

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาสุขภาพของสตรีในปัจจุบันมีความซับซ้อนเพิ่มมากกว่าในอดีต ทั้งนี้เนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรมและการเมือง ที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของสตรี และดูเหมือนว่าภาระหน้าที่และความรับผิดชอบของสตรีมีมากขึ้นเท่าไร ปัญหาสุขภาพของสตรีก็เกิดขึ้นเป็นเงาตามตัว (ประณีต, พรทิพย์, ขวัญดา และอารีรัตน์, 2543) จากการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมและวิถีชีวิต สตรีจึงต้องเผชิญปัญหาต่าง ๆ หลายด้าน แต่เดิมสตรีมีชีวิตอยู่อย่างสงบสุขเป็นแม่บ้านอย่างเดียว แต่ปัจจุบันสตรีจะต้องทำงานทั้งในบ้านและนอกบ้าน ขณะเดียวกันภาระเกี่ยวกับครอบครัวและการเลี้ยงดูบุตรก็ไม่ได้ลดลงแต่อย่างใด ทำให้ต้องรับภาระหนักเป็นสองเท่าหรือสามเท่าในบทบาทของภรรยาหรือมารดา นอกจากนี้สตรีส่วนใหญ่ต้องประกอบอาชีพนอกบ้าน ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจตามมา (กอบกุล, 2538; Hattar-Pollara, Meleis & Nagib, 2000) ในขณะเดียวกันการที่สตรีมีหลายบทบาทรวมทั้งมีภาระด้านการทำงานเพิ่มมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นภาคเกษตร อุตสาหกรรมหรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งภาครัฐและเอกชน ทำให้สตรีเหล่านี้มีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ มากมาย (จินตนา, 2538) อย่างไรก็ตามก็ถือว่าสตรีเป็นผู้ให้สุขภาพของครอบครัว โดยเชื่อว่าถ้าหากสตรีมีภาวะสุขภาพที่ดีย่อมที่จะทำให้ครอบครัวมีภาวะสุขภาพที่ดีด้วย (Foster, 1994; Mott-Santiago, 2002; Pavalko & Woodbury, 2002)

โดยทั่วไปปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น ส่วนหนึ่งเป็นผลอันเนื่องมาจากพฤติกรรมสุขภาพและปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ซึ่งพบว่าปัญหาสุขภาพของสตรีมีมากมาย อันได้แก่ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง โรคกระดูกและความเครียดที่เกิดจากการทำงาน (จินตนาและทิพย์ภา, 2541; จันทรา, 2539; ชฎาภา, 2543; เถลิงศรี, บงกช และวิมลรัตน์, 2542; มนภรณ์, 2537; ลี, 2539; วนลดา, 2539; สุกัญญา, สุสัณหา, ฉวี และนันทพร, 2544; สินีนาฏ, 2538; Dumes, 1992; Imogie, 2000; Jirojwong & Manderson, 2001; Krummel, Koffman, Bronner, Davis, Greenlund, Tessaro, Upson & Wilbur, 2001) จากการที่กลุ่มสตรีส่วนใหญ่ มุ่งที่จะทำงานในความรับผิดชอบของตนเองให้บรรลุวัตถุประสงค์ รวมทั้งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบเพิ่มมากขึ้นทั้งในที่ทำงานและที่บ้าน (ปรีชากลม, 2542; Pavalko & Woodbury, 2002) ทำให้ความสนใจในการที่จะดูแลสุขภาพของตนเองลดลง (Kerr, Lusk & Ronis, 2002) มีการตรวจสุขภาพประจำปีน้อย ขาดความสนใจในการ

หาความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง มีการออกกำลังกายน้อยและไม่สม่ำเสมอ (จิตอารี, 2543; ปริญา, 2544; วนลดา, 2539; วาสนา, 2544; Piazza, Conrad & Willbur, 2001) รวมทั้งการรับประทานอาหารที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ (วณลดา, 2539) ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวทำให้เกิดโรคอันเนื่องมาจากพฤติกรรมสุขภาพ

พยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่มีสตรีเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเป็นส่วนใหญ่ (สุนทรดา และนิคยา, 2542) จากการสำรวจของสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (2542) พบว่าจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งประเทศมีประมาณ 68,008 คน ส่วนจังหวัดสงขลาจากบัญชีรายชื่อของกลุ่มงานการพยาบาลในปี พ.ศ. 2545-2546 จากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในจังหวัดสงขลา รวมทั้งหมด 18 โรงพยาบาล มีจำนวนของพยาบาลวิชาชีพสตรีจำนวนประมาณ 1,720 คน ซึ่งลักษณะการทำงานของพยาบาลที่ต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยและสภาวะอารมณ์ไม่คงที่ของทั้งผู้ป่วยและญาติ ลักษณะงานของวิชาชีพนี้เป็นงานที่หนัก เนื่องจากต้องปฏิบัติงานตามตารางเวรที่ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนทั้งเวรเช้า เวรบ่ายและเวรดึก เพื่อให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง ซึ่งลักษณะการทำงานระหว่างเวรหนึ่งต่ออีกเวรหนึ่งจะต้องมีการประสานงาน และส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยโดยอาศัยระยะเวลาส่วนหนึ่งเพื่อการส่งเวร อันมีผลให้พยาบาลต้องขึ้นทำงานเร็วและลงทำงานช้ากว่าปกติ 1-2 ชั่วโมง (ดวงจันทร์, 2533) อ้างตาม จิตอารี, 2543) ประกอบกับบางรายยังมีการรับผิดชอบในครอบครัวและงานบ้าน จึงอาจส่งผลกระทบต่อแบบแผนการดำเนินชีวิต และก่อให้เกิดความเครียดได้ง่าย (กอบกุล, 2538; จินตนา, 2538; สิริพร, 2543; สนินาฎ, 2538) รวมทั้งทำให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมา (Gjerdingen, McGovern, Bekker, Lundberg & Willemsen, 2000) ดังนั้นการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นกิจกรรมที่มีเป้าหมายเพื่อให้ชีวิตมีความปลอดภัย และคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จึงเป็นสิ่งที่พึงประสงค์ของสตรี โดยเฉพาะผู้ที่ให้บริการสุขภาพ จำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพดี เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถเป็นตัวอย่างในการจูงใจให้ผู้รับบริการปฏิบัติตาม

จากการปฏิรูประบบสุขภาพที่เน้นเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาการสาธารณสุข, 2539) เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพที่ยากต่อการแก้ไข และจากการประชุมในหัวข้อ “Woman’s health agenda for health promotion and health protection throughout her life span” ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ที่กรุงเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ ฟอสเทอร์ (Foster, 1994) พบว่า งานวิจัยหรือบทความที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพ และการป้องกันความเจ็บป่วยของสตรีมีจำนวนน้อย งานวิจัยหรือบทความส่วนใหญ่จะเน้นในเรื่องของการวินิจฉัยโรค การรักษา ความหวังเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วยมะเร็ง

โรคหัวใจ โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์และปัจจัยเสี่ยงจากการตั้งครรภ์ (Drugay, 2000) จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมทั้งเอกสาร งานวิจัยและวารสารทางการแพทย์ พบว่า การศึกษาวิจัยของสตรีทั่วไปในประเทศไทย ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของสตรีสูงอายุ หรือผู้ที่มีความเจ็บป่วย ส่วนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาเกี่ยวกับสตรีที่อยู่ในช่วงวัยหมดประจำเดือนหรือสตรีวัยสูงอายุ และยังไม่ครอบคลุมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกด้าน และที่สำคัญยังไม่พบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีโดยตรง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง วิชาชีพพยาบาลซึ่งเป็นผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพ

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า บทบาทของพยาบาลที่เป็นทั้งผู้ให้บริการและดูแลสุขภาพของบุคคลทั้งในครอบครัวและสังคม รวมทั้งลักษณะการดำเนินชีวิตของพยาบาลมีภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพในแต่ละวันของการปฏิบัติงาน อันจะนำมาซึ่งปัญหาทางด้านสุขภาพได้ง่าย จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการพัฒนาหรือส่งเสริมสุขภาพ ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาให้พยาบาลวิชาชีพสตรีมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีและถูกต้อง สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณภาพและทำงานได้อย่างเต็มศักยภาพที่มีอยู่ รวมทั้งการคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่อง และเป็นตัวอย่างในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน อันเป็นเป้าหมายสำคัญของนโยบายสาธารณสุขของประเทศ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษา

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลา และระดับของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งโดยรวมและรายด้าน
2. ระดับของปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อันได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลระหว่างบุคคลของการส่งเสริมสุขภาพ และอิทธิพลด้านสถานการณ์ของการส่งเสริมสุขภาพ
3. ปัจจัยที่ร่วมในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลา ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลระหว่างบุคคลของการส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลด้านสถานการณ์ของการส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ และตำแหน่งในการปฏิบัติงาน

