

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงของแบบแผนการเจ็บป่วยและการเกิดโรคในปัจจุบันมีความแตกต่างไปจากในอดีต โดยพบว่าในอดีตแบบแผนการเจ็บป่วย และการเกิดโรค เกิดจากโรคติดต่อได้ลดจำนวนลง แต่ในปัจจุบันแบบแผนการเจ็บป่วยและการเกิดโรคด้วยโรคไม่ติดต่อมีแนวโน้มสูงขึ้นเป็นลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข. 2550 : 109) ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงในลักษณะดังกล่าวเช่นนี้ นับว่าเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและการเกิดโรคที่สามารถป้องกันได้ ซึ่งกลยุทธ์หนึ่งของการป้องกันโรค คือ การสร้างเสริมพฤติกรรมทางสุขภาพของประชาชน ให้มีความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองมากยิ่งขึ้น เพราะสุขภาพเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของคุณภาพชีวิต และแสดงถึงความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ที่บุคคลรับรู้ได้ว่าตนเองมีความสุขปราศจากความเครียด หรือความกดดันต่าง ๆ (ประเวศ วะสี. 2543: 5-7) นอกจากนี้แล้วการมีภาวะสุขภาพที่ดีต้องมีดุลยภาพ คือ ความสัมพันธ์ที่ถูกต้อง และลงตัวระหว่าง กาย จิต สังคมและสิ่งแวดล้อม ที่มีความเชื่อมโยง ซ้อนทับกันอยู่ และมีการเคลื่อนไหวอย่างมีพลวัต (ประเวศ วะสี. 2543:10-15) ดังนั้นภาวะสุขภาพจึงเป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของทุกคน อย่างไรก็ตามภาวะสุขภาพเป็นกระบวนการที่ไม่หยุดนิ่ง กล่าวคือ มีความเป็นพลวัต จึงพบว่า ในช่วงชีวิตของมนุษย์แต่ละบุคคลจะมีทั้งภาวะสุขภาพที่เป็นปกติและภาวะสุขภาพที่เบี่ยงเบนหรือมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้น รวมทั้งนักศึกษาที่อยู่ในสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ทั้งในและต่างประเทศ ล้วนแล้วแต่มีโอกาสที่จะประสบปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้วยกันทั้งนั้น เพียงแต่สาเหตุหรือปัจจัยของปัญหาเหล่านั้นอาจแตกต่างกันไปตามสภาพสิ่งแวดล้อมที่ดำเนินชีวิตอยู่

จากผลการตรวจสอบสุขภาพของนักศึกษาใหม่ของมหาวิทยาลัยหัวเฉียว ปีการศึกษา 2551 พบว่า นักศึกษาที่เข้ารับการตรวจทั้งหมดจำนวน 208 ราย มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ จำนวน 57 ราย น้ำหนักเกินเกณฑ์ปกติ จำนวน 40 ราย (แผนกศูนย์ตรวจสุขภาพ โรงพยาบาลหัวเฉียว. 2551: ไม่ปรากฏเลขหน้าที่พิมพ์) และในปีการศึกษา 2552 พบว่า นักศึกษาที่เข้ารับการตรวจสุขภาพโดยแพทย์ จำนวน 370 โดยภาพรวมพบ ปัญหา น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ มากที่สุด รองลงมาเป็นปัญหา น้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ และฟันผุ ตามลำดับ (ศูนย์อาชีวเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศาลายา. 2552: ไม่ปรากฏเลขหน้าที่พิมพ์) นอกจากนี้ การศึกษาของสร้อยแก้ว ดวงเบ็ญและคณะ (2550:40) ทำการศึกษา

เรื่องพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนักศึกษาใหม่ โรงเรียนลำปางพณิชยการและเทคโนโลยี พบว่า นักศึกษามีการรับรู้ว่าตนเองมีสุขภาพดี คิดเป็นร้อยละ 39.2 มีน้ำหนักตัว 101 กิโลกรัมขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 0.7 มีการออกกำลังกายเพื่อการควบคุมน้ำหนัก คิดเป็นร้อยละ 62 ไม่มีการรับประทานอาหารเช้าเพื่อควบคุมน้ำหนัก ร้อยละ 51.4 ใน 1 สัปดาห์ มีการออกกำลังกาย 3 วัน เป็นอย่างน้อยต่อสัปดาห์ ร้อยละ 19.5 ในเรื่องพฤติกรรมเสี่ยง พบว่า เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 42.7 ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์มากกว่า 1 คน คิดเป็นร้อยละ 41.1 ไม่ใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 37.3 และไม่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย คิดเป็นร้อยละ 15.9 กิตติยา คำพึงพร และสุภาพร แซ่ฉั่ว (2550 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ผลการศึกษา พบว่า โดยภาพรวมของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง นักศึกษาชาย และนักศึกษานักศึกษามีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแตกต่างกัน ในด้านสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ชั้นปีการศึกษาที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านการออกกำลังกาย และด้านการจัดสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักศึกษาที่มีค่าใช้จ่ายรายเดือนต่าง ๆ กันไม่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและยา ด้านการออกกำลังกาย ด้านการพักผ่อน ด้านการจัดการกับสิ่งแวดล้อม ด้านการตรวจรักษาสุขภาพ และด้านการจัดการกับความเครียด

จากสถิติเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของนักศึกษาส่วนใหญ่ พบว่า มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมของนักศึกษาที่อยู่ในวิถีชีวิตประจำวัน เช่น ความไม่รู้ ความประมาท การไม่ตระหนักถึงอันตรายในการป้องกันตนเอง ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้สามารถป้องกันและควบคุมได้ นอกจากนี้แล้วยังก่อให้เกิดการสูญเสียจำนวนมหาศาล เป็นการสูญเสียทั้งต่อคุณภาพชีวิตของนักศึกษาและครอบครัว เป็นการสูญเสียทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่ายิ่ง การสร้างเสริมสุขภาพเป็นแนวทางหนึ่งที่ใช้ในการปลูกฝังจิตสำนึกและความตระหนักในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ด้วยการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีงาม และถูกต้องให้คงไว้ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2540 : 7 ; ทวีศักดิ์ กลินผล. 2544 : 4)

องค์การอนามัยโลกกล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะของประชาชนให้สามารถควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น (ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. 2541 : 32 ; วสันต์ ศิลปสุวรรณ และพิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ. 2542 : 3 ; สุรเกียรติ อาชานานุภาพ. 2541 : 18) โดยเน้นการสร้างเสริมสมรรถนะของบุคคลให้สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมและสามารถควบคุมสิ่งแวดล้อม ให้เอื้ออำนวยต่อภาวะสุขภาพ รวมทั้งเน้นถึงความร่วมมือกันของทุกหน่วยงานที่จะต้องกระตุ้นให้บุคคลสนใจปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพที่ดีสำหรับตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของมหาวิทยาลัยแห่งการสร้างเสริมสุขภาพที่ต้องมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ที่เข้ามาอยู่ภายใน

มหาวิทยาลัยต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นนักศึกษา อาจารย์ ตลอดจนเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรในระดับต่างๆ ควร มีการพัฒนาปรับปรุงระบบสาธารณสุขป็นพื้นฐาน การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในมหาวิทยาลัยให้ น่า อยู่ (Tsouros A. D., et al. 1998 : 11) พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลที่เหมาะสมกับเพศ และวัย คือ เน้นตามพัฒนาการของการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลในแต่ละเพศและวัยด้วย เพนเดอร์ (Pender) 1996 : 34 ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพว่า หมายถึง การกระทำที่มุ่งการบรรลุระดับสูงสุดของสุขภาพ และความผาสุก เป็นการกระทำเพื่อเพิ่มระดับความ ผาสุกของบุคคล และกลุ่มบุคคล นอกจากนี้แล้ว พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลสามารถ สะท้อนถึงการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรหรือพนักงานในสถานประกอบการต่างๆ เมื่อ พิจารณาในอีกแง่มุมหนึ่งว่าสถานประกอบการเหล่านั้นเป็นสถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษา พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคล หมายถึง พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาใน สถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษานั้นเอง

พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาเป็นการปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ให้ตนเองมีสุขภาพดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งจะนำไปสู่ความปกติสุข ในชีวิต โดยทุกคนสามารถปฏิบัติตามบทบาทของตนเองได้อย่างเหมาะสม พฤติกรรมการสร้างเสริม สุขภาพที่จำเป็น ได้มีหน่วยงานหรือนักวิชาการให้แนวปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ เหมือน และแตกต่างกันบ้างในแต่ละกิจกรรม ได้แก่ แนวการปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ตามสุขบัญญัติแห่งชาติกับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ได้แก่ ในสถานศึกษา ในชุมชน ในสถานบริการ สาธารณสุขและในโรงงานอุตสาหกรรม 7 ด้าน คือ พฤติกรรมด้านอนามัยส่วนบุคคล ด้านอาหารและ โภชนาการ ด้านสารเสพติดและปัญหาสังคม ด้านสุขภาพจิต ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ด้านการออก กำลังกาย และพฤติกรรมด้านอนุรักษ์ฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมและสร้างสรรค์สังคม (กระทรวงสาธารณสุข. 2541 : 89-91) แนวการปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 9 (2544-2549) มีการกำหนดกลุ่มพฤติกรรมสุขภาพที่มีผลต่อปัญหาสาธารณสุขที่ต้องได้รับการพัฒนา ให้เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ไว้ 6 กลุ่ม คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ยาสูบ สุรา และสาร เเสพติด พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมทางเพศ พฤติกรรมความปลอดภัย พฤติกรรมเกี่ยวกับ สุขภาพจิต และพฤติกรรมการอนุรักษ์และฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม (กระทรวงสาธารณสุข. 2543 : 34) และ แบบวัดวิถีชีวิตการสร้างเสริมสุขภาพ (Health-promoting lifestyle profile) ประกอบด้วยพฤติกรรม สุขภาพใน 6 มิติ การบริโภคอาหาร การทำกิจกรรมทางด้านร่างกาย ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การมี สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียด และการพัฒนาทางจิตวิญญาณ (อัจฉราพร สีหิรัญวงศ์ และนันทวัน สุวรรณรูป. 2547 : 48) อย่างไรก็ตามการที่บุคคลจะมีภาวะสุขภาพที่ดีได้นั้น

