

Factors Affecting Health Promoting Behaviors of Police Working in the Three Southernmost Provinces

Asnee Manor

M.Ed. (Curriculum and Instruction), Graduate Student

Department of Education, Faculty of Education

Prince of Songkla University, Pattani campus

Tapanan Prateepko

Ph.D. (Epidemiology)

Department of Physical Educational, Faculty of Education,

Prince of Songkla University, Pattani Campus

Affi Lateh

Ph.D. (Research and Statistics in Cognitive Science), Assistant Professor

Department of Educational Evaluation and Research, Faculty of Education

Prince of Songkla University, Pattani campus

Abstract

The cross - sectional analytical study aimed to investigate factors affecting health promoting behaviors of police working in the three southernmost provinces. The samples were consisted of 338 police, in which they were calculated by using program G* power. Multi - stage random sampling technique was used in recruitment the study subjects. The questionnaires about health promoting behaviors were developed and used as the research instrument. Data were analyzed using descriptive statistics as percentage, mean and standard deviation and inferential statistics by stepwise multiple regression analysis.

The results showed that perceived self-efficacy ($\beta = 0.601$, P-value < 0.001), influence of unrest situations ($\beta = 0.227$, P-value < 0.001), attitude toward health promotion ($\beta = -0.129$, P-value = 0.003) and knowledge about health promotion ($\beta = -0.114$, P-value = 0.005) were statistically significant effects to health promoting behaviors of the police. All four variables could predict health promoting behaviors by 49.1 percent (Adjusted $R^2 = 0.491$) with the standard error of the prediction of 0.188. The results can be useful in planning and implementing health promotion programs regarding perceived self - efficacy of the police working in the three southernmost provinces.

Keywords: Health promoting behavior, Police, Three southernmost provinces

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ของตำรวจที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้

อัสณีย์ มะนอ

ศษ.ม. (หลักสูตรและการสอน), นักศึกษาปริญญาโท

ภาควิชาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี

รฐปนรรักษ์ ประทีปเกาะ

ปร.ด. (ระบาวติยา)

ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี

อาฟีฟี ลาเตะ

ปร.ด. (การวิจัยและสถิติทางวิทยาการปัญญา), ผู้ช่วยศาสตราจารย์

ภาควิชาประเมินผลและวิจัยทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของตำรวจที่ปฏิบัติงานระดับอำเภอในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยตำรวจ จำนวน 338 นาย ได้จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G* power เลือกตัวอย่างโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ โดยใช้วิธีเพิ่มตัวแปรอิสระแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตน ($\beta = 0.601$, P-value < 0.001) อิทธิพลด้านสถานการณ์ความไม่สงบ ($\beta = 0.227$, P-value < 0.001) เจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ($\beta = -0.129$, P-value = 0.003) และความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ($\beta = -0.114$, P-value = 0.005) ส่งผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตำรวจที่ศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยตัวแปรทั้ง 4 สามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 49.1 (Adjusted $R^2 = 0.491$) ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ 0.188

ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางในการวางแผนจัดทำโครงการเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมุ่งเน้นศักยภาพด้านการรับรู้ความสามารถแห่งตนให้แก่ตำรวจที่ปฏิบัติงาน ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้

คำสำคัญ: พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพตำรวจ พื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) เป็นกระบวนการที่เพิ่มสมรรถนะให้ประชาชนทุกคนมีความสามารถเพิ่มขึ้นในการดูแลสุขภาพและควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ ส่งผลให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น (แพทย์, 2540) ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพจึงมีความสำคัญต่อมนุษย์ทุกคน สำหรับประเทศไทย รัฐบาลเน้นให้ประชาชนมีความใส่ใจในสุขภาพของตนเอง ภายใต้นโยบาย “เมืองไทยแข็งแรง” (Healthy Thailand) โดยมีการสร้างกระแสให้คนไทยออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ บริโภคอาหารที่ปลอดภัยมีคุณค่าทางโภชนาการ มีอัตราการเจ็บและเสียชีวิตลดน้อยลง มีหลักประกันการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน มีสัมมาอาชีพและรายได้ที่เพียงพอ มีความรู้รักสามัคคียึดมั่นในหลักศาสนา และวัฒนธรรมที่ดีงาม อย่างไรก็ตามสังคมในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ไม่ว่าจะเป็นในด้านของเทคโนโลยี การศึกษา การเมืองการปกครองหรือด้านเศรษฐกิจเอง ล้วนแล้วแต่มีผลต่อการดำเนินชีวิตของคนในสังคมเป็นอย่างมาก ปัจจัยเหล่านั้นเข้ามามีอิทธิพลในบทบาทหน้าที่การงานมากขึ้น