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลาเป็นอย่างไร และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับใด
2. การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลระหว่างบุคคลของการส่งเสริมสุขภาพ และอิทธิพลด้านสถานการณ์ของการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับใด
3. การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลระหว่างบุคคลของการส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลด้านสถานการณ์ของการส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ และตำแหน่งในการปฏิบัติงาน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้หรือไม่

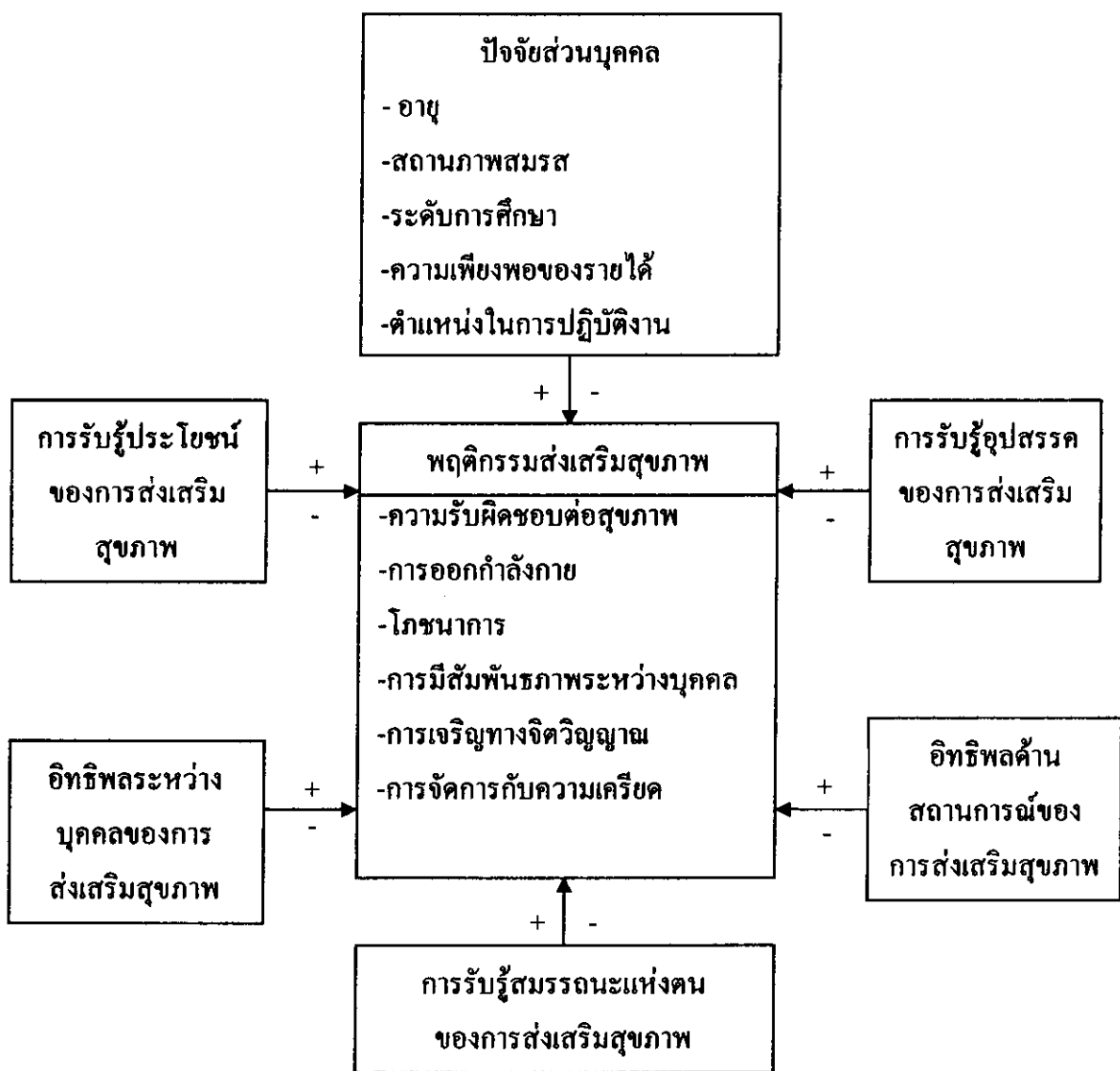
สมมติฐานการวิจัย

การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลระหว่างบุคคลของการส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลด้านสถานการณ์ของการส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยส่วนบุคคลอื่น ได้แก่ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ และตำแหน่งในการปฏิบัติงาน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลาได้