ไม่ได้ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมทางสุขภาพทางบวกที่เป็นผลลัพธ์ปลายทางของการปฏิบัติพฤติกรรมต่างๆ เท่านั้น แต่มีองค์ประกอบอื่น ๆ ที่สำคัญนั่นก็คือ ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพนั้น ๆ ช่วยส่งเสริมหรือสนับสนุนให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ (Pender, 1996)

ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ มีหลายปัจจัยทั้งที่เป็นปัจจัยภายในตนเอง และปัจจัยภายนอกตนเอง กรีนและคณะ (Green et al. 1980) เรียกปัจจัยภายในและภายนอกตนเองเหล่านี้ว่า ปัจจัยนำ จัดว่าเป็นปัจจัยพื้นฐานที่อยู่ในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ การรับรู้ ปัจจัยเชื่อเป็นสิ่งที่เชื่ออำนวยให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ความสะดวก และปัจจัยเสริมเป็นสิ่งที่บุคคลได้รับการสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการเลียนแบบอย่างจากการสังเกตทั้งทางตรงและทางอ้อม เป็นต้น ส่วนปัจจัยคัดสรรของแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ (Health Belief Model) เน้นการป้องกันภาวะสุขภาพที่ไม่พึงปรารถนาภายใต้สถานการณ์เฉพาะอย่างเท่านั้น โดยภาพรวมแล้วแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพประกอบด้วย ความเชื่อใน 3 ด้านคือ 1) ความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเจ็บป่วย หรือการได้รับได้รับเชื้อ เป็นความเชื่อเกี่ยวกับความไม่ปลอดภัยของสุขภาพ หรืออยู่ในภาวะอันตราย 2) ความเชื่อเกี่ยวกับความรุนแรงของสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น ความเจ็บปวดทรมาน การเสียเวลา และเศรษฐกิจ และ 3) ความเชื่อเกี่ยวกับผลตอบแทนที่ได้จากการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องว่าจะคุ้มค่ามากกว่า ราคา เวลา และสิ่งต่าง ๆ ที่ลงทุนไป เห็นได้ว่าแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพเป็นจัดว่าเป็นปัจจัยคัดสรรตัวหนึ่งที่สะท้อนการปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลได้เหมือนกัน

เพนเดอร์ เสนอว่า ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลประกอบด้วย 2 มโนทัศน์หลัก คือ 1) ปัจจัยด้านบุคลิกลักษณะและประสบการณ์เดิมของบุคคล (Personal Factors) ได้แก่ ปัจจัยทางด้านชีววิทยา ปัจจัยทางด้านจิตวิทยา และปัจจัยทางด้านสังคมและวัฒนธรรม และ 2) ปัจจัยด้านความรู้ และความรู้สึกลึกซึ้งที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม (Behavior specific cognitions and effect) ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความนึกคิดที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และอิทธิพลด้านสถานการณ์ โดยปัจจัยคัดสรรเหล่านี้มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลทั้งสิ้น

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เป็นคณะหนึ่งใน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติที่มีภารกิจหลัก 4 ประการ คือ การจัดการเรียนการสอน การวิจัย การบริการวิชาการแก่สังคม และการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ด้านการจัดการเรียนการสอนนั้น คณะพยาบาลศาสตร์ มุ่งผลิตพยาบาลวิชาชีพให้กับสังคม ซึ่งในองค์ความรู้ทางการพยาบาล ที่จะทำให้การเรียนการสอนมีความสมบูรณ์ ตรงตามความต้องการของสังคม ส่วนหนึ่งมาจากการวิจัย โดยเฉพาะการศึกษาวิจัยในสถาบันของตนเอง เพื่อที่จะนำข้อมูลที่ได้รับมาเป็นแนวทางในการจัดบริการทางวิชาการด้านสุขภาพให้กับบุคคล และนักศึกษา มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ตามภารกิจอีกประการหนึ่ง คณะผู้วิจัยในฐานะตัวแทนคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ ตระหนักในภารกิจดังกล่าว และมีความเชื่อว่า มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เป็นสถาบันการศึกษาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ และสังคมศาสตร์ ควรเป็นต้นแบบขององค์กรที่ให้ความสำคัญกับการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักศึกษา จึงเห็นควรให้มีการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพ ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ นอกจากนี้ผลการศึกษาวิจัยที่ได้สามารถนำไปเป็นฐานในการพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษาและอาจารย์ รวมทั้งการ จัดบริการวิชาการให้กับนักศึกษาของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เพื่อแก้ไขปัญหาได้ตรงกับสาเหตุและความต้องการของนักศึกษา ตลอดจนการศึกษาวิจัยในประเด็นที่ลึกซึ้งต่อไป