ข้าราชการตำรวจหรือผู้พิทักษ์สันติราษฎร์เป็นอาชีพหนึ่งที่มีความสำคัญ ต้องเสียสละร่างกายและแรงใจเป็นอาชีพที่บริการประชาชนตลอด 24 ชั่วโมง มีการผลัดเปลี่ยนเวรในการทำงาน ทำให้พักผ่อนนอนหลับไม่เป็นเวลา บางส่วนต้องสัมผัสสภาวะและสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลง มีชั่วโมงในการทำงานที่ยาวนาน ส่งผลให้สุขภาพโดยรวมของตำรวจไม่ดีเท่าที่ควร ร่างกายจึงส่งสัญญาณออกมาเป็นอาการปวดต่าง ๆ เช่น อาการปวดหลัง ปวดศีรษะ นอกจากนี้ยังเป็นสาเหตุของโรคต่าง ๆ อาทิเช่น นอนไม่หลับ โรคแผลในกระเพาะอาหาร โรคเบาหวาน หลอดเลือดหัวใจอุดตัน เป็นต้น (อรัญญา จอดนอก, 2544) การปฏิบัติหน้าที่ของตำรวจภายใต้สถานการณ์ของความไม่สงบในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ที่ยังคงเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบที่รุนแรงอย่างต่อเนื่อง จากสถิติเหตุการณ์ความไม่สงบตั้งแต่ปี 2547-2558 เกิดเหตุการณ์ทั้งสิ้น 15,374 เหตุการณ์ มีผู้เสียชีวิต 6,543 ราย มีผู้ได้รับบาดเจ็บ 11,919 ราย และในปี 2558 พบว่ามีผู้เสียชีวิต 246 ราย มีผู้บาดเจ็บ 544 ราย (ศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้, 2558) แต่ถึงอย่างนั้นข้าราชการตำรวจ

หรือผู้พิทักษ์สันติราษฎร์ก็ยังคงต้องมุ่งมั่นปฏิบัติงานเพื่อดูแลความสงบเรียบร้อย รักษาความปลอดภัยตลอดจนคอยบำบัดทุกข์บำรุงสุขให้แก่ประชาชน ซึ่งถือได้ว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับอันตรายอยู่ตลอดเวลา จึงเป็นการง่ายที่จะทำให้ข้าราชการตำรวจเกิดความเครียด รู้สึกหวาดกลัว และสูญเสียขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยพบว่าพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเป็นการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้ทุกคนมีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ด้วยเหตุผลนี้เพนเดอร์ (Pender, 2002) จึงสร้างกรอบแนวคิดพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพขึ้น โดยเชื่อว่าพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเป็นการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนดำเนินชีวิต พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมีทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านพัฒนาจิตวิญญาณและด้านการจัดการกับความเครียด ซึ่งการที่บุคคลจะมีสุขภาพที่ดีนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ทั้งที่เป็นปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ภูมิฐานะ ดัชนีมวลกาย ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สายการปฏิบัติงาน จำนวนปีที่รับราชการหรือปัจจัยอื่น ๆ จากการศึกษาของ สุรรัตน์ รุ่งเรือง และสมเกียรติ สุขนันทพงศ์ (2553) ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่า ศาสนา อายุ เพศ คณะ ชั้นปี ระดับการศึกษาของบิดา - มารดา ความรู้ เจตคติ ค่านิยม และการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจากการศึกษาของ ปุรินทร์ ศรีศศลักษณ์ (2557) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคกลาง กระทรวงสาธารณสุข พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ระดับดี ปัจจัยดัชนีมวลกาย การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยดัชนีมวลกาย การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สามารถร่วมทำนายความผันแปรของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 38.0 จึงถือได้ว่าการปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพถือเป็นเรื่องจำเป็น และจะต้องมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน เพื่อให้เกิดความผาสุกและความสำเร็จสูงสุดในชีวิต

