

# Psycho-Social Factors Related to Health Promotion Behaviors for Diabetes Prevention of Personnels at Theptarin Hospital<sup>1</sup>

*Yuwada Singhametha*<sup>2</sup>

*Supaporn Tanachanan*<sup>3</sup>

*Ungsinun Intarakamhang*<sup>4</sup>

*Received: July 29, 2011*

*Accepted: December 6, 2011*

## **Abstract**

The objectives of correlate comparison study were: 1) to compare health promotion behaviors for diabetes prevention of personnels at Theptarin Hospital with differences of situational, psychological traits, and psychological state factors. 2) to study the power of predicting factors of situational, psychological traits, and psychological state factors associated with health promotion behaviors for diabetes prevention of personnels at Theptarin Hospital and study the group factor with the most predicting power 3) to study interaction effect between situational, psychological traits, and psychological state factors on health promotion behaviors for diabetes prevention of personnels at Theptarin Hospital in overall and subgroup levels. The samples of this study were 273 personnels of Theptarin Hospital, The data collection tools were rating scale, 6 level of 7 questionnaires. Descriptive statistics, t-test, Enter Multiple Regression Analysis, and Two-way Analysis of Variance were used for statistics analysis. The research findings were as follows: 1) Personnels at Theptarin Hospital with different situational, psychological traits, and psychological state factors were found to have different health promotion behaviors for diabetes prevention with statistical significance at the .001 level. 2) Socio-demographic characteristics of personnels at Theptarin Hospital: 1) personnels with different age were found to have different health promotion behaviors for diabetes prevention with statistical significance at the .05 level. 3) variance of health promotion behaviors for diabetes prevention. The most predicting power factors were self-efficacy on health promotion behaviors for diabetes prevention. 4) There were no interaction effect between locus of control and policy/project perception and self - control and positive attitude towards health promotion behaviors on health promotion behaviors of personnels on health promotion behaviors for diabetes prevention at Theptarin Hospital in overall and subgroup levels.

**Keywords:** health Promotion, behaviors for diabetes prevention, self - efficacy, locus of control, self - control.

<sup>1</sup> Thesis for the Master Degree in Applied Behavioral Science Research, Srinakharinwirot University

<sup>2</sup> Graduate Student, Master degree in Applied Behavioral Science Research, Srinakharinwirot University

<sup>3</sup> Lecturer in Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University

<sup>4</sup> Associate Professor in Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University

## ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในการป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากรโรงพยาบาลเทพารินทร์<sup>1</sup>

ยุวดา ลิงเหมธา<sup>2</sup>  
สุภาพร ณะชานันท์<sup>3</sup>  
อังคินันท์ อินทรกำแหง<sup>4</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงความสัมพันธ์เปรียบเทียบครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากรโรงพยาบาลเทพารินทร์ ที่มีปัจจัยแตกต่างกัน ในกลุ่มสถานการณ์ทางสังคม จิตลักษณะเดิม จิตลักษณะตามสถานการณ์ และปัจจัยชีวสังคม 2) ปัจจัยในแต่ละกลุ่มที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากร และศึกษาปฏิสัมพันธ์ร่วมระหว่างปัจจัย ที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากร ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย เก็บข้อมูลจากบุคลากรในโรงพยาบาลเทพารินทร์ จำนวน 273 คน ด้วยแบบสอบถามมาตรฐานประเมินรวมค่า 6 ระดับ จำนวน 7 ฉบับ ใช้สถิติพื้นฐาน การทดสอบค่าที (t-test) การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเอนเตอร์ (Enter Multiple Regression Analysis) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (Two-way Analysis of Variance) ผลการวิจัยพบว่า 1) บุคลากรในโรงพยาบาลเทพารินทร์ ที่มีปัจจัยกลุ่มสถานการณ์ทางสังคม จิตลักษณะเดิม และจิตลักษณะตามสถานการณ์แตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 2) บุคลากรในโรงพยาบาลเทพารินทร์ที่มีปัจจัยชีวสังคมแตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากร มากที่สุดคือ ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน 4) ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความเชื่ออำนาจภายในตนกับการรับรู้นโยบาย/โครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลเทพารินทร์ และระหว่างปัจจัยด้านลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตนกับเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากรในโรงพยาบาลเทพารินทร์ ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคเบาหวาน การรับรู้ความสามารถของตน  
ความเชื่ออำนาจภายในตน ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน

<sup>1</sup> ปริญญาณิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากเงินรายได้ ปี 2554 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

<sup>2</sup> นิสิตหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

<sup>3</sup> อาจารย์ประจำ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

<sup>4</sup> รองศาสตราจารย์ ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

## ความเป็นมาและความสำคัญ

สถานการณ์โรคเบาหวานในปัจจุบัน อยู่ในภาวะวิกฤติ จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก ระบุว่าตั้งแต่ปี ค.ศ. 1995 ถึงปี ค.ศ. 2025 จะมีประชากรทั่วโลกที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นจาก 135 ล้านคน ในปี ค.ศ. 1995 เป็น 300 กว่าล้านคน ในปี ค.ศ. 2025 ซึ่งองค์การอนามัยโลกระบุว่า โรคเบาหวานเป็นโรคที่อันตรายสูงสุด เพราะมีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้อันถึงปีละประมาณ 3.2 ล้านคน ประเทศกำลังพัฒนา จะมีสัดส่วนของการเพิ่มขึ้นที่สูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้ว ในประเทศที่พัฒนาแล้วจำนวนผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 42 กล่าวคือจาก 51 ล้านคน เป็น 72 ล้านคน และส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ในขณะที่ประเทศกำลังพัฒนาจะเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 170 กล่าวคือจาก 84 ล้านคน เป็น 228 ล้านคน และส่วนใหญ่พบในวัยกลางคน ซึ่งผู้ป่วยเบาหวานที่เพิ่มขึ้นตามภูมิภาคต่างๆ ทั่วโลกส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 90 เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (เทพ หิมะทองคำ, 2547; อ้างอิงจาก Zimmet, Shaw, & Alberti, 2003) สำหรับสถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2552 พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานมากถึงประมาณ 7,019 คน หรือประมาณวันละ 19 คน ซึ่งเฉพาะปี พ.ศ. 2552 มีผู้ที่นอนรักษาตัวด้วยโรคเบาหวานที่โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมากถึง 558,156 ครั้ง หรือประมาณ 1,529 ครั้ง/วัน หรือคิดเป็น 64 ครั้ง/ชั่วโมง และจากการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยคนไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไป ครั้งล่าสุด พ.ศ. 2551-2552 พบอัตราความชุกของโรคเบาหวาน ร้อยละ 6.9 โดยคาดว่าคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ประมาณ 3.64 ล้านคน กำลังเผชิญกับโรคเบาหวาน เมื่อแยกการกระจายความชุกออกเป็นรายภาค พบว่ากรุงเทพมหานคร มีความชุกของโรคเบาหวานมากที่สุด (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. 2552) ซึ่งจะเห็นได้ว่าอัตราการเพิ่มขึ้นของโรคเบาหวานมีเพิ่มขึ้นและขยายเป็นวงกว้างอย่างรวดเร็ว ฉะนั้นการค้นหาผู้ที่เป็นเบาหวานและกลุ่มเสี่ยงตั้งแต่ยังไม่มีอาการ จึงเป็นมาตรการที่จะช่วยลดและชะลอการเกิดโรคเบาหวาน เนื่องจากองค์การอนามัยโลก ประกาศไว้ว่าโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ร้อยละ 80 สามารถป้องกันได้ ซึ่งโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นชนิดที่ตบอ่อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานยังสามารถผลิตอินซูลินได้แต่อินซูลินที่มีอยู่ออกฤทธิ์ได้ไม่ดี ซึ่งแตกต่างจากโรคเบา

หวานชนิดที่ 1 ที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดนี้ร่างกายจะขาดอินซูลินโดยสิ้นเชิงเนื่องจากตับอ่อนไม่สามารถสร้างอินซูลินได้ (เทพ หิมะทองคำ, 2550; 2554)

โรงพยาบาลเทพธารินทร์ เป็นโรงพยาบาลหนึ่งในประเทศไทยที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลรักษาและป้องกันโรคเบาหวาน จนเป็นที่ยอมรับของประชาชนและหน่วยงานการแพทย์สาธารณสุขทั้งในประเทศและต่างประเทศ ว่าเป็นโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลรักษาโรคเบาหวานได้แบบองค์รวม และนอกจากนี้โรงพยาบาลเทพธารินทร์ ยังมีความตระหนักถึงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในองค์กร โดยมีนโยบายและโครงการส่งเสริมให้บุคลากรมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ด้วยการรณรงค์ให้บุคลากรทุกคนออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ รู้จักการผ่อนคลายความเครียด และการตรวจสุขภาพพนักงานประจำปีนับเป็นส่วนหนึ่งของการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้บุคลากรมีความตระหนักถึงความสำคัญสุขภาพตนเอง แต่จากรายงานสรุปผลการตรวจสุขภาพประจำปี พ.ศ. 2552 พบว่าบุคลากรมีปริมาณไขมันคอเลสเตอรอล (Cholesterol) ในเลือดที่ผิดปกติถึง 112 คน จาก 296 คน คิดเป็นร้อยละ 37.8 ซึ่งไขมันคอเลสเตอรอลในเลือดที่ผิดปกติ จะทำให้หลอดเลือดแดงใหญ่เกิดการตีบตันมีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด เป็นปัจจัยสำคัญในการควบคุมโรคเบาหวาน ซึ่งจากการสำรวจพบว่าบุคลากรส่วนใหญ่ขาดการออกกำลังกาย และขาดการควบคุมอาหารที่มีไขมันสูง ซึ่งอาจเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้บุคลากรกลุ่มดังกล่าวมีไขมันคอเลสเตอรอลที่ผิดปกติ และในปัจจุบันปัญหาหลักด้านพฤติกรรมสุขภาพ ตามพฤติกรรม 3 อ. ของกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขที่ประกอบด้วย การควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย และการจัดการอารมณ์ ในกลุ่มบุคคลช่วงอายุต่างๆ ยังพบว่าไม่สามารถกระทำอย่างต่อเนื่องได้และมีความรุนแรงเพิ่มขึ้น (อังคินันท์ อินทรกำแหง ทศนา ทองภักดี และ วรสรณ์ เนตรทิพย์, 2553) ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากรในโรงพยาบาลเทพธารินทร์ โดยยึดหลักพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. ซึ่งคาดว่าจะให้ประโยชน์ทั้งในเชิงวิชาการ กล่าวคือการขยายความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมประเภทเดียวกันและใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา

บุคลากรทางการแพทย์ให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เป็นแบบอย่างด้านการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี ให้กับสังคม ชุมชน และองค์กรทางการแพทย์ต่อไป