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยคัดสรรอะไรบ้างที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

สมมติฐานการวิจัย

การรับรู้ประโยชน์ต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองด้านพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลด้านพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและการรับรู้อิทธิพลด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมภายในมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ของนักศึกษา สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการกับความเครียด และด้านพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ได้

ขอบเขตการวิจัย

1. ผู้วิจัยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2552 ของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ โดยใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงเดือน กันยายน พ.ศ. 2552

2. ศึกษาเฉพาะปัจจัยด้านความรู้สึนึกคิด (การรับรู้) และอารมณ์ ที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม (behavior- specific cognitions and affect) ตามรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ ของเพนเดอร์ ที่พัฒนาครั้งที่ 2 (Pender, 1996)

3. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

3.1 ตัวแปรอิสระ

3.1.1 การรับรู้ประโยชน์ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

3.1.2 การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

3.1.3 การรับรู้ความสามารถของตนเองด้านพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

3.1.4 การรับรู้อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

3.1.5 การรับรู้อิทธิพลด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อม

3.2 ตัวแปรตาม

พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ประกอบด้วย พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการกับความเครียด และด้านพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. การรับรู้ประโยชน์ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดต่อปฏิบัติ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการกับความเครียด และด้านพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศจะก่อให้เกิดผลดี มีประโยชน์ต่อสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยประเมินจากแบบวัดการรับรู้ประโยชน์ต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ สร้างโดยคณะผู้วิจัย

2. การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ว่าไม่สะดวกสบาย ไม่มีเวลา ความยากลำบาก ความไม่พร้อม และความเบื่อหน่ายตลอดจนการไม่มีสถานที่ในการปฏิบัติพฤติกรรมมาสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการกับความเครียด และด้านพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศลดน้อยลง โดยประเมินจากแบบวัดการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ สร้างโดยคณะผู้วิจัย

3. การรับรู้ความสามารถของตนเองด้านพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง ความเชื่อมั่นและความมั่นใจของที่จะกระทำพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการกับความเครียด และด้านพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยประเมินจากแบบวัดความสามารถของตนเองด้านพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสร้างโดยคณะผู้วิจัย

4. อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อบุคคลรอบข้าง ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนักศึกษา และอาจารย์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการกับความเครียด และด้านพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยประเมินจากแบบวัดอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ฯ สร้างโดยคณะผู้วิจัย

5. อิทธิพลด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมภายในมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดต่อสิ่งแวดล้อมหรือสถานการณ์ที่สำคัญ ที่จะช่วยเพิ่มทางเลือกหรือโอกาสในการที่จะกระทำพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพได้ง่ายขึ้นของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ อิทธิพลด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมภายในมหาวิทยาลัยได้แก่ การส่งเสริม และสนับสนุน เช่น นโยบาย กฎระเบียบ หรือแนวปฏิบัติต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ทั้งในระดับมหาวิทยาลัย และระดับคณะที่นักศึกษา กำลังศึกษาอยู่ ต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการ

กับความเครียด และด้านพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ โดยประเมินจากแบบวัดอิทธิพลด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมภายในมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ สร้างโดยคณะผู้วิจัย

6. พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง ความถี่หรือความสม่ำเสมอในการปฏิบัติกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยตนเองจนกลายเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตเกี่ยวกับด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการกับความเครียด และด้านพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ โดยสามารถประเมินได้จากแบบวัดพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ สร้างโดยคณะผู้วิจัย

7. นักศึกษาของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ หมายถึง นักศึกษาที่ศึกษาในระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 – 4 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552 ตามระยะเวลาที่ทำการเก็บข้อมูล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ ของนักศึกษาคณะต่างๆ ในมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เพื่อวางแผนและหากลวิธีในการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ
2. เป็นข้อมูลสนับสนุนให้ผู้บริหารคณะต่างๆ ตลอดจนคณะผู้บริหารของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ได้เห็นความสำคัญ และให้ความร่วมมือในการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา คณะต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
3. เป็นแนวทางในการทำวิจัยในประเด็น ที่ควรส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ที่ถูกต้องเหมาะสม และ / หรือแก้ไขพร้อมทั้งปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมต่อไป