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเรื่องพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของตำรวจที่ปฏิบัติงานระดับอำเภอในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ นับวันบุคคลกลุ่มนี้มีจำนวนเพิ่มขึ้น แต่ก็ยังไม่เคยมีรายงานการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายตำรวจ 3 จังหวัดชายแดนใต้อย่างชัดเจน ผลการวิจัยในครั้งนี้สามารถเป็นข้อมูลพื้นฐานที่จะนำไปสู่การค้นหากลยุทธ์ในการสร้างเสริมสุขภาพให้ตำรวจที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมและมีภาวะสุขภาพที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของตำรวจที่ปฏิบัติงาน ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ ตำรวจที่ปฏิบัติงานระดับอำเภอในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ จำนวน 6,600 นาย

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยคือ ตำรวจที่ปฏิบัติงานระดับอำเภอในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ จำนวน 338 นาย ได้จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*power กำหนดค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ .05 ค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ .05 และค่าอำนาจการทดสอบเท่ากับ .95 ร่วมกับการพิจารณาจำนวนเท่าของขนาดตัวอย่างกับจำนวนตัวแปรเท่ากับ 20 : 1 โดยเลือกตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบไปด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ได้แก่

1. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ
2. ด้านการออกกำลังกาย
3. ด้านโภชนาการ

4. ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
5. ด้านพัฒนาจิตวิญญาณ
6. ด้านการจัดการกับความเครียด

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการขอหนังสือแนะนำตัวจากคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้กำกับการสถานีตำรวจ จำนวน 20 อำเภอ ในจังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส เพื่อขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย และชี้แจงรายละเอียดกับผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธร รวมถึงเจ้าหน้าที่ตำรวจที่คอยอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยให้ผู้บังคับบัญชาแจกจ่ายแบบสอบถามให้กระจายตามสายการปฏิบัติงาน พร้อมยื่นเอกสารชี้แจงการวิจัยและหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้แก่เจ้าหน้าที่ตำรวจลงนาม โดยได้รับการบอกกล่าวอย่างเต็มใจให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยอ่านทำความเข้าใจและแจ้งให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบว่าสามารถถอนตัวหรืองดการเข้าร่วมวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยไม่มีการบังคับ หากไม่ต้องการที่จะให้ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอ้างอิงโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ โดยใช้วิธีเพิ่มตัวแปรอิสระแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

งานวิจัยได้ผ่านการตรวจสอบและพิจารณาการขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่โครงการ psu.pn.๒-๐๒๖/๖๐ ซึ่งผู้วิจัยชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยและหนังสือแสดงเจตนายินยอม เข้าร่วมการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวอย่างเต็มใจ และแจ้งว่าผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมวิจัยได้ทุกเมื่อ หากไม่ต้องการให้ข้อมูล ข้อมูลส่วนตัวจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะ เป็นรายบุคคลและไม่มีกรแสดงชื่อหรือที่อยู่แต่อย่างใด

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลพื้นฐานของตำรวจที่ปฏิบัติงานระดับอำเภอในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 97.00

และอายุอยู่ในช่วงน้อยกว่า 29 ปี ร้อยละ 59.20 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 63.90 มีภูมิลำเนาอยู่นอกเขต 3 จังหวัดชายแดนใต้มากที่สุด ร้อยละ 36.10 มีดัชนีมวลกายที่ปกติ (BMI ระหว่าง 18.5-24.9) ร้อยละ 42.60 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 55.60 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 59.50 ปฏิบัติงานสายป้องกันและปราบปราม ร้อยละ 65.10 และมีจำนวนปีในการทำงานอยู่ในช่วง 1-5 ปี ร้อยละ 56.20

ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ เจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถแห่งตน การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ และอิทธิพลด้านสถานการณ์ความไม่สงบมีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของตำรวจที่ปฏิบัติงานในระดับอำเภอในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้

ตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรพยากรณ์ที่ดีที่ใช้ในการพยากรณ์พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของตำรวจที่ปฏิบัติงานในระดับอำเภอ ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้

Model	R	R ²	Adjusted R ²	S.E. of the Estimate
4	.705d	.497	.491	.35073

จากตาราง 1 ค่าสัมประสิทธิ์ของปัจจัยต่าง ๆ ในสมการทำนายโดยใช้วิธีการทดสอบ วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ โดยใช้วิธีเพิ่มตัวแปรอิสระแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่าค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (Coefficient of Determinant – R²) เท่ากับ 0.497 และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่ปรับค่าแล้ว (Coefficient of Determinant

– Adjusted R²) เท่ากับ 0.491 สมการการทำนายประกอบด้วยตัวแปร 4 ตัว ได้แก่ 1) การรับรู้ความสามารถแห่งตน 2) อิทธิพลด้านสถานการณ์ความไม่สงบ 3) เจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ และ 4) ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ของตำรวจที่ปฏิบัติงานในระดับอำเภอ ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ โดยปัจจัยทั้ง 4 สามารถทำนายได้ร้อยละ 49.1

ตาราง 2 การตรวจสอบตัวแปรอิสระที่สามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของตำรวจที่ปฏิบัติงานในระดับอำเภอ ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	P-value
4 Regression	40.478	4	10.119	82.264	<0.001
Residual	40.963	333	.123		
Total	81.441	337			

a. Predictors: (Constant), การรับรู้ความสามารถแห่งตน, อิทธิพลด้านสถานการณ์ความไม่สงบ, เจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ, ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

b. Dependent Variable: พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

จากตาราง 2 การวิเคราะห์ความแปรปรวน พบว่า

มี 4 ตัวแปร ที่สามารถนำเข้าสู่สมการได้ ดังนี้ ตัวแปรการรับรู้ความสามารถแห่งตน, อิทธิพลด้านสถานการณ์ความไม่สงบ, เจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ, และความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของตำรวจที่ปฏิบัติงานในระดับอำเภอ ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 3 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Regression Coefficient) ของตัวแปรพยากรณ์ของสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้ในการทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของตำรวจที่ปฏิบัติงานในระดับอำเภอ ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t
	B	S.E. _b	β	
4 (Constant)	1.194	.241	4.948*	
การรับรู้ความสามารถแห่งตน	.703	.054	.601	13.113*
อิทธิพลด้านสถานการณ์ความไม่สงบ	.241	.048	.227	5.029*
เจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ	-.131	.044	-.129	-2.979*
ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	-.528	.188	-.114	-2.815*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 3 พบว่า ค่าคงที่ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย ค่าความคลาดเคลื่อน และค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐานของตัวแปรอิสระ ดังนี้ ตัวแปรการรับรู้ความสามารถแห่งตน, อิทธิพลด้านสถานการณ์ความไม่สงบ, เจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ, และความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์

ถดถอย เท่ากับ .703, .241, -.131, และ -.528 มีค่าคงที่เท่ากับ 1.194 ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปร (S.E._{bi}) เท่ากับ .054, .048, .044 และ .188 จะได้ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (β) เท่ากับ .601, .227, -.129 และ -.114 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($P < 0.05$)

ตาราง 4 ผลการวิเคราะห์อำนาจพยากรณ์

ตัวแปรพยากรณ์	b	S.E. _{bi}	β	t	P-value
การรับรู้ความสามารถแห่งตน (X12)	.703	.054	.601	13.113	<0.001
อิทธิพลด้านสถานการณ์ความไม่สงบ (X14)	.241	.048	.227	5.029	<0.001
เจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ (X11)	-.131	.044	-.129	-2.979	.003
ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ (X10)	-.528	.188	-.114	-2.815	.005

$R = 0.705$ Adjusted $R^2 = 0.491$ S.E._{bi} = 0.188 $F^{**} = 82.264$ a = 1.194

จากตาราง 4 แสดงว่าการรับรู้ความสามารถแห่งตน อิทธิพลด้านสถานการณ์ความไม่สงบ เจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ สามารถพยากรณ์พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P < 0.05$) โดยตัวแปรทั้ง 4 สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ได้ร้อยละ 49.1 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ 0.350