กรอบแนวคิด

จากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคคลหนึ่งที่ได้รับผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของสังคม การเมืองและภาวะเศรษฐกิจ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของลักษณะงานที่ต้องมีความรีบเร่ง ภาระงานที่หนักเพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันที่เปลี่ยนแปลงไป อันอาจมีผลกระทบต่อสุขภาพได้ ดังนั้นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลจึงมีความสำคัญยิ่ง การวิจัยครั้งนี้จึงได้ใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยเลือกศึกษาเฉพาะปัจจัยด้านการรับรู้และทัศนคติที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรม ซึ่งมีปัจจัย 5 ปัจจัยที่เชื่อว่ามีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด อันเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (วัลลดา, 2541; สดใส, 2539; สุทธิญา, 2539; Kerr, Lusk & Ronis, 2002; Pender, 1996) ปัจจัยทั้ง 5 ประการได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการ

ส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลระหว่างบุคคลของการส่งเสริมสุขภาพ และอิทธิพลด้านสถานการณ์ของการส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยส่วนบุคคลที่อาจมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีได้ อันได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้และตำแหน่งในการปฏิบัติงาน สำหรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ศึกษา ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

นิยามศัพท์

พยาบาลวิชาชีพสตรี หมายถึง พยาบาลเพศหญิงที่ได้รับการขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลปะสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะของสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย และปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของจังหวัดสงขลา สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและทบวงมหาวิทยาลัย

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรี หมายถึง การปฏิบัติตนของสตรี ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่กระทำอย่างต่อเนื่อง จนเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตและแบบแผนการดำเนินชีวิตของบุคคล เพื่อเพิ่มระดับความผาสุกของชีวิต เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกในทางที่ดีเพื่อให้บุคคลนั้นมีสุขภาพที่ดีขึ้น ประกอบด้วยพฤติกรรม 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด ประเมินได้จากแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996)

การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การรับรู้ถึงผลดีหรือผลบวกของการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งขึ้นอยู่กับผลลัพธ์ของการกระทำพฤติกรรมของบุคคลนั้นในอดีต เช่น การรับรู้ว่าการส่งเสริมสุขภาพทำให้ร่างกายแข็งแรง ไม่เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ ทำให้ลดความเครียดลง โดยศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด โดยประเมินจากแบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996)

การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับสิ่งขัดขวางในการกระทำหรือปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคอาจเป็นการรับรู้ที่เป็นจริงหรือเป็นการรับรู้ที่เกิดขึ้นจากความนึกคิดของบุคคล เช่น การไม่มีเวลา ความไม่สะดวก ความสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย ความยากลำบาก สูญเสียเวลา ประเมินจากแบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996)

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การที่บุคคลตัดสินใจความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยประเมินจากแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน

ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996)

อิทธิพลระหว่างบุคคลของการส่งเสริมสุขภาพ เป็นความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรม ความเชื่อหรือทัศนคติของบุคคลอื่น หรือสภาพการณ์ที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล อิทธิพลระหว่างบุคคลประกอบด้วย บรรทัดฐานทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม และตัวแบบ โดยประเมินจากแบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996)

อิทธิพลด้านสถานการณ์ของการส่งเสริมสุขภาพ เป็นการรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์ หรือสภาพการณ์ที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล อันประกอบไปด้วย การรับรู้เกี่ยวกับความเพียงพอของทางเลือก ลักษณะของความต้อการ และความสุนทรีย์ภาพของสภาพแวดล้อมที่จะทำพฤติกรรมนั้น ๆ เพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ สถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมเป็นตัวกำหนดที่สำคัญต่อการปฏิบัติของบุคคล รวมทั้งความสะดวกสบายในการเลือกปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล อีกทั้งปริมาณทางเลือกและความง่ายที่จะใช้ทางเลือกนั้น โดยประเมินจากแบบสอบถามอิทธิพลด้านสถานการณ์ของการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996)

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ปัจจัยทางด้านตัวบุคคลที่อาจมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ อันได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ และตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ประเมินจากแบบประเมินส่วนบุคคล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1996)

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายปัจจัย 5 ประการ คือ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลระหว่างบุคคลของการส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลด้านสถานการณ์ของการส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยส่วนบุคคล อันได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส

ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้และตำแหน่งในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพสตรี
ซึ่งเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลา จำนวน 330 ราย

ความสำคัญของการวิจัย

1. ได้ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีใน
จังหวัดสงขลา
2. ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาล
วิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลา
3. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดทำโครงการเพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ
พยาบาลวิชาชีพสตรี