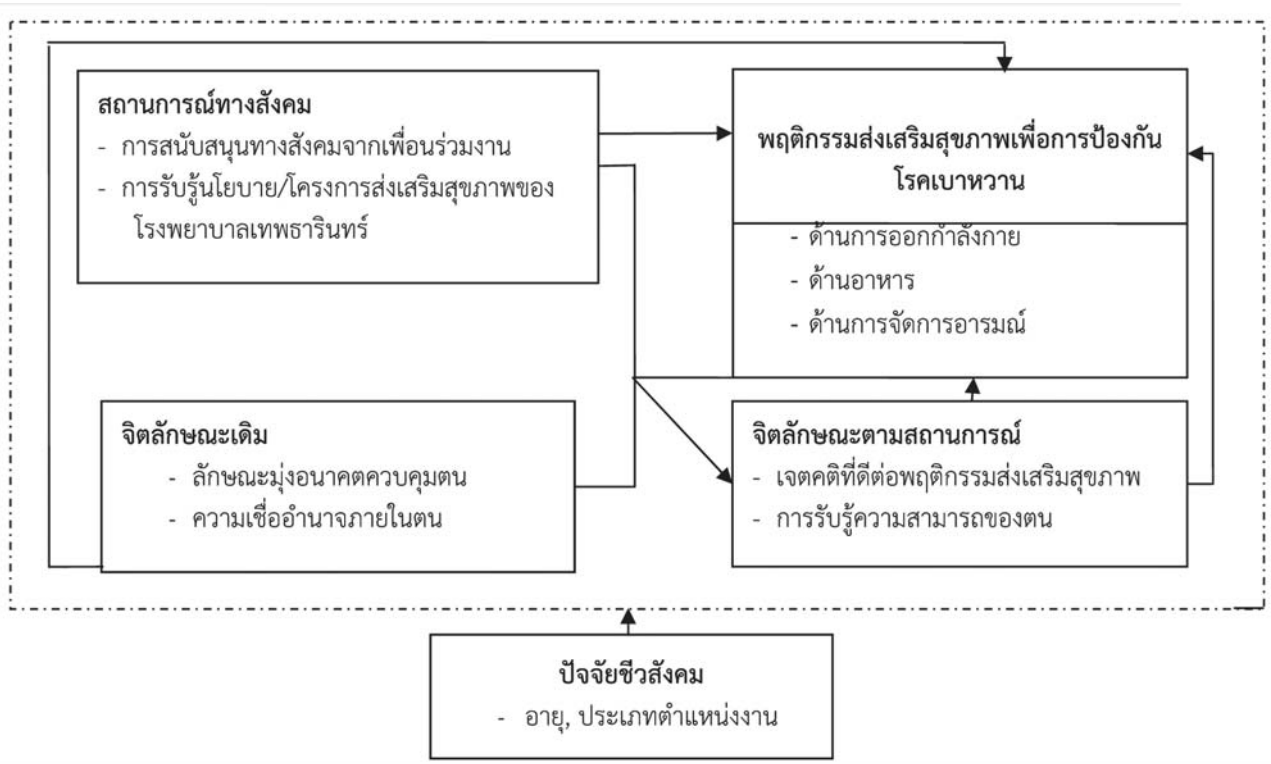
**วัตถุประสงค์การวิจัย**

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวาน ที่มีปัจจัยในกลุ่มสถานการณ์ทางสังคม จิตลักษณะเดิม จิตลักษณะตามสถานการณ์ และปัจจัยชีวสังคมแตกต่างกัน
2. เพื่อศึกษาว่าปัจจัยในกลุ่มสถานการณ์ทางสังคม จิตลักษณะเดิม และจิตลักษณะตามสถานการณ์สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวาน ได้มากน้อยเพียงใด และปัจจัยกลุ่มใดมีอำนาจในการทำนายสูงที่สุด
3. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในกลุ่มจิตลักษณะเดิม กับสถานการณ์ทางสังคม และปัจจัย

ในกลุ่มจิตลักษณะเดิมกับจิตลักษณะตามสถานการณ์ ที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวาน ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

**กรอบแนวคิดในการวิจัย**

การวิจัยในครั้งนี้ได้ศึกษา ลักษณะทั้งภายในตัวบุคคล และนอกตัวบุคคล ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามกรอบแนวทางของแนวคิดหลัก (1) แนวคิดรูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism model) ของแมกนัสสันและเอนด์เลอร์ (Magnusson & Endler, 1977) และ (2) แนวคิดทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของ เพนเดอร์ (Pender, 2006) โดยยึดหลักพฤติกรรมสุขภาพ ตามพฤติกรรมหลัก 3 อ. ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เพื่อกำหนดตัวแปรตามและตัวแปรเชิงเหตุที่คาดว่าจะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ตามกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

## สมมติฐานการวิจัย

1. บุคลากร ที่มีปัจจัยในกลุ่มสถานการณ์ทางสังคมมาก (การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงาน การรับรู้นโยบาย/โครงการส่งเสริมสุขภาพ) กลุ่มจิตลักษณะเดิมมาก (ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตน) กลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์มาก (เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน และการรับรู้ความสามารถของตนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน) เป็นผู้ที่มีการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานมากกว่า บุคลากรในกลุ่มเปรียบเทียบ
2. บุคลากรในโรงพยาบาลเทพารินทร์ ที่มีอายุมากกว่า 35 ปี ปฏิบัติงานอยู่ในสายงานทางการแพทย์ เป็นผู้ที่มีการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานมากกว่าบุคลากรที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี ปฏิบัติงานอยู่ในสายงานปฏิบัติการ
3. ปัจจัยกลุ่มสถานการณ์ทางสังคม ร่วมกับกลุ่มจิตลักษณะเดิม ร่วมกับปัจจัยกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
4. บุคลากรที่มี ความเชื่ออำนาจภายในตน จะมีปฏิสัมพันธ์กับการรับรู้นโยบาย/โครงการส่งเสริมสุขภาพ และบุคลากรที่มีลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน จะมีปฏิสัมพันธ์กับเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

ตาราง 1 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากรโรงพยาบาลเทพารินทร์ ที่มีสถานการณ์ทางสังคม จิตลักษณะเดิม และจิตลักษณะตามสถานการณ์แตกต่างกัน

กลุ่มปัจจัยอิสระ	N	M	SD	t
การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงาน				
สูง	133	83.68	9.00	5.747 ***
ต่ำ	140	76.10	12.43	
การรับรู้นโยบาย/โครงการส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวาน				
สูง	152	82.84	11.04	5.134***
ต่ำ	121	75.95	10.99	

## วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรในโรงพยาบาลเทพารินทร์ จำนวน 341 คน ผู้วิจัยนำแบบวัดไปหาคุณภาพกับบุคลากร จำนวน 50 คน และเก็บจากบุคลากรที่เหลือจำนวน 291 คน แต่มีแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ 18 ฉบับ ดังนั้นจึงมีบุคลากรที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 273 คน แบ่งตามประเภทตำแหน่งงานเป็น 2 สาย กล่าวคือ สายงานทางการแพทย์ จำนวน 149 คน และสายงานปฏิบัติการ จำนวน 124 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประเมินค่า 6 ระดับ รวมจำนวน 7 ฉบับ เพื่อวัดตัวแปรที่ศึกษา โดยค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับอยู่ระหว่าง .71 - .89

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่และร้อยละ
2. สถิติค่าที่ใช้ทดสอบสมมติฐานข้อ 1 - 2
3. สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเอนเตอร์ ใช้ทดสอบสมมติฐานข้อ 3
4. การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง ใช้ทดสอบสมมติฐานข้อ 4 และข้อ 5

## ผลการวิจัย

1. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากรที่มีสถานการณ์ทางสังคม จิตลักษณะเดิม และจิตลักษณะตามสถานการณ์แตกต่างกันแบ่งกลุ่มปัจจัยเป็น 2 ระดับ ด้วยค่าเฉลี่ยคือกลุ่มสูงกว่าค่าเฉลี่ยและกลุ่ม ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยได้ผลวิเคราะห์ ดังตาราง 1

กลุ่มปัจจัยอิสระ	N	M	SD	t
ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน				
สูง	149	83.08	10.76	5.420 ***
ต่ำ	124	75.83	11.19	
ความเชื่ออำนาจภายในตน				
สูง	139	82.92	10.54	4.733 ***
ต่ำ	134	76.55	11.63	
การรับรู้ความสามารถของตน				
สูง	134	85.73	9.53	9.691 ***
ต่ำ	139	74.07	10.33	
เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรม				
สูง	151	84.27	10.27	7.884***
ต่ำ	122	74.25	10.56	

\*\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 1 พบว่าบุคลากรที่มีสถานการณทางสังคม จิตลักษณะเดิม และจิตลักษณะตามสถานการณแตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยพบว่า บุคลากรที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวานมาก ได้แก่ 1) บุคลากรที่มีสถานการณทางสังคมสูง 2) มีลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตนสูง ความเชื่ออำนาจภายในตนสูง 3) มีการรับรู้ความสามารถของตนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวานสูง มีเจตคติที่ดี

ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานมาก จึงสนับสนุนสมมติฐานที่ 1

2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากรโรงพยาบาลเทพารินทร์ที่มีปัจจัยชีวสังคมแตกต่างกัน โดยแบ่งประเภทตำแหน่งงาน ได้แก่ สายงานปฏิบัติการกับสายงานทางการแพทย์และอายุ ได้แก่ อายุต่ำกว่า 35 ปี กับอายุ 35 ปีขึ้นไป ออกเป็น 2 ระดับ ด้วยค่าเฉลี่ยได้แก่ กลุ่มสูงกว่าค่าเฉลี่ย และกลุ่มต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ได้ผลการวิเคราะห์ดังตาราง 2

ตาราง 2 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากรในโรงพยาบาลเทพารินทร์ ที่มีปัจจัยชีวสังคมแตกต่างกัน

ปัจจัยชีวสังคม	N	M	SD	t
ประเภทตำแหน่งงาน				
สายงานปฏิบัติการ	124	80.71	11.82	1.21
สายงานทางการแพทย์	149	79.02	11.24	
อายุ				
ต่ำกว่า 35 ปี	167	78.16	11.00	2.930**
35 ปีขึ้นไป	106	82.37	11.90	

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 2 พบว่า บุคลากรที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพบว่าบุคลากรที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวานสูงกว่า บุคลากรที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปี แต่พบว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในสายงานทางการแพทย์ กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในสายงานปฏิบัติการ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวานไม่แตกต่างกัน จึงสนับสนุนสมมติฐานที่ 2 บางส่วน

3. ผลการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานในกลุ่มรวม โดยใช้เกณฑ์ความแตกต่างระหว่างของปริมาณการทำนายเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 5 ได้ผลจำแนกตามกลุ่มปัจจัยดังนี้

3.1) ตัวทำนายชุดที่ 1 คือ ปัจจัยในกลุ่มสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงาน ( $\beta = .156$ ) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และการรับรู้นโยบายส่งเสริมสุขภาพ ( $\beta = .098$ ) สามารถทำนายได้ร้อยละ 19.8 ( $R^2 = .198, p < .05$ )

3.2) ตัวทำนายชุดที่ 2 คือ ปัจจัยในกลุ่มจิตลักษณะเดิม ได้แก่ ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน ( $\beta = -.049$ ) และความเชื่ออำนาจภายในตน ( $\beta = .110$ ) สามารถทำนายได้ร้อยละ 14.1 ( $R^2 = .141, p < .05$ )

3.3) ตัวทำนายชุดที่ 3 คือ ปัจจัยในกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ ได้แก่ เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ( $\beta = .219$ ) และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ( $\beta = .466$ ) สามารถทำนายได้ร้อยละ 47 ( $R^2 = .470, p < .05$ ) ได้ผลการวิเคราะห์ดังตาราง 3

ตาราง 3 สัมประสิทธิ์ถดถอยและการทดสอบนัยสำคัญ ของการวิเคราะห์ถดถอยของตัวทำนายชุดที่ 4 กับตัวแปรตามคือ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน

ตัวแปรอิสระ	สัมประสิทธิ์ถดถอย		สัมประสิทธิ์คะแนน	
	b	S.E.	มาตรฐาน (Beta)	t
(ค่าคงที่)	4.610	5.214		.884
การรับรู้ความสามารถของตน	.687	.071	.466	9.717 ***
เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรม	.533	.134	.219	3.982 ***
สนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงาน	.203	.060	.156	3.391 ***
ความเชื่ออำนาจภายในตน	.201	.104	.110	1.932 *
การรับรู้นโยบาย/โครงการส่งเสริมฯ	.294	.140	.098	2.090 *
ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน	-.069	.086	-.049	-.806

$R^2 = .51$  \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, \*\*\* ที่ระดับ .001

จากตาราง 3 พบว่าตัวทำนายในชุดที่ 4 สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวาน ได้ร้อยละ 51 ในกลุ่มรวม โดยมีปัจจัยสำคัญที่ทำนายได้สูงสุดคือ คือ การรับรู้ความสามารถของตนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ( $\beta = .466$ ) รองลงมาคือ การมีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวาน ( $\beta = .219$ ) การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงาน ( $\beta = .156$ ) มีความเชื่ออำนาจภายในตน ( $\beta = .110$ )

และได้รับนโยบาย/โครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลเทพธารินทร์ ( $\beta = .098$ ) ตามลำดับ และพบว่าตัวทำนายชุดที่ 4 สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวานได้สูงสุด รองลงมาได้แก่ ตัวทำนายที่ 3, 1 และชุดที่ 2 ด้วยร้อยละของการทำนายเท่ากับ 51, 47, 19.8 และ 14 ตามลำดับสรุปได้ว่าผลการวิเคราะห์ข้อมูลสนับสนุนสมมติฐานที่ 3 เนื่องจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากตัวทำนายชุดที่ 4 ที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพใน

การป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากรในโรงพยาบาล เทพธารินทร์ได้มากกว่าตัวทำนายชุดที่ 1, 2 และ 3 ชุดใดชุดหนึ่งเพียงชุดเดียว ดังแสดงรายละเอียดการ

เปรียบเทียบอำนาจการทำนายของกลุ่มปัจจัยดังแสดงใน ตาราง 4

ตาราง 4 ตารางเปรียบเทียบอำนาจการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน จากตัวทำนาย ทั้ง 4 ชุด

กลุ่มปัจจัย	R	R <sup>2</sup>	F
สถานการณ์ทางสังคม (ชุดที่ 1)	.445	.198	33.302 ***
จิตลักษณะเดิม (ชุดที่ 2)	.376	.141	22.177 ***
จิตลักษณะตามสถานการณ์ (ชุดที่ 3)	.685	.470	119.564 ***
รวมทั้ง 3 ปัจจัย (ชุดที่ 4)	.717	.515	46.994 ***

\*\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 4 พบว่า เมื่อรวมทั้ง 3 กลุ่มปัจจัย (ชุดที่ 4) สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากร ได้ร้อยละ 51 ( $p < .001$ ) แสดงว่าเมื่อแยกกลุ่มปัจจัย พบว่าปัจจัยกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ (ชุดที่ 3) สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน

ของบุคลากร ได้สูงที่สุดถึงร้อยละ 47 และปัจจัยกลุ่มจิตลักษณะเดิม (ชุดที่ 2) ทำนายได้ต่ำที่สุดเพียงร้อยละ 14 ( $p < .001$ )

4. การวิเคราะห์ความแปรปรวนของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากร ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย ได้ผลการวิเคราะห์ดังตาราง 5

ตาราง 5 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน และรับรู้นโยบาย/โครงการส่งเสริมสุขภาพ ที่แตกต่างกันของบุคลากร ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยเพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4

แหล่งของความแปรปรวน	กลุ่ม	จำนวน	SS	df	MS	F
1. เชื่ออำนาจรับรู้นโยบาย	รวม	273	69.691	1	69.691	.602
2. เชื่ออำนาจรับรู้นโยบาย	ทางการแพทย์	149	48.882	1	48.882	.451
3. เชื่ออำนาจรับรู้นโยบาย	ปฏิบัติการ	124	15.710	1	15.710	.123
4. มุ่งอนาคต*เจตคติ	รวม	273	74.688	1	74.688	.703
5. มุ่งอนาคต*เจตคติ	ทางการแพทย์	149	29.155	1	29.155	.313
6. มุ่งอนาคต*เจตคติ	ปฏิบัติการ	124	44.755	1	44.755	.366

จากตาราง 5 ผลการวิเคราะห์ ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายในตนกับการรับรู้นโยบาย/โครงการส่งเสริมสุขภาพ ที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย และไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างลักษณะ

มุ่งอนาคตควบคุมตน กับเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย ซึ่งผลการวิจัยไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อ 4



## สรุปและอภิปรายผล

1. จากผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1 ซึ่งสามารถอภิปรายได้ว่าบุคลากรที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงานสูง มีการรับรู้นโยบาย/โครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลเทพธารินทร์สูง มีลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตนสูง มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูง และมีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานสูง รับรู้ความสามารถของตนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานสูง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน สูงกว่าบุคลากรที่มีลักษณะตรงกันข้าม สามารถอธิบายตามกลุ่มตัวแปรได้ดังนี้

สถานการณ์ทางสังคม เนื่องจากแนวคิด การสนับสนุนทางสังคม กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสองคนในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง โดยผู้ที่ให้การสนับสนุนทางสังคมจะให้การสนับสนุนใน 3 ด้าน กล่าวคือ 1) การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ เช่น การแสดงความเห็นห่วงเป็นใย เห็นใจ แสดงความรัก การยอมรับ เป็นต้น 2) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เช่น การให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ข้อมูลย้อนกลับ การให้รางวัล-ลงโทษ การกล่าวติชม เป็นต้น และ 3) การสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ รวมทั้งทรัพยากร งบประมาณและแรงงาน เช่น บริการ เงิน สิ่งของ เครื่องมือที่จำเป็น เป็นต้น (ดูจเดื่อน พันธุมนาวิน, 2547) ดังนั้นเมื่อบุคลากรในโรงพยาบาลเทพธารินทร์ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงานทั้ง 3 ด้านสูง จึงทำให้บุคลากรมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานสูงตามไปด้วยนั่นเอง มีงานวิจัยที่พบผลเช่นเดียวกัน เช่น ชูศักดิ์ เวชแพทย์ (พรรณราย พิทักษ์เจริญ, 2543: 27 อ้างอิงจาก ชูศักดิ์ เวชแพทย์, 2532: 24) รายงานว่า ได้มีการศึกษาชุมชนแห่งหนึ่งในสหรัฐอเมริกาโดยบุคคลที่อยู่ในชุมชนที่ศึกษามีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี มีการติดต่อในทางสังคมซึ่งกันและกัน พบว่าบุคคลกลุ่มนี้มีน้ำหนักมาก และกินอาหารที่มีโคเลสเตอรอลค่อนข้างสูง แต่พบอัตราการตายจากโรคหัวใจของบุคคลในชุมชนนี้เพียงครั้งหนึ่งของบุคคลในชุมชนอื่นที่มีวัฒนธรรมและสังคมแตกต่างกัน และการศึกษาดังกล่าวซึ่งได้กระทำมาเป็นเวลา 15 ปี พบว่า ระบบการสนับสนุนทางสังคมมีผลดังนี้ 1) ช่วยฟื้นฟูสภาพจากการผ่าตัดโรคหัวใจ ลดความเครียด 2) ป้องกัน

ปัญหาทางอารมณ์ต่างๆที่จะแสดงออก 3) ป้องกันอุบัติเหตุ การณ์ของโรคหัวใจอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์กัน และลดอัตราการป่วยจากโรคต่างๆ

บุคลากรที่รับรู้นโยบาย/โครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลเทพธารินทร์สูง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานมากกว่า บุคลากรที่รับรู้ นโยบาย/โครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลต่ำนั้น มีงานวิจัยที่ผ่านมา ดังเช่น เพนเดอร์ ( Pender, 1987) ที่ได้ศึกษาวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของคนงานในสถานประกอบการ โดยใช้แบบจำลองพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เลือกศึกษาปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ 4 ปัจจัย และมีปัจจัยร่วม 2 ปัจจัย และมีโครงการส่งเสริมสุขภาพในบริษัทนั้นๆ ประกอบด้วย กิจกรรมการบริหารร่างกาย ด้านโภชนาการ และมีกิจกรรมการผ่อนคลายความเครียด จำนวน 6 แห่ง กลุ่มตัวอย่างเป็นคนงานจำนวน 589 คน ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าคะแนนสูงที่สุด คือ การบรรลุเป้าหมายในชีวิตและด้านการออกกำลังกาย ค่าคะแนนที่ต่ำที่สุด คือ ด้านความรับผิดชอบ ต่อสุขภาพและด้านการจัดความเครียด นอกจากนั้นอีก 3 เดือนต่อมา ได้มีการวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคนงานซ้ำพบว่า โดยภาพรวมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคนงานมีค่าคะแนนสูงขึ้น โดยปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ทั้ง 4 ปัจจัย และปัจจัยร่วม 2 ปัจจัย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 31 ส่วนนุชระพี สุทธิกุล (2540) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาศักดิ์กรุงเทพมหานคร โดยใช้กรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ มาประยุกต์ใช้ในการกำหนดปัจจัยร่วม และปัจจัยด้านความรู้ - การรับรู้ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครู กลุ่มตัวอย่างเป็นครูชาย 79 คน และครูหญิง 281 คน รวม 360 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง วิเคราะห์ความสัมพันธ์ และอิทธิพลของตัวแปรที่ศึกษาด้วยสถิติไค-สแควร์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และสถิติจำแนกพหุ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยร่วม การมีโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกับ 2 ตัวแปร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ดังนั้นจึงสามารถอธิบายได้ว่า บุคลากรที่รับรู้ นโยบาย/โครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาล

เทพธารินทร์สูง เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูง ในการป้องกันโรคเบาหวานตามไปด้วย

**จิตลักษณะเดิม** บุคลากรที่มีลักษณะมุ่งอนาคต ควบคุมตนสูง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานมากกว่า บุคลากรที่มีลักษณะมุ่งอนาคต ควบคุมตนต่ำ สอดคล้องกับงานวิจัยของ รัตนา ประเสริฐสม (2526) ที่ได้ศึกษาวิธีการเสริมสร้างจิตลักษณะเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 5 โดยวิธีการทดลองแบ่งกลุ่มตัวอย่าง เป็น 4 กลุ่ม กลุ่มหนึ่งได้รับการฝึกการรับรู้ผลของความพยายามและการอดได้รอได้ กลุ่มที่สอง ได้รับการฝึกการ อดได้รอได้ กลุ่มที่สาม ได้รับการฝึกการรับรู้ผลของความ พยายาม กลุ่มที่สี่ เป็นกลุ่มควบคุม ไม่ได้รับการฝึกแต่ ประการใด ผลการวิจัยปรากฏว่า ผู้ที่ได้รับการฝึกมีปริมาณ ความพยายามและการอดได้รอได้สูงกว่าผู้ที่ไม่ได้รับ การฝึก และผู้ได้รับการฝึกมีการรายงานการกระทำ พฤติกรรมสุขภาพสูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับการฝึกอีกด้วย และจากการพิจารณาลักษณะชีวสังคมและภูมิหลังพบว่า นักเรียนที่มีการหยั่งรู้เวลาในอนาคตสูงจะมีการมุ่งการ กระทำพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่านักเรียนที่มีการหยั่งรู้เวลา ในอนาคตต่ำ จากการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรต่างๆ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าโดยธรรมชาติแล้วผู้ที่มีความพยายามสูงจะมีความเชื่ออำนาจภายในตนสูง การหยั่งรู้เวลาในอนาคตสูง มีความรู้เรื่องสุขภาพสูง มีการมุ่งการกระทำพฤติกรรม สุขภาพสูง และมีการรายงานการกระทำพฤติกรรม สุขภาพสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของ กรีน (Green, 1970) พบว่าบุคคลที่ไม่เข้าร่วมปฏิบัติตามแนะนำ ของแพทย์ในการรักษาสุขภาพ มักเป็นพวกมุ่งปัจจุบัน ส่วนบุคคลที่ยอมรับในการกระทำพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งด้านส่งเสริมและป้องกันโรค มักเป็นพวกมุ่งอนาคต โดยบุคคลเหล่านี้ให้เหตุผลว่าต้องการมีสุขภาพดี ในอนาคต

บุคลากรที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูง มี พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวาน มากกว่า บุคลากรที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนต่ำ สอดคล้องกับ วอลสตันและวอลสตัน (Wallston & Wallston, 1978) ได้ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการกิน พบว่าบุคคลที่มีความเชื่ออำนาจ ภายในตนมาก จะมีพฤติกรรมทั้งสองมากกว่า บุคคลที่มี

ความเชื่ออำนาจภายในตนน้อย ซีแมนและซีแมน (Seeman & Seeman, 1983: 144-160) ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ของความเชื่ออำนาจภายในตนกับ พฤติกรรมป้องกันสุขภาพ ในด้านการรับประทานอาหาร ที่มีประโยชน์ การควบคุมน้ำหนัก การออกกำลังกาย และการตรวจสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และ สถานภาพของสุขภาพ โดยการสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1,210 คน ในลอสแอนเจลิส สหรัฐอเมริกา ผลการวิจัยพบว่า บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน จะมีพฤติกรรมป้องกันสุขภาพ โดยการเข้าร่วมกิจกรรม ในด้านต่างๆ มากกว่า ผู้ที่ไม่มีความเชื่ออำนาจภายในตน งานวิจัยของ เฮย์และรอส (Hayes & Ross, 1978: 126-128) ศึกษาพฤติกรรมการกินของคนในสหรัฐอเมริกา พบว่าบุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนมาก จะมี พฤติกรรมการกินที่ถูกลักษณะมากกว่า บุคคลที่มีความ เชื่ออำนาจภายในตนน้อย ส่วนความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพ มีผลเล็กน้อยต่อพฤติกรรมการกิน แต่ถ้าความสนใจเกี่ยว กับสุขภาพ รวมกับความเชื่ออำนาจภายในตน จะทำนาย พฤติกรรมการกินได้ดีที่สุด

จิตลักษณะตามสถานการณ์ บุคลากรที่มีเจตคติ ที่ดีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน สูง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบา หวานมากกว่า บุคลากรที่มีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานต่ำ สอดคล้อง กับการศึกษาของ เพนเดอร์และเพนเดอร์ (Pender & Pender, 1986: 5) ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกาย การควบคุมน้ำหนัก พบว่าเจตคติสามารถใช้อธิบายการ กระทำพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลได้ คือ บุคคลที่มี เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขภาพ จะส่งผลต่อการกระทำ พฤติกรรมสุขภาพ สอดคล้องกับ วอลซ์ (Walsh, 1985: 353-355) ได้ศึกษาพฤติกรรมการวิ่งออกกำลังกายของ บุคคลพบว่า ผู้ที่วิ่งออกกำลังกาย จะมีเจตคติที่ดีต่อ พฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าผู้ที่ไม่วิ่ง และมีพฤติกรรมสุขภาพ มากกว่าผู้ที่ไม่วิ่ง ผลวิจัยนี้สอดคล้องกับงานของ แบลร์ และคณะ (Blair & et al, 1981) พบว่าผู้ที่ออกกำลังกาย จะมองว่าการออกกำลังกายเป็นพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้ ร่างกายแข็งแรง และการมีเจตคติทางบวกต่อการออก กกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมออกกำลังกาย

บุคลากรที่มีการรับรู้ความสามารถของตนต่อ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานสูง

มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานมากกว่า บุคลากรที่มีการรับรู้ความสามารถของตนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานต่ำ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุดารัตน์ ขวัญเงิน (2537) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนกับวิถีการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นจำนวน 441 คน ผลพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตน ของวัยรุ่นอยู่ในระดับค่อนข้างสูง และการรับรู้ความสามารถของตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับวิถีดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นเช่นเดียวกับผลการศึกษาของพัชรี ดวงจันทร์และคณะ (Patcharee Duangchan et al., 2010) ที่พบว่า เด็กนักเรียนประถมศึกษาที่เข้าโปรแกรม การรับรู้ความสามารถของตนทั้ง 2 โปรแกรมคือทั้งการรับรู้ความสามารถของตนต่อพฤติกรรมการกินและต่อการออกกำลังกายพร้อมกัน จะมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมมากกว่า นักเรียนที่เข้าโปรแกรมเดียว

2. จากผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2 ที่พบว่าบุคลากรที่มีอายุมากกว่า 35 ปี เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานมากกว่าบุคลากรที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปี ซึ่งสอดคล้องกับลิเวนทาล (Leventhal, 1983) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของอายุกับพฤติกรรมสุขภาพในด้านการปฏิบัติตนต่อสุขภาพ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคโดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างชาย 196 คน หญิง 200 คน พบว่าพฤติกรรมป้องกันโรคของบุคคลเพิ่มขึ้นตามอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของกรีน (Green, 1970) ที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค โดยเฉพาะในบุคคลที่มีอายุ 45 ปี ขึ้นไป และงานวิจัยของ แฮรริส และกูเทน (Harris & Guten, 1979) ที่พบว่าคนที่มีความอายุมากจะมีพฤติกรรมป้องกันโรคที่เหมาะสมมากกว่าคนที่มีความอายุน้อยที่เป็นเช่นนี้เพราะ เมื่ออายุมากขึ้นบุคคลจะมีความตระหนักเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองมากขึ้น ส่วนประเภทตำแหน่งงานพบว่าบุคลากรที่อยู่ในสายงานทางการแพทย์เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานไม่แตกต่างไปจากบุคลากรที่อยู่ในสายงานปฏิบัติการ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของโคเบิร์นและโปป (Coburn & Pope, 1974) พบว่าบุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพบุคคลย่อมมีส่วนสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมมากขึ้น ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่า บุคลากรในโรงพยาบาล

เทพธารินทร์ มีความตระหนักถึงสุขภาพมากเท่าเทียมกันทุกตำแหน่งงาน ไม่ว่าจะไม่ได้ใกล้ชิดกับผู้ป่วยก็ตาม เนื่องจากโรงพยาบาลเทพธารินทร์ มีการรณรงค์ส่งเสริมให้บุคลากรทุกคน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานด้วยการ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ แนะนำวิธีการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ และรู้จักปรับอารมณ์ด้วยการผ่อนคลายความเครียด และนำหลักธรรมะเข้ามาสอดแทรกในชีวิตประจำวันให้กับบุคลากรทุกสายงานอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

3. จากผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 3 อภิปรายได้ว่า ตัวปัจจัยทำนายที่สำคัญที่สุดในกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์นั้นคือ ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน รองลงมาคือเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากร ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จูร์ริตัน เพชรทอง (2540) ที่พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนต่อการส่งเสริมสุขภาพมีอำนาจสำคัญในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการตำรวจระดับประทวน รองลงมาคือทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ ส่วน นุชระพี สุทธิกุล (2540) ศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนต่อการส่งเสริมสุขภาพของครู ผลพบว่าครูส่วนใหญ่มีการรับรู้ความสามารถของตนต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูงมากที่สุด คือร้อยละ 59.4

4. จากผลการวิจัยไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 4 สามารถอภิปรายได้ว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากรทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยไม่แปรปรวนไปตามปัจจัยอิสระทั้ง 2 ตัว ได้แก่ 1) ความเชื่ออำนาจภายในตน 2) การรับรู้นโยบาย/โครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลเทพธารินทร์ ซึ่งผลของปัจจัยอิสระทั้งสองตัวเป็นอิสระต่อกัน หรือผลของตัวแปรตามไม่ได้เกิดจากผลร่วมกันของปัจจัยอิสระทั้งสอง แต่มีงานวิจัยของ นุชระพี สุทธิกุล (2540) ที่ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยใช้กรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ มาประยุกต์ใช้ในการกำหนดปัจจัยกลุ่มตัวอย่างเป็นครูชาย 79 คน และครูหญิง 281 คน

รวม 360 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยร่วม การมีโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกับความเชื่ออำนาจภายในตน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 จึงแตกต่างไปจากผลการวิจัยในครั้งนี้ ซึ่งอาจเป็นเพราะปัจจัยความเชื่ออำนาจภายในตน และการรับรู้นโยบาย/โครงการของบุคลากรในโรงพยาบาลเทพารินทร์ อาจแตกต่างไปจากปัจจัยความเชื่ออำนาจภายในตน และการมีโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในงานวิจัยของ นุชระพี สุทธิกุล (2540) เพราะพฤติกรรมที่ใช้ชีวิตอาจคล้ายคลึงกันเพียงแค่บางส่วนเท่านั้น ซึ่งผู้วิจัยใช้หลักการวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานที่ประยุกต์มาจาก เพนเดอร์ (Pender, 2006) โดยปรับให้สอดคล้องกับ พฤติกรรมหลัก 3 อ. จึงอาจส่งผลให้ผลการวิจัยนั้นแตกต่างกัน รวมถึงความแตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่าง คือครูประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร อาจมีความแตกต่างไปจากบุคลากรในโรงพยาบาลเทพารินทร์ ในลักษณะที่ว่า บุคลากรในโรงพยาบาลเทพารินทร์ เป็นบุคลากรทางการแพทย์ ที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์ต่อผู้เข้ามาใช้บริการ ทั้งทางตรงและทางอ้อม อีกทั้งโรงพยาบาลมีนโยบายและโครงการต่างๆ เพื่อให้บุคลากรทุกคนตระหนักและใส่ใจในสุขภาพของตนเอง จึงอาจทำให้มีความแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่าง ของ นุชระพี สุทธิกุล (2540) และอาจส่งผลให้ปัจจัยอิสระทั้งสองตัวเป็นอิสระต่อกัน หรือผลของตัวแปรตามไม่ได้เกิดจากผลรวมกันของปัจจัยอิสระทั้งสอง

5. จากผลการวิจัยไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 4 สามารถอธิบายได้ว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากรทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยไม่แปรปรวนไปตามปัจจัยอิสระทั้ง 2 ตัว ได้แก่ 1) ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน 2) เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ซึ่งผลของปัจจัยอิสระทั้งสองตัวเป็นอิสระต่อกัน หรือผลของตัวแปรตามไม่ได้เกิดจากผลรวมกันของปัจจัยอิสระทั้งสอง แต่มีงานวิจัยของ ปภัสสร กิมสุวรรณวงศ์ (2546) ที่ศึกษาจิตลักษณะและการสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพกายและพฤติกรรมสุขภาพจิตของข้าราชการสูงอายุ ในมหาวิทยาลัยขอนแก่นที่พบว่า ข้าราชการสูงอายุ ที่มีลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตนและมี

เจตคติต่อการรักษาสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพกายและพฤติกรรมสุขภาพจิตของข้าราชการสูงอายุ ในมหาวิทยาลัยขอนแก่น จึงแตกต่างไปจากผลการวิจัยในครั้งนี้ ซึ่งอาจเป็นเพราะปัจจัยลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน และเจตคติต่อการรักษาสุขภาพของ ปภัสสร กิมสุวรรณวงศ์ (2546) อาจแตกต่างไปจากปัจจัยลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน และเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ของบุคลากรในโรงพยาบาลเทพารินทร์ เพราะพฤติกรรมที่ใช้ชีวิตอาจคล้ายคลึงกันเพียงแค่บางส่วนเท่านั้น จึงอาจส่งผลให้ผลการวิจัยนั้นแตกต่างกัน รวมถึงความแตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างคือกลุ่มข้าราชการสูงอายุ อาจมีความแตกต่างไปจากบุคลากรในโรงพยาบาลเทพารินทร์ ที่ซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งด้านของบุคลิกภาพและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ จึงทำให้มีความแตกต่างไปจากข้าราชการสูงอายุ และอาจส่งผลให้ปัจจัยอิสระทั้งสองตัวเป็นอิสระต่อกัน หรือผลของตัวแปรตามไม่ได้เกิดจากผลรวมกันของปัจจัยอิสระทั้งสอง

### ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติ

จากผลการวิจัยที่พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากรในโรงพยาบาลเทพารินทร์ มีตัวทำนายที่สำคัญที่สุดคือ การรับรู้ความสามารถของตนที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ดังนั้นถ้าต้องการให้บุคลากรในโรงพยาบาลเทพารินทร์มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานมากขึ้น จึงควรที่จะส่งเสริมให้บุคลากรในโรงพยาบาลเทพารินทร์ รับรู้ว่าตนเองมีความสามารถในการทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานได้

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

1. ควรมีการทำวิจัยที่ต่อยอดในอนาคต เช่น เป็นการวิจัยเชิงทดลอง เพื่อพัฒนาในเรื่องของการรับรู้ความสามารถของตนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน และเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยจิตลักษณะตามสถานการณ์อื่น ที่ยังสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานได้

ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไป น่าจะศึกษาปัจจัยกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์อื่นๆ ที่น่าจะส่งผลต่อ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคเบาหวานเพิ่มเติม

## เอกสารอ้างอิง

- จूरรัตน์ เพชรทอง. (2540). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการตำรวจภูธรจังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คุณเดือน พันธุนานิน. (2547). พฤติกรรมการสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้า. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ: คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- เทพ หิมะทองคำ. (2547). โครงการทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและน้ำตาลในเลือดสูง. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุข. \_\_\_\_\_ . (2550). ความรู้เรื่องโรคเบาหวานฉบับสมบูรณ์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: วิจัยพัฒนา. \_\_\_\_\_ . (2554). เบาหวานฉบับเทพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: พีเพิลมีเดีย.
- ปภัสสร กิมสุวรรณวงศ์. (2546). จิตลักษณะและการสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพกายและสุขภาพจิตของข้าราชการสูงอายุในมหาวิทยาลัยขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นุชระพี สุทธิกุล. (2540). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรรณราย พิทักษ์เจริญ. (2543). จิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพกายและจิตของข้าราชการสูงอายุ. ภาคนิพนธ์ ศศ.ม. (พัฒนาสังคม). กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- รัตนา ประเสริฐสม. (2526). การเสริมสร้างจิตลักษณะเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยของนักเรียนประถมศึกษา. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ด. (พัฒนศึกษาศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุดารัตน์ ขวัญเงิน (2537). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับวิถีทางดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2552). สถิติสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- อังคินันท์ อินทรกำแหง ทักษา ทองภักดี และ วรสรณ์ เนตรทิพย์. (2553, กรกฎาคม). ผลการจัดการโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*, 16(2), 98.
- Blair, S.N. (1981). Comparison of Nutrient Intake in Middle-aged Men and Women Runners and Controls. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 13, 310- 315.
- Coburn, D. & Pope, C.R. (1974). Socioeconomic status and preventive health behavior. *Journal of Health and Social Behavior*, 15, 67 - 78.
- Green, L.W. (1970, September). Manual for scoring socioeconomic status for research on health behavior. *Public Health Reports*, 85, 815 - 827.
- Harris, D. M. & Guten, S. (1979, March). Health - protective behavior : An exploratory study. *Journal of Health and Social Behavior*, 20(1), 17 - 29.
- Hayes, D. & Ross, C.E.(1987, June). Concern with appearance, health belief, and eating habits. *Journal of Health and Social Behavior*, 28, 120 - 130.
- Leventhal, E.A. (1983). Age related change in preventive health behavior. Paper presented at the Annual Scientific Meeting of the Gerontological Society. San Francisco: Alexandria. VA. EDRS. ED 244198 .

- Magnusson, D. & Endler, N.S. (1977). *Personallity at the crossroads : Current issues in interactionism psychology*. NewJersey: LEA Publishers, 18-21.
- Patcharee Duangchan, Dusadee Yoelao, Ann Macaskill, Ungsinun Intarakamhang, & Chittiwat Suprasonsin. (2010, September). Interventions for healthy eating and physical activity among obese elementary schoolchildren: Observing changes of the combined effects of behavioral models. *International Journal of Behavioral Science*, 5(1), 46-59.
- Pender, N. J. & Pender, A. R. (1986) Attitudes, subkective norms, and intertions to engage in health behaviors. *Nursing Research*. 35(1), 15-18.
- Pender, N.J. (1987). *Health promotion in nursing practice*. 2<sup>nd</sup> ed. Norwalk-Connecticu: Appleton & Lange.
- Pender, N. J. (2006). *Health Promotion in Nursing Practice*. Upper Saddle River, NJ.
- Seeman, M. & Seeman, T.E. (1983). Health behavior and personal autonomy : A longitudinal study of the sence of control in Illness. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 144-160 .
- Wallston, B.S. & Wallston, K.A. (1978, spring). Locus of control and health : A review of the literature. *Health Education Monographs*, 6(1),107-117.
- Walsh, V.R. (1985). Health Belieis and Practices of Runners Versus Nonrunners. *Nursing Research*, 34(6), 353-356.