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$Y' = 1.194 + 0.703$ (การรับรู้ความสามารถแห่งตน) + 0.241 (อิทธิพลด้านสถานการณ์ความไม่สงบ) - 0.131 (เจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ) - 0.528 (ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ)

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$Z' = 0.601$ (การรับรู้ความสามารถแห่งตน) + 0.227 (อิทธิพลด้านสถานการณ์ความไม่สงบ) - 0.129 (เจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ) - 0.114 (ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ)

อภิปรายผลการศึกษา

1. การรับรู้ความสามารถแห่งตน มีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของตำรวจที่ปฏิบัติงานในระดับอำเภอ ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกนึกคิดและเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการที่จะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์ที่ว่า การรับรู้ความสามารถเป็นแรงจูงใจสำคัญของบุคคลที่จะกระทำการพฤติกรรมที่เขาสามารถจริง ๆ การแสดงออกของบุคคลใดที่มีการรับรู้ความสามารถและทักษะของตนเองจะเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลเข้าสู่พฤติกรรมเป้าหมายได้ (Pender, 2002) อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ นวพรรณ จินแพทย์ (2551) พบว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการศึกษาของ สมสมัย สุธีรศานต์ (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลวิทยาลัยของรัฐ พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ทศพร พรหมวา (2547) ศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ส่วนการรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 คือการรับรู้ความสามารถของตน การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและช่วงเวลาปฏิบัติงาน สามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 56 ทั้งหมดนี้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Pender (2006 อ้างใน Kanyapat Chaeye, 2012) ไว้ว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของกิจวัตรประจำวัน ซึ่งส่งผลต่อความสุข ความมีคุณค่า และความเป็นอยู่ของแต่ละบุคคล

2. อิทธิพลด้านสถานการณ์ความไม่สงบ มีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของตำรวจที่ปฏิบัติงานในระดับอำเภอ ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า แม้ว่าสถานการณ์จะมีเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ แต่กลุ่มตัวอย่างก็ยังคงมีความเชื่อมั่นในตนเองสูงที่จะสามารถปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างรู้จักการปรับตัวให้อยู่อย่างมีความสุขแม้ว่าสถานการณ์ความไม่สงบก็ตาม สามารถเดินทางไปตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาล แม้จะมีความเสี่ยงของเหตุการณ์ความไม่สงบและในสภาวะที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบ สามารถไปรับบริการทางการแพทย์ เมื่อพบว่ามีอาการผิดปกติ ทั้งนี้ เนื่องมาจากแนวคิดที่ว่า อิทธิพลด้านสถานการณ์เป็นการรับรู้เกี่ยวกับสถานการณ์หรือบริบทที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้ความเพียงพอของทางเลือก ลักษณะความต้องการ (Demand Characteristic) และความสุนทรีย์ของสภาพแวดล้อมที่จะทำพฤติกรรมนั้น (Aesthetic Features) (Pender, 2002) หากสภาพแวดล้อมสะดวก สถานที่เพียงพอ บรรยากาศจูงใจ บุคคลจะมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ยิ่งเพียงพอและสะดวกจะเพิ่มโอกาสในการปฏิบัติพฤติกรรมต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมสมัย สุธีรศานต์ (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลวิทยาลัยของรัฐ พบว่า ปัจจัยด้านสถานการณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ นภาพร ศรีใจวงศ์ (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของสตรีที่ทำงานในห้างสรรพสินค้า พบว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของสตรีที่ทำงานในห้างสรรพสินค้าอยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน อิทธิพลด้านสถานการณ์อยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับงานวิจัยของ ภัทรจิต นิลราช (2546) ซึ่งได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในจังหวัดสงขลา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การรับรู้

อุปสรรค และอิทธิพลด้านสถานการณ์ของการสร้างเสริมสุขภาพ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 45.2

3. เจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ มีผลทางลบต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของตำรวจที่ปฏิบัติงานในระดับอำเภอ ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ บ่งชี้ให้เห็นว่าแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีเจตคติที่ดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพ แต่พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพนั้นกลับลดลง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าเจตคติเป็นความรู้สึกต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดในด้านที่ดีและไม่ดี อาจเป็นลักษณะบวกหรือลบ ฟังพอใจหรือไม่ฟังพอใจ (ฉัตรชัย ปันชาติ, 2545) และเจตคติเป็นความรู้สึกเอนเอียงของจิตใจที่มีต่อประสบการณ์ที่มนุษย์เราได้รับ อาจจะมีมากหรือน้อยก็ได้ และเจตคตินี้จะแสดงออกได้ทางด้านพฤติกรรมสองลักษณะ คือ การแสดงออกในลักษณะของความพึงพอใจ เห็นด้วยหรือชอบทัศนคติเช่นนี้ทำให้นึกอยากปฏิบัติ อยากได้ ลักษณะเช่นนี้เราเรียกว่า ทัศนคติทางบวก (Positive Attitude) อีกลักษณะหนึ่ง คือ ทัศนคติทางลบ (Negative Attitude) คนจะแสดงออกทำนองไม่ฟังพอใจ ไม่ชอบหรือไม่เห็นด้วยทำให้เกิดความเบื่อหน่าย ซิงซัง อยากหนี ไม่อยากทำ ส่วนทัศนคติอีกแบบหนึ่ง คือความรู้สึกเฉย ๆ ไม่ชอบ ไม่เกลียด เป็นทัศนคติแบบกลางๆ (อุทุมพร ไพลิน, 2540) ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า เจตคติต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของตำรวจที่ปฏิบัติงานในระดับอำเภอในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุชาติา ชัยวรรณ (2556) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้านเกียงพา ตำบลตำมอก อำเภอคลอง จังหวัดแพร่ พบว่าปัจจัยนำด้านเจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้านเกียงพา ตำบลตำมอก อำเภอคลอง จังหวัดแพร่ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ จริยาวัตร คมพยัคฆ์ และคณะ (2545) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวในชุมชนแขวงคลองมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยนำด้านเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ดวงพร สุตสุนทร (2546)

ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ในด้านการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์ คือ ความรู้ เจตคติ และค่านิยมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

4. ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ มีผลทางลบต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของตำรวจที่ปฏิบัติงานในระดับอำเภอ ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ แสดงให้เห็นว่าการที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในระดับที่สูง แต่พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพกลับพบว่าลดน้อยลง ทั้งนี้ เนื่องจากความรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญในการที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม แต่ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในระดับสูงไม่ได้หมายความว่า จะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเสมอไป เพราะการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดีได้ต้องอาศัยปัจจัยอื่น ๆ ซึ่งจากการวิจัยในครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจถูกต้องมากที่สุดว่าการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับคนรอบข้าง สามารถส่งเสริมสุขภาพที่ดีต่อจิตใจ รองลงมาคือ ความรักและความศรัทธาในตนเอง มีผลต่อการดูแลสุขภาพและการดำเนินชีวิตที่ดี นมมีแร่ธาตุแคลเซียมซึ่งมีส่วนช่วยให้กระดูกแข็งแรง แต่พบว่ามีคนเข้าใจผิดเกี่ยวกับการรับประทานกลีอน้อยกว่า 1 ช้อนชาต่อวัน ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งตามหลักโภชนาการ การรับประทานกลีมากกว่า 1 ช้อนชา จะทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงและโรคอื่น ๆ นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างยังมีความรู้ที่ผิดในเรื่อง หมวกนิรภัยช่วยป้องกันการบาดเจ็บของอวัยวะศีรษะ รวมถึงหัวไหล่ ยิ่งไปกว่านั้นกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจผิดว่าการออกกำลังกายเป็นการยืด หดกล้ามเนื้อ ทั้งนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุรรัตน์ รุ่งเรือง และสมเกียรติ สุขันนทพงษ์ (2553) ศึกษาความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญในการที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม พบว่าสิ่งที่นักศึกษาส่วนใหญ่มีความเข้าใจถูกต้องมากที่สุดว่าการทำนวดนวดหรือการทำงานที่ใช้แรงงานเป็นการออกกำลังกายชนิดหนึ่งแต่ยังมีความรู้ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการออกกำลังกายว่าวิ่งเป็นวิธีที่แข็งแรงกว่าวิธีอื่นๆ จึงไม่จำเป็นต้องออกกำลังกาย ซึ่งจริง ๆ แล้วการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและเหมาะสมกับ

สภาพร่างกาย เพื่อป้องกัน ลดโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ เบญจมาศ ขาวสabay (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลมณฑลภูเก็ต พบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากร ความแตกต่างของผลการวิจัยครั้งนี้กับผลการวิจัยของ เบญจมาศ ขาวสabay อาจเป็นเพราะงานวิจัยนี้มุ่งเน้นศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของตำรวจที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันอาจทำให้ผลการวิจัยที่ออกมาแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับ

ผู้บังคับบัญชาตำรวจเพื่อนำไปใช้ในการวางแผนและดำเนินการการสร้างเสริมสุขภาพหรือจัดโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตำรวจให้เหมาะสม และใช้เป็นแนวทางในการวางแผนจัดทำโครงการเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านการรับรู้ความสามารถแห่งตนให้แก่ตำรวจที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้

ข้อเสนอในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการเปรียบเทียบพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของตำรวจในเขตพื้นที่นอกเหนือจาก 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการใช้การสังเกต สัมภาษณ์ตำรวจเกี่ยวกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้เข้าใจปัญหาและปัจจัยได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- จรรยาพร ธรณินทร์. (2525). การออกกำลังกายช่วยรักษาทรดทรงได้อย่างไร. *วารสารสุขศึกษา พลศึกษา และ สันทนาการ*, 5 (38), 17.
- ฉัตรชัย ปันชาติ. (2545). เจตคติต่อการเรียนการสอนวิชาสังคมศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนเอกชน จังหวัดเชียงใหม่. *มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*.
- ดารินทร์ ฤาชัย. (2550). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ในเขตกรุงเทพมหานคร. *วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล*.
- ดวงพร สุตสุนทร. (2546). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. *วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*.
- ทศพร พรหมวา. (2547). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาล: กรณีศึกษาโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช. *วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*.
- ธวัช วิเชียรระภา พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์. (2554). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดจันทบุรี. *วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา*, 7 (2), 53-68.
- นพพรณ จินแพทย์. (2551). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี. *วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล*.
- นภาพรณ ศรีใจวงศ์. (2546). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีที่ทำงานในห้างสรรพสินค้า. *วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*.

- เบญจมาศ ขาวสabay. (2546). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ปริญทร์ ศรีศัลักษณ์. (2557). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคกลาง กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- เพลินพิศ เชื้ออ่อน, สุรวาศ เมรอนนท์ และสุทิตี ชัดติยะ. (2554). พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์. 5 (1), 97.
- รสรินทร์ แก้วตา. (2551). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมรับประทานอาหารและออกกำลังกายของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วรชกรนัต นุ่นเกลี้ยง. (2552). ขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการในจังหวัดปัตตานี ภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้. หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศุภย์เฝ้าระวีงสถานการณ์ภาคใต้. (2558). สรุปสถิติเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้. สืบค้นจาก <http://www.deepsouthwatch.org/node/7942>
- สุชาดา ชัยวรรณ. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้านเกียกพา ตำบลตำผามอก อำเภอลอง จังหวัดแพร่. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสุขศึกษา, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สุริรัตน์ รุ่งเรือง, สมเกียรติ สุขนันทพงศ์. (2553). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี. วารสารพฤติกรรมศาสตร์. 17 (1).
- สมสมัย สุธีรานต์. (2552). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐสงขลา. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สำนักวิจัยและพัฒนา.
- อมร พิภูลงาม. (2555). ความเครียดและคุณภาพชีวิตในการทำงานของข้าราชการทหารและตำรวจใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น.
- อรัญญา จอดนอก. (2544). ความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ. กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อุทุมพร ไพลิน. (2540). ความรู้เจตคติและการปฏิบัติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ต่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของบึงบอระเพ็ด จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภัทรจิต นิลราช. (2546). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรี ในจังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- Pender, N.J., Murdaugh, C.L. & Parsons, M.A. (2002). *Health Promotion in Nursing Practice*. 4th (ed). New Jersey : Pearson Education.