



พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์
จังหวัดบุรีรัมย์

การค้นคว้าอิสระ

ของ

รัชพร พลบุบผา

เสนอต่อมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์

ธันวาคม 2557

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์



**SELF-HEALTH CARE BEHAVIORS OF PESONNEL UNDER BURIRAM
PROVINCIAL ADMINISTRATIVE ORGANIZATION
IN MUANG DISTRICT BURIRAM PROVINCE**

Ratchaporn Ponbubpha

**An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Public Administration Program in Public Administration**

December 2014

Copyright of Buriram Rajabhat University



คณะกรรมการสอบการค้นคว้าอิสระได้พิจารณาการค้นคว้าอิสระของ
นางรัชพร พลบุบผา เรียบร้อยแล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

คณะกรรมการสอบ

.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ประจักษ์ คณะวัน)

ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ

.....กรรมการ

(ดร. วิชชัญ จุลหริก)

ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ

.....กรรมการ

(ดร. คำภีร์ภาพ อินทะนุ)

.....กรรมการ

(ดร. ธัญญรัตน์ คณะวัน)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์อนุมัติให้การค้นคว้าอิสระฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

()

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อเรื่อง	พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์		
ผู้วิจัย	รัชพร พลบุบผา		
ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ	รองศาสตราจารย์ประจักษ์ คณะวัน	ที่ปรึกษาหลัก	
	ดร.วิชาญ จุลทริก	ที่ปรึกษาร่วม	
ปริญญา	รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต	สาขาวิชา	รัฐประศาสนศาสตร์
สถานศึกษา	มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์	ปีที่พิมพ์	2557

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ใน 6 ด้าน คือ ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านนันทนาการ ด้านการพักผ่อนและนอนหลับ ด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และการควบคุมตนเอง และด้านการจัดการความเครียด กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ข้าราชการ ลูกจ้าง และพนักงานจ้าง โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ตามตารางของเครชชี และมอร์แกน ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 192 คน แล้วทำการสุ่มให้กระจายไปตามกลุ่มภารกิจงานต่าง ๆ ตามสัดส่วน ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยวิธีการจับฉลาก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม มี 3 ลักษณะ คือ แบบตรวจสอบรายการ แบบมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ และแบบปลายเปิด ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9051 สถิติพื้นฐานที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า

1. พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านอาหารและโภชนาการ และด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และการควบคุมตนเอง อยู่ในระดับมาก ส่วนนอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และการควบคุมตนเอง รองลงมา คือ ด้านอาหารและโภชนาการ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านนันทนาการ

2. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่มีจำนวนมากที่สุด คือ ควรจัดให้มีการออกกำลังกายให้กับบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ หลังเลิกงานอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน รองลงมา คือ ควรมีการฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขอนามัยต่าง ๆ การจัดการความเครียด และการออกกำลังกาย และควรจัดให้มีการสนทนาการระหว่างพนักงานอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ตามลำดับ

TITLE Self-health Care Behaviors of Personnel under Buriram Provincial Administrative Organization in Muang District, Buriram Province

AUTHOR Ratchaporn Ponbubpha

INDEPENDENT STUDY ADVISORS

Associate Professor Prajan Kanawan	Major Advisor
Dr. Wittchan Julharik	Co- advisor

DEGREE Master of Public Administration **MAJOR** Public Administration

SCHOOL Buriram Rajabhat University **YEAR** 2014

ABSTRACT

The purpose of this study was to investigate the self-health care behaviors of personnel under Buriram Provincial Administrative Organization in Muang District, Buriram Province in 6 aspects i.e. food and nutrition, exercising, recreation, rest and sleeping, strengthening emotional stability and self-control, and stress elimination. The samples were 192 government officials, permanent employees, and contract employees under Buriram Provincial Administrative Organization, selected through the table of Krejcie and Morgan, and simple random sampling by drawing lots. The research instrument used for collecting the data was a 3-part questionnaire, including check list, 6-rating scale and open-ended form with the reliability of 0.9051. The basic statistics used for analyzing the collected data were percentage, mean and standard deviation. The study results revealed that :

1. The self-health care behaviors of personnel under Buriram Provincial Administrative Organization in Muang District, Buriram Province in overall were at a moderate level. When considering each aspect, it showed that the food and nutrition, and the strengthening the emotional stability and self-control were at a high level while the rest aspects were at a moderate level. The highest mean score was strengthening the emotional stability and self-control, followed by food and nutrition, while the lowest mean score was recreation.

2. The highly recommended additional opinions and suggestions were the exercising activity should be provided to personnel after work at least three days a week, followed by the trainings about various health, stress elimination, and exercising should be provided, and the recreational activity of the personnel should be organized at least once a month, respectively.

ประกาศคุณูปการ

การค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลุล่วงโดยได้รับความอนุเคราะห์จากบุคคลหลายฝ่าย ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ประจักษ์ คะเนวัน ที่ปรึกษาหลัก และ ดร.วิชาญ จุลทริก ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำ ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ตั้งแต่ต้นจนสำเร็จเรียบร้อย ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัยที่ได้เอื้ออำนวยและประสานงานในการจัดทำการค้นคว้าอิสระเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน คือ ดร.ผดุงชาติ ยงดี คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์น้อย สุปิงคลัด ข้าราชการบำนาญ อดีตรองนายกเทศมนตรีเมืองบุรีรัมย์ และนายเศรษฐพร เบญจศรีรักษ์ ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ ที่ได้กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือและแก้ไขเครื่องมือสำหรับใช้ในการวิจัย

ขอขอบพระคุณบิดา มารดา สามี ญาติพี่น้อง และเพื่อนร่วมงานทุกท่าน ที่ให้ความกรุณาช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยด้วยดีตลอดมา

ประโยชน์และคุณค่าอันพึงได้จากการค้นคว้าอิสระฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณ แด่บิดา มารดา บुरพจารย์ คณาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่าน ที่อบรมสั่งสอนให้เกิดสติปัญญา ความรู้และวิชาชีพ ตลอดจนชี้นำคุณธรรมในการดำเนินชีวิตแก่ผู้วิจัย

รัชพร พลบุบผา

สารบัญ

	หน้า
หน้าอำนวยการ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
ประกาศนุญการ	ง
สารบัญ	จ
สารบัญตาราง	ฉ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	3
ความสำคัญของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
2 เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
แนวคิดพฤติกรรมมนุษย์.....	7
พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเอง.....	13
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเอง.....	22
แนวคิดคุณภาพชีวิต.....	30
พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550.....	46
พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกาย.....	49
พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองด้านจิตใจ.....	75
แนวคิดเกี่ยวกับการปกครองส่วนท้องถิ่น.....	84
บริบทขององค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์.....	100
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	107

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	113
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	113
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	113
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	115
วิเคราะห์ข้อมูล.....	115
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	116
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	117
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	117
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	117
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	117
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	129
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	129
วิธีดำเนินการวิจัย.....	129
สรุปผลการวิจัย.....	130
อภิปรายผล.....	131
ข้อเสนอแนะ.....	136
ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้.....	136
ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป.....	137
บรรณานุกรม.....	138

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ภาคผนวก.....	149
ภาคผนวก ก หนังสือขอความอนุเคราะห์ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย.....	150
ภาคผนวก ข หนังสือขอความอนุเคราะห์ทดลองเครื่องมือวิจัย.....	154
ภาคผนวก ค หนังสือขอความอนุเคราะห์แจกแบบสอบถามเพื่อการวิจัย.....	156
ภาคผนวก ง แบบสอบถามเพื่อการวิจัย.....	158
ภาคผนวก จ ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม.....	166
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	169

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
2.1 ปริมาณพลังงานและสารอาหารที่คนไทยต้องการใน 1 วัน.....	55
2.2 การใช้พลังงานเพื่อกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน.....	56
2.3 ร้อยละของอัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจก่อนที่ในแต่ละอายุ (ปี).....	67
4.1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	118
4.2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากร ในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ โดยภาพรวมและรายด้าน.....	121
4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากร ในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ ด้านอาหารและโภชนาการ โดยภาพรวมและรายข้อ.....	122
4.4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากร ในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการออกกำลังกาย โดยภาพรวม และรายข้อ.....	123
4.5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากร ในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ ด้านนันทนาการ โดยภาพรวม และรายข้อ.....	124
4.6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากร ในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการพักผ่อนและการนอนหลับ โดยภาพรวมและรายข้อ.....	125
4.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากร ในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์ และความสามารถในการควบคุมตนเอง โดยภาพรวมและรายข้อ.....	126
4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากร ในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการขจัดความเครียด โดยภาพรวม และรายข้อ.....	127
4.9 ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะอื่น ๆ.....	128

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจัยสี่เป็นสิ่งที่มีมนุษย์จำเป็นต้องดำรงชีวิต โดยไม่ต้องพึ่งสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ เช่น คอมพิวเตอร์ รถยนต์ ไฟฟ้า โทรศัพท์เป็นต้น โดยปัจจัยทั้งสี่อย่างนี้มนุษย์ไม่สามารถขาดได้ เพราะเมื่อขาดแล้วอาจส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ซึ่งประกอบไปด้วยสี่ปัจจัย คือ อาหารที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค สำหรับอาหาร ซึ่งบริโภคเพื่อเสริมโภชนาการให้แก่ร่างกาย อาหารมักมาจากพืชหรือสัตว์ และมีสารอาหารสำคัญ ได้แก่คาร์โบไฮเดรต ไขมัน โปรตีน วิตามิน แร่ธาตุ สิ่งมีชีวิตย่อยและจุลินทรีย์ที่เป็นอาหารเข้าสู่เซลล์เพื่อนำไปสร้างพลังงาน หรือกระตุ้นการเจริญเติบโต การดูแลสุขภาพตนเองจึงเป็นกิจกรรมที่บุคคลแต่ละคนปฏิบัติ และยึดเป็นแบบแผนในการปฏิบัติ เพื่อให้มีสุขภาพดี ทั้งนี้ เรื่องของการดูแลสุขภาพตนเองในสภาวะปกติเป็นการดูแลสุขภาพตนเองและสมาชิกในครอบครัว ให้มีสุขภาพแข็งแรง สมบูรณ์อยู่เสมอ ได้แก่ การดูแลสุขภาพส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้สุขภาพแข็งแรง สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข เช่น การออกกำลังกาย การสร้างสุขวิทยาส่วนบุคคลที่ดี ไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ หลีกเลี่ยงจากสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การป้องกันโรค เพื่อไม่ให้เจ็บป่วยเป็นโรค เช่น การไปรับภูมิคุ้มกัน โรคต่าง ๆ การไปตรวจสุขภาพ การป้องกันตนเองไม่ให้ติดโรค การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุข เพื่อบรรเทาความเจ็บป่วย และมีสุขภาพดีดังเดิม

การทำงานในหน่วยงานทุกองค์กร จะต้องมีความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ไม่ว่าจะ เป็นหน่วยงานของรัฐหรือเอกชน หากพนักงานในองค์กรเจ็บป่วยเนื่องจากภาวะสภาพแวดล้อม ในปัจจุบัน สภาพเสื่อมโทรมของร่างกาย ขาดความคล่องแคล่ว ว่องไว อาจจะเกิดอุบัติเหตุในการทำงานต่าง ๆ ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ในขณะที่เดียวกันการทำงานร่วมกับผู้อื่น จะต้องเจอกับเรื่องที่ไม่เป็นคั้งใจต้องการ อาจจะมาจากด้านอารมณ์ ย่อมส่งผลถึงพฤติกรรมที่จะแสดงออก ในเวลาต่อมา ส่งผลให้ไม่สร้างบรรยากาศในการทำงาน ในการส่งเสริมสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่ง การดูแลด้านอนามัยส่วนบุคคล การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพจิต ที่เปรียบเสมือนเป็นหนึ่งในหนังสือเดินทางสู่สภาวะสุขภาพดี บุคคลทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะบุคคลวัยแรงงานที่มีร่างกาย สมบูรณ์ และมีศักยภาพสูงกว่าทุกวัย ถ้าได้ดูแลสุขภาพพฤติกรรมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ จะส่งผลให้วัยแรงงานมีภูมิคุ้มกันเพิ่มขึ้น เพิ่มพลังทางเศรษฐกิจของสังคมให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น เพราะประชากรวัยแรงงานเป็นวัยที่ต้องดูแลสุขภาพมากกว่ากลุ่มอื่น การดูแลสุขภาพเป็นวิธีหนึ่ง

ที่ส่งเสริมสุขภาพ เพิ่มสมรรถภาพทางกาย และชะลอความเสื่อมของร่างกาย วยที่จะต้องใช้ แรงกาย แรงใจ พลังสมองในการประกอบอาชีพเพื่อให้ได้มาซึ่งรายได้เป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัว สร้างฐานะความเป็นอยู่ สิ่งอำนวยความสะดวกภายในบ้านต่าง ๆ มากมายที่มีความจำเป็น บางครอบครัวประชากรวัยแรงงานต้องรับภาระเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัวให้สามารถดำรงชีวิต อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ไม่เป็นภาระแก่สังคม แต่ถ้าประชากรวัยแรงงานสุขภาพไม่ดี ภาระที่พึงพิง เลี้ยงดู ก็จะต้องเป็นภาระของสังคมโดยรวม การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีมีประโยชน์ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ดังนั้น ประชากรวัยแรงงานจึงจำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะต้องเป็นผู้มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง นั่นคือเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมสุขภาพอย่างถูกต้อง เหมาะสมและเป็นการป้องกัน โรคที่เสียค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด กระทำได้ในทุกเพศ ทุกวัย (กรมสุขภาพจิต. 2549 : ออนไลน์)

องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์เป็นอีกหน่วยงานหนึ่งที่มีการใช้ทรัพยากรบุคคลที่มี คุณภาพ เพื่อนำพาองค์กรไปสู่เป้าหมาย แต่คุณภาพของบุคลากรจะมีประสิทธิภาพนั้น จะต้อง เสริมสร้างทั้งความรู้ ทักษะพัฒนาตนเอง รวมทั้งการดูแลทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตซึ่งเป็น สิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับทุกชีวิต การที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติก็คือ การทำให้ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ จิตใจมีความสุข ความพอใจ ความสมหวังทั้งตนเองและผู้อื่น ผู้ที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิต ที่ดี จะปฏิบัติหน้าที่ประจำวันไม่ว่าเป็นการเรียนหรือการทำงานเป็นไปด้วยดี มีประสิทธิภาพ การที่รู้สึกว่าทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตของเรามีความปกติและสมบูรณ์ดี ก็จะมีความสุข ในทาง ตรงข้าม ถ้าสุขภาพกายและสุขภาพจิตผิดปกติหรือไม่สมบูรณ์ ก็จะมีความทุกข์ การรู้จักบำรุงรักษา และส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิตของทุกคน ในปัจจุบันเป็นที่ ยอมรับว่า การรู้จักดูแลสุขภาพกาย และสุขภาพจิตนั้นเป็นสิ่งสำคัญมากที่จะช่วยให้ชีวิตอยู่ได้ด้วย ความสุขสมบูรณ์และมีคุณภาพที่ดี ส่วนบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ บางส่วนยังไม่ตระหนักในการรักษาสุขภาพเท่าที่ควร เช่น ด้านอาหารและโภชนาการ บุคลากร อาจจะไม่ให้ความสำคัญในการรับประทานอาหารเช้า การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ไม่งด เครื่องดื่มที่เป็นแอลกอฮอล์ ด้านการออกกำลังกาย บุคลากรบางคนไม่คิดว่าการออกกำลังกาย เป็นสิ่งสำคัญและความจำเป็น ซึ่งอาจจะเป็นผลมาจากความพร้อมทางด้านร่างกาย เหนื่อยมาจา กการปฏิบัติงานแต่ละวัน มีปัญหาการเจ็บป่วยและบาดเจ็บ ไม่เข้าใจวิธีออกกำลังกายที่เหมาะสม แต่ละวัย หรือเวลาออกกำลังกายกลัวการได้รับการบาดเจ็บ การออกกำลังกายไม่ต่อเนื่อง หรือคิดว่าตัวเองอ้วนหรือแก่เกินกว่าที่จะออกกำลังกาย ด้านนันทนาการ ความแตกต่างกัน ในเรื่องของความชอบและความถนัด ข้อจำกัดทางด้านสุขภาพ หรือลักษณะงานประจำวันที่มี ความแตกต่างกัน การส่งเสริมการจัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อความเพลิดเพลิน และผ่อนคลาย

จากความตึงเครียดในการทำงาน บางคนอาจจะสังสรรค์กับเพื่อนหลังเลิกงานมากเกินไป ทำให้เกิดอาการรู้สึกมีแรง ทำให้เวลาปฏิบัติงานขาดความกระฉับกระเฉง ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ดี ด้านการพักผ่อนและการนอนหลับ บางคนมีปัญหาการนอนหลับไม่สนิท หลับ ๆ ตื่น ๆ ตลอดเวลา บางคนอาจจะเกิดจากโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน ต้องปัสสาวะบ่อย ในเวลากลางคืนนอนหลับไม่สนิท ด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และการควบคุมตนเอง บางคนเวลาปฏิบัติงานไม่มีสมาธิ การขาดการควบคุมสติ การควบคุมอารมณ์ และด้านการจัดการความเครียด บางคนเมื่อเกิดความเครียด ไม่ว่าจะการปฏิบัติงาน เรื่องส่วนตัว หรือเพื่อนร่วมงาน หากเครียดแล้วจะตัดสินใจด้วยการกระทำที่ทำร้ายตัวเอง ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่า พฤติกรรมของบุคลากรดังกล่าว ก่อให้เกิดปัญหาในการขับเคลื่อนงานในองค์กรเพื่อบรรลุเป้าหมาย

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยเห็นว่า หากทำการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพนักงานในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ก็จะช่วยให้ทราบถึงพฤติกรรม ซึ่งหมายถึงการปฏิบัติตนในลักษณะต่าง ๆ ที่เป็นการส่งเสริมการรักษาสุขภาพ ป้องกันโรคและบำบัดรักษาโรคให้ตนเองมีชีวิตรอด มีภาวะสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจ ว่ามีการปฏิบัติตนอย่างไร ที่จะก่อให้เกิดสุขภาพดี ร่างกายแข็งแรงปราศจากโรค และมีจิตใจที่สมบูรณ์อย่างยั่งยืนต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์
2. เพื่อนำผลวิจัยที่ใช้ไปเสนอต่อผู้บริหารหรือผู้เกี่ยวข้องเพื่อนำไปกำหนดนโยบายและวางแผนเกี่ยวกับการปลูกจิตสำนึกให้ประชาชนเอาใจใส่ในเรื่องสุขภาพพลานามัยแก่ตัวเองให้มากขึ้น

ความสำคัญของการวิจัย

1. ทำให้ทราบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์
2. เป็นสารสนเทศที่จะนำไปสร้างจิตสำนึก และวางแผนพัฒนาปรับปรุงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ 6 ด้าน จากการบูรณาการตามแนวคิดทฤษฎีของโอเร็ม (Orem. 1995 : 103 - 108 ; อ้างถึงใน จันทรเพ็ญ สันตวาจา และคณะ. 2548 : 73 - 76) และแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender. 1987 : 135 - 143 ; อ้างถึงใน กฤษฎา วงศ์วิลาสชัย. 2547 : 15) และมัลลิกา มติโก (2530 : 39 ; อ้างถึงใน จารุมาศ ใจก้าวหน้า. 2546 : 11) ได้แก่ ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านนันทนาการ ด้านการพักผ่อนและนอนหลับ ด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และการควบคุมตนเอง และด้านการขจัดความเครียด

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร ได้แก่ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ประกอบด้วย ข้าราชการ 123 คน ลูกจ้างประจำ 29 คน พนักงานจ้าง 66 คน จำนวนทั้งสิ้น 218 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง กรณีลูกจ้างประจำและพนักงานจ้างใช้ประชากร จำนวน 95 คน ส่วนข้าราชการได้จากการสุ่มจากประชากร โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามตารางของเครจซี่ และมอร์แกน (Krejcie & Morgan ; อ้างถึงใน ประสิทธิ์ สุวรรณรักษ์. 2555 : 149) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 97 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 192 คน แล้วทำการสุ่มให้กระจายไปตามกลุ่มภารกิจงาน ตามสัดส่วน โดยวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลาก

3. ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

นิยามศัพท์เฉพาะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อให้ความหมายของคำที่ใช้กล่าวถึงหรือใช้อยู่เสมอ และเป็นคำที่มีความสำคัญ เพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจตรงกันกับผู้วิจัย ช่วยให้หัวข้อปัญหา มีความรัดกุมและอยู่ในกรอบของการวิจัยมากขึ้น ผู้วิจัยจึงขอให้คำนิยามศัพท์เฉพาะดังต่อไปนี้

1. **พฤติกรรม** หมายถึง กิริยาอาการแสดงออกทุกรูปแบบของสิ่งมีชีวิตเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้า ทั้งภายนอกและภายใน เป็นการแสดงออกที่เห็นได้จากภายนอก โดยรูปแบบของพฤติกรรมต่างๆ นั้นเป็นผลมาจากการทำงานร่วมกันของพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม

2. **การดูแลสุขภาพ** หมายถึง การระวังรักษาส่วนต่างๆ ของร่างกาย เช่น ผิวหนัง ตา หู จมูก ฯลฯ ของตนเองให้สะอาดปราศจากโรค มีการออกกำลังกาย การพักผ่อนเพื่อให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ซึ่งจะมีผลทำให้จิตใจเบิกบาน แจ่มใส สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

3. **พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง** หมายถึง การปฏิบัติตนในลักษณะต่างๆ เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพ ป้องกันโรคและบำบัดรักษาโรคให้ตนเองมีชีวิตรอด มีภาวะสุขภาพและสวัสดิการที่ดี ทั้งร่างกายและจิตใจใน 6 ด้าน ได้แก่

3.1 **ด้านอาหารและโภชนาการ** หมายถึง พฤติกรรมการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ เวลาในการรับประทานอาหาร การเลือกซื้ออาหาร การหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ โดยเน้นอาหารที่มีประโยชน์ สะอาด ปลอดภัย และปริมาณเพียงพอ

3.2 **ด้านการออกกำลังกาย** หมายถึง การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อในการทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อให้เกิดพัฒนาการด้านสมรรถภาพทางกาย ปัญญา อารมณ์ และจิตใจ

3.3 **ด้านนันทนาการ** หมายถึง กิจกรรมที่สร้างเสริมการพักผ่อน เพื่อความสนุกสนาน ร่าเริง บันเทิงใจ ได้รับความพึงพอใจและเพลิดเพลินจากกิจกรรมนั้นเป็นหลักสำคัญ

3.4 **ด้านการพักผ่อนและการนอนหลับ** หมายถึง การหยุดพักอวัยวะของร่างกาย บางส่วนชั่วคราวหรือเปลี่ยนอิริยาบถไปทำอย่างอื่นแทน เพื่อให้เกิดความเพลิดเพลินและทำให้ร่างกายได้พักผ่อนไปด้วยในตัว ส่วนการนอนหลับเป็นการพักผ่อนที่สมบูรณ์ที่สุดของร่างกาย เพื่อเปิดโอกาสให้ร่างกายได้ปรับปรุงซ่อมแซมเซลล์ต่างๆ ให้พร้อมที่จะเผชิญต่อภารกิจ ซึ่งจะต้องประสบหลังจากตื่นขึ้นมาอีก

3.5 **ด้านเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และการควบคุมตนเอง** หมายถึง การที่บุคคลรู้จักอารมณ์ตนเอง ไม่อ่อนไหวไปตามสิ่งที่มากระทบ สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง กำหนดเป้าหมายและเลือกวิธีการที่จะนำไปสู่เป้าหมายนั้นด้วยตนเอง

3.6 **ด้านการขจัดความเครียด** หมายถึง การกระทำที่ทำให้ร่างกาย และจิตใจ ผ่อนคลายความเครียด หรือให้ความเครียดหมดไปด้วยการแสดงออกที่เหมาะสม เช่น การออกกำลังกาย การร้องเพลง ฟังเพลง การสวดมนต์ไหว้พระหรือนั่งสมาธิ การเที่ยวพักผ่อน การทำบุญทำทาน การทำงานอดิเรกปลูกต้นไม้ เป็นต้น และให้ความเครียดหมดไปด้วยการแสดงออกที่ไม่เหมาะสม เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ เป็นต้น

4. บุคลากรขององค์การบริหารส่วนจังหวัด หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานตามหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งจำแนกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

4.1 ข้าราชการการเมือง หมายถึง ข้าราชการที่เข้ามาบริหารตามวิถีทางการเมือง มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง 4 ปี ประกอบด้วย นายกององค์การบริหารส่วนจังหวัด รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด เลขานุการนายกององค์การบริหารส่วนจังหวัด ที่ปรึกษานายกององค์การบริหารส่วนจังหวัด

4.2 ข้าราชการประจำ หมายถึง ข้าราชการที่ได้รับการบรรจุแต่งตั้ง ตามระเบียบการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น

ในที่นี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเฉพาะข้าราชการประจำ ซึ่งประกอบด้วย ข้าราชการลูกจ้างประจำ และพนักงานจ้าง

5. องค์การบริหารส่วนจังหวัด หมายถึง องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า เอกสาร แนวคิด ทฤษฎี ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดพฤติกรรมมนุษย์
2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง
3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง
4. แนวคิดคุณภาพชีวิต
5. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550
6. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกาย
7. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านจิตใจ
8. แนวคิดเกี่ยวกับการปกครองส่วนท้องถิ่น
9. บริบทองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์
10. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดพฤติกรรมมนุษย์

ความหมายของพฤติกรรม

พฤติกรรมเป็นการแสดงออกถึงกริยาอาการหรือปฏิกิริยาโต้ตอบเมื่อเผชิญกับสิ่งเร้า (Stimulus) หรือสถานการณ์ต่าง ๆ อาการแสดงออกต่าง ๆ เหล่านี้ อาจเป็นการเคลื่อนไหวที่สังเกตได้หรือวัดได้ เช่น การเดิน การพูด การเขียน การคิด การเต้นของหัวใจ เป็นต้น ส่วนสิ่งเร้าที่มากระทบแล้วก่อให้เกิดพฤติกรรมก็อาจจะเป็นสิ่งเร้าภายใน (Internal Stimulus) และสิ่งเร้าภายนอก (External Stimulus) ดังนั้น มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายไว้ดังนี้

กันยา สุวรรณแสง (2540 : 92) ได้ให้คำจำกัดความของพฤติกรรม หมายถึง กริยาของสิ่งมีชีวิตในทุกรูปแบบที่แสดงออกมาเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่มากระตุ้น ทั้งสิ่งเร้าที่อยู่ภายในและภายนอกร่างกาย เพื่อเป็นไปอย่างเหมาะสมในการอยู่รอดของชีวิต โดยสิ่งที่มีชีวิตทุกชนิดต้อง

มีการปรับพฤติกรรมให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมตลอดเวลา เพราะสภาพแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ พฤติกรรมจึงเกิดจากการประสานงานกันระหว่างระบบประสาท ระบบกล้ามเนื้อและระบบต่อม

ประเทือง ภูมิภทราคม (2540 : 35) ให้คำจำกัดความไว้ว่า พฤติกรรม หมายถึง การแสดงออกของบุคคลในสภาพการณ์ใดสภาพการณ์หนึ่งที่สามารถสังเกตเห็นได้ ได้ยินได้ และวัดได้ด้วยเครื่องมือที่เป็นปรนัย

เฉลิมพล ดันสกุล (2541 : 2) ได้กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจเป็นการกระทำที่บุคคลนั้นแสดงออกมา รวมทั้งกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลและ กิจกรรมนี้ อาจสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัสหรือไม่สามารถสังเกตได้ จากคำจำกัดความนี้สามารถแบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

พฤติกรรมภายนอก (Overt Behavior) คือ การกระทำที่เกิดขึ้นแล้วสามารถสังเกตได้โดยตรงด้วยประสาทสัมผัส

พฤติกรรมภายใน (Covert Behavior) คือ กระบวนการที่เกิดขึ้นภายในใจของบุคคล ซึ่งบุคคลอื่นไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง

ชัยขย ศันสนียุทธ (2542 : 75) อธิบายว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมทางกาย วาจา และทางใจที่มนุษย์แสดงออกที่สามารถสังเกตหรือวัดได้ หรือกิจกรรมของคนมีรูปแบบต่างกัน บางอย่างสามารถมองเห็นได้ด้วยตา หรือการได้ยิน บางอย่างเป็นความรู้สึกภายในจิตใจ ซึ่งไม่สามารถมองเห็นแต่สามารถใช้เครื่องมือวัด หรือตัวชี้วัด และมีกิจกรรมหลายอย่างที่บุคคลแสดงออกมาโดยรู้สึกตัวและไม่รู้สึกตัว

สรุปได้ว่า พฤติกรรม หมายถึง การแสดงออกของบุคคลในสภาพการณ์ใดสภาพการณ์หนึ่งที่สามารถสังเกตเห็นได้ ได้ยินได้เห็น หรือเป็นการกระทำหรือกิจกรรมทางกาย วาจา และทางใจที่มนุษย์แสดงออกที่สามารถสังเกตหรือวัดได้ หรือกิจกรรมของคนมีรูปแบบต่างกัน บางอย่างสามารถมองเห็นได้ด้วยตา หรือการได้ยิน บางอย่างเป็นความรู้สึกภายในจิตใจ ซึ่งไม่สามารถมองเห็นแต่สามารถใช้เครื่องมือวัด หรือตัวชี้วัด

ลักษณะของพฤติกรรม

พฤติกรรมในความหมายทางจิตวิทยาสังคม ข่อมหมายรวมทั้งพฤติกรรมภายในและพฤติกรรมภายนอก สิ่งที่เป็นตัวกระตุ้นให้มนุษย์กระทำพฤติกรรมต่าง ๆ หรือแม้แต่ตัวมนุษย์เอง ก็เป็นตัวกระตุ้นทางสังคมได้ทั้งสิ้น ดังนั้น ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงลักษณะของพฤติกรรมไว้ ดังนี้

ไพบูลย์ อ่อนมั่ง (2541 : 5) ได้แบ่งลักษณะพฤติกรรมเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

1. พฤติกรรมภายใน เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล ไม่อาจมองเห็นได้จากภายนอก ซึ่งเกิดขึ้นจากการทำงานของระบบประสาทและกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านชีวเคมีของร่างกาย โดยมีสมองทำหน้าที่เป็นที่รวบรวมและสะสมอยู่ในสมอง พฤติกรรมภายในอาจแบ่งย่อยลงไปได้อีก ได้แก่

1.1 พฤติกรรมที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ การเดินของหัวใจ การบีบตัวของกระเพาะอาหาร การไหลเวียนของโลหิต พฤติกรรมเหล่านี้จะสังเกตหรือมองเห็นได้ โดยใช้เครื่องมือทางการแพทย์ตรวจสอบ

1.2 พฤติกรรมที่เป็นนามธรรม ได้แก่ ความเชื่อ ความคิด ทักษะคติ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ไม่สามารถมองเห็น เพราะขบวนการต่าง ๆ เกิดขึ้นที่สมอง ซึ่งยากต่อการที่จะทราบความคิด ความเชื่อ จนกว่าเขาจะแสดงพฤติกรรมออกมา แต่ถึงอย่างไรก็ตามพฤติกรรมภายในที่สมองได้สั่งการจะสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายนอกที่เราสังเกตเห็นได้

2. พฤติกรรมภายนอก เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมาให้บุคคลอื่นสังเกตเห็นได้ ซึ่งเป็นกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันของบุคคล รวมถึงกิจกรรมที่บุคคลแสดงออกมาโดยไม่รู้ตัว เช่น การละเมอ เป็นต้น

กองสุขศึกษา (2542 : 25) พฤติกรรมสามารถจำแนกได้เป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

1. พฤติกรรมเปิดเผย (Overt Behavior) หรือพฤติกรรมภายนอกเป็นการกระทำที่สามารถมองเห็นได้ เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกโดยการกระทำ

2. พฤติกรรมปกปิด (Covert Behavior) หรือพฤติกรรมภายในซึ่งหมายถึง ความรู้สึกต่าง ๆ ที่อยู่ในตัวบุคคล แต่เป็นสิ่งที่สามารถจะประมาณได้จากพฤติกรรมภายนอก เช่น ความรู้สึก ความคิด อารมณ์ การรับรู้ การตัดสินใจ ทักษะคติ ความต้องการเป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้นอกจากในเครื่องมือวัด

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิงสุวรรณ. (2542 : 18) กล่าวว่า พฤติกรรมของมนุษย์แบ่งได้เป็น 2 ประเภทดังนี้

1. พฤติกรรมที่พึงประสงค์หรือพฤติกรรมเชิงบวก (Positive behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพของบุคคลนั่นเองเป็นพฤติกรรมที่ควรปฏิบัติต่อไป และเพิ่มความถี่ขึ้น เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารเช้า 5 หมู่ การแปรงฟัน เป็นต้น

2. พฤติกรรมที่ไม่พึงปฏิบัติหรือพฤติกรรมเชิงลบหรือพฤติกรรมเสีย (Negative Behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วส่งผลเสียต่อสุขภาพ ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพหรือโรค เป็นพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การรับประทานอาหารเช้าพวกแป้ง

หรือไขมันมากเกินไป การบริโภคอาหารที่ปรุงไม่สุก เป็นต้น จะต้องหาสาเหตุ ที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม เพื่อปรับเปลี่ยนและควบคุมไว้ให้บุคคลเปลี่ยนแปลง ไปแสดงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

สุภัททา ปิณฑะแพทย์ (2542 : 2 - 3) กล่าวว่า ลักษณะของพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในรูปแบบต่าง ๆ ได้ดังนี้

1. พิจารณาจากพฤติกรรมที่ปรากฏด้วยการสังเกต ได้แก่
 - 1.1 พฤติกรรมภายนอก คือ พฤติกรรมที่ปรากฏเห็นชัด
 - 1.2 พฤติกรรมภายใน คือ พฤติกรรมที่ไม่ปรากฏให้สามารถสังเกตได้อย่างชัดเจน
2. พิจารณาจากแหล่งที่เกิดพฤติกรรม แบ่งออกได้ดังนี้
 - 2.1 พฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายในอินทรีย์ (Unlearned) เมื่อบุคคลมีวุฒิภาวะ เป็นพฤติกรรมความพร้อมที่เกิดขึ้น โดยมีธรรมชาติเป็นตัวกำหนดให้เป็นตามเผ่าพันธุ์และวงจรของชีวิต
 - 2.2 พฤติกรรมที่เกิดขึ้น โดยที่มีสิ่งแวดล้อมเป็นตัวกระตุ้น (Learned) เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเนื่องจากประสบการณ์ซึ่งก่อให้เกิดการเรียนรู้
3. พิจารณาจากแหล่งพฤติกรรมการแสดงออกของอินทรีย์ แบ่งออกเป็น
 - 3.1 พฤติกรรมทางกาย (Physiological Activities) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกโดยใช้อวัยวะของร่างกายอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การเคลื่อนไหวทางร่างกายด้วยแขนหรือขา หรือการปรับเปลี่ยนอิริยาบถของร่างกาย การพยักหน้า เป็นต้น
 - 3.2 พฤติกรรมทางจิต (Psychological Activities) เป็นพฤติกรรมที่อยู่ในระดับความคิด ความเข้าใจ หรือเกิดอารมณ์
4. พิจารณาจากการทำงานของระบบประสาท แบ่งออกเป็น
 - 4.1 พฤติกรรมที่ควบคุมได้ (Voluntary) เป็นพฤติกรรมที่อยู่ในความควบคุมและสั่งการด้วยสมอง จึงสามารถแสดงพฤติกรรมได้ตามที่ต้องการ
 - 4.2 พฤติกรรมที่ควบคุมไม่ได้ (Involuntary) เป็นพฤติกรรมการทำงานของระบบอินทรีย์ที่เป็นไปโดยอัตโนมัติ เช่น กิริยาสะท้อน สัญชาตญาณ และการทำงานของระบบอวัยวะภายใน เป็นต้น

สรุปได้ว่า ลักษณะของพฤติกรรมแบ่งเป็นพฤติกรรมภายใน เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล ไม่อาจมองเห็นได้จากภายนอก พฤติกรรมภายนอก เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมาให้บุคคลอื่นสังเกตเห็นได้ซึ่งเป็นกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันของบุคคล รวมถึงกิจกรรมที่บุคคลแสดงออกมาโดยไม่รู้ตัว หรือพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เช่น การออกกำลังกาย การ

รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ การแปร่งฟัน และพฤติกรรมที่ไม่พึงปฏิบัติหรือพฤติกรรมเชิงลบ หรือพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่

องค์ประกอบของพฤติกรรม

พฤติกรรมเป็นการแสดงและกิริยาท่าทางซึ่งสิ่งมีชีวิต ระบบหรืออวัยวะประดิสฐ์ ที่เกิดร่วมกันกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งรวมระบบอื่นหรือสิ่งมีชีวิตโดยรวมเช่นเดียวกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ พฤติกรรมเป็นการตอบสนองของระบบหรือสิ่งมีชีวิตต่อสิ่งเร้าหรือการรับเข้าทั้งหลาย ไม่ว่าจะป็นภายในหรือภายนอก มีสติหรือไม่มีสติระลึก ชัดเจนหรือแอบแฝง และโดยตั้งใจหรือไม่ได้ตั้งใจ ดังนั้น มีนักวิชาการหลายท่านให้แนวคิดองค์ประกอบของพฤติกรรมไว้ ดังนี้

ประสิทธิ์ ทองอุ่น (2542 : 24 - 31) กล่าวว่าองค์ประกอบของพฤติกรรม มีดังนี้

1. การเรียนรู้ (Learning) คือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอันเนื่องมาจากประสบการณ์
2. ปัญญาและความคิด (Intelligence and Thought)
3. ค่านิยม (Value) มีลักษณะเป็นความเชื่อว่าเป็นเป้าหมาย อุดมการณ์ หรือวิธีปฏิบัติ บางอย่างเป็นสิ่งที่คนและสังคมเห็นว่าดี มีคุณค่า จะยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติและดำเนินชีวิต โดยใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐานในการตัดสินใจ “ถูก-ผิด” หรือ “ดี-เลว”
4. เจตคติ (Attitude) หมายถึง ความรู้สึก และปฏิกิริยาความพร้อมที่จะกระทำในเชิงบวกหรือเชิงลบที่มีต่อวัตถุเป้าหมาย (บุคคล สิ่งของ เรื่องราว หรือสถานการณ์)
5. อารมณ์ (Emotion) คือ สภาพจิตใจที่หวั่นไหว ปั่นป่วน หรือตื่นเต้น เมื่อมีสิ่งเร้ามากระตุ้น สิ่งเร้าที่ทำให้เกิดอารมณ์ มีทั้งสิ่งเร้าภายนอกที่มากกระทบประสาทสัมผัส และสิ่งเร้าภายใน เช่น แรงจูงใจ ความต้องการ ความจำ และประสบการณ์ สิ่งเร้าเดียวกันทำให้นักลแต่ละคนเกิดอารมณ์ต่างกัน ได้ แม้กระทั่งบุคคลเดียวกันในสภาวะที่ต่างกัน ได้รับสิ่งเร้าเดียวกัน ก็เกิดอารมณ์ต่างกัน ได้ เมื่อเกิดอารมณ์แล้วก็จะคงสภาพอยู่ในช่วงระยะเวลาสั้นบ้างยาวบ้าง ทั้ง ๆ ที่สิ่งเร้าที่หายไป แล้ว อารมณ์ที่คงอยู่นาน ๆ เรียกว่า อารมณ์ค้าง (Mood) เมื่อเกิดอารมณ์มักจะสังเกตได้ง่ายจากการแสดงออกทางใบหน้า
6. แรงจูงใจ (Motives) คือ สิ่งที่บุคคลหวังอันเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรม โดยสิ่งที่คาดหวังนั้นบุคคลอาจจะพอใจหรือไม่ก็ได้

ศักดิ์ไทย สุรกิจบวร (2545 : 20-25) ได้กล่าวว่า พฤติกรรมมีองค์ประกอบสำคัญ

7 ประการ คือ

1. เป้าหมาย หมายถึง พฤติกรรมทุกพฤติกรรม จะต้องมียเป้าหมายในการกระทำ เช่น ต้องการอำนาจ เกียรติยศ ทรัพย์สิน เป็นต้น

2. ความพร้อม หมายถึง ความมีวุฒิภาวะและความสามารถในการทำกิจกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการ
 3. สถานการณ์ หมายถึง เหตุการณ์หรือโอกาสที่เอื้ออำนวยให้เลือกกระทำกิจกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการ
 4. การแปลความหมาย หมายถึง วิธีคิดแบบต่าง ๆ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการที่พอใจมากที่สุด สถานการณ์หนึ่ง ๆ
 5. การตอบสนอง หมายถึง การตัดสินใจกระทำกิจกรรมที่คนได้ตัดสินใจเลือกสรรแล้ว เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ
 6. ผลลัพธ์ที่ตามมา หมายถึง ผลการกระทำหนึ่ง ๆ อาจได้ผลตามที่คาดหมายไว้หรืออาจตรงกันข้ามกับความคาดหวังที่ตั้งใจไว้
 7. ปฏิริยาต่อความผิดหวัง หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อสิ่งที่กระทำลงไปไม่บรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ จึงต้องกลับมาแปลความหมายใคร่ครวญเพื่อเลือกวิธีใหม่ ๆ มาตอบสนองความต้องการ หรืออาจจะเลิกความตั้งใจไป เพราะเห็นว่าเป็นสิ่งที่เกินความสามารถ
- เพ็ญประภา สุวรรณ (2520 : 10 - 13 ; อ้างถึงใน ไมตรีจิต ตาควัน. 2550 : 14) กล่าวว่า พฤติกรรมของมนุษย์โดยทั่วไปมีส่วนประกอบ 3 ส่วน ดังนี้

1. พฤติกรรมด้านพุทธิปัญญา (Cognitive Domain) พฤติกรรมในด้านนี้เกี่ยวข้องกับ การรู้ การจำข้อเท็จจริงต่าง ๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถ และทักษะทางสติปัญญาการใช้ วิจารณ์ญาณเพื่อประกอบการตัดสินใจ ซึ่งประกอบด้วยความสามารถระดับสติปัญญาการใช้ วิจารณ์ญาณเพื่อประกอบการตัดสินใจ ซึ่งประกอบด้วยความสามารถระดับต่าง ๆ ซึ่งเริ่มต้นจากการรู้ ระดับง่าย ๆ และเพิ่มการใช้ความคิดและพัฒนาสติปัญญามากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งขั้นของความสามารถ ต่าง ๆ มีดังนี้

- 1.1 ความรู้ (Knowledge)
- 1.2 ความเข้าใจ (Comprehension)
- 1.3 การประยุกต์หรือการนำความรู้ไปใช้ (Application)
- 1.4 การวิเคราะห์ (Analysis)
- 1.5 การสังเคราะห์ (Synthesis)
- 1.6 การประเมินผล (Evaluation)

2. พฤติกรรมด้านเจตคติ (Affective Domain) เป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบ ไม่ชอบ การให้คุณค่า การรับ-การเปลี่ยน หรือปรับปรุงค่านิยมที่

ยึดถืออยู่ พฤติกรรมด้านนี้ยากต่อการอธิบาย เพราะเกิดภายในจิตใจของบุคคลซึ่งจะต้องใช้เครื่องมือพิเศษในการวัดพฤติกรรมเหล่านี้ เพราะความรู้สึกภายในของบุคคลนั้นยากต่อการที่จะวัดจากพฤติกรรมที่แสดงออกมาภายนอก การเกิดพฤติกรรมด้านเจตคติ แบ่งเป็นขั้นตอน ดังนี้

- 2.1 การรับหรือการให้ความสนใจ (Receiving of Attending)
- 2.2 การตอบสนอง (Responding)
- 2.3 การให้ค่าหรือการเกิดค่านิยม (Valuing)
- 2.4 การจัดกลุ่มค่า (Organization)
- 2.5 การแสดงลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ (Characterization by a Value or Value Complex)

Complex)

3. พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Domain) เป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมทั้งการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออก และสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่ง หรืออาจจะเป็นพฤติกรรมที่ล่าช้า คือ บุคคลไม่ได้ปฏิบัติทันทีแต่คาดคะเนว่าจะปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมการแสดงออกนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่เป็นเป้าหมายของการศึกษา ซึ่งจะต้องอาศัยพฤติกรรมระดับต่างๆ ทางด้านพุทธิปัญญาและเจตคติมาเป็นส่วนประกอบ พฤติกรรมด้านนี้เมื่อแสดงออกมาจะสามารถประเมินผลได้ง่าย

สรุปได้ว่า องค์ประกอบพฤติกรรม ประกอบด้วย การเรียนรู้ ปัญญาและความคิด ค่านิยม เจตคติ อารมณ์ แรงจูงใจ หรือในพฤติกรรมต่างๆ ไป เป็นพฤติกรรมด้านพุทธิปัญญา พฤติกรรมในด้านนี้เกี่ยวข้องกับความรู้ การจำชื่อเท็จจริงต่างๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถ และทักษะทางสติปัญญาการใช้วิจารณญาณเพื่อประกอบการตัดสินใจ พฤติกรรมด้านเจตคติ เป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบ ไม่ชอบ การให้คุณค่า การรับ-การเปลี่ยน หรือปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถืออยู่ พฤติกรรมด้านนี้ยากต่อการอธิบาย เพราะเกิดภายในจิตใจของบุคคลซึ่งจะต้องใช้เครื่องมือพิเศษในการวัดพฤติกรรมเหล่านี้ เพราะความรู้สึกภายในของบุคคลนั้นยากต่อการที่จะวัดจากพฤติกรรมที่แสดงออกมาภายนอก และพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

ความหมายของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

การศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิตและสวัสดิภาพของตนเองและปฏิบัติเป็นประจำ จนคิดเป็นนิสัยทั้งในภาวะปกติ และในภาวะเจ็บป่วย เพื่อให้สุขภาพอนามัยของคนสมบูรณ์แข็งแรงอยู่เสมอ ดังนั้น มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของคำว่า พฤติกรรมสุขภาพ ไว้หลายทัศนะหรือแนวคิด ดังนี้

พัชรินทร์ ขวัญชัย และคณะ. (2541 : 11) กล่าวว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพซึ่งมีทั้งด้านบวกและด้านลบ พฤติกรรมสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามกาลเวลา และที่สำคัญจากสิ่งแวดล้อม ทั้งที่อยู่ภายในตัว และภายนอก ตัวบุคคลสิ่งแวดล้อม ทั้งที่อยู่ภายในตัวและภายนอกตัวบุคคล สิ่งแวดล้อมภายในตัว บุคคล (Internal Personal Factors) ที่สำคัญคือความสามารถของบุคคล กระบวนการความคิด การเรียนรู้ การรับรู้ แรงจูงใจ ทศนคติและความเชื่อ สำหรับสิ่งแวดล้อมภายนอกบุคคล เช่น ปทัสถานทางสังคม ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม วิถีประชา จารีต และกฎหมาย เป็นต้น ซึ่งมีการศึกษาวิจัยมากมาย ทั้งในต่างประเทศและในประเทศ พบว่าพฤติกรรมสุขภาพนั้นสุขภาพนั้น มีความสำคัญและขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ

หวานใจ ขาวพัฒนวรรณ (2543 : 18) ได้กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ ของบุคคลที่มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ เพื่อป้องกัน โรคและส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคลตลอด 24 ชั่วโมง ได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การเลือกใช้ยาให้เหมาะสมเป็นครั้งคราวเท่าที่จำเป็นจริง ๆ การงดและลดสารเสพติด การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและพอเหมาะเมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้น การปฏิบัติของบุคคล จะกระทำ คือ การเพิกเฉย การซักถามผู้รู้เกี่ยวกับอาการของตน การแสวงหาการรักษาพยาบาล เมื่อรู้ว่าตนเองเป็นโรคจะต้องรับประทานยาตามแพทย์สั่ง การควบคุมอาหาร การแสดงพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคลนั้น มีความถี่ของการปฏิบัติกิจกรรมที่เข้าร่วมที่สนใจ ลักษณะของกิจกรรมของการทราบข้อมูลข่าวสารอาจมีความเหมือนหรือต่างกันขึ้นอยู่กับความตั้งใจและความสนใจ การรับรู้ต่อภาวะสุขภาพ ความต้องการในการดูแลสุขภาพตนเอง ความเชื่อที่มีอยู่ในแต่ละบุคคล แตกต่างกันไป ความเชื่อเป็นตัวเร้าให้บุคคลแสดงพฤติกรรมสุขภาพตามความคิดและความเข้าใจนั้น ในการแสดงพฤติกรรมใด ๆ ก็ตาม จะพบว่าเกี่ยวข้องกับความเชื่อ แม้ว่าการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ไม่จำเป็นต้องระบุนความเชื่อในทุกกรณีก็ตาม อย่างน้อยที่สุดการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ จะเกี่ยวข้องกับความเชื่อบางอย่างอยู่เสมอ โดยทั่วไปเชื่อว่าทัศนคติ ค่านิยม ความเชื่อ ความคิดเห็นที่มีต่อสุขภาพ และความเจ็บป่วยมีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมสุขภาพ เพราะการแสดงพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคลจะเป็นตัวชี้ให้เห็นการให้ความสำคัญ และความสนใจในสุขภาพตนเองที่ชัดเจน ว่าที่จริงแล้วเห็นความสำคัญและสนใจจริง ๆ หรือยังหรือแค่เป็นไปตามกระแสที่กำลังกล่าวถึงกันมากระแสนั้นเท่านั้น

วิไลพร หอมทอง (2547 : 24) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำที่ดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ หรือให้โรคที่เป็นอยู่มีอาการดีขึ้น

และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งพฤติกรรมประกอบด้วย การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อน การจัดการกับความเครียด การปฏิบัติตัวด้านการรักษาและด้านเพศสัมพันธ์

สรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพบ่งบอกถึงปฏิกิริยาต่าง ๆ ที่บุคคลแสดงออกมา ซึ่งมีทั้งพฤติกรรมภายในและพฤติกรรมภายนอก การที่จะประเมินคุณภาพของคนก็สามารถดูได้จาก พฤติกรรมภายนอก เช่น ความสุภาพ ความคล่องแคล่วว่องไว ความตรงต่อเวลา ความก้าวร้าว ความหยาบ ความเรียบร้อย หรือพฤติกรรมสุขภาพเป็นการปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ ของบุคคลที่มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ เพื่อป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคล ตลอด 24 ชั่วโมง ได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การเลือกใช้จ่ายให้เหมาะสมเป็นครั้งคราวเท่าที่จำเป็นจริง ๆ การงดและลดสารเสพติด การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและพอเหมาะเมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้น

ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการเกื้อหนุนและสนับสนุนส่งเสริมให้บุคคลและกลุ่มคนมีความสามารถในการควบคุมดูแลสุขภาพของตัวเอง และพัฒนาสุขภาพของตัวเอง จะเห็นได้ว่าการสร้างเสริมสุขภาพที่จะได้ผลดี บุคคลและกลุ่มคนต้องเป็นผู้กระทำเอง ไม่ใช่รอหรือหวังพึ่งบริการจากแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขเท่านั้น แต่คนจำนวนมากก็ยังมองเห็นว่า การสร้างเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่เขาจะได้รับบริการจากแพทย์ ดังนั้น มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไว้ดังนี้

สิริกุล อิศรานุรักษ์ (2542 : 112) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การค้นหาและลดพฤติกรรมเสี่ยงของบุคคล (Lifestyle Approach) และลดมลภาวะของสิ่งแวดล้อม (Structured Approach) เพื่อลดภาวะการเจ็บป่วยและการตายก่อนวัยอันควร (Ill Health and Premature Death) ซึ่งเป็นกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเอง ในทุกสถานที่ที่ประชาชนอาศัยอยู่ ทำงาน และเกี่ยวข้อง

กรีน และ เครนเตอร์ (Green And Kreuter. 1991 : 4 ; อ้างถึงใน กฤษญา วงศ์วิลาสชัย. 2547 : 14) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนด้านการศึกษา และการสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดผลการกระทำ/ปฏิบัติ (Action) และสถานการณ์ (Condition) ของการดำรงชีวิต ที่จะทำให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ การกระทำ/ปฏิบัตินั้นอาจจะเป็นของบุคคล ชุมชน ผู้กำหนดนโยบาย นายจ้าง ครู หรือกลุ่มบุคคลอื่น ๆ ซึ่งการกระทำ/ปฏิบัติ เหล่านี้มีอิทธิพลต่อสุขภาพของบุคคล ชุมชนและสังคมส่วนรวม

เพนเดอร์ (Pender. 1987 : 135-143 ; อ้างถึงใน กฤษญา วงศ์วิลาสชัย. 2547 : 15) กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านบวกมี 10 ด้าน ดังนี้

1. ความสามารถในการดูแลตนเองทั่วไป
2. การปฏิบัติด้านโภชนาการ
3. การออกกำลังกายและกิจกรรมเพื่อการพักผ่อน
4. รูปแบบการนอนหลับ
5. การขจัดความเครียด
6. ความเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง
7. จุดมุ่งหมายในชีวิต
8. การมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น
9. การควบคุมสภาวะแวดล้อม
10. การใช้ระบบบริการทางสาธารณสุข

จากแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพข้างต้นสรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นการค้นหาและลดพฤติกรรมเสี่ยงของบุคคล และลดมลภาวะของสิ่งแวดล้อม เพื่อลดภาวะการเจ็บป่วยและการตายก่อนวัยอันควร ซึ่งเป็นกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเองในทุกสถานที่ที่ประชาชนอาศัยอยู่ และที่ทำงาน

ลักษณะของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

การที่บุคคลปฏิบัติเพื่อป้องกัน หรือควบคุมความเจ็บป่วยตั้งแต่การตื่นนอน การทำความสะอาดร่างกาย การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด และการพักผ่อน หรือการนอน เป็นลักษณะพฤติกรรมของบุคคลมีความแตกต่างกันตามการดำรงชีวิต ดังนั้น มีนักวิชาการที่กล่าวถึงลักษณะของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ดังนี้

ประสิทธิ์ ทองอุ่น และคณะ (2542 : 4 - 6) ได้อธิบายลักษณะของพฤติกรรมไว้ดังนี้

1. พฤติกรรมภายใน (Covert Behavior) คือ พฤติกรรมที่เจ้าของพฤติกรรมเท่านั้นที่รับรู้บุคคลอื่นที่ไม่ใช่เจ้าของพฤติกรรมไม่สามารถรับรู้ได้โดยตรง ถ้าไม่แสดงออกเป็นพฤติกรรมภายนอก บุคคลอื่นจะรับรู้พฤติกรรมภายในของบุคคลใดบุคคลหนึ่งได้ โดยการสันนิษฐานหรือคาดเดาเอาเองเท่านั้น แต่ถ้าหากมีพฤติกรรมภายในที่ปรากฏออกมาจะทำให้บุคคลอื่นมีข้อมูล (Data) ประกอบด้วย การสันนิษฐานถึงพฤติกรรมภายในได้ดียิ่งขึ้น พฤติกรรมภายในนั้นเป็นการทำงานของสมอง (Mental Process) ซึ่งหมายถึงขั้นตอนการทำงานของสมองในรูปแบบต่าง ๆ มากมาย เช่น การคิด ค่านิยม การตัดสินใจ แรงบันดาลใจ

2. พฤติกรรมภายนอก (Overt Behavior) คือ พฤติกรรมของบุคคลอื่นนอกเหนือจากเจ้าของพฤติกรรมสามารถที่จะรับรู้ได้ และบางพฤติกรรมเจ้าของพฤติกรรมเองยังไม่รู้ด้วยซ้ำไป

พฤติกรรมภายนอกนั้นบุคคลอื่นจะรู้ได้ต้องอาศัยการสังเกต (Observation) ไม่ว่าจะใช้ประสาทสัมผัสโดยตรงหรือใช้เครื่องมือ (Instrument) ช่วยในการสังเกตเพื่อให้ข้อมูล จึงจำแนกพฤติกรรมภายนอกออกเป็น 2 แบบย่อย คือ

2.1 พฤติกรรมโมลาร์ (Molar Behavior) คือ พฤติกรรมที่บุคคลอื่นสามารถสังเกตได้ การสังเกตนั้นเรามักคิดว่าใช้ตาในการสังเกตเพียงอย่างเดียว เนื่องจากตาสามารถรับรู้ (Perceive) และมีความหมายต่อกระบวนการคิดมากกว่าประสาทสัมผัสอื่น แต่ที่จริงแล้วใช้ประสาทสัมผัสได้ตั้งถึง 7 ด้านในการสังเกต คือ ตา (ดู) หู (ฟัง) จมูก (ดม) ลิ้น (ชิมรส) ผิวกาย (สัมผัสทางผิวหนัง) อวัยวะในช่องหูประสานกับตา (ทรงตัว) และกล้ามเนื้อเอ็น เนื้อเยื่อและข้อต่อ (รับรู้ 12 ความรู้สึกจากภายในร่างกาย) ตัวอย่างพฤติกรรมโมลาร์ เช่น สมชายเล่นฟุตบอล คล่องแคล่วสมหญิงพูดจาไพเราะ มานะไม่อาบน้ำนานจนมีกลิ่นตัวแรงมาก นักฟุตบอลคนนี้แข็งแรงมากเพราะมีแรงปะทะที่เราต้านไม่อยู่ เป็นต้น

2.2 พฤติกรรมโมเลกุล (Molecular Behavior) คือ พฤติกรรมที่บุคคลอื่นต้องใช้เครื่องมือ เพื่อช่วยในการสังเกตอันจะทำให้ได้ข้อมูลที่แม่นยำ เช่น การเดินของหัวใจ คลื่นสมอง ความดันโลหิต กระแสไฟฟ้าได้ผิวหนังและคะแนนจากแบบทดสอบก็น่าจะอนุโลมให้อยู่ในประเภทนี้ด้วย แม้ว่าจะไม่ได้เป็นการวัดทางสรีระก็ตาม

เฉลิมพล ดันสกุล (2543 : 18) กล่าวถึงลักษณะพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ไว้ว่า พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ หรือพฤติกรรมเชิงลบ หรือพฤติกรรมเสีย (Negative Behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วจะส่งผลเสียต่อสุขภาพ ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพหรือโรค เป็นพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การดื่มสุรา และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การรับประทานอาหารจำพวกแป้งและไขมันมากเกินไปจนความจำเป็น การบริโภคอาหารที่ปรุงไม่สุก เป็นต้น ดังนั้น จึงต้องหาสาเหตุที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนและควบคุมไว้ให้บุคคลเปลี่ยนไปแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์

สมจิต หนูเจริญกุล (2537 : 48-49 ; อ้างถึงใน ปถมพร พันธุ์อุบล. 2553 : 30 - 31) กล่าวว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองสามารถแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ คือ

ลักษณะที่ 1 การดูแลสุขภาพตนเองในภาวะปกติ (Universal Self Care)

1. คงไว้ซึ่งอากาศ น้ำ อาหารที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายและไม่เกิดโทษ
2. คงไว้ซึ่งการขับถ่ายของเสียให้เป็นไปตามปกติและสม่ำเสมอ
3. คงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรม และการพักผ่อนร่างกาย

4. คงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการอยู่คนเดียวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยในบางครั้งมนุษย์ก็ต้องการความเป็นส่วนตัว อยากอยู่คนเดียว และจะทำอะไรด้วยความสามารถของตนเองบ้าง ส่วนความสัมพันธ์กับผู้อื่น รู้จักการสร้างมิตร ให้ความรักเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน มีความผูกพันกับคนรอบข้าง

5. ป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และสวัสดิภาพ มีส่วนร่วมในการป้องกันแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในสังคมและผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

6. ส่งเสริมการทำหน้าที่และพัฒนาการ ให้ถึงขีดสูงสุดภายใต้ระบบสังคมและความสามารถของตน รู้จักพัฒนาและรักษาบุคลิกภาพที่ดีของตนเอง

ลักษณะที่ 2 การดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ (Developmental Self Care) เป็นการดูแลตนเองโดยทั่วไป ที่คัดแปลงให้มีลักษณะเฉพาะกับระดับพัฒนาการหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างระยะของวงจรชีวิต ได้แก่

1. พัฒนาและคงไว้ซึ่งภาวะความเป็นอยู่ที่ดีที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิต และพัฒนาการที่ช่วยให้บุคคลเจริญเข้าสู่วุฒิภาวะ

2. ดูแลเพื่อป้องกันการเกิดผลเสียต่อพัฒนาการ โดยขจัดผลที่เกิดจากการไม่ได้รับการศึกษา ปัญหาการปรับตัวทางสังคม ความเจ็บปวด ความพิการ การเปลี่ยนแปลงเนื่องจากเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต

ลักษณะที่ 3 การดูแลสุขภาพตนเองในภาวะเจ็บป่วย หรือมีความพิการเกิดขึ้น (Health Deviation Self Care) ความต้องการของบุคคลในระยะนี้ คือ

1. ความช่วยเหลือ และแสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลที่เชื่อถือได้ เช่น แพทย์

2. รับรู้ สนใจ เกี่ยวกับความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับตนเอง

3. ยอมรับและปฏิบัติตามแผนการรักษาความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่

4. รับรู้ถึงข้อดีข้อเสียของการแทรกซ้อน หรือผลจากการบำบัดรักษาที่ได้รับ

5. ทำใจหรือยอมรับได้ว่าตนเองสุขภาพถดถอย และสามารถที่จะเรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่เท่าที่ศักยภาพของตนเองจะเป็นไปได้

โดยสรุปแล้ว ลักษณะของพฤติกรรมดูแลสุขภาพเป็นกิจกรรมที่ทำให้การดำรงชีวิต การทำให้ร่างกายของมนุษย์อยู่ในสภาพปกติ และอยู่ในเกณฑ์ปกติ ทั้งทางด้านโครงสร้าง และการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ การดูแลสุขภาพตนเองในภาวะปกติ เพื่อคงไว้ซึ่งอากาศ น้ำ อาหาร ที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายและไม่เกิดโทษ การขับถ่ายของเสียให้เป็นไปตามปกติ และสม่ำเสมอ ความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรม และการพักผ่อนร่างกาย ความสมดุลระหว่าง

การอยู่คนเดียวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ เพื่อพัฒนาและ
คงที่ซึ่งภาวะความเป็นอยู่ ที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและพัฒนาการที่ช่วยให้บุคคล
เจริญเข้าสู่วุฒิภาวะ และการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะเจ็บป่วย เพื่อทำใจหรือยอมรับได้ว่าตนเอง
สุขภาพด้อย และสามารถที่จะเรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่เท่าที่ศักยภาพของตนเองจะเป็นไปได้

สาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพ

ปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบัน ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่
เหมาะสมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขดังกล่าว จึงจำเป็นต้องมีการดำเนินงานเพื่อ
ให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายเหล่านั้นกลับมามีพฤติกรรมที่ถูกต้อง หรือเหมาะสมโดยใช้รูปแบบวิธี
การทางด้านการแพทย์ และสาธารณสุขไปพร้อม ๆ กัน ดังนั้น มีนักวิชาการที่กล่าวถึงสาเหตุ
ของพฤติกรรมสุขภาพดังนี้

พันธุทิพย์ รามสูต (2540 : 161) กล่าวว่า ความสำเร็จของพฤติกรรมของมนุษย์เกิด
จากการกระทำตามความเชื่อและข่าวสารที่ได้รับ ความเชื่อจึงขึ้นอยู่กับข้อมูลซึ่งอาจเป็นข้อมูลผิด
หรือถูกก็ได้ และความเชื่อจะเป็นตัวทำให้เกิดการตัดสินใจหรือกระทำที่ออกมาในรูปของพฤติกรรม
สุขภาพ

ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2538 : 39 ; อ้างถึงใน อรรถพงษ์ เพ็ชรสุวรรณ. 2552 : 10)
กล่าวว่า การที่บุคคลมีสุขภาพสมบูรณ์และปราศจากโรค จากลักษณะทางชีวภาพกับการมีพฤติกรรม
สุขภาพต่าง ๆ อย่างเหมาะสม ส่วนการที่บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพต่าง ๆ นั้น ขึ้นอยู่กับลักษณะ
ทางจิตและสภาพแวดล้อมของบุคคล รวมทั้งลักษณะชีวภาพของบุคคล เช่น พันธุกรรม ความชรา และ
ความเจ็บป่วยในปัจจุบัน สาเหตุด้านสภาพแวดล้อม มีอิทธิพลที่สำคัญต่อพฤติกรรมของบุคคลที่เป็น
เด็กและวัยรุ่น ส่วนสาเหตุทางจิตใจสำคัญต่อพฤติกรรมของบุคคลที่เป็นวัยรุ่นตอนปลายและผู้ใหญ่

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ (2534 : 173 - 185 ; อ้างถึงใน ปถมพร พันธุ์อุบล.
2553 : 33 - 34) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย และมีแนวทางการปฏิบัติ
แตกต่างกัน โดยมีอิทธิพลจากองค์ประกอบ 5 ประการ ดังนี้

1. องค์ประกอบทางด้านจิตวิทยา เป็นองค์ประกอบที่อยู่ภายในจิตใจของบุคคล
ที่มีผลต่อการเกิด และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติประกอบด้วย
วุฒิภาวะด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติประกอบด้วยวุฒิภาวะ การรับรู้ ความต้องการ
ความคับข้องใจ องค์ประกอบด้านนี้อยู่ในบุคคลทุกคน แต่จะแตกต่างกันไปตามลักษณะความมากน้อย
สิ่งเหล่านี้ล้วนมีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมของบุคคลทั้งในยามปกติและเจ็บป่วย

2. องค์ประกอบด้านสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่
ครอบครัว กลุ่มบุคคลในสังคม สภาพสังคม วัฒนธรรมและศาสนา ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนแต่มีอิทธิพล

ต่อการเรียนรู้ การพัฒนาความคิด ความเชื่อ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพของบุคคล ประกอบด้วย

2.1 ครอบครัว พฤติกรรมสุขภาพบางอย่างมีอิทธิพลมาจากครอบครัวบางครอบครัวปลูกฝังนิสัยในเรื่องการรับประทานอาหารบางอย่าง และไม่รับประทานอาหารบางอย่าง เช่น ไม่รับประทานเนื้อสัตว์ ไม่รับประทานผัก หรือรับประทาน สุก ๆ ดิบ ๆ และพฤติกรรม การปฏิบัติด้านอื่น ๆ เช่น การนอน การพักผ่อน การออกกำลังกาย เป็นต้น การปฏิบัติของบิดา มารดา จะมีผลอย่างมากต่อพฤติกรรมสุขภาพสมาชิกในครอบครัว

2.2 กลุ่มบุคคลในสังคมมีอิทธิพลต่อสุขภาพได้มาก ในกลุ่มเด็กที่มีอายุรุ่นราวคราวเดียวกัน มักจะมีความคิด ความเชื่อและปฏิบัติคล้าย ๆ กัน โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น พฤติกรรมที่ ชีดดี มีทั้งผลดีและผลเสียต่อสุขภาพ อิทธิพลของกลุ่มจะมีมากมีน้อย ขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ภาพ หรือการชีดดีของกลุ่ม มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทั้งในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ มากขึ้นเท่านั้น

2.3 สภาพทางสังคม ได้แก่ สภาพทางสังคมที่แตกต่างกัน เช่น ตำแหน่ง ระดับ การศึกษา ระดับเศรษฐกิจของแต่ละบุคคลที่มีต่อสภาพสังคมที่แตกต่างกัน ย่อมทำให้พฤติกรรม สุขภาพแตกต่างกันด้วย เช่น บุคคลที่มีตำแหน่งงานสูงในชุมชน มักจะมีความรู้ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการป้องกันโรค และการรักษาโรคดีกว่าคนทั่วไป

2.4 วัฒนธรรม เป็นวัฒนธรรมที่แสดงออกวิถีชีวิตของมนุษย์ในสังคม วัฒนธรรม ของแต่ละกลุ่ม มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพนี้หลายอย่าง เช่น ชาวเขาไม่นิยมอาบน้ำเพราะกลัวเครื่อง แต่งกาย เครื่องประดับเก่าเร็ว การงดของแสลง ประชาชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือไม่ให้กินข้าวมาก งดอาหารปกติทุกชนิดในคนป่วย ข้อห้ามเหล่านี้มีผลเสียต่อสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

2.5 ศาสนา มีอิทธิพลอย่างมากต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ของประชาชน คำสอนพุทธศาสนาที่กล่าวถึง การรับประทานอาหารแต่พอสมควร ไม่ให้น้อยเกินไป หรืออิ่มจนเกินไป ข้อปฏิบัติศาสนาอิสลามก่อนทำละหมาด ต้องมีการชำระล้างร่างกายให้สะอาด จะเห็นว่า คำสอนและข้อปฏิบัติมีผลดีต่อสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

3. องค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ เศรษฐกิจของประชาชนมีความสัมพันธ์กับระดับ การศึกษา ซึ่งขณะเดียวกันก็มีผลต่อสุขภาพด้วย เศรษฐกิจของประชาชนไม่ดีมักจะมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องกับสุขภาพ ในทางตรงกันข้าม ถ้าเศรษฐกิจของประชาชนดี โอกาสจะ ได้รับการศึกษาก็จะมีมาก การศึกษาช่วยให้บุคคลมีความรู้ และการปฏิบัติสุขภาพที่ถูกต้อง ซึ่งมีผลให้เขามีสุขภาพดี

4. องค์ประกอบด้านการศึกษามีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ การศึกษาของประชาชน แตกต่างกัน มีผลต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางสุขภาพของประชาชน ประชาชนมีการศึกษาต่ำ

มักจะมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องกว่าประชาชนที่มีการศึกษาสูง

5. องค์ประกอบทางการเมือง นโยบายทางการเมืองของประเทศ มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ทั้งด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เพราะนโยบายของประเทศจะชี้ให้เห็นว่าจำนวนและความเพียงพอของการบริการ การรักษาพยาบาล กิจกรรมทางสุขภาพที่จัดให้กับประชาชนกฎหมาย หรือข้อบังคับจะมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพบางอย่าง

โดยสรุป การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพต่าง ๆ นั้น ขึ้นอยู่กับลักษณะทางจิตและสภาพแวดล้อมของบุคคล รวมทั้งลักษณะชีวภาพของบุคคล โดยตัวกำหนดหรือบ่งชี้ของพฤติกรรมของสุขภาพ ได้แก่ ความเชื่อในข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจและการปฏิบัติซึ่งต้องมีการฝึกนิสัยและทักษะการดูแลสุขภาพ

การวัดพฤติกรรมสุขภาพ

แนวคิดด้านพฤติกรรมสุขภาพนั้นมีพื้นฐานมาจากหลายสาขา โดยคำว่า “สุขภาพ” ไม่สามารถวัดได้ แต่ต้องอาศัยกระบวนการ ขั้นตอนหลายอย่างเพื่อจะวัดสุขภาพในด้านการวัด แต่พบว่า ยังไม่มีมาตราส่วนหรือเครื่องวัดมาตรฐานที่ได้สร้างขึ้นสำหรับวัดสุขภาพโดยตรง นอกจากนี้จะใช้เครื่องชี้วัดทางสุขภาพ (Health Indicators) ที่กำหนดแทนตัวแปรสุขภาพ มีนักวิชาการและนักวิจัยที่กล่าวถึงเรื่องนี้ ดังต่อไปนี้

เพนเดอร์ (Pender, 1987 : 221 - 229 ; อ้างถึงใน กฤษฎา วงศ์วิลาสชัย, 2547 : 18)

กล่าวว่า การวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยประเมินจากแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านบวก 10 ด้าน ได้แก่ การดูแลตนเองทั่วไป การปฏิบัติด้านโภชนาการ การออกกำลังกายเพื่อการพักผ่อน แบบแผนการนอนหลับ การจัดการกับความเครียด ความสำเร็จในชีวิตแห่งตน การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น การควบคุมสิ่งแวดล้อมและการใช้ระบบบริการสาธารณสุข

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2537 : 107 - 110 ; อ้างถึงใน อรรถพงษ์ เพ็ชรสุวรรณ, 2552 : 12)

กล่าวถึง วิธีวัดพฤติกรรมสุขภาพโดยทั่วไป จะเป็นการรายงานความถี่ของการกระทำนั้น ๆ โดยประกอบด้วย ประโยคบอกเล่า และมีคำตอบในรูปแบบมาตรวัดประเมินค่า 5 หน่วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ผู้ตอบได้คะแนนสูงสุดแสดงว่า มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในระดับสูง ผู้ที่ตอบได้คะแนนรวมต่ำ แสดงว่ามีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ ในงานวิจัยนี้ จะใช้พฤติกรรมสุขภาพเฉพาะที่สำคัญ เช่น พฤติกรรมการรักษาโรค การป้องกัน และการบริโภคอาหาร

การวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ ส่วนใหญ่จะใช้แบบทดสอบ โดยจะต้องนำมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาให้เหมาะสมกับกลุ่มประชากรเป้าหมาย

การวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ พฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออก และมีผลโดยตรงต่อสภาวะสุขภาพของบุคคล เช่น การรับประทานอาหาร การนอนพักผ่อน การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา เป็นต้น

วอลซ์ (Walsh, 1985 : 354 ; อ้างถึงใน อรรถพงษ์ เพ็ชรสุวรรณ. 2552 : 12) ได้วัด พฤติกรรมสุขภาพ โดยแยกเป็นพฤติกรรมเฉพาะด้าน 6 ด้าน ได้แก่ การกิน ออกกำลังกาย รักษาสุขภาพฟัน การสวมเข็มขัดนิรภัยขณะขับรถ การควบคุมน้ำหนัก การตรวจสุขภาพประจำปี และการพบทันตแพทย์เพื่อตรวจช่องปากและฟัน

โดยสรุป การวัดพฤติกรรมสุขภาพจะแยกเป็นพฤติกรรมเฉพาะด้าน ได้แก่ การกิน การออกกำลังกาย การรักษาสุขภาพฟัน การตรวจสุขภาพประจำปี การใช้ยาและหลีกเลี่ยงสารเสพติด การกำจัดความเครียด การรักษาความปลอดภัย เป็นต้น ซึ่งวิธีการวัดพฤติกรรมสุขภาพโดยทั่วไป จะเป็นการรายงานความถี่ของการกระทำนั้น ๆ โดยการวัดพฤติกรรมสุขภาพจะวัดได้ในด้านความรู้ และด้านการปฏิบัติ

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของคนทั่วไปเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง โดยการที่ทำให้ร่างกาย สมบูรณ์แข็งแรงตลอดเวลา ได้แก่ พฤติกรรมการกิน การออกกำลังกาย การรักษาสุขภาพอนามัย ส่วนบุคคล การจัดการกับความเครียด การป้องกันอุบัติเหตุ การรักษาความปลอดภัย การตรวจสุขภาพประจำปี จะทำให้มีพลังในการดำรงชีวิตอยู่ในปัจจุบันได้อย่างมีความสุข ดังนั้น การดูแลสุขภาพตนเองนั้น มีนักวิชาการหลายท่าน ได้ให้ความหมายไว้แตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

ความหมายของการดูแลสุขภาพตนเอง

โดยทั่วไปมนุษย์มีความต้องการที่จะดูแลตัวเอง เพื่อการดำเนินชีวิตและเพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพที่สมบูรณ์ รวมทั้งเพื่อหลีกเลี่ยงโรคต่าง ๆ ที่คุกคามชีวิต การส่งเสริมการดูแลตนเองเป็นการช่วยให้บุคคลมีความสามารถและความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ซึ่งจะนำไปสู่เป้าหมายของการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ดังนั้น พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองนั้น มีนักวิชาการหลายท่าน ได้ให้ความหมายไว้แตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

เอี่ยมพร ทองกระจาย (2533 : 49) ได้สรุปความหมายของการดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง

1. การดูแลสุขภาพตนเอง เป็นกระบวนการที่ประชากรสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้ด้วยตนเอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) คุ้มครองสุขภาพ (Health Maintenance) ภายหลังจากเจ็บป่วย กระบวนการดูแลสุขภาพตนเองนี้เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตลอดช่วงชีวิตของบุคคล ไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะครั้งคราว

2. การดูแลสุขภาพตนเอง เป็นระบบบริการสุขภาพขั้นปฐมภูมิ เป็นฐานล่างสุด หรือนัยหนึ่งเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญยิ่งของระบบบริการสาธารณสุข ซึ่งบริการสาธารณสุข ที่ให้ โดยรัฐหรือวิชาชีพทุกระดับนั้น จำเป็นต้องให้สอดคล้องกับสถานการณ์ และศักยภาพการดูแลสุขภาพของตนเองของประชากรอย่างมีนัยสำคัญ

3. การดูแลสุขภาพตนเองในระดับจุลภาค ถือเป็นกระบวนการกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่กระทำโดยประชากร และในระดับมหภาค การดูแลสุขภาพตนเองถือเป็นระบบ ระบบหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง และมีมาก่อนระบบบริการสาธารณสุขทั้งหมด

พัชรินทร์ ขวัญชัย และคณะ. (2541 : 11) กล่าวว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพซึ่งมีทั้งด้านบวกและด้านลบพฤติกรรมสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามกาลเวลา และที่สำคัญจากสิ่งแวดล้อม ทั้งที่อยู่ภายในตัวและภายนอกตัวบุคคลสิ่งแวดล้อม ทั้งที่อยู่ภายในตัวและภายนอกตัวบุคคล สิ่งแวดล้อมภายในตัวบุคคล (Internal Personal Factors) ที่สำคัญคือความสามารถของบุคคล กระบวนการความคิด การเรียนรู้ การรับรู้ แรงจูงใจ ทศนคติและความเชื่อ สำหรับสิ่งแวดล้อมภายนอกบุคคล เช่น ปทัสถานทางสังคม ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม วิถีประชา จารีต และกฎหมาย เป็นต้น ซึ่งมีการศึกษาวิจัยมากมายทั้งในต่างประเทศและในประเทศ พบว่า พฤติกรรมสุขภาพนั้นมีความสำคัญและขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ

ชนินทร์ เจริญกุล (2526 : 11 ; อ้างถึงใน หวานใจ ชาวพัฒนวรรณ. 2543 : 19 - 20) กล่าวว่า การดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง การทำกิจกรรมด้านสุขภาพและการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของปัจเจกบุคคล ครอบครัว เพื่อนบ้าน และเพื่อนร่วมงาน ที่ครอบคลุมถึงการบำรุงสุขภาพ การป้องกันโรค การวินิจฉัยตนเอง การรักษาตนเอง ซึ่งรวมถึงการใช้ยารักษาตนเอง และการติดตามผลหลังจากการได้รับบริการทางสุขภาพ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ ไม่ได้เกิดขึ้นอย่างมีแบบแผนที่แน่นอน

สรุปได้ว่า การดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลกระทำอย่างตั้งใจ มีเป้าหมาย การตัดสินใจเลือกปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ ความสม่ำเสมอ หรือเป็นกิจวัตรประจำวัน และยอมรับการปฏิบัติจนเป็นนิสัย การป้องกันโรค การวินิจฉัยโรค การรักษา การฟื้นฟูสภาพให้กลับสู่สภาวะ จะอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขภายหลังการเจ็บป่วยเพื่อที่จะดำรงรักษาไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี และมีความสุข

ความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเอง

การที่มนุษย์จะดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขนั้น ต้องเป็นผู้ที่มีสภาวะของร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ มีโครงสร้างของร่างกายที่เหมาะสม ผู้ที่มี

สุขภาพดีจะสามารถปฏิบัติงานหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างคล่องแคล่ว มีบุคลิกภาพที่ดี สุขภาพแข็งแรงเป็นที่ชื่นชมของคนทั่วไป และสามารถคบค้าสมาคมได้อย่างสนิทใจ ดังนั้น การดูแลสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะทำให้ประสบความสำเร็จในชีวิตในด้านต่าง ๆ จึงมีนักวิชาการที่กล่าวถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพไว้ดังนี้

อร่ามศรี ถาวรนุรักษ์ (2541 : 17) กล่าวถึง ความสำคัญของการดูแลสุขภาพของตนเองไว้ว่า การมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขจะประสบผลสำเร็จได้ขึ้นอยู่กับ ความรู้ความสามารถ ความเชื่อ ฐานะ เศรษฐกิจ ทำให้พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองของบุคคลแตกต่างกัน ซึ่งอาจมีการพึ่งพาแพทย์พื้นบ้านหรือความสามารถส่วนบุคคล นอกจากนั้น ยังเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายของประเทศไทย

เอี่ยมพร ทองกระจาย (2533 : 63-69 ; อ้างถึงใน มนาพร สุภาพ. 2542: 23) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเองไว้ สรุปได้ดังนี้

1. ด้านการพัฒนาศักยภาพของปัจเจกบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยถือว่าการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นกระบวนการหนึ่งของการพัฒนาศักยภาพที่จะเอื้อต่อการพัฒนาตนเองและส่วนรวม
2. ด้านระบบบริการสาธารณสุขขั้นมูลฐานและการมีส่วนร่วมของชุมชน การมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขจะประสบผลสำเร็จหรือไม่ ขึ้นอยู่กับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของบุคคล โดยได้รับการสนับสนุนจากรัฐ เพื่อให้บุคคล ครอบครัว หรือชุมชนมีศักยภาพในการดูแลตนเอง
3. ด้านการคุ้มครองมิปัญญาพื้นบ้าน เป็นการยอมรับความสามารถของภูมิปัญญาพื้นบ้านซึ่งเปรียบเสมือนผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพอันดับแรกถัดจากตนเอง
4. ด้านการประหยัดค่าใช้จ่ายของประเทศ เพื่อความเจ็บป่วยลดลง ทำให้รัฐประหยัดงบประมาณในการจัดซื้อยา และเวชภัณฑ์จากต่างประเทศ
5. ด้านการเป็นประชาธิปไตย และการมีส่วนร่วมของประชาชนในระบบบริการสาธารณสุข ปัจจุบันตระหนักได้ว่าประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพตนเอง โดยสามารถปรับปรุงสภาพความเป็นอยู่ของตนเอง ของครอบครัว และของชุมชนได้

ลีวิน (Levin. 1976 : 206 - 216 อ้างถึงใน พิชัย พวงแก้ว. 2547 : 15-16) ได้เสนอลักษณะความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเองไว้ดังนี้

1. การดูแลตนเอง เป็นพฤติกรรมตั้งแต่ดั้งเดิมของประชาชน และมีขอบเขตที่ชัดเจนของมันเอง เป็นสิ่งสากลที่มีอยู่ทั่วไปโดยไม่มีการจัดองค์กร เป็นพฤติกรรมที่สลับซับซ้อนผสมผสานกับการอบรมขัดเกลา หล่อหลอมและการถ่ายทอดความรู้ทางสังคม

2. การดูแลตนเอง เป็นปรากฏการณ์พื้นฐาน ที่อยู่นอกเหนือจากระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของบุคลากรทางวิชาชีพ แต่อยู่ภายใต้อิทธิพลตามธรรมชาติของสถานทางสังคมตามบริบทของโครงสร้างสังคม เศรษฐกิจและการเมืองนั้น ๆ

3. การดูแลตนเอง เป็นพฤติกรรมดั้งเดิมที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เกี่ยวข้องกับชนบประเพณีและวิถีการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อการวินิจฉัยโรค และการเยียวยารักษาด้วยตนเอง

4. การดูแลตนเอง เป็นกระบวนการตัดสินใจ ซึ่งเริ่มจากการสังเกตอาการตนเอง การรับรู้อาการด้วยตนเอง และการให้ความหมายเกี่ยวกับความรุนแรงของโรคเพื่อประเมิน และ การตัดสินใจเลือกวิธีการรักษา ตลอดจนการประเมินผลการรักษาตนเอง

5. การประเมินผลด้านสุขภาพ เป็นสิ่งที่ปฏิบัติกันมานาน ตามธรรมชาติ และขึ้นอยู่กับความรู้ของแต่ละบุคคลว่าจะปฏิบัติตามข้อกำหนดทางวิชาชีพหรือไม่

จากข้อความข้างต้น พอสรุปความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเองได้ว่า การดูแลสุขภาพตนเองเป็นพฤติกรรมดั้งเดิมของมนุษย์ ปฏิบัติกันมาในลักษณะการถ่ายทอดความรู้ทางสังคม เป็นสิ่งสากลที่มีอยู่ทั่วไป และนอกเหนือจากระบบบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข ซึ่งมีรูปแบบที่แตกต่างกันทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัฒนธรรม ความเชื่อ และทรัพยากรที่มีอยู่ในสังคม โดยการสังเกตอาการ การรับรู้อาการ การประเมินความรุนแรงของอาการ ตลอดจนการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาและประเมินผลการรักษา ส่งผลถึงการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ลดภาระการดูแลรักษาของบุคลากรทางการแพทย์ และเป็นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับผิดชอบดูแลตนเอง

ประเภทของการดูแลสุขภาพตนเอง

พฤติกรรมดูแลสุขภาพ จึงเป็นการกระทำหรือไม่กระทำที่เป็นผลต่อสุขภาพตนเอง ครอบครัว และบุคคลอื่น โดยเป็นผลมาจากทัศนคติ บรรทัดฐานทางสังคมนิสัย และผลที่คาดว่าจะได้รับหลังจากการกระทำหรือไม่กระทำนั้น ๆ ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพที่เกิดขึ้นนั้น ยังเป็นผลมาจากความรู้ ความเข้าใจ ความคิดเห็นและทัศนคติ และการกระทำหรือการปฏิบัติ ซึ่งมีนักวิชาการที่กล่าวถึงประเภทของการดูแลสุขภาพตนเองไว้ดังนี้

จินดา บุญช่วยเกื้อกุล (2541 : 67) จำแนกประเภทพฤติกรรมสุขภาพได้เป็น 4 ลักษณะคือ

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Promotive Health Behavior) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลกระทำในภาวะปกติเพื่อส่งเสริมให้ตนเองมีสุขภาพดี เช่น รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายเป็นประจำ เป็นต้น

2. พฤติกรรมป้องกันโรค (Preventive Health Behavior) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลกระทำในภาวะปกติ เพื่อป้องกันโรคและอุบัติภัยต่าง ๆ เช่น การตรวจร่างกายประจำปี การสวมหมวกนิรภัย รวมทั้งการออกกำลังกายและรับประทานอาหารที่มีประโยชน์

3. พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (Illness Behavior) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลกระทำเมื่อรู้สึกว่ามีความผิดปกติเกิดขึ้นกับตนเอง เช่น ปวดท้อง อาจมีพฤติกรรมต่อการปวดท้องได้หลายลักษณะ บางคนรอคูอาการ ปรีกษาคณโกลัซิด หรือรักษาพยาบาล

4. พฤติกรรมที่เป็นบทบาทของการเจ็บป่วย (Sick Role Behavior) หมายถึง การปฏิบัติที่บุคคลกระทำหลังจากได้รับทราบผลการวินิจฉัยแล้ว เป็นพฤติกรรมที่ทำตามคำสั่งหรือคำแนะนำของผู้ให้การรักษาพยาบาลเพื่อให้หายจากการเจ็บป่วย

ธนวรรณ อิมสมบูรณ์ (2541 : 4 - 5) พฤติกรรมสุขภาพของบุคคล จำแนกตามสภาวะสุขภาพและการพัฒนาสุขภาพ ได้ 4 ลักษณะ คือ

1. พฤติกรรมการเจ็บป่วย คือการกระทำหรือการแสดงออกเมื่อรับรู้ได้ว่า ตนเองเกิดเจ็บป่วยหรือบุคคลในครอบครัวเกิดเจ็บป่วย

2. พฤติกรรมการรักษาพยาบาล คือ การกระทำหรือการปฏิบัติเมื่อบุคคลตัดสินใจแล้วว่า การเจ็บป่วยนั้น ๆ ต้องการรักษาพยาบาล

3. พฤติกรรมการป้องกันโรค คือ การกระทำหรือการปฏิบัติหรือการงดเว้นไม่กระทำหรือไม่ปฏิบัติเพื่อให้ตนเอง หรือบุคคลอื่นไม่เจ็บป่วย

4. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ คือ การกระทำหรือการปฏิบัติเพื่อให้ตนเองหรือบุคคลอื่นมีสุขภาพดีตามกระบวนการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

มัลลิกา มัติโก (2530 : 39 ; อ้างถึงใน จารุมาศ ใจก้าวหน้า. 2546 : 11) ได้จำแนกขอบเขตการดูแลสุขภาพตนเองออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. การดูแลสุขภาพตนเองในภาวะปกติ (Self-care in Health) การดูแลตนเองเพื่อสุขภาพอนามัยเป็นพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองและสมาชิกในครอบครัว ให้มีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์อยู่เสมอ เป็นพฤติกรรมที่ทำในขณะที่มีสุขภาพแข็งแรง 2 ลักษณะคือ

1.1 การดูแลส่งเสริมสุขภาพ คือ พฤติกรรมที่จะรักษาสุขภาพให้แข็งแรงปราศจากความเจ็บป่วย สามารถดำเนินชีวิตอย่างปกติ และพยายามหลีกเลี่ยงจากอันตรายต่าง ๆ ที่จะส่งผลต่อสุขภาพ

1.2 การป้องกันโรค เป็นพฤติกรรมที่กระทำโดยมุ่งที่จะป้องกันไม่ให้เกิดความเจ็บป่วยหรือโรคต่าง ๆ โดยแบ่งระดับของการป้องกันโรคได้ 3 ระดับ

1.2.1 การป้องกันโรคเบื้องต้น (Primary Prevention) เช่น การได้รับ
ภูมิคุ้มกันโรค

1.2.2 การป้องกันความรุนแรงของโรค (Secondary Prevention) เป็นระดับ
ของการป้องกันที่มุ่งจะขจัดโรคให้หมดไปก่อนที่อาการของโรคจะรุนแรงขึ้น

1.2.3 การป้องกันการแพร่ระบาดของโรค (Tertiary Prevention) เป็นระดับ
ของการป้องกันที่มีเป้าหมายต้องการยับยั้งการแพร่กระจายของโรคจากผู้ป่วยไปสู่คนอื่น ๆ

จากที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพจำแนกได้ 4 ประเภท คือ พฤติกรรม
การส่งเสริมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมให้ตนเองมีสุขภาพดี พฤติกรรมการป้องกันโรค เพื่อป้องกันโรค
และอุบัติเหตุต่าง ๆ พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งมีวัตถุประสงค์ ที่จะแสวงหาการตรวจวินิจฉัยที่เหมาะสม
และพฤติกรรมที่เป็นบทบาทของการเจ็บป่วย เป็นการปฏิบัติที่บุคคลกระทำหลังจากได้รับทราบผล
การวินิจฉัยแล้ว เป็นพฤติกรรมที่ทำตามคำสั่งหรือคำแนะนำของผู้ให้การรักษาพยาบาลเพื่อให้หายจาก
การเจ็บป่วย

ทฤษฎีการดูแลสุขภาพตนเอง

การทำให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงตลอดเวลา เช่น การกินอาหาร การออกกำลังกาย
การรักษาสุขภาพอนามัย การจัดการกับความเครียด การป้องกันอุบัติเหตุ การรักษาความปลอดภัย
การตรวจสุขภาพประจำปี จะทำให้มีพลังในการดำรงชีวิตอยู่ในปัจจุบันได้อย่างมีความสุข ดังนั้น
จึงต้องศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับทฤษฎีต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ โดยมี
นักวิชาการได้ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง สุขภาพอนามัย การเฝ้าระวังรักษาและการ
ส่งเสริมสุขภาพต่าง ๆ ดังนี้

คีน (Dean, 1986 : 275 - 284 ; อ้างถึงใน กฤษฎา วงศ์วิลาสชัย, 2547 : 15 - 16)

กล่าวว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย มีองค์ประกอบอยู่อย่างน้อย 4 ระดับ คือ

1. การดูแลสุขภาพตนเองของแต่ละบุคคล (Individual Self Care)
2. การดูแลสุขภาพตนเองของครอบครัว (Family Care)
3. การดูแลสุขภาพโดยเครือข่ายสังคม (Care from the Extended Social Network)
4. การดูแลสุขภาพโดยกลุ่มหรือบุคคลในชุมชน (Mutual Aid or Self-help Group)

ดังนั้น การดูแลสุขภาพตนเองของแต่ละบุคคลเมื่อเจ็บป่วยประกอบด้วยพฤติกรรมของ
บุคคลที่เกิดขึ้นตั้งแต่บุคคลตระหนัก และประเมินผลเกี่ยวกับอาการผิดปกติ ตลอดจนตัดสินใจที่จะ
กระทำสิ่งใด ๆ ลงไปเพื่อตอบสนองต่ออาการผิดปกติ รวมทั้งการตัดสินใจที่จะไม่กระทำสิ่งใดเกี่ยวกับ

อาการนั้น ส่วนการกระทำสิ่งใด ๆ นั้นมีตั้งแต่การรักษาอาการผิดปกติด้วยวิธีการของตนเอง หรือแสวงหาคำแนะนำหรือการรักษาจากผู้อื่นที่เป็นสามัญชนจากครอบครัว และเครือข่ายสังคมของผู้ป่วย ตลอดจนบุคลากรสาธารณสุข การดูแลตนเองยังครอบคลุมถึงการประเมินผลการตัดสินใจในการกระทำที่เป็นคำแนะนำที่ผู้ป่วยได้มา

โอเร็ม (Orem. 1995 : 103 - 108 ; อ้างถึงใน จันทร์เพ็ญ สันตวาจา และคณะ. 2548 : 73 - 76) กล่าวถึงทฤษฎีการดูแลตนเอง (Theory of Self-care) ของโอเร็มว่า การดูแลตนเองเป็นการกระทำที่จงใจ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับบุคคลในการดำรงชีวิต สุขภาพและความผาสุก โดยบุคคลกระทำเพื่อตนเองและเพื่อผู้ที่ต้องพึ่งพา เป็นการกระทำกิจกรรมในภาวะปกติของมนุษย์ เพื่อให้การทำหน้าที่และพัฒนาการเป็นไปตามปกติ รวมทั้งการแสวงหาและการมีส่วนร่วมในการรักษาและการพยาบาล วัตถุประสงค์ หรือเหตุผลของการกระทำการดูแลตนเองนั้น เรียกว่า การดูแลตนเองที่จำเป็น และได้จำแนกพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็น ออกเป็น 3 ด้าน คือ

1. การดูแลสุขภาพตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป (Universal Self-care Requisites)

เป็นการดูแลตนเอง เพื่อการส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคล การดูแลตนเองเหล่านี้จำเป็นสำหรับบุคคลทุกวัย แต่จะต้องปรับให้เหมาะสมกับระยะพัฒนาการ จุดประสงค์และพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป มีดังนี้

- 1.1 คงไว้ซึ่งอากาศ น้ำและอาหารที่เพียงพอ
- 1.2 คงไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายให้เป็นไปตามปกติ
- 1.3 รักษาความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน
- 1.4 รักษาความสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
- 1.5 ป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อชีวิต หน้าที่และสวัสดิภาพ
- 1.6 ส่งเสริมการอยู่อย่างปกติสุข

2. การดูแลสุขภาพตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ (Developmental Self-care Requisites) เป็นการดูแลสุขภาพตนเองที่เกิดขึ้น จากกระบวนการพัฒนาการของชีวิตมนุษย์ในระยะต่าง ๆ เช่น การตั้งครรภ์ การคลอดบุตร การเจริญเติบโตเข้าสู่วัยต่าง ๆ ของชีวิตและเหตุการณ์ที่มีผลเสีย หรือเป็นอุปสรรคต่อพัฒนาการ เช่น การสูญเสียคู่ชีวิต หรือบิดามารดา หรืออาจเป็นการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปที่ปรับให้สอดคล้องกับการส่งเสริมพัฒนาการ การดูแลตนเองที่จำเป็นสำหรับกระบวนการพัฒนาการ แบ่งออกเป็น 2 อย่างคือ

2.1 สนับสนุนกระบวนการของชีวิตและพัฒนาการที่ช่วยให้บุคคลเจริญเข้าสู่วุฒิภาวะในวัยต่าง ๆ คือ ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ระหว่างการคลอด ในวัยแรกเกิด วัยทารก วัยเด็ก วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา

2.2 จัดการเพื่อบรรเทาเบาบางอารมณ์เครียดหรือเอาชนะต่อผลที่เกิดจากการขาดการศึกษา ปัญหาการปรับตัวทางสังคม การสูญเสียญาติมิตร ความเจ็บป่วย การบาดเจ็บและการพิการ การเปลี่ยนแปลงเนื่องจากเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต

3. การดูแลสุขภาพตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ (Health Deviation Self-care Requisites) เป็นการดูแลสุขภาพตนเองที่เกิดขึ้นเนื่องจากความพิการตั้งแต่กำเนิด โดยโครงสร้างหรือหน้าที่ของร่างกายผิดปกติ เช่น เกิดโรคหรือความเจ็บป่วยและจากการวินิจฉัยโรค และการรักษาของแพทย์ การดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะนี้ ดังนี้

- 3.1 แสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลที่เชื่อถือได้ เช่น เจ้าหน้าที่สุขภาพอนามัย
- 3.2 รับรู้ สนใจและดูแลผลของพยาธิสภาพ ซึ่งรวมถึงผลที่กระทบต่อพัฒนาการของตนเอง
- 3.3 ปฏิบัติตามแผนการรักษา การวินิจฉัย การฟื้นฟูและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ
- 3.4 รับรู้และสนใจดูแลและป้องกัน ความไม่สุขสบายจากผลข้างเคียงของการรักษาหรือจากโรค
- 3.5 ปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการเจ็บป่วยและการรักษา โดยรักษาไว้ซึ่งอัตมโนทัศน์และภาพลักษณ์ของตนเองที่ดี ปรับบทบาทของตนเองให้เหมาะสมในการพึ่งพาตนเองและบุคคลอื่น
- 3.6 เรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่กับผลของพยาธิสภาพหรือภาวะที่เป็นอยู่ รวมทั้งผลของการวินิจฉัยและการรักษา ในรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมพัฒนาการของตนเองให้ดีที่สุด ตามความสามารถที่เหลืออยู่ รู้จักตั้งเป้าหมายที่เป็นจริง ซึ่งจะเห็นว่าการดูแลตนเองในประเด็นนี้ บุคคลจะต้องมีความสามารถในการผสมผสานความต้องการดูแลตนเองในประเด็นอื่น ๆ เข้าด้วยกัน เพื่อจัดระบบการดูแลตนเองทั้งหมดที่จะช่วยป้องกันอุปสรรคหรือป้องกันผลที่เกิดจากพยาธิสภาพ การวินิจฉัยและการรักษาต่อพัฒนาการของตน

จากทฤษฎีดังกล่าวข้างต้น อธิบายได้ว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเป็นการดูแลสุขภาพในภาวะปกตินั้น คนต้องได้รับ น้ำ อากาศ อาหารที่เพียงพอ มีการขับถ่ายตามปกติ มีกิจกรรมและการพักผ่อนที่สมดุล สามารถใช้เวลาเพื่ออยู่คนเดียวและอยู่กับผู้อื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสม มีการป้องกันอันตรายของตนเอง จึงจะประสบความสำเร็จในการดูแลสุขภาพตนเอง

แนวคิดคุณภาพชีวิต

คุณภาพชีวิตเป็นคำพูดที่รู้จักกันแพร่หลายในปัจจุบัน โดยเฉพาะในหมู่นักวิชาการทางด้านสังคมศาสตร์และผู้ที่สนใจทางการพัฒนา เพราะคำว่าคุณภาพชีวิตถูกกำหนดให้เป็นเป้าหมายของการพัฒนาทางสังคม คุณภาพชีวิตเป็นเรื่องที่คนสนใจให้ความหมายและกล่าวถึงกันมานานแล้ว ดังปรากฏว่ามีนักปราชญ์ นักการศาสนา คตินั้น มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายของคุณภาพชีวิตไว้ ดังนี้

ความหมายของคุณภาพชีวิต

ความหมายของคำว่า คุณภาพชีวิตนั้น มีผู้ให้ความหมายหรือคำจำกัดความกันอย่างกว้างขวาง ส่วนมากความหมายเหล่านั้นจะมีความหมายคล้ายคลึงหรือมีความสอดคล้องกันดังนี้

ยูเนสโก (Unesco. 1998 : 27 , อ้างถึงใน วิภาวี ดวงแก้ว. 2551 : 26 - 27) ได้สรุปความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตไว้ว่า หมายถึง คุณภาพชีวิตเป็นความรู้สึกของการอยู่อย่างพอใจ (มีความสุขความพอใจ) ค่องค์ประกอบต่าง ๆ ของชีวิตซึ่งเป็นส่วนสำคัญมากที่สุดของบุคคล

พัชรินทร์ เพชรฤทธิ์ (2551 : 30) กล่าวว่า นักวิชาการศึกษาและนักสังคมวิทยาได้ให้ความหมายของ “คุณภาพชีวิต” หมายถึง “การมีชีวิตที่พัฒนาไปเป็นผู้ใหญ่ที่พึ่งพาตนเองได้อย่างมีทิศทาง สามารถปรับตัว อยู่ในสังคมสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุขและทำให้ผู้อื่นเป็นสุขด้วย”

อุซุกร เหมือนเดช (2552 : 20) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต (Quality of Life) ในแง่ของสิ่งแวดล้อมนั้น หมายถึง การศึกษาความเป็นอยู่ของมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับสภาพทางการศึกษา อนามัย และเศรษฐกิจ ตามลักษณะของสิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ บุคคลอยู่ในที่ทรัพยากรสิ่งแวดล้อม คุณภาพชีวิตต้องขึ้นอยู่กับความพึงพอใจ ซึ่งมีความแตกต่างกันไปแต่ละบุคคลอีกด้วย

จึงสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง ชีวิตของบุคคลที่สามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างเหมาะสม ไม่เป็นภาระและไม่ก่อให้เกิดปัญหาแก่สังคมเป็นชีวิตที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสามารถดำรงชีวิตที่ชอบธรรมสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม และคำนึงมตลอดจนการแสวงหาสิ่งที่ดีคนปรารถนาให้ได้มาอย่างถูกต้องภายใต้เครื่องมือและทรัพยากรที่มีอยู่

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

ในสังคมปัจจุบัน การที่บุคคลมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น นอกจากจะต้องประกอบด้วยปัจจัย 4 ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตโดยทั่วไป ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค แล้ว บุคคลนั้นยังต้องมีความต้องการในด้านต่าง ๆ เพิ่มขึ้น ซึ่งสิ่งเหล่านั้นต้องมีองค์ประกอบที่แตกต่างกันออกไปตามลักษณะสังคมที่คนอาศัยอยู่

ชามา (Chama .1975 : 9 – 11, อ้างถึงใน วิฑูรย์ เค โข. 2541 : 11) กล่าวว่า แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตไว้ว่าคุณภาพชีวิตเป็นความคิดรวบยอดที่สลับซับซ้อน (Complex) ที่เป็นทั้งความ

พึงพอใจอันเกิดจากการได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจและในด้านสังคมทั้งในระดับจุลภาคและมหภาค โดยมีองค์ประกอบ 2 ประเภท คือ

1. องค์ประกอบทางกายภาพ โดยพิจารณาทั้งทางด้านปริมาณและคุณภาพ อันมีปัจจัยทางด้านอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ฯลฯ

2. องค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรม ทั้งที่เป็นปริมาณและคุณภาพ อันมีปัจจัยทางการศึกษา รายได้ เพื่อนบ้าน การมีงานทำ การบริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุข สภาพแวดล้อมในการทำงาน

คอนดู (Kondoo, 1985 : 66 ; อ้างถึงใน ผจก. เฉลิมสาร, 2546 : ไม่มีเลขหน้า) กล่าวว่า ได้แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้ 3 ด้าน ดังนี้

1. มาตรฐานความเป็นอยู่ทางด้านร่างกาย ประกอบด้วย อาหารหรือโภชนาการ สุขภาพ ที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก โรงเรียน โรงพยาบาล การสุขาภิบาล เป็นต้น

2. จิตใจหรืออารมณ์ ประกอบด้วย ความรักหรือความเป็นเพื่อน การแต่งงานหรือการมีบุตร ครอบครัว นันทนาการหรือการใช้เวลาว่าง การศึกษา ความพึงพอใจในงานและความมั่นคง สถานภาพ ความมั่นคงในวัยชรา เป็นต้น

3. ความรู้สึกนึกคิด ประกอบด้วย การมีอิสระต่อความเชื่อและการปฏิบัติตามความเชื่อ

กิตติ สมานไทย (2542 : 30 , อ้างถึงใน พรอนันต์ กิตติมั่นคง, 2547 : 26) กล่าวว่า องค์ประกอบของชีวิตมนุษย์เรานั้น ตามทฤษฎีของนักจิตวิทยาได้แบ่งคุณภาพชีวิตของมนุษย์ออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่

1. ด้านกาย ได้แก่ โครงสร้างทางร่างกายและสุขภาพร่างกายรวมถึง ด้านบุคลิกภาพด้วย

2. ด้านจิตใจ ได้แก่ สภาพจิตใจและสุขภาพจิต รวมถึงด้านคุณธรรมและจริยธรรมด้วย

3. ด้านสังคม ได้แก่ สถานะทางสังคม ชศ ตำแหน่ง เกียรติยศชื่อเสียงการยอมรับนับถือรวมถึงการมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วย

4. ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ สถานะทางเศรษฐกิจการเงินและรายได้ที่มั่นคง เป็นต้น จากองค์ประกอบคุณภาพชีวิตเหล่านี้ย่อมมีการเปลี่ยนแปลงไปตามลักษณะกฎของธรรมชาติ คือ มีการเกิด มีแก่ มีเจ็บ และมีการตายจากไป จึงทำให้มนุษย์เกิดความต้องการด้านต่าง ๆ ที่จะเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อบ่มงความสำเร็จให้แก่ตนเองสืบต่อไป

แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

ชีวิตที่มีคุณภาพย่อมเป็นชีวิตที่ประสบความสำเร็จ รู้จักยับยั้งความต้องการทางร่างกาย และความต้องการทางอารมณ์ของตนเองให้อยู่ในขอบเขตที่พอดี สามารถใช้ความรู้ สติปัญญาความรู้สึกรู้สึกนึกคิดของตนเองไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนเบียดเบียนหรือให้โทษแก่บุคคลอื่น ในขณะเดียวกันบุคคล ต้องมีการศึกษาสูงมีความชำนาญอดทนประกอบอาชีพที่สุจริต เป็นพลเมืองดีมีศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางใจมีระเบียบวินัยมีกฎเกณฑ์ทางสังคมแสวงหาความรู้เพิ่มเติมรู้จักใช้ความรู้และสติปัญญาแก้ไขปัญหาสุขภาพและการดำรงชีวิตของตนเอง ซึ่งถือว่าเป็นคุณลักษณะของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคลในอีกระดับหนึ่ง

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (2555 : ออนไลน์) กล่าวว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นการสร้างรากฐานของระดับการดำรงชีวิตของคนให้ดีขึ้น โดยการให้ความรู้ การฝึกด้านคุณธรรม การส่งเสริมสุขภาพอนามัยการประกอบอาชีพ รวมกันอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข ในประเทศไทยได้มีการสร้างเกณฑ์มาตรฐานของคุณภาพชีวิต คือ

1. เป้าหมายหลักในการ “พัฒนาคุณภาพชีวิต” คือการให้มีความสามารถในการ “พึ่งพาตนเอง” จุดเริ่มต้นของการพัฒนาคุณภาพชีวิต คือเริ่มจากการพัฒนา “ตนเอง” ซึ่งเป็นหน่วยย่อยของสังคม

2. การพัฒนาตามแนวพุทธศาสนา ได้มีการวิเคราะห์พฤติกรรม (การกระทำของคน) ไว้ใน 2 ลักษณะ คือ

ลักษณะที่ 1 พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดทุกข์ เกิดจากการไม่รู้หรืออวิชชาค้นหา เช่น ความโลภอยากได้ของคนอื่นเกิดการลักขโมย เป็นพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดทุกข์

ลักษณะที่ 2 พฤติกรรมสลายทุกข์ (การแก้ปัญหา) เมื่อคนเราเกิดความทุกข์ จะก่อให้เกิดพฤติกรรมในการแก้ปัญหาคือสร้างปัญญา และฉันทะ เพื่อให้เกิดการศึกษา รู้วิธีการในการแก้ปัญหากจากพฤติกรรมดังกล่าว

ศิริพร เขียวไสว (2550 : 12) กล่าวว่า ชีวิตที่มีคุณภาพย่อมเป็นชีวิตที่ประสบความสำเร็จ รู้จักยับยั้งความต้องการทางร่างกาย และความต้องการทางอารมณ์ของตนเองให้อยู่ในขอบเขตที่พอดี สามารถใช้ความรู้ สติปัญญา ความรู้สึกรู้สึกนึกคิดของตนเองไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อน เบียดเบียนหรือให้โทษแก่บุคคลอื่น ในขณะเดียวกันบุคคลจะต้องมีการศึกษาสูง มีความชำนาญอดทนประกอบอาชีพที่สุจริต เป็นพลเมืองดีมีความคิดและสติปัญญาแก้ไขปัญหาสุขภาพและการดำรงชีวิตของตนเองซึ่งถือว่าเป็นคุณลักษณะของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคลในอีกระดับหนึ่ง ซึ่งมีแนวทางในการพัฒนา ดังต่อไปนี้

1. พัฒนากายเพื่อมุ่งให้ร่างกายมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และความพิการใด ๆ

2. พัฒนาทางอารมณ์เพื่อมุ่งให้อารมณ์มีความสนุกสนานร่าเริง ไม่เครียดหรือ วิตกกังวลต่อการเรียน หรือต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบ มีแต่ความเจริญหู เจริญตา เจริญใจ มองโลกในแง่ดีตลอดไป

3. พัฒนาทางสังคมเพื่อมุ่งให้เป็นคนที่มีเกียรติ ได้รับการยกย่อง เคารพนับถือ การยอมรับความรู้สึกเป็นเจ้าของ และความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

4. พัฒนาทางความคิดเพื่อมุ่งให้เป็นคนที่มีความต้องการที่จะรู้และเข้าใจในสิ่งต่างๆ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการคิดหาวิธีการป้องกันการแก้ไขปัญหาทั้งหลายให้ตัวเองได้ดำรงชีพอยู่อย่างสุขสบาย

5. พัฒนาทางจิตใจเพื่อมุ่งให้เป็นคนที่มีคุณค่า มีประโยชน์ต่อชุมชนเป็นที่พึ่งที่ยึดเหนี่ยวทางใจ มีความมั่นใจว่าชีวิตนี้มีคุณค่า มีความสุขหรือมีชีวิตที่ดีกว่าในอนาคต ได้รับความหลุดพ้นจากทุกข์ทั้งหลาย

6. พัฒนาทางปัญญาเพื่อมุ่งให้เป็นคนมีความเฉลียวฉลาด สามารถคิดค้นพิจารณาเรื่องต่างๆ ได้อย่างมีเหตุผล ซึ่งปัญญาจะแตกฉานในบุคคลได้นั้น จำเป็นจะต้องมีการศึกษาเล่าเรียน มีความสนใจเอาใจใส่ต่อวิชาที่ครูอาจารย์อบรมสั่งสอนเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและนำไปพัฒนาชีวิตที่มีคุณค่าต่อไปภายภาคหน้า

7. พัฒนาทางวิจัยเพื่อมุ่งให้เป็นคนมีระเบียบวินัยในตนเอง สามารถเคารพและปฏิบัติต่อภาระหน้าที่ต่าง ๆ ที่มีอยู่ให้อยู่ในกรอบของข้อบังคับกฎเกณฑ์ที่ได้กำหนดขึ้นไม่ประพฤติตนออกนอกกรอบนอกทาง การมีวินัยที่คตินั้น พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัววราชกาลที่ 9 ได้ทรงมีพระบรมราชโองการว่า “คนมีระเบียบวินัยเป็นผู้ที่เข้มแข็ง เป็นผู้ที่มีหวังดีต่อตัวเอง เป็นผู้ที่มีความสำเร็จในอนาคต”

ปรีชา เปี่ยมพงศ์สานต์ (2543 : 328) กล่าวว่า ลักษณะของคุณภาพชีวิต มีเนื้อหาค่อนข้างกว้างมาก สรุปคุณภาพชีวิตจะครอบคลุมหลายมิติ ดังนี้

1. ทางคุณภาพชีวิตด้านอนามัยและสาธารณสุข
2. พัฒนาการบุคคล โดยผ่านการศึกษาฝึกอบรม
3. การทำงานและคุณภาพชีวิตการทำงาน
4. เวลาว่างที่สร้างสรรค์
5. ความสมบูรณ์ทางด้านเศรษฐกิจ รวมทั้งความเสมอภาคทางเศรษฐกิจ
6. คุณภาพสิ่งแวดล้อมทางสังคม
7. สิ่งแวดล้อมทางสังคม
8. โอกาสทางสังคมและการมีส่วนร่วมที่เท่าเทียมกัน
9. ความมั่นคงในการดำรงชีวิต

10. สิทธิเสรีภาพทางการเมือง

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า แนวทางในการพัฒนาชีวิต คือ การพัฒนาตนเองในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพกับสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม เป็นการพัฒนาเพื่อให้ชีวิตมีคุณภาพที่ดียิ่งขึ้น มีประสิทธิภาพในการทำงานเพื่อให้ชีวิตดำเนินต่อไปได้ในสังคมและก่อให้เกิดความสุขมากที่สุด

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแนวพระพุทธศาสนา

สังคมมนุษย์ในยุคปัจจุบันการทำงานเมื่อเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้วผู้สูงอายุมีการทำงานที่ค่อนข้างสูงเป็นการทำงานเพื่อสร้างรายได้ ผู้สูงอายุต้องมีการย้ายเพื่อติดตามอยู่กับลูกหลานหรือใกล้ลูกหลานมากขึ้นตามสภาพการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างเศรษฐกิจ สังคมและการจ้างงาน ทำให้ผู้สูงอายุต้องหาที่พึ่งทางธรรมเพื่อเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวทางจิตใจ และเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วย

รังสรรค์ ประทุมวรรณ (2543 : 110 - 112) กล่าวว่า การพัฒนาทางเลือก (Alternative Development) แนวทางหนึ่งซึ่งเป็นแนวทางการพัฒนาที่ได้รับการยอมรับจากนักคิด นักวิชาการ หรือนักพัฒนาหลายกลุ่มว่า เป็นแนวการพัฒนาที่น่าจะมีความเหมาะสมในการนำมาใช้ในการพัฒนาประเทศ เรียกว่า “การพัฒนาที่ยั่งยืน” ในช่วงระยะแรก ๆ การพัฒนาแบบยั่งยืนมีจุดเน้นสำคัญอยู่ที่ประเด็นเรื่องของทรัพยากรธรรมชาติ คือมองว่ารูปแบบของการพัฒนาจะต้องเป็นไปในทิศทางที่ทำให้สามารถใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติได้อย่างต่อเนื่อง และไม่ทำลายหรือก่อให้เกิดความเสียหายแก่สิ่งแวดล้อม เอ็ดเวิร์ด บี บาร์เวียร์ ได้เสนอรูปแบบของการพัฒนาแบบยั่งยืนว่ามีจุดสำคัญอยู่ที่รูปแบบการพัฒนา จะต้องตอบสนองเป้าหมายของระบบ 3 ระบบ คือ

1. ระบบชีววิทยา การพัฒนาจะต้องไม่ทำลายในเรื่องของความหลากหลายทางพันธุกรรม การใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติอยู่ในขอบเขตที่ธรรมชาติสามารถผลิตทดแทนได้อย่างเพียงพอต่อความต้องการ และธรรมชาติสามารถจะฟื้นตัวกลับมาได้อีกครั้ง
2. ระบบเศรษฐกิจ การพัฒนาจะต้องสามารถตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของสมาชิกในสังคมได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน
3. ระบบสังคม การพัฒนาจะต้องคงไว้ซึ่งความหลากหลายทางวัฒนธรรม สร้างให้เกิดความเป็นธรรมในสังคม และสมาชิกในสังคมมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมของตนเอง

ธิดา ไทยแท้ (2551 : 19) กล่าวว่า การถือฤกษ์ภายในครอบครัวในลักษณะปัจจุบันลดความเข้มแข็งลงและแม้จะมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการถือฤกษ์ในครอบครัว แต่ครอบครัวจะยังเป็นแหล่งเกื้อหนุนที่สำคัญ และชุมชนจะมีบทบาทมากขึ้น จะพบว่าผู้สูงอายุอีกจำนวนมากที่ไม่ได้รับการดูแลจากครอบครัว และผู้สูงอายุอีกจำนวนไม่น้อย ที่ต้องการความช่วยเหลือเนื่องจาก

อยู่ในภาวะยากจนในอนาคตก็น่าจะยากจนอยู่ต่อไป ถ้าไม่มีการดำเนินการที่เหมาะสม ผู้สูงอายุที่มีคู่สมรสจะมีรายได้และสถานภาพทางเศรษฐกิจดีที่สุดในขณะที่หญิงที่ไม่มีคู่สมรส เช่น หม้าย โสด หย่าร้าง มีสถานภาพทางเศรษฐกิจต่ำที่สุด หนึ่งในสามของผู้สูงอายุในปัจจุบันมีรายได้ไม่เพียงพอ โดยผู้สูงอายุชายมีรายได้ไม่เพียงพอสูงกว่าผู้สูงอายุหญิง และผู้หญิงพอใจในรายได้ของตนเองมากกว่าชาย และบุตรเป็นแหล่งรายได้และการเกื้อหนุนที่สำคัญที่สุดในทางกลับกันผู้สูงอายุให้การเกื้อหนุนแก่ครอบครัวและบุตรหลานในระดับสูง โดยร้อยละแปดสิบของบ้านที่อาศัยเป็นของผู้สูงอายุ และครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุช่วยออกค่าใช้จ่ายในบ้าน นอกเหนือจากการทำงานเพื่อเลี้ยงตนเองและครอบครัวบางส่วน แล้วผู้สูงอายุยังเกื้อกูลในการช่วยทำกิจกรรมต่าง ๆ ในบ้าน โดยเฉพาะผู้สูงอายุหญิง

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (2555 : ออนไลน์) กล่าวว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นการสร้างรากฐานของระดับการดำรงชีวิตของคนให้ดีขึ้น โดยการให้ความรู้ การฝึกด้านคุณธรรม การส่งเสริมสุขภาพอนามัยการประกอบอาชีพ อยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข ในประเทศไทยได้มีการสร้างเกณฑ์มาตรฐานของคุณภาพชีวิต เป้าหมายหลักในการ “พัฒนาคุณภาพชีวิต” คือการให้มีความสามารถในการ “พึ่งพาตนเอง” ดังนี้ จุดเริ่มต้นของการพัฒนาคุณภาพชีวิต คือเริ่มจากการพัฒนา “ตนเอง” ซึ่งเป็นหน่วยย่อยของสังคม การพัฒนาคนตามแนวพุทธศาสนา ได้มีการวิเคราะห์พฤติกรรม 2 ชั้น คือ

ขั้นที่ 1 นำสู่ศึกษา คือ ขั้นของการฝึกฝนตนเองในการศึกษา การฝึกฝนให้เกิดสัมมาทิฐิ ซึ่งเป็นรากฐานของการฝึกและพัฒนาตนเอง ซึ่งประกอบด้วยปัจจัย 2 อย่าง คือ ปัจจัยภายนอก (ปรโตโมหะ) และปัจจัยภายใน (โยนิโสมนสิการ)

ขั้นที่ 2 ไตรสิกขา เป็นขั้นการพัฒนาคนอย่างสมบูรณ์แบบ และในขั้นนี้ต้องมีการศึกษาเรื่องศักยภาพของมนุษย์ หลักสำคัญในการพัฒนามนุษย์ในขั้นนี้คือ

1. ศีล เป็นการฝึกพฤติกรรม โดยมีวินัยเป็นเครื่องมือในการฝึก
2. สมာธิ เป็นการฝึกด้านจิต ฝึกด้านคุณธรรม ความมีจิตเมตตา ความ

เอื้อเพื่อเผื่อแผ่

3. ปัญญา เป็นการฝึกในด้านความรู้ การพิจารณา การไตร่ตรองหาเหตุผล

สรุปคือ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแนวพระพุทธศาสนา จะเห็นได้ว่าการพัฒนาที่ยั่งยืนเป็นแนวทางหนึ่งที่จะพัฒนาตนเอง สังคม ประเทศชาติ และธรรมชาติให้อยู่ร่วมกันได้ ต่างพึ่งพิงอาศัยซึ่งกันและกัน เพราะต่างก็เอื้อประโยชน์ซึ่งกันและกัน เพราะฉะนั้นการพัฒนาไม่ได้มองเฉพาะการตอบสนองความต้องการของมนุษย์เพียงอย่างเดียว จะต้องพัฒนาตัวของมนุษย์ให้สามารถลดความต้องการของคนลง และบริโภครักษาทรัพยากรธรรมชาติอย่างใช้สติปัญญา และใช้หลักธรรมคำสอนทางพระพุทธศาสนาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตต่อไป

การพัฒนาตนเองเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต

สังคมมนุษย์เป็นสังคมที่ต้องการความเจริญก้าวหน้า ต้องการชื่อเสียง เกียรติยศ เงินทอง การยอมรับ จากวงสังคม และประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน ซึ่งไม่มีใครเลยจะสามารถปฏิเสธได้ว่า ในแต่ละวันนั้น มนุษย์ต้องดิ้นรนขวนขวาย ไขว่คว้าหาสิ่งที่ตนพึงปรารถนาเพื่อให้ได้มา ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพชีวิต จึงเป็นการพัฒนาตนเองเพื่อให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ปรับปรุงการดำเนินชีวิตให้สอดคล้องและรองรับกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

กิตติ สมานไทย (2542 : 20) กล่าวว่า องค์การยูเนสโก ได้ใช้เกณฑ์ในการประเมินคุณภาพชีวิต ไว้ 2 ด้าน คือ

1. ด้านวัตถุวิสัย (Objective) การประเมินด้านวัตถุวิสัยวัดได้โดยอาศัยข้อมูลต่าง ๆ ที่เป็นรูปธรรมสามารถมองเห็นได้ นับได้ วัดค่าได้ เช่น ด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม
2. ด้านจิตวิสัย (Subjective) เป็นการประเมินข้อมูลด้านจิตวิทยา ซึ่งอาจทำได้โดยการสอบถามความรู้สึก และประสบการณ์ของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับชีวิต การรับรู้สภาพต่อการเป็นอยู่ ดำรงชีวิต รวมทั้งสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและความพึงพอใจในชีวิต

คุณภาพชีวิต มี 2 องค์ประกอบ คือองค์ประกอบด้านจิตวิสัย ซึ่งเป็นเรื่องของอารมณ์ ความรู้สึกของบุคคล อันได้แก่ความเชื่อ ค่านิยมและความรู้สึกนึกคิดของบุคคล เป็นต้น และองค์ประกอบด้านวัตถุวิสัย ได้แก่ ปัจจัยหรือสภาพแวดล้อมของบุคคล เช่นด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และสิ่งแวดล้อม

ปรีชา เปี่ยมพงศ์สานต์ (2543 : 328) กล่าวว่า ลักษณะของคุณภาพชีวิต มีเนื้อหา ก่อนข้างกว้างขวางมาก สรุปคุณภาพชีวิตจะครอบคลุมหลายมิติ ดังนี้

1. คุณภาพทางด้านอนามัยและสาธารณสุข
2. พัฒนาการบุคคล โดยผ่านการศึกษาฝึกอบรม
3. การทำงานและคุณภาพชีวิตการทำงาน
4. เวลาว่างที่สร้างสรรค์
5. ความสุขสมบูรณ์ทางด้านเศรษฐกิจ รวมทั้งความเสมอภาคทางเศรษฐกิจ
6. คุณภาพสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ
7. สิ่งแวดล้อมทางสังคม
8. โอกาสทางสังคมและการมีส่วนร่วมที่เท่าเทียมกัน
9. ความมั่นคงในการดำรงชีวิต
10. สิทธิเสรีภาพทางการเมือง

ศิริพร เขียวไสว (2550 : 12) กล่าวว่า ชีวิตที่มีคุณภาพย่อมเป็นชีวิตที่ประสบความสำเร็จ สมหวัง รู้จักยับยั้งความต้องการทางร่างกาย และความต้องการทางอารมณ์ของตนเองให้อยู่ในขอบเขตที่พอดี สามารถใช้ความรู้ สติปัญญา ความรู้สึกลึกซึ้งของตนเองไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อน เบียดเบียนหรือให้โทษแก่บุคคลอื่นในขณะเดียวกันบุคคลจะต้องมีการศึกษาสูง มีความขยันอดทน ประกอบอาชีพที่สุจริตเป็นพลเมืองที่ดีมีศาสนาเป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยวทางใจ มีระเบียบวินัย มีกฎเกณฑ์ทางสังคม แสวงหาความรู้เพิ่มเติมรู้จักใช้ความคิดและสติปัญญาแก้ไขปัญหาสุขภาพและการดำรงชีวิตของตนเองซึ่งถือว่าเป็นคุณลักษณะของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคลในอีกระยะหนึ่ง ซึ่งแนวทางในการพัฒนา ดังต่อไปนี้

1. พัฒนากายเพื่อมุ่งให้ร่างกายมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และความพิการใด ๆ
2. พัฒนาทางอารมณ์เพื่อมุ่งให้อารมณ์มีความสุขสนุกสนานร่าเริง ไม่มีความเครียดหรือวิตกกังวลต่อการเรียน หรือต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบ มีแต่ความเจริญหู เจริญตา เจริญใจ มองโลกในแง่ดีตลอดไป
3. พัฒนาทางสังคมเพื่อมุ่งให้เป็นคนที่มีเกียรติ ได้รับการยกย่อง เคารพนับถือ การยอมรับความรู้สึกลึกซึ้งเป็นเจ้าของ และความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม
4. พัฒนาทางความคิดเพื่อมุ่งให้เป็นคนที่มีความต้องการที่จะรู้และเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการคิดค้นหาวิธีการป้องกันแก้ไขปัญหาทั้งหลายให้ตัวเองได้ดำรงชีพอยู่อย่างสุขสบาย
5. พัฒนาทางจิตใจเพื่อมุ่งให้เป็นคนที่มีคุณค่า มีประโยชน์ต่อชุมชนเป็นที่พึ่งที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ มีความมั่นใจว่าชีวิตนี้มีคุณค่า มีความสุขหรือมีชีวิตที่ดีกว่าในอนาคต ได้รับความหลุดพ้นจากทุกข์ทั้งหลาย
6. พัฒนาทางปัญญาเพื่อมุ่งให้เป็นคนมีความเฉลียวฉลาด สามารถคิดค้นพิจารณาเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างมีเหตุผล ซึ่งปัญญานั้นแตกฉานในบุคคลได้นั้น จำเป็นจะต้องมีการศึกษาเล่าเรียน มีความสนใจ เอาใจใส่ต่อวิชาความรู้ที่ครูอาจารย์อบรมสั่งสอนเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและนำไปพัฒนาชีวิต ที่มีคุณค่าต่อไปภายภาคหน้า
7. พัฒนาทางวิชัยเพื่อมุ่งให้เป็นคนมีระเบียบวินัยในตนเอง สามารถเคารพและปฏิบัติต่อภาระหน้าที่ต่าง ๆ ที่มีอยู่ให้อยู่ในกรอบของข้อบังคับกฎเกณฑ์ที่ได้กำหนดขึ้นไม่ประพฤติดนออกนอกกฎเกณฑ์ การมีวินัยที่ดีนั้น พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 ได้ทรงมีพระกระแสว่า “คนที่มีระเบียบวินัยเป็นผู้ที่เข้มแข็ง เป็นผู้หวังดีต่อตัวเอง เป็นผู้จะมีความสำเร็จในอนาคต”

สุภาส เกรือเนตร (2541 : 5 - 6) กล่าวว่า แนวคิดในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ประกอบด้วยปัจจัยที่สำคัญต่าง ๆ ดังนี้

1. ความปรารถนาในชีวิต

คนเราตั้งแต่กำเนิดเกิดมา ต่างก็ปรารถนาจะให้ตนได้พบกับความสำเร็จในชีวิตด้วยกันทุกคน เพื่อหวังจะให้ชีวิตได้เสวยสุขบนความสำเร็จนั้น จึงเป็นชีวิตที่เต็มไปด้วยความหวัง หวังว่าวันหน้า เดือนหน้าปีหน้า ชีวิตคงดีขึ้น หวังอยากจะมีทรัพย์สิน ชื่อเสียง เกียรติยศ มีความรักที่อบอุ่นและมั่นคง ถ้าหากสามารถสร้างความสำเร็จให้เป็นความจริงในชีวิตนี้ได้ ก็คือความสำเร็จของชีวิต ชีวิตคงพบกับความสุข แต่การจะจัดการให้ชีวิตดำเนินไปสู่จุดนั้นได้ ไม่ใช่เรื่องง่าย ๆ ดังที่เคยคิดเพื่อฝันวาดหวังเอาไว้ แท้จริงชีวิตเรา จัดการได้ยากลำบากกว่าการจัดการใด ๆ ทั้งสิ้น แม้แต่การจัดการธุรกิจที่ว่ายากยิ่งก็ยังไม่ลำบากเท่าการจัดการกับชีวิตเราและธุรกิจเหล่านั้นก็เป็นการจัดการเพื่อตัวเรา ดังนั้น ชีวิตเราดีที่สุด ต้องรับผิดชอบจัดการด้วยตนเอง มิฉะนั้นจะถูกสิ่งอื่นหรือบุคคลอื่นเข้ามาควบคุมบงการ ทำให้ลำบากใจต่อการดำรงชีวิต

2. ชีวิตเป็นสิ่งมีค่า

คนส่วนมากมักจะรู้จักเรื่องราวของตน เป็นเหตุให้เกิดการละเลยที่จะรู้จักตนเองอย่างละเอียดว่า มีสิ่งใดดีหรือด้อย อยู่ในตัวบ้าง นิสัยลึกๆ ที่แท้จริงเป็นอย่างไร เพิ่มค่าที่แท้จริงของชีวิตได้อย่างไร คงมีหลายคนเข้าใจว่า ค่าของชีวิตขึ้นอยู่กับชาติตระกูลที่กำเนิด จึงปรารถนาเกิดในชาติกำเนิดที่ดี มีความสมบูรณ์ แต่การเกิดเป็นสภาวะธรรมชาติที่ไม่สามารถเลือกเกิดเองได้ ถึงจะเกิดมาแตกต่างกันอย่างไร ทางสังคมถือว่าทุกชีวิตมีคุณค่าเหมือนกัน จึงได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน

3. ผู้ทำลายสิ่งมีค่า

มีนักปราชญ์ผู้รู้กล่าวไว้ว่า ผู้คอยทำลายชีวิตเราคือตัวเรา ความประพฤติและการกระทำของเรา บางครั้งก็เป็นการทำลายอนาคตและชีวิตตน เป็นผลให้เกิดความล้มเหลวตามมา ผู้ที่ถูกสังคมบ้านเมืองลงโทษ ถูกประณาม กักขัง จำคุกให้ตกทุกข์ได้ยาก ก็เกิดจากการกระทำของตนเป็นต้นเหตุ ดังนั้น ผู้คอยบั่นทอน ทำลายชีวิตของเราอันมีค่าที่แท้จริง คือ ความคิดและการกระทำของเราเอง คนอื่นรอบข้างส่วนมากจะปรารถนาดี ถ้าความคิดและการกระทำของเรา มิได้เป็นที่เดือดร้อนเขาจะเป็นมิตรที่ติดต่อไป ดังคำกล่าวที่ว่า ผู้คนรอบข้างคือหมู่มิตร สิ่งสถิตอยู่ภายใน อาจกลายเป็นศัตรู ฉะนั้นถ้ารักชีวิตตนอย่างแท้จริง จึงไม่ควรกระทำการใดๆ ที่มีผลเป็นการทำลายชีวิตตน

4. ชีวิตเป็นสิ่งที่พัฒนาได้

ผู้ที่ปรับปรุงพัฒนาตนเองจนได้คุณภาพ แม้จะเปลี่ยนหน้าที่การงานหรือประกอบอาชีพใด จะมีความมั่นใจในตนเอง มีความรับผิดชอบสูง สามารถทำงานได้เรียบร้อย

และมักจะแก้ไขปัญหาชีวิตตนได้ มีข้อนำคิดว่า เศรษฐีหรือผู้มีฐานะมั่งคั่งทั้งหลาย ก็มาจากคนจน ที่ใส่ใจปรับปรุงและพัฒนาชีวิตตนเป็นประจำ

5. การสร้างพลังจิตใจให้เข้มแข็ง

การรวบรวมพลังจิตใจให้เข้มแข็ง วิธีที่ดีที่สุด คือ ฝึกควบคุมความคิด อารมณ์ ความรู้สึกที่สาดสาย แดกกระจายให้มารวมกันจนนิ่งสงบอย่างมั่นคงที่จุดเดียว รู้จักกันดี เรียกว่า การฝึกสมาธิ ซึ่งเป็นการบริหารจัดการที่กำลัสนิยมฝึกปฏิบัติกัน พระพุทธเจ้าอันเป็นพระบรมศาสดา ของศาสนาพุทธ พระองค์ทรงใช้ สมาธิ นำไปสู่ปัญญา จนตรัสรู้ในที่สุด การฝึกสมาธิ เป็นการฝึก รวบรวมพลังความคิดจิตใจทั้งหมดมาจ่อจนนิ่งสงบตั้งมั่นอยู่ที่ส่วนหนึ่งของร่างกายเพียงส่วนเดียว หรือเป็นการฝึก ประสานจิตกับกายให้รวมเป็นหนึ่งเดียวสงบมั่นคง จะจ่อจ่อที่จุดใด ก็มีจุดประสงค์ เดียวกัน คือให้จิตใจเกิดความสงบ ถ้าสามารถฝึกจนจิตนิ่งสงบและปล่อยให้อว่างได้ จะเกิด การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ สามารถจัดระบบความคิด สร้างนิสัย เกิดความเข้มแข็งหนักแน่น มั่นคง มีเมตตา กล้าหาญ อ่อนโยน เป็นการพัฒนาสู่สภาพจิตที่ดี มีอานุภาพ ขจัดความเครียด และโรค บางอย่างได้

6. การพัฒนาทำที่จิตใจในทางก่อ

การที่จะพัฒนาชีวิตให้มีคุณภาพได้สำเร็จนั้น ต้องพัฒนาหลาย ๆ ด้านประกอบ กัน การมุ่งพัฒนาชีวิตด้วยกระบวนการศึกษาเพื่อหวังสร้างโอกาสหางานทำง่าย มีรายได้มาใช้จ่าย บำรุงชีวิตให้อยู่ดีกินดี มีความสะดวกสบายสามารถยกระดับชีวิตได้สูงขึ้นในสังคมว่าเป็นชีวิตที่มี คุณภาพนั้น คุณภาพชีวิตในลักษณะนี้อาจไม่ยั่งยืน มั่นคงพอ ปัญหาอาจก่อตัวขึ้นมาช่วงใดช่วงหนึ่ง ของชีวิตได้ หากทำที่ของจิตใจ ซึ่งเป็นดวงการชีวิต ยังไม่ได้รับการพัฒนาให้มีทำที่ในทางก่อที่ มั่นคงและสมดุล

7. มนุษยสัมพันธ์

การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่สำคัญอีกด้านหนึ่ง ที่จะต้องรีบพัฒนาไปพร้อมกันให้ สมดุลกับด้านอื่น ๆ คือ ด้านมนุษยสัมพันธ์ เพราะว่าการดำรงชีวิตอยู่ในสังคม จำเป็นต้องมีการคบหา เกี่ยวพันระหว่างบุคคลรอบด้าน พฤติกรรมที่เราแสดงออกย่อมไปกระทบอารมณ์ความรู้สึกระหว่าง บุคคลแล้วสะท้อนกลับมาเกี่ยวพันตัวเราด้วย ผลของการสะท้อนกลับมามีอิทธิพลต่อการพัฒนาชีวิต เช่นกัน ถ้าสะท้อนกลับมาในทางบวกก็จะช่วยเสริมสร้างกำลังใจและมีส่วนช่วยผลักดันการพัฒนา ชีวิตได้สะดวกขึ้น หากสะท้อนกลับในทางลบ ความเกี่ยวพันนั้นจะกลายเป็นตัวหน่วงเหนี่ยวการ พัฒนาตน คล้ายกับตัวเองหน่วงเหนี่ยวตัวเอง การจะสะท้อนกลับเป็นบวกหรือลบนั้นขึ้นอยู่กับ พฤติกรรมของเราเป็นต้นเหตุผสมอยู่ด้วย ฉะนั้นจึงจำเป็นต้องพัฒนาชีวิตในด้านนี้ให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

8. ความเชื่อมั่นในตนเอง

เมื่อชีวิตได้รับการปรับปรุงและพัฒนาหลาย ๆ ด้าน ประกอบกันผ่านไปสักระยะหนึ่ง สภาวะทางจิตใจก็จะมีความมั่นคงขึ้น มีกำลังใจ เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งเป็นความรู้สึก ๆ ในจิตใจ หากเราเฝ้าถนอมรักษาสภาวะจิตนี้ให้ดี เพาะเลี้ยงกำลังใจนี้ให้เข้มแข็ง ก็จะกลายเป็นความเชื่อมั่นที่แกร่ง สามารถนำมาพัฒนาชีวิตและการงานให้เกิดคุณภาพได้ดียิ่งขึ้น ความเชื่อมั่นในตนเอง ก็ต้องได้รับการพัฒนาเหมือนกันกับการพัฒนาด้านอื่น ๆ เพราะมันเป็นพลังที่จะผลักดันชีวิตไปสู่ความสำเร็จ

9. บุคลิกภาพ

การพัฒนาบุคลิกภาพ เป็นการพัฒนาชีวิตในลักษณะองค์รวม คือ รวมทั้งส่วนที่มองเห็นเป็นโครงร่างของร่างกาย เครื่องแต่งกาย ลึกลงไปจนถึงส่วนที่เป็นสภาพจิตใจ บุคลิกภาพมีอิทธิพลต่ออารมณ์ความรู้สึกแก่บุคคลที่ติดต่อสัมพันธ์และผู้พบเห็น โดยทั่วไป

การปรับปรุงและพัฒนาบุคลิกภาพภายนอก เริ่มแต่การจัดการความเรียบร้อยของการแต่งกาย การฝึกยิ้มหน้ากระจก จัดทรงผมฝึกเดินตัวตรง ฝึกเจรจาอ่อนน้อมถ่อมตน ถ้าฝึกจริงจัง ก็จะช่วยเสริมสร้างการพัฒนาคุณภาพชีวิตได้ยิ่งขึ้น เพราะบุคลิกภาพทั้งหมดมีความสัมพันธ์โดยตรงกับสภาพจิตใจ หรือหากจะมองกลับกันก็จะได้ว่า สภาพจิตใจเป็นบ่อเกิดของบุคลิกภาพทั้งหมด

ดังนั้น หากเราฝึกปลูกจิตสำนึกให้ตระหนักในเรื่องการพัฒนาบุคลิกภาพของตนลงในจิตใจได้สำเร็จ แล้วมันจะงอกออกมาสู่ภายนอกในรูปของพฤติกรรมที่แสดงออก และจะกลายเป็นบุคลิกภาพที่ยั่งยืน เป็นสมบัติติดตัวเราไปตลอด

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า การศึกษาก็นับว่าเป็นตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตอีกข้อที่สำคัญ เพราะทั่วโลกจะถือว่า “ประเทศที่มีอัตราการศึกษาของประชากรภายในประเทศอยู่ในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานสูงนั้น ย่อมถือว่า ประชากรในประเทศนั้นมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย” เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา แคนาดา อังกฤษ เป็นต้น

มนุษย์มีความต้องการหลายด้านที่แตกต่างกันไป ตามความต้องการทางด้านร่างกาย ความต้องการทางด้านจิตใจ ซึ่งความต้องการเหล่านี้ต้องมีการพัฒนาเพื่อนำไปสู่การพัฒนาตนเองและเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดียิ่งขึ้น นั้น ต้องใช้ระเบียบวินัย และกฎเกณฑ์ ต่าง ๆ มาแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนากาย พัฒนาอารมณ์ พัฒนาสังคม พัฒนาความคิด พัฒนาปัญญา และพัฒนางานวิจัยเพื่อนำไปสู่การพัฒนาตนเองได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืนต่อไป

เทคนิคในการพัฒนาตนเองเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต

สังคมมนุษย์เป็นสังคมที่ต้องการความเจริญก้าวหน้า ต้องการชื่อเสียง เกียรติยศ เงินทอง การยอมรับจากวงสังคม และประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน ซึ่งไม่มีใครเลยจะสามารถปฏิเสธได้ว่าในแต่ละวันนั้น มนุษย์ต้องดิ้นรนขวนขวาย ไขว่คว้าหาสิ่งที่ตนพึงปรารถนาเพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งเหล่านั้น

สำนักบริการข้อมูลและสารสนเทศ (2552 : ออนไลน์) กล่าวว่า ในขณะที่ประเทศไทยก้าวเข้าสู่ภาวะของความเป็นประเทศอุตสาหกรรมใหม่ (NICS) เชื่อว่าในอนาคตอันใกล้นี้ จะมีคนเป็นจำนวนมากเข้ามาใช้เวลาของชีวิตเกี่ยวข้องกับการทำงานในภาคอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้นในทุกระดับของการจ้างแรงงาน และถ้าหากว่าเวลาส่วนมากของชีวิตในการทำงานนี้ มนุษย์ได้อยู่กับสิ่งที่ตนเองพอใจ ก็จะช่วยให้มีสภาพจิตใจและอารมณ์ที่จะส่งเสริมให้เกิดสภาพการทำงานที่ดี ซึ่งย่อมถือได้ว่ามีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี และจะส่งผลต่อชีวิต โดยส่วนรวมของบุคคลผู้นั้นให้เป็นสุข ซึ่งแสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย อันเป็นเป้าหมายสำคัญในการพัฒนาประเทศด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2553 : ออนไลน์) กล่าวว่า เทคนิคในการพัฒนาศักยภาพตนเองไว้ว่า คนเราเกิดมาคงไม่มีใครดีพร้อมไปหมดทุกด้าน คนทุกคนย่อมมีทั้งจุดอ่อนและจุดเด่นแตกต่างกันไปตามเบื้องหลังชีวิตของแต่ละคน บางคนฉลาดแต่ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ บางคนเก่ง แต่นำเสนอไม่เป็น บางคนทำงานดี ขยันขันแข็ง แต่รับไม่ได้ที่ถูกคนอื่นตำหนิหรือคู่ค้า บางคนเก่ง แต่ไม่ค่อยยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ฯลฯ สิ่งสำคัญในการพัฒนาตนเอง ไม่ได้อยู่ที่ว่าใครมีจุดอ่อนหรือจุดเด่นน้อยกว่าหรือมากกว่ากัน แต่อยู่ที่ใครสามารถค้นหา ยอมรับ และลงมือกำจัดจุดอ่อนและเสริมจุดเด่นของตนเองได้มากกว่า คนบางคนหาไม่เจอแม้กระทั่งจุดอ่อนและจุดเด่นของตัวเอง คนบางคนหาเจอแต่ไม่ยอมรับจุดอ่อน หรือบางคนยอมรับแต่บอกว่าแก้ไขยากหรือแก้ไขไม่ได้หรอก เพราะมันเป็นอย่างนี้มาตั้งนานแล้ว ชีวิตคนเราไม่แตกต่างกันอะไรไปจากเรือที่แล่นอยู่ในมหาสมุทรที่ต้องเจอทั้งคลื่นลมและมรสุมในรูปแบบต่าง ๆ ถ้าเรือของเรามีความแข็งแรงพอก็สามารถแล่นผ่านมรสุมไปได้ แต่ถ้าเรือของเราไม่แข็งแรงเพียงพออาจจะผ่านไปแบบสะบักสะบอมหรือไม่ก็อับปางลงไปก่อนที่จะถึงจุดหมายปลายทางก็ได้ แต่เราจะเห็นว่าเรือบางประเภท เช่น เรือใบ เป็นเรือที่ไม่แข็งแรงเหมือนเรือยนต์ประเภทอื่น แต่ทำไมมันถึงแล่นผ่านมรสุมไปได้เหมือนกัน นั่นแสดงให้เห็นว่าถึงแม้เรือลำนั้นจะบอบบาง แต่ถ้ามีเทคนิคและวิธีในการแล่นเรือที่ดีก็สามารถผ่านมรสุมไปได้เช่นกัน เราจะเห็นว่าเรือใบหรือแม้แต่กระดานโต้คลื่นอันเล็ก ๆ สามารถต่อสู้และเอาชนะความแรงของคลื่นได้อย่างน่าทึ่ง เพราะทั้งสองอย่างนี้รู้จักใช้จุดอ่อนและจุดแข็งให้เป็นประโยชน์ในการเดินทาง เราจะเห็นว่าแม้เวลาลมเปลี่ยนทิศเรือใบสามารถที่จะวิ่งทวนกระแสคลื่นได้ ทั้ง ๆ ที่ไม่มีเครื่องยนต์ แต่เขาใช้เทคนิคการแล่นแบบสลับฟันปลา จึงทำให้เรือแล่นฝ่าคลื่นลมไปได้เหมือนกัน ถ้าใครเจอมรสุมชีวิตที่หนักๆ ขอให้ฝึก

ถึงเรือใบหรือกระดานโต้คลื่นไว้เป็นข้อคิด ขอให้คิดเสมอว่าใบเรือแห่งชีวิตของเราไม่ได้อยู่ที่มรสุมอะไรจะนำพาไปที่ใด แต่อยู่ที่ทิศทางและเป้าหมายชีวิตภายในของตัวเราเองว่าเราต้องการไปยังที่ใด ส่วนจะมีปัญหาอะไรเข้ามาขัดขวางหรือไม่นั้น เราสามารถบริหารมันได้ เหมือนกับเรือใบที่เปราะบาง แต่สามารถนำพาผู้คนไปสู่เป้าหมายที่ต้องการได้

การพัฒนาตนเอง โดยการกำจัดจุดอ่อนและเสริมจุดแข็งนั้น ขั้นตอนในการพัฒนาดังนี้

1. สำรวจค้นหาจุดอ่อนและจุดเด่น

สิ่งที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาตนเองคือ การค้นหาตัวเองให้เจอว่าตัวเองมีจุดอ่อนและจุดเด่นตรงไหนบ้าง สำหรับวิธีการในการวิเคราะห์สามารถทำได้หลายวิธี เช่น

1.1 การเปรียบเทียบเรื่องต่างๆ กับผู้อื่น เช่น การควบคุมอารมณ์ ทักษะด้านภาษา ทักษะด้านการสื่อสารระบบการคิด การอ่าน การเขียน การนำเสนอรวมถึงวินัยในตนเองในด้านต่าง ๆ

1.2 การใช้ผู้อื่นเป็นกระจกเงา หมายถึง การให้ผู้อื่นวิเคราะห์จุดอ่อนและจุดเด่นของเราว่าเป็นอย่างไร โดยให้กลุ่มบุคคลที่อยู่รอบตัวเราเป็นคนวิเคราะห์ เช่น พ่อแม่พี่น้อง สามีภรรยา เพื่อนร่วมงาน หัวหน้า ลูกน้อง เพราะจะทำให้เราสามารถมองเห็นตัวเองในทุกมิติ เพราะจุดอ่อนหรือจุดเด่นบางอย่างเราไม่ได้แสดงออกให้คนบางกลุ่มเห็น เช่น พ่อแม่อาจจะไม่ทราบว่าทักษะในการสื่อสารเราเป็นอย่างไร แต่พ่อแม่จะทราบดีเกี่ยวกับนิสัยเล็กๆ ของเราซึ่งเพื่อนร่วมงานอาจจะไม่ทราบ

1.3 การใช้แบบทดสอบ เราสามารถทดสอบจุดอ่อนและจุดเด่นของเราได้จากแบบทดสอบประเภทต่างๆ เช่น แบบทดสอบทางจิตวิทยาเพื่อคุณลักษณะนิสัย แบบทดสอบทางภาษา แบบทดสอบการคำนวณ ฯลฯ

1.4 การนำเอาปัญหาและความสำเร็จในชีวิตมาทบทวนเพื่อหาจุดอ่อนและจุดเด่น เช่น ทบทวนดูว่าเรื่องอะไรที่เราจับไม่ได้ เรื่องอะไรที่เราไม่ชอบมากที่สุด เรื่องอะไรที่เรายังแก้ปัญหาไม่ตก ในขณะที่เดียวกันก็ให้ทบทวนดูความสำเร็จที่เราได้รับเกิดจากอะไร เช่น การที่เรามีหน้าที่การงานที่สูงในปัจจุบันเพราะเราเรียนเก่ง หรือเพราะเราทำงานดี เพราะเราเข้ากับหัวหน้าได้ดี ฯลฯ

2. จัดลำดับความสำคัญ

เมื่อเราทราบจุดอ่อนและจุดเด่นของตัวเองแล้ว ให้ลองนำมาจัดลำดับดูว่าเรื่องไหนเป็นเรื่องที่สำคัญและต้องกำจัดหรือพัฒนาอย่างเร่งด่วน โดยพิจารณาจากปัจจัยดังต่อไปนี้

2.1 ถ้าไม่กำจัดจุดอ่อนหรือเสริมจุดเด่นนั้นๆ จะส่งผลกระทบต่อเป้าหมายในชีวิตของเรามากน้อยเพียงใด เช่น ถ้าเราไม่กำจัดจุดอ่อนเรื่องการควบคุมอารมณ์ เราคงไม่สามารถเติบโตขึ้นเป็นหัวหน้าได้ หรือ ถ้าเราไม่พัฒนาทักษะด้านภาษา เราคงไม่สามารถทำงานกับบริษัทต่างชาติตามที่เราหวังไว้ได้

2.2 ความถี่ในการเกิดขึ้นของจุดอ่อนหรือจุดเด่น จุดอ่อนใดที่เกิดขึ้นบ่อย ๆ โดยที่เราไม่สามารถควบคุมมันได้ หรือไม่รู้ตัวให้กำจัดออกไปก่อน เช่น เรามักจะลืมตัวพูดอะไรออกไป โดยไม่คำนึงถึงความรู้สึกของผู้ฟังอยู่เสมอทั้งๆ ที่เราไม่ได้ตั้งใจ สำหรับจุดเด่นที่เรามีและต้องใช้งานบ่อย ๆ ก็ควรจะพัฒนาเพิ่มเติมให้ดียิ่ง ๆ ขึ้น

3. ลงมือกำจัดจุดอ่อนและพัฒนาจุดเด่น

สิ่งสำคัญที่สุดในการกำจัดจุดอ่อนและพัฒนาจุดเด่นคือ การลงมือปฏิบัติจริง ถ้ามีความยากลำบากในการแก้ไขและพัฒนาหลายสิ่งหลายอย่างพร้อมกัน ขอแนะนำให้ทำทีละอย่าง เช่น ช่วงแรกอาจจะพัฒนาในเรื่องทัศนคติก่อน เมื่อทำได้สำเร็จแล้ว ค่อย ๆ พัฒนาในเรื่องอื่น ๆ ต่อไป จุดหักเหที่สำคัญในการลงมือปฏิบัติเพื่อพัฒนาตัวเองอยู่ที่ "อย่าลืมนึกถึงความตั้งใจ" คนบางคนท้อ คนบางคนขาดความอดทนอดกลั้น พ่ายแพ้ภัยตัวเอง แน่ใจว่าการทำอะไรก็ตามย่อมมีปัญหาอุปสรรค แต่ขอให้คิดเสียว่าปัญหาอุปสรรคนั้นคือความท้าทาย พยายามหาแรงจูงใจเข้ามาเสริมทัพอยู่ตลอดเวลา เช่น บางคนได้แรงใจจากลูก บางคนได้แรงใจจากเป้าหมายในชีวิต บางคนได้แรงใจจากเพื่อน การกำจัดจุดอ่อนเปรียบเสมือนคนกำลังเลิกนุหรี อาจจะทรมานบ้าง หงุดหงิดบ้าง แต่ถ้าผ่านไปได้ถึงขั้นเปลี่ยนพฤติกรรมหรือเปลี่ยนนิสัย โอกาสที่มันจะกลับมาอกเวยในชีวิตของเราก็น้อยลง แต่ถ้าเราได้เพียงครึ่ง ๆ กลาง ๆ โอกาสที่นิสัยที่ไม่ดีจะกลับมาเติบโตอีกก็มีมากขึ้น ฉะนั้นต้องกำจัดแบบถอนรากถอนโคน

4. ประเมินผลและแก้ไขปรับปรุง

เมื่อเราได้กำจัดจุดอ่อนหรือเสริมจุดแข็งอะไรให้กับชีวิตแล้ว สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งที่จะต้องทำคือการประเมินผลว่าได้ตามเป้าหมายที่วางไว้หรือไม่ เพราะอะไรก็ตามที่เราสามารถวัดได้ ประเมินผลได้ เราสามารถจัดการกับมันได้ และการประเมินผลจะช่วยให้เราสามารถตั้งเป้าหมายที่ท้าทายเพิ่มขึ้นไปอีก ขอให้คิดว่าการกำจัดจุดอ่อนและการพัฒนาจุดเด่นของเราเป็นเกมส์อย่างหนึ่งที่เรากำลังเล่นอยู่กับตัวเอง จงสนุกและเพลิดเพลินกับมันมากกว่าที่เราคิดว่าเป็นภาระหน้าที่ที่น่าเบื่อ

จากเทคนิคดังกล่าวจะเห็นว่าประเด็นสำคัญไม่ได้อยู่ที่เรามีจุดอ่อนหรือจุดเด่นอะไรหรือมีจำนวนมากน้อยเพียงใด แต่อยู่ที่เราหาจุดอ่อนและจุดเด่นของตัวเองเจอหรือไม่ เรชอบรับมันหรือไม่ โดยเฉพาะสิ่งที่เป็นจุดอ่อน และเราได้ลงมือกำจัดจุดอ่อนและพัฒนาจุดเด่นอย่างจริงจังหรือไม่ "ปัจจัยสู่ความสำเร็จที่ยิ่งใหญ่ เริ่มต้นที่การชนะใจตนเอง"

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (2555 : ออนไลน์) กล่าวว่า เทคนิคการพัฒนาคุณภาพชีวิต ไว้ 6 แบบ คือ

1. การวางแผนล่วงหน้า เพราะความสำเร็จที่ได้มาส่วนใหญ่มักจะมาจากแผนงานที่ชัดเจน มีวัตถุประสงค์ เป้าหมาย กำหนดระยะเวลา รูปแบบของกิจกรรม ขั้นตอนการดำเนินงาน นอกจากนั้นแล้วหลังจากสิ้นสุดใน ทุก ๆ กิจกรรม ควรมีการวัดและประเมินผลตรวจสอบเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงและแก้ไขสำหรับ แผนงานครั้งใหม่ในคราวหน้าต่อไป

2. การขจัดความขี้เกียจ เพราะความขี้เกียจเป็นอุปสรรคสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิต เมื่อปล่อยให้ ความขี้เกียจเข้ามาเยือนแล้วก็ยากเหลือเกินที่จะสลัดมันออกไป เพราะฉะนั้นเราจึงควร สกัดความขี้เกียจนี้ ตั้งแต่เริ่มต้น โดยการไม่ผัดวันประกันพรุ่ง ปล่อยงานเป็นดินพอกหางหมู และควร ลงมือปฏิบัติทันทีเมื่อพร้อม

3. ฝึกนิสัยประหยัด อดออม เพราะการใช้จ่ายที่ถูกวิธีและสมควรแก่ฐานะนั้น เป็นการสร้างระเบียบวินัย ขึ้นพื้นฐานให้แก่ตนเองและยังใช้เป็นหลักประกันที่แน่นอนเมื่อถึงคราวคับขัน เร่งด่วนอีกด้วย

4. ฝึกคิดในมุมสร้างสรรค์ เป็นการคิดเชิงบวก คิดแต่เรื่องที่ดีงาม มองปัญหาต่าง ๆ ให้เป็นเรื่องเล็กที่สามารถ แก้ไขได้ การหัดเปิดมุมมองใหม่ ๆ กับสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รายล้อมรอบ ๆ ตัวนั้น เป็นการพัฒนากระบวนการทาง ความคิดและสร้างทัศนคติที่ดีให้เกิดขึ้น หลีกเลี่ยงการมองตนเอง เป็นศูนย์กลาง พร้อมกันนั้นควรหัดรับฟัง ให้มากและสละเวลาบางส่วนแลกเปลี่ยนเสวนาแสดงความคิดเห็นกับผู้อื่นอยู่เสมอ

5. ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ เปรียบเสมือนกับบททดสอบบทหนึ่งที่จะนำทางเราสู่ความสำเร็จ เมื่อเราคิดจะลงมือทำการสิ่งใด ควรตั้งรับและเตรียมใจไว้ว่า “ทางเดินสู่ความสำเร็จนั้น ย่อมต้องมี อุปสรรคขวากหนามเป็นเพื่อนร่วมเดินทางด้วยเสมอ” ปัญหาทุกปัญหา จึงมาพร้อม ๆ กับการความสำเร็จ และเมื่อ ใดที่คุณพบกับความสำเร็จ คุณจะรู้ว่า “ไม่ว่าจะอีกกี่สิบปัญหา ในภายหน้า คุณก็จะสามารถผ่านพ้นมันไปได้ เหมือนอย่างคราวนี้เช่นกัน”

6. เคารพตนเอง โดยเชื่อมั่นในความสามารถ ให้โอกาสตนเองในการกล้าลองผิดลองถูก เพราะผู้ที่สามารถยึดหยัดอยู่บนความสำเร็จนั้น ได้ ล้วนแล้วแต่ผ่านบททดสอบ ปัญหา และอุปสรรคต่าง ๆ มานับไม่ถ้วน

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ เทคนิคในการพัฒนาตนเองเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตจุดเริ่มต้นที่ดีในการพัฒนาคุณภาพชีวิตนั้น คือ การเปิดใจยอมรับตนเอง การมีความพร้อม ในการศึกษาเรียนรู้และมีสติตั้งรับกับการเปลี่ยนแปลงของเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตอยู่เสมอ จะช่วยให้ คุณสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น ๆ ในสังคมได้อย่างมีความสุข

ความสำคัญของคุณภาพชีวิต

การทำงานเป็นสิ่งที่ให้ประสบการณ์ที่มีคุณค่าต่อชีวิตมนุษย์ เพราะเป็น โอกาสที่ทำให้เกิดการพบปะสังสรรค์ระหว่างผู้ใช้แรงงานกับบุคคลอื่น ๆ กับสถานที่ กับขั้นตอนและเรื่องราวต่าง ๆ ตลอดจนความคิดเห็นทั้งหลายจากผู้เกี่ยวข้อง ดังนั้นการทำงานจึงเป็นการเปิดโอกาสให้แสดงออกถึง เซาว์ ปัญญา ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ อันจะนำมาซึ่งเกียรติภูมิและความพึงพอใจในชีวิต

ประชาชาติธุรกิจ (2548 : ออนไลน์ ; อ้างถึงใน จุฑามาศ แก้วพิจิตร. 2548 : 6) กล่าวว่า เมื่อแต่ละบุคคลได้ใช้ชีวิตการทำงานอยู่กับสิ่งที่ตนเองพอใจก็จะทำให้มีสภาพจิตใจ และอารมณ์ที่ดี ซึ่งส่งผลให้ ทำงานดีตามไปด้วย ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่แต่ละองค์กรจะต้องศึกษาหรือแสวงหาหนทางให้เกิดความสอดคล้องต้องกันของความพึงพอใจระหว่าง พนักงานและองค์กร เพื่อให้ องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายสูงสุด เราคงได้ยิน ได้ฟังหรือเห็นภาพความขัดแย้งภาพการหยุดงาน เพื่อประท้วงหรือเรียกร้องสิทธิอันพึงมีพึงได้ของผู้ใช้แรงงานอยู่เสมอ หรือเหตุการณ์ในบางประเทศ ที่มีการประท้วงจนเกิดเรื่องราวใหญ่โตขึ้น นั่นเป็นเพราะผู้ใช้แรงงานมีความรู้สึกที่กำลังถูกถูกลิดรอน สิทธิ คุณภาพชีวิตการทำงานต่ำลง ผลที่ตามมาคือ ความเสียหายอย่างใหญ่หลวงที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็น เรื่องของการผลิตที่ต้อง หยุดชะงัก จนมีผลทำให้การส่งออก ไม่สามารถดำเนินการ ไปตามเป้าหมายได้ ซึ่งนอกจากองค์กรจะสูญเสียรายได้จำนวนมากแล้ว พนักงานเองก็ต้องประสบความลำบาก และขาดรายได้ อีกทั้งส่งผลกระทบต่อสังคมและประเทศชาติโดยรวมด้วย

วิภาวดี ดวงแก้ว (2551 : 32) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต (Quality of Life) เป็นความคิดรวบยอดที่สำคัญ ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นอาจเป็นของใครก็ได้ ถ้าผู้นั้นมีความสุขสบายตามสมควรแก่ ทัศนคติ คุณธรรม มีความกลมกลืนกับธรรมชาติสิ่งแวดล้อม และสังคม เป็นชีวิตที่มีความสมบูรณ์ ทั้งร่างกาย จิตใจสติปัญญาและสังคม บุคคลในครอบครัวที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีย่อมมีเป้าหมาย ในการดำรงชีวิตที่ดีงาม มีการพัฒนาในด้านต่าง ๆ เช่นการศึกษา อาชีพ รายได้ สุขภาพอนามัย และ จริยธรรมอยู่ตลอดเวลา ในลักษณะเช่นนี้เขาย่อมมีความสามารถปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ต่าง ๆ รอบตัว ให้ดีขึ้นและเกิดคุณประโยชน์ค้ำค่าที่สุด ปัญหาต่าง ๆ ในสังคมก็จะลดลงและหมดไปได้ เช่น ปัญหา เศรษฐกิจ การทำลายทรัพยากรและธรรมชาติ การอพยพ ย้ายถิ่น อาชญากรรม ตลอดจนปัญหาอื่น ๆ จึงกล่าวได้ว่าเมื่อใดก็ตามที่บุคคลและครอบครัวซึ่งเป็นหน่วยย่อยที่สุดของสังคมมีคุณภาพชีวิต อย่างไม่ดีส่งผลกระทบต่อไปยังชุมชน และประเทศชาติอันเป็นหน่วยใหญ่ได้ในที่สุด จากตัวอย่างใน ประเทศพัฒนาแล้วหลาย ๆ ประเทศ ซึ่งประกอบด้วยประชากรที่มีคุณสมบัติที่ดีได้ประสบความสำเร็จ ในการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง ในทางตรงกันข้าม ประเทศกำลังพัฒนาซึ่งประกอบด้วยประชากรที่มีคุณภาพต่ำ ต่างประสบความล่าช้าหรือความล้มเหลว ในการพัฒนาประเทศอันมีผล โยง ไปถึงความมั่นคงปลอดภัยของประเทศด้วย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด (2556 : ออนไลน์) กล่าวว่า โดยธรรมชาติร่างกายของคนเราต้องมีการเจริญเติบโต มีความแข็งแรง เพื่อต่อสู้กับโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ และจะต้องมีชีวิตที่ยืนยาวพอสมควร ซึ่งร่างกายจะต้องได้รับสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิต 6 อย่าง ได้แก่ อาหาร น้ำ อากาศ การพักผ่อนการออกกำลังกายและการไม่มีโรคภัยไข้เจ็บชีวิตเป็นสิ่งมีค่ายิ่งกว่าทรัพย์สินใด ๆ ทุกคนย่อมรักษา และหวงแหนชีวิตของตนเองปรารถนาให้ตนเองมีชีวิตที่ผาสุกจึงจำเป็นต้องรักษาสุขภาพอนามัยให้แข็งแรงสมบูรณ์อยู่เสมอสิ่งที่ประเมินค่ามิได้ของมนุษย์ก็คือ การมีสุขภาพทางกายดีปราศจากโรคภัยไข้เจ็บหรือการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุต่าง ๆ มีกล้ามเนื้อที่ทำงานได้ดีสามารถแบกภาระงานในหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ร่างกายสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดีสำหรับทางด้านจิตใจนั้น ก็สามารถทำงานสัมพันธ์กับด้านร่างกายได้อย่างแน่นแฟ้นจะแยกออกจากกันเป็นส่วนมิได้ไม่มีความวิตกกังวล ไม่ถูกความเครียดมารบกวน และเราจะต้องยอมรับถึงสภาพชีวิตที่ตนเองเป็นอยู่ได้เป็นอย่างดีไม่ว่าจะเป็นการเรียนการเล่น การทำงานความรับผิดชอบต่อครอบครัว นอกจากนี้ยังเป็นผู้ที่ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ไม่สร้างความเดือดร้อนให้แก่ผู้อื่นดังนั้น การที่บุคคลใดมีสุขภาพดี ย่อมเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีตามไปด้วย

จากข้อความที่กล่าวมา ความสำคัญและคุณค่าของผู้สูงอายุ พอสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มบุคคลที่อยู่ในช่วงบั้นปลายของชีวิต เป็นบุคคลที่มีประสบการณ์ในชีวิตที่สะสมมานาน ซึ่งประสบการณ์ต่าง ๆ นั้นสามารถนำมาสร้างคุณประโยชน์แก่สังคมและประเทศชาติได้อย่างมากมาย ทั้งนี้ การที่จะใช้ความรู้ ความสามารถในตัวผู้สูงอายุให้เป็นประโยชน์ต่อสังคมนั้น จะต้องให้ความสำคัญและเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นได้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม ชมรม หรือสมาคม เพื่อการพัฒนาสังคมอย่างจริงจังต่อไป

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ได้เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ. 2543 ถือได้ว่าเป็นกฎหมายแม่บทด้านสุขภาพของสังคมไทย วางทิศทางระบบสุขภาพที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเพื่อลดความเจ็บป่วย โดยเน้นการสร้างนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพแบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ทั้งภาควิชาการ วิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ภาคประชาชน ภาคการเมือง และภาคราชการ ซึ่งจะเป็นการยกระดับสุขภาพของคนไทยให้ดีขึ้น มีหลักประกันสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 เป็นกฎหมายสุขภาพฉบับแรก ที่ผ่านกระบวนการจัดทำที่ทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาสังคม และประชาชนมีส่วนร่วม และ ก็ได้มีการประกาศ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 เมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2550

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) (2550 : 6 - 10) ได้กล่าวโดยให้เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 คือ สุขภาพหมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล การวางระบบเพื่อดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน จึงไม่อาจมุ่งเน้นที่การจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียว เพราะทำให้รัฐและประชาชนต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก และจะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ในขณะที่เดียวกันโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงและมีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น จำเป็นต้องดำเนินการให้ประชาชนมีความรู้เท่าทัน มีส่วนร่วม และมีระบบเสริมสร้างและระวังป้องกันอย่างสมบูรณ์ สมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานสุขภาพของประเทศ รวมทั้งมีองค์กรและกลไกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายอันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสามารถดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ โดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) มีมาตราที่เกี่ยวข้องดังนี้

มาตรา 3 ได้บัญญัติความหมายเรื่องของสุขภาพ เช่น

สุขภาพ หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

ปัญญา หมายความว่า ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อแผ่

ระบบสุขภาพ หมายความว่า ระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

บริการสาธารณสุข หมายความว่า บริการต่าง ๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดภาวะความเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

บุคลากรด้านสาธารณสุข หมายความว่า ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่มีกฎหมายระเบียบหรือข้อกำหนดรองรับ

ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุข หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

สมาชิกสุขภาพ หมายความว่า กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และเรียนรู้อย่างสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ หรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม

มาตรา 5 บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพบุคคล มีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

มาตรา 6 สุขภาพของหญิงในด้านสุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์ซึ่งมีความจำเพาะซับซ้อนและมีอิทธิพลต่อสุขภาพหญิงตลอดช่วงชีวิต ต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม

สุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มต่าง ๆ ที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพ ต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม

มาตรา 7 ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลเป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่ากรณีใด ๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้

มาตรา 8 ในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอ ที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการใด และในกรณีที่ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับบริการใด จะให้บริการนั้นมีได้

ในกรณีที่เกิดความเสียหายหรืออันตรายแก่ผู้รับบริการเพราะเหตุที่ผู้รับบริการปกปิดข้อเท็จจริงที่ตนรู้และควรบอกให้แจ้งหรือแจ้งข้อความอันเป็นเท็จ ผู้ให้บริการไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายหรืออันตรายนั้น เว้นแต่เป็นกรณีที่ผู้ให้บริการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ความในวรรคหนึ่งมิให้ใช้บังคับกรณีดังต่อไปนี้

1. ผู้รับบริการอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิตและมีความจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือเป็นกรณีรีบด่วน
2. ผู้รับบริการไม่อยู่ในฐานะที่จะรับทราบข้อมูลได้ และไม่อาจแจ้งให้บุคคลซึ่งเป็นทายาทโดยธรรมตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ผู้ปกครอง ผู้ปกครองดูแล ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาลของผู้รับบริการแล้วแต่กรณี รับทราบข้อมูลแทนในขณะนั้นได้

มาตรา 9 ในกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้าก่อน และต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้รับบริการก่อนจึงจะดำเนินการได้ ความยินยอมดังกล่าว ผู้รับบริการจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้

มาตรา 10 เมื่อกรณีที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเกิดขึ้น หน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับกรณีดังกล่าว ต้องเปิดเผยข้อมูลนั้นและวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบ และจัดหาข้อมูลให้โดยเร็ว

การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งต้องไม่มีลักษณะเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของบุคคลใดเป็นการเฉพาะ

มาตรา 11 บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมิน และมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ

บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยงานของรัฐก่อนการอนุญาต หรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตน หรือชุมชนและแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว

มาตรา 12 บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้

การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้ว มิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิด และให้พ้นจากความรับผิดชอบ

พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกาย

การดูแลสุขภาพไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย การดื่มน้ำในปริมาณมาก การออกกำลังกายเพื่อลดความกังวล หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นการรักษาสุขภาพร่างกายตนเองพื้นฐาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีสู่สภาพจิตใจได้โดยตรง ดังนั้น พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกาย สามารถสรุปได้เป็น 4 แนวทางคือ อาหารและโภชนาการ การออกกำลังกาย นันทนาการ และ การพักผ่อนและการนอนหลับ แต่ละแนวทางมีการปฏิบัติและหลักการดังนี้

1. อาหารและโภชนาการ

อาหารเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการดำรงชีวิตของมนุษย์ อาหารช่วยสร้างเสริมให้ร่างกายเจริญเติบโต ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกายและควบคุมการทำงานของร่างกายให้เป็นปกติ การกินอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ คือ อาหารดีมีประโยชน์ สะอาด ปลอดภัยและปริมาณเพียงพอ จะช่วยทำให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ จิตใจแจ่มใส อารมณ์ดี ดังนั้น มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายของอาหารและโภชนาการ ดังนี้

เสาวนีย์ จักรพิทักษ์ (2541 : 1) กล่าวว่า อาหาร หมายถึง สิ่งใด ๆ ก็ตามที่รับเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นการเคี้ยว การกิน หรือการฉีกก็ตาม แล้วเกิดประโยชน์แก่ร่างกาย โดยให้สารอาหารอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง

ไพบูลย์ ชาวสวนศรีเจริญ (2543 : 2) ได้ให้ความหมายของโภชนาการไว้ดังต่อไปนี้

1. เป็นศาสตร์ที่ว่าด้วยอาหาร สารอาหารและสารอื่น ๆ ซึ่งทำปฏิกิริยาหรือมีปฏิสัมพันธ์กับร่างกายเพื่อให้มีสุขภาพดีหรือไม่ดี
2. เป็นศาสตร์ที่ว่าด้วยกระบวนการเผาผลาญอาหารต่าง ๆ ตั้งแต่ การนำอาหารเข้าสู่ร่างกาย การย่อยอาหาร การดูดซึมสารอาหาร การขนถ่าย การใช้ประโยชน์ และการขับถ่ายของเสียออกจากร่างกาย

3. เป็นศาสตร์ที่ว่าด้วยความต้องการสารอาหารแต่ละชนิด ทั้งในเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ เพื่อให้เหมาะสมกับบุคคลแต่ละวัย เพื่อให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกายเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา การประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งในภาวะปกติและไม่ปกติ

พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มาตรา 4 (2554 : 1) อาหาร หมายถึง ของกินหรือเครื่องสำอางชีวิต ได้แก่

1. วัตถุทุกชนิดที่คนกิน เคี้ยว หรือนำเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด ๆ หรือในรูปลักษณะใด ๆ แต่ไม่รวมถึงยา วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท หรือยาเสพติดให้โทษ ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นแล้วแต่กรณี

2. วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้หรือใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตอาหารรวมถึงวัตถุเจือปน อาหาร สี และเครื่องปรุงแต่งกลิ่นรส

จากความหมายดังกล่าว สรุปได้ว่า อาหารและโภชนาการ หมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่เรารับเข้าสู่ร่างกายโดยการกิน หรือเคี้ยว แล้วก่อให้เกิดประโยชน์แก่ร่างกาย ไม่ทำให้เกิดโทษต่อร่างกาย โดยมีสารอาหาร ชนิดเดียวหรือหลายชนิดก็ได้ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติ และโภชนาการเป็นศาสตร์ที่ว่าด้วยอาหาร สารอาหารและความต้องการอาหารที่เหมาะสมกับบุคคลแต่ละวัย และว่าด้วยความสัมพันธ์ระหว่างอาหารกับกระบวนการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และการเจริญเติบโต

หลักปฏิบัติในการกินอาหารที่ถูกต้องเพื่อสุขภาพดี

ร่างกายคนเราต้องการสารอาหารที่มีอยู่ในอาหารต่าง ๆ เพื่อให้มีสุขภาพดี แต่เราจะต้องรู้ว่ากินอย่างไร กินอาหารอะไรบ้าง มากน้อยเพียงใด จึงจะได้สารอาหารครบและเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย สามารถแยกหลักการได้ดังนี้

สิริพันธุ์ จุลกรังคะ (2542 : 9 - 11) ได้กล่าวถึง ข้อปฏิบัติในการกินอาหารเพื่อสุขภาพคนไทย มีวิธีการดังนี้

1. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดูแลน้ำหนักตัว โดยบริโภคอาหารชนิดต่าง ๆ ให้ได้วันละ 15 - 20 ชนิด และให้มีการหมุนเวียนกันไปในแต่ละวัน เพื่อให้ได้สารอาหารทั้ง Macronutrients และ Micronutrients นอกจากนี้ ควรรักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ เพราะน้ำหนักตัวเป็นเครื่องชี้วัดภาวะสุขภาพที่ดี และไม่มีภาวะโภชนาการในด้านอื่น ๆ

2. กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ ข้าวที่บริโภคควรเป็นข้าวซ้อมมือ เพราะได้วิตามิน แร่ธาตุ ตลอดจนใยอาหารควบคู่กันไปกับแป้ง ซึ่งจะเป็นผลดีต่อสุขภาพสำหรับอาหารที่ทำจากแป้ง เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน หรือขนมปัง อาจรับประทานเป็นบางมื้อ อาหารจากธัญพืชเหล่านี้จะให้แป้งซึ่งจะถูกย่อยไปใช้เป็นพลังงาน แต่ถ้าบริโภคมากเกินไปที่ร่างกายต้องการจะเปลี่ยนไปเป็นไขมันได้

3. กินพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ พืชผักและผลไม้ควรกินหลาย ๆ ชนิด ทั้งสีเขียวและเหลือง ควรบริโภคตามฤดูกาล เพราะนอกจากร่างกายจะได้รับวิตามินและแร่ธาตุแล้ว ยังได้ใยอาหาร (Dietary Fiber) ซึ่งสามารถจับสารต่าง ๆ ได้แก่ น้ำดี สารพิษต่าง ๆ คลอเลสเตอรอล และสามารถดึงน้ำไว้ในลำไส้ได้เป็นจำนวนมาก จึงเป็นการเพิ่มปริมาณอุจจาระและกระตุ้นให้มีการถ่ายอุจจาระอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้พืชผักผลไม้ยังให้สิ่งที่ไม่ใช่สารอาหาร เช่น สารต่อต้านปฏิกิริยาออกซิเดชัน (Antioxidant) และสารอื่น ๆ ที่มีฤทธิ์ทางสมุนไพรอันจะทำให้ร่างกายอยู่ในภาวะสมดุล และป้องกันอนุมูลอิสระไม่ให้ทำลายเนื้อเยื่อและผนังเซลล์ ซึ่งนำไปสู่การป้องกันไม่ให้ไขมันเกาะผนังหลอดเลือดและป้องกันการเกิดมะเร็งอีกด้วย

4. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่และถั่วเมล็ดแห้งประจำ อาหารที่แนะนำในข้อนี้จะให้โปรตีนซึ่งมีจุดเน้น คือ ปลา และอาหารประเภทถั่วต่าง ๆ เช่น เต้าหู้ขาว และเต้าหู้เหลือง สำหรับเนื้อสัตว์ควรรับประทานพอประมาณและเลือกเฉพาะที่มีมันน้อย ๆ ไข่เป็นโปรตีนที่ย่อยง่ายควรบริโภคเป็นประจำ

5. คีมนมให้เหมาะสมตามวัย นมจะให้โปรตีน แคลเซียม วิตามินบีสอง และแร่ธาตุต่าง ๆ เด็กควรดื่มนมวันละ 1 - 2 แก้ว ผู้ใหญ่ควรดื่มนมและแกวโดย คีมนมพร้อมมันเนยเพื่อจะได้ไม่ต้องกังวลเรื่องการได้ไขมันเกินความต้องการ

6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ไขมันมีความสำคัญต่อสุขภาพ ทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ ผู้ที่รับประทานอาหารที่ให้ไขมันมากจะเสี่ยงต่อการมีไขมันประเภทคลอเลสเตอรอลและไตรกลีเซอไรด์ในเลือดสูง อาจเป็นโรคอ้วน ในทางตรงกันข้าม ถ้ารับประทานไขมันน้อยไปก็ได้พลังงานกรดไขมันจำเป็นไม่เพียงพอ ไขมันที่ได้จากมันหมู หรือน้ำมันพืชให้พลังงานได้ทัน แต่ต่างกันในด้านคุณภาพ คือ ไขมันที่ได้จากมันหมูส่วนใหญ่เป็นไขมันอิ่มตัว ถ้ารับประทานมาก

จะทำให้มีระดับคลอเลสเตอรอลในเลือดสูง ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด ส่วนไขมันจากน้ำมันพืชบางชนิด เช่น น้ำมันถั่วเหลืองจะให้กรดไขมันจำเป็นทั้ง 2 ชนิด ปริมาณไขมันที่แนะนำให้บริโภค คือ ไม่เกินร้อยละ 30 ของพลังงานที่ได้รับ และไม่ต่ำกว่าร้อยละ 15 ของพลังงานที่ได้รับ

7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด อาหารหวานจัดจะมีน้ำตาลทรายเป็นองค์ประกอบมาก ซึ่งจากการวิจัยบางชิ้นบ่งชี้ว่าการบริโภคน้ำตาลอาจส่งเสริมให้เกิดการสร้างไตรกลีเซอไรด์ในตับและลำไส้เล็กเพิ่ม ซึ่งเป็นผลเสียคืออาจเกิดโรคหัวใจขาดเลือด นอกจากนี้ไขมันยังสามารถไปสะสมตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายหรือเกิดโรคอ้วนได้ ในทางปฏิบัติจึงควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสหวานจัด

อาหารที่มีรสเค็มจัดจะทำให้เกลือโซเดียม ซึ่งช่วยให้ดึงน้ำเข้าสู่หลอดเลือด ถ้ารับประทานอาหารที่มีโซเดียมสูงประจำ ทำให้เกิดความดันโลหิตสูงเพราะทุกวันนี้เรารับประทานโซเดียมเกินความต้องการของร่างกาย เนื่องจากได้รับโซเดียมจากหลายแหล่งไม่ใช่เฉพาะมีในรสเค็มเท่านั้น เช่น อาหารธรรมชาติ โปรตีนจากสัตว์ เช่น นม เนยแข็ง และไข่ก็มีโซเดียมค่อนข้างสูง เครื่องปรุงที่ใส่เกลือ เช่น น้ำปลา เต้าเจี้ยว กะปิ อาหารถนอมบางชนิดก็ใส่เกลือ เช่น ผักกาดดอง ไข่เค็ม ปลาเค็ม หรือแม่แต่น้ำและเครื่องดื่บบางชนิดก็มีโซเดียม ดังนั้นคนไทยควรพยายามฝึกรับประทานอาหารที่มีรสธรรมดา และไม่ควรเติมเกลือหรือน้ำปลาในอาหารที่ปรุงมาแล้ว เพราะอาหารไทยโดยทั่วไปจะให้โซเดียมคลอไรด์ประมาณ วันละ 6 - 10 กรัม ซึ่งมากเกินไปแล้ว

8. กินอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน การกินอาหารที่ปราศจากเชื้อโรคทั้งไวรัส แบคทีเรีย พยาธิ และไม่มีสารปนเปื้อนจากสารเคมีหรือสารตกค้างต่าง ๆ จะทำให้ร่างกายใช้ประโยชน์จากอาหารได้อย่างเต็มที่ และไม่เกิดพิษร้ายแรง เช่น อาเจียน ท้องเดินหรืออาการอาหารเป็นพิษ นอกจากนี้ยังลดความเสี่ยงจากการเกิดโรคพยาธิ และโรคมะเร็งบางประเภทได้ด้วย ดังนั้นในทางปฏิบัติ จึงควรเลือกรับประทานอาหารที่สะอาด โดยการเลือกซื้อและการล้างที่ถูกต้อง เลือกซื้ออาหารที่สด และปรุงใหม่ ๆ หรืออาหารที่สุกร้อน ๆ

9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แอลกอฮอล์ที่ร่างกายได้รับถึงแม้จะถูกเผาผลาญให้พลังงาน แต่ผลที่ได้ไม่คุ้มกับอันตรายที่ได้รับเพราะการดื่มมาก ๆ จะทำให้การทำงานของสมองและระบบประสาทช้าลง ทำให้เกิดความประมาทและระบบประสาทอัตโนมัติทำงานผิดพลาดได้ง่าย ตลอดจนปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ช้าลง ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย คนที่ดื่มเหล้ามักเป็นโรคขาดสารอาหารหลายชนิด นับตั้งแต่โรคขาดโปรตีนและพลังงาน โรคขาดวิตามินและแร่ธาตุ เมื่อดื่มเหล้าไปนาน ๆ ตับจะถูกทำลาย ซึ่งทำให้ขาดสารอาหารรุนแรงมากขึ้น และเป็นโรคตับแข็งควบคู่กันไปด้วยเหตุนี้ ถ้าลดหรือเลิกเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ก็จะเป็นผลดีต่อสุขภาพ

ข้อปฏิบัติในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทยเป็นแนวทางสำหรับผู้บริโภคในการบริโภคอาหาร เพื่อสุขภาพที่ดีและการออกกำลังกายทำให้จิตใจเบิกบาน รักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติเพียงเท่านี้ก็ทำให้เป็นผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ

กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2548 : ออนไลน์) กล่าวว่า การบริโภคอาหารอย่างถูกหลักโภชนาการ จะทำให้มีการเจริญเติบโตได้อย่างเหมาะสม และมีสุขภาพดีทั้งกายและใจ หากบริโภคอาหารไม่ถูกหลักโภชนาการ แม้จะทำให้อ้วน แต่ก็ไม่สามารถทำให้มีสุขภาพดีได้ ในทางตรงข้ามกันจะก่อให้เกิดโทษต่อร่างกาย ดังนั้นแนวทางการปฏิบัติเพื่อให้เกิดการเจริญเติบโตและมีสุขภาพดี ดังนั้น การบริโภคอาหารอย่างถูกต้องตามหลักโภชนาการเพื่อสุขภาพและภาวะโภชนาการที่ดีของคนไทยหรือที่เรียกว่าโภชนบัญญัติ 9 ประการ ได้แก่

1. รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดูแลน้ำหนักตัว
2. รับประทานข้าวเป็นหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
3. รับประทานพืชผักให้มากและรับประทานผลไม้เป็นประจำ
4. รับประทานปลา เนื้อสัตว์ที่ไม่ติดมัน ไข่และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
6. รับประทานอาหารที่มีไขมันแต่พอควร
7. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด
8. รับประทานอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน
9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

โอเรียม (Orem. 1995 : 103 - 108 ; อ้างถึงใน จันทร์เพ็ญ สันตวาจา และคณะ. 2548 : 73 - 76)

กล่าวถึง หลักปฏิบัติในการกินอาหารที่ถูกต้องเพื่อสุขภาพที่ดี ควรจะเป็นดังนี้

1. รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้ความหลากหลายและหมั่นดูแลน้ำหนักตัว
2. รับประทานข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
3. รับประทานพืชผักให้มากและเป็นประจำ
4. รับประทานปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
6. รับประทานอาหารที่มีไขมันแต่พอสมควร
7. หลีกเลี่ยงการรับประทานหวานจัดและเค็มจัด
8. รับประทานอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน
9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

อาหารสำหรับคนปกติ มีหลักการยึดถือดังนี้

1. อาหารคาร์โบไฮเดรต ประมาณวันละ 4-6 กรัมต่อน้ำหนักร่างกาย 1 กิโลกรัม สำหรับเด็กและผู้ใหญ่ที่ใช้แรงงาน ควรเพิ่มปริมาณขึ้นอีก
2. อาหารโปรตีน ประมาณวันละ 1 กรัม ต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม ส่วนเด็ก และหญิงมีครรภ์ควรเพิ่มปริมาณขึ้นอีก
3. อาหารไขมัน ประมาณวันละ 1 กรัม ต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม
4. วิตามิน กินให้ครบทุกชนิดในแต่ละวัน
5. เกลือแร่ กินให้ครบทุกชนิดในแต่ละวัน

ความต้องการพลังงานของร่างกายในแต่ละวัน ในแต่ละวันร่างกายต้องการอาหารที่ให้พลังงานแตกต่างกัน ดังนี้

1. วัยเด็กและวัยรุ่น เด็กวัยรุ่นย่อมต้องการพลังงานมากกว่าผู้ใหญ่
2. ผู้ชายต้องการพลังงานมากกว่าผู้หญิง
3. สภาพร่างกาย หญิงมีความต้องการสารอาหารมากกว่าชาย
4. กิจกรรมของร่างกาย ขณะวิ่งย่อมต้องการพลังงานมากกว่าปกติ
5. อาชีพ อาชีพที่ใช้แรงงานย่อมต้องการพลังงานมากกว่าอาชีพที่ทำงานในสำนักงาน

ปริมาณพลังงานและสารอาหารที่คนไทยต้องการ ใน 1 วัน ดังตาราง 2.1 และ 2.2

(กระทรวงสาธารณสุข. 2546 : 70 - 71)

ตาราง 2.1 ปริมาณพลังงานและสารอาหารที่คนไทยต้องการใน 1 วัน

บุคคล	อายุ (ปี)	น้ำหนัก (กก.)	พลังงาน (กิโล แคลอรี)	โปรตีน (กรัม)	แร่ธาตุ		วิตามิน			
					แคลเซียม	เหล็ก	A	B1	B2	C
เด็ก	7-9	20	1,900	24	50	4	1.35	0.8	1.0	2.0
	10-12	25	2,300	32	60	8	1.90	0.9	1.3	30
เด็กชาย	13-15	36	2,800	40	70	11	2.40	1.1	1.5	30
	16-19	50	3,000	45	60	11	2.50	1.3	1.8	30
เด็กหญิง	13-15	38	2,355	38	60	16	2.40	0.9	1.3	30
	16-19	46	2,200	37	50	16	2.50	0.9	1.4	30
ชาย	20-29	54	2,550	54	50	6	2.50	1.0	1.4	30
หญิง	20-29	47	1,800	47	40	16	2.50	0.7	1.0	30

การคำนวณแคลอรีในอาหาร

คาร์โบไฮเดรต 1 กรัม ให้พลังงาน 4 กิโลแคลอรี

โปรตีน 1 กรัม ให้พลังงาน 4 กิโลแคลอรี

ไขมัน 1 กรัม ให้พลังงาน 9 กิโลแคลอรี

ปริมาณพลังงานที่ร่างกายต้องการต่อวัน โดยเฉลี่ยประมาณ 2,800 กิโลแคลอรี

ประกอบด้วย

อาหารโปรตีน 400 กิโลแคลอรี

คาร์โบไฮเดรตและไขมัน 2,400 กิโลแคลอรี

รวมทั้งเกลือแร่และวิตามินพอสมควร สารอาหารที่ไม่ให้พลังงาน แต่มีความจำเป็นสำหรับร่างกาย ได้แก่ วิตามิน เกลือแร่ และน้ำ

ตาราง 2.2 การใช้พลังงานเพื่อกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน

กิจกรรม	พลังงานที่ใช้ (กิโลแคลอรี)	
	ชาย	หญิง
นอนหลับ	0.93	0.27
นอนลืมตา	1.10	1.02
นั่งนิ่ง ๆ	1.43	1.33
นั่งทำงาน	1.59	1.47
ร้องเพลง	1.74	1.62
อ่านหนังสือพิมพ์	2.00	1.86
รีดผ้า	2.06	1.92
กวาดบ้าน	2.43	2.24
ซักผ้า	2.80	2.42
เดินเล่น	2.86	2.68
ออกกำลังกาย	6.43	5.98

การคำนวณหาพลังงานที่ใช้ให้ใช้สูตรการใช้พลังงาน ดังนี้

พลังงานที่ใช้ = น.น. (ก.ก.) X พลังงานที่ใช้ทำกิจกรรมนั้น (กิโลแคลอรี) X เวลาที่ใช้ (ชั่วโมง)

สรุปได้ว่า หลักการกินอาหารที่ถูกต้องเพื่อสุขภาพที่ดี ประกอบด้วย การรับประทาน อาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้ความหลากหลายและหมั่นดื่มน้ำหนักตัว รับประทานข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ รับประทานพืชผักให้มากและเป็นประจำ รับประทาน ปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย รับประทานอาหาร ที่มีไขมันแต่พอสมควร หลีกเลี่ยงการรับประทานหวานจัดและเค็มจัด รับประทานอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน และงดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

หลักการขั้นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพตัวเองด้านอาหารและโภชนาการ

ความพอดีสำหรับสุขภาพเป็นการปฏิบัติตนให้อยู่ในสมดุล เช่น ไม่อ้วนเกินไป ไม่ผอมเกินไป หรือระบบหลอดเลือดและหัวใจแข็งแรงพอประมาณ พร้อม ๆ กับการเสื่อมสภาพของกล้ามเนื้อ เอ็น ข้อ กระดูก มีไม่มากนัก สามารถแยกหลักการได้ดังนี้ (เสก อักษรานูเคราะห์. 2545 : 1)

1. หนักดูแลน้ำหนักตัวและความสูงให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง อย่างน้อยทุก 3 - 6 เดือน ผู้ใหญ่ใช้ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index = BMI) วัดความ สมดุลหรือ

ความปกติของร่างกาย คือ น้ำหนักตัวเทียบกับความสูงของร่างกาย ดังนี้

$$\text{ความสมดุลของร่างกาย (BMI)} = \frac{\text{น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)}}{\text{ความสูง (เมตร) X ความสูง (เมตร)}}$$

ถ้าค่าสมดุล = 20 - 25 แสดงว่าปกติ

ถ้าค่าสมดุลน้อยกว่า 20 (<20) แสดงว่า ความสมบูรณ์น้อยไปรูปร่างจะค่อนข้างผอม

ถ้าค่าสมดุลมากกว่า 25 (>25) แสดงว่า ความสมบูรณ์มากไปรูปร่างจะค่อนข้างอ้วน (ท้วม)

ถ้าค่าสมดุลมากกว่า 30 (>30) แสดงว่า เป็นโรคอ้วน จำเป็นต้องรักษา

ถ้าร่างกายมีความสมดุลแล้ว ต้องหมั่นรักษาไว้ให้คงที่ด้วยการชั่งน้ำหนักทุกเช้า เพื่อ กำหนดการกินอาหารในแต่ละวัน และช่วยควบคุมน้ำหนักได้อย่างดีที่สุด เช่น น้ำหนักตัวปกติอยู่ใน ภาวะสมดุล 52 กิโลกรัม เข้าวันไหนชั่งแล้วเกิน 52 วันนั้นต้องกินอาหารน้อยลงหน่อย ถ้าชั่งแล้ว น้อยกว่า 52 ก็สามารถกินได้มากกว่าธรรมดา เป็นการรักษาความสมดุลของร่างกายให้เป็นปกติ

2. กินไขมันขนาดพอเหมาะ พลังงานที่ได้จากไขมันในแต่ละวันไม่ควรเกินร้อยละ 30 ของพลังงานทั้งหมดในเด็กโตและผู้ใหญ่ สำหรับเด็กเล็กต้องได้รับ ไขมันมากถึงร้อยละ 35 ของ พลังงานทั้งหมด

3. กินน้ำตาลแต่พอควร การกินอาหารคาร์โบไฮเดรตในรูปของข้าว แป้ง ผลไม้ ให้ใยอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ในการขับถ่ายอุจจาระ จะช่วยป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ แต่ถ้ากินน้ำตาลในรูปของขนมหวาน น้ำตาล น้ำอัดลม เครื่องดื่มต่าง ๆ อาหารรสหวานจัด หรือ อาหารคาวที่เติมน้ำตาลมาก เช่น ก๋วยเตี๋ยวจะทำให้ฟันผุ เกิดโรคอ้วนและภาวะไขมันในเลือดสูง ซึ่งจะ นำไปสู่การเป็นโรคหัวใจในอนาคต ดังนั้น จึงควรฝึกให้เด็กกินผัก ผลไม้ ข้าว แป้ง มากกว่ากิน น้ำตาลโดยตรง หรือลดปริมาณน้ำตาลในอาหาร

4. กินอาหารที่มีเกลือให้น้อย อาหารที่มีเกลือมากทำให้เป็นโรคความดันโลหิตสูง เช่น ผงชูรส ขนมอบต่าง ๆ ที่ใช้ผงฟู ขนมขบเคี้ยวสำเร็จรูป ซึ่งมีทั้งเกลือ และผงชูรส รวมทั้งอาหาร อบที่ใช้เครื่องหมักควรลดปริมาณในการกินให้น้อยลง

5. คีมนมให้เหมาะสมตามวัย นมให้แคลเซียมบำรุงกระดูกให้แข็งแรง วัยเด็กเป็น วัยกำลังสร้างความแข็งแรงของกระดูก จึงต้องคีนนมทุกวัน วัยผู้ใหญ่เป็นวัยที่ร่างกายเริ่มสึกหรอจึง ต้องคีนนมเพื่อซ่อมแซมส่วนสึกหรอ โดยเฉพาะกระดูกเริ่มเสื่อมลง และเป็นการป้องกันโรคกระดูก พรุน คนที่ไขมันค่อนข้างสูงก็ให้คีนนมชนิดพร่องไขมันหรือน้ำนมถั่วเหลือง (น้ำเต้าหู้)

6. กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน อาหารที่กินเข้าไปอาจเป็นพาหะของเชื้อโรค และสารปนเปื้อน เช่น สารกันบูด สารแต่งสีและยาปราบศัตรูพืช ซึ่งก่อให้เกิดผลต่อสุขภาพ เช่น โรคทางเดินอาหาร โรคกระเพาะและอื่น ๆ ได้ จึงควรกินอาหารที่ปรุงสุกด้วยความร้อน และปกปิดมิดชิดจากฝุ่นและแมลง การกินอาหารตามธรรมชาติ หลีกเลี่ยงหรือลดการกินอาหารกระป๋อง อาหารหมักดอง อาหารรมควันและอาหารสำเร็จรูปให้น้อยลง สำหรับผักและผลไม้ ควรได้กินทุกวัน แต่ต้องล้างด้วยน้ำให้สะอาดหลาย ๆ ครั้ง จะลดสารพิษที่ตกค้างได้

7. กินอาหารให้เป็นเวลา การกินอาหารจุจิกไม่เป็นเวลาจะทำให้ไม่รู้สึกลิขิต จึงไม่กระตุ้นการหลั่งฮอร์โมนที่ใช้ในการเจริญเติบโตของร่างกาย ทำให้การกินอาหารเข้าไปไม่ถูกนำไปใช้สร้างเสริมความสูงของร่างกาย และเหลือใช้เป็นไขมันพอกพูนเป็นความอ้วนแทน ดังนั้น จึงควรฝึกให้เด็กกินอาหารเป็นเวลาจะช่วยให้อวัยวะได้เจริญเติบโตเต็มที่

8. งดเครื่องคั้นแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์

กรณีการ นิตินัยธรรม (2547 : 16) กล่าวว่า หลักการกินเพื่อสุขภาพดีนอกจากจะรับประทานให้ครบ 5 หมู่แล้ว ควรพิจารณาอาหารที่มาจากธรรมชาติ โดยแบ่งกลุ่มอาหารที่มาจากธรรมชาติที่มีอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งพิจารณาถึงกระบวนการแปรรูปได้ 3 กลุ่ม ดังนี้

1. อาหารที่มาจากธรรมชาติโดยตรง เช่น หัวกระเทียมสด หัวหอมสด น้ำผึ้งที่บีบคั้นจากรวงผึ้ง พริกขี้หนูสด สมุนไพร เป็นต้น ซึ่งอาหารเหล่านี้จะใช้เป็นส่วนผสมของอาหารประจำวันที่ทำให้คุณค่าทางโภชนาการสูง แต่เราจะพบอาหารที่มาจากธรรมชาติโดยตรงได้น้อยในปัจจุบัน จากการศึกษาเรื่องความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในเขตพัฒนาสมุนไพร อำเภอขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่รู้จักสมุนไพร จะเห็นได้ว่ามีสมุนไพรหลายตัวที่ประชาชนเคยรับประทาน เช่น กระเทียม ประชาชนทั้งหมด 100% เคยรับประทาน และร้อยละ 40 เคยใช้เป็นยา ส่วนกะเพรา มีประชาชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 90 เคยใช้เป็นยา

2. อาหารปลอดสารเคมีในการผลิต ซึ่งเป็นพืชผลการเกษตรที่ไม่มีการใช้สารเคมีเป็นปุ๋ย หรือป้องกันกำจัดศัตรูพืชในการเพาะปลูก เช่น ผักพื้นบ้าน ผักปลอดสารพิษที่ปลูกโดยใช้มูลสัตว์ที่ปลูกโดยใช้ปุ๋ยชีวภาพ รวมทั้งการปลูกผักสวนครัว เพื่อบริโภคในครัวเรือน จากการศึกษาพบว่า แม่บ้านเขตคอนเมือง กรุงเทพมหานคร ร้อยละ 62.6 เคยซื้อผักปลอดสารพิษมารับประทาน มีเพียงร้อยละ 37.4 ไม่เคยซื้อผักปลอดสารพิษมารับประทาน

3. อาหารที่ผ่านการแปรรูปน้อย เพื่อคงความเป็นธรรมชาติไว้ให้มากที่สุด เช่น ผักผลไม้ รวมถึงข้าวซ้อมมือ อาหารกลุ่มนี้ได้รับความสนใจจากผู้ผลิต จึงมีการผลิตอาหารกลุ่มนี้เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคด้วยกลวิธีต่าง ๆ ทางการตลาด จากการศึกษาความคิดเห็น

ผู้ใช้บริการร้านเลมอนฟาร์มในสถานบริการน้ำมันบางจาก พบว่า กลุ่มตัวอย่างซื้อสินค้าประเภท รั้วพีชร้อยละ 29.3 ขนมะขบเคี้ยวร้อยละ 12.2 และมีเพียงร้อยละ 9.8 ซื้อผลไม้จากร้านเลมอนฟาร์ม

นิพนธ์ วีระธรรมมานนท์ (2549 : 1 - 2) กล่าวว่า การดูแลสุขภาพไม่ให้เจ็บป่วย ซึ่งเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ทุกคนควรกระทำ เพื่อไม่ต้องรอเวลาที่เจ็บป่วยแล้วโยนภาระไปให้หมออย่างเดียว ถ้าเริ่มต้นสนใจดูแลและเอาใจใส่สุขภาพ ตอนนี้ก็ยังเรียกได้ว่า ไม่สายเกินไปที่จะแก้ไข ปัญหาสุขภาพของเราเอง ดีกว่าปล่อยให้เวลาผ่านไป แต่ละวันแล้วเกิดเจ็บป่วยมากขึ้นจนยากจะย้อนกลับมาแก้ไข ฉะนั้น ต้องสังเกตตัวเราเองว่าไม่ขับถ่ายตอนเช้า จะเกิดอะไรขึ้นในช่วงเช้าเวลา 05.00 - 07.00 น. เป็นเวลาของลำไส้ใหญ่ ถ้าไม่ยอมขับถ่ายอุจจาระแล้วปล่อยเวลาเลยมาถึง 07.00 - 09.00 น. ซึ่งเป็นเวลาของกระเพาะแล้วไม่ยอมกินข้าวเข้าไปอีก อุจจาระจากลำไส้ใหญ่ที่ไม่ขับถ่ายออก จะถูกบีบตัวขึ้นมาจากลำไส้ใหญ่ผ่านลำไส้เล็กมาที่กระเพาะอาหาร ก็จะดูดซึมซ้ำอีกครั้ง ในอุจจาระเก่ามีแก๊สที่เสียแล้วเกิดการบูดเน่า โดยอุณหภูมิจากร่างกาย ซึ่งมีความร้อน 37 องศา ตลอดเวลา ไม่เหมือนกับตู้เย็นที่เก็บได้นานกว่า เพราะฉะนั้น แก๊สพิษเหล่านี้จะถูกดูดซึมเข้าไปในกระแสเลือดเลือดจึงไม่สะอาด ถ้าเลือดที่ไม่สะอาดไหลไปเลี้ยงทุกส่วนของร่างกาย ไหลผ่านสมอง หัวใจ ม้าม ตับ ผิวหนัง ก็จะได้รับพิษจากแก๊สพิษด้วย ถ้าปล่อยไว้โดยไม่ขับถ่ายในช่วงเวลา 05.00 - 07.00 น. นาน ๆ เข้าเป็นเวลาหลาย ๆ ปี เลือดที่ไม่สะอาดไหลผ่านไปเลี้ยงสมอง และไม่กินอาหารเช้าเวลา 07.00 - 09.00 น. สมองก็จะไม่ได้รับสารอาหารที่เป็นประโยชน์ เมื่อแก่ตัว ความจำจะเสื่อมเร็ว

สรุปได้ว่า หลักการขั้นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพตัวเองด้านอาหารและโภชนาการ ต้องหมั่นดูแลน้ำหนักตัวและความสูงให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ กินไขมันขนาดพอเหมาะ กินน้ำตาลแต่พอควร กินอาหารที่มีเกลือให้น้อย ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน กินอาหารให้เป็นเวลา งดเครื่องคั้นแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ การขับถ่ายในเวลาที่เหมาะสม และการกินเพื่อสุขภาพดีนอกจากจะรับประทานให้ครบ 5 หมู่แล้ว ควรพิจารณาอาหารที่มาจากธรรมชาติโดยตรง อาหารปลอดสารเคมีในการผลิต และเป็นอาหารที่ผ่านการแปรรูปน้อยที่สุด

2. การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายเป็นการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อในการทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง อย่างหนัก ในระยะเวลาพอสมควร ผลของการออกกำลังกายที่เหมาะสม สม่ำเสมอและเพียงพอ แก่ความต้องการของร่างกายจะทำให้ร่างกายมีสุขภาพและรูปร่างที่ดี เพิ่มทักษะและศักยภาพในการเล่นกีฬา ตลอดจนช่วยฟื้นฟูกล้ามเนื้อหลังการบาดเจ็บหรือพิการได้ด้วย ดังนั้น มีนักวิชาการที่กล่าวถึงความหมายของการออกกำลังกายในวิถีชีวิตประจำวัน ดังนี้

นิคม มูลเมือง (2541 : 55) กล่าวว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การทำให้ร่างกายได้ใช้กำลังงานเพื่อให้ร่างกายทั้งหมดหรือส่วนใดส่วนหนึ่งได้เคลื่อนไหว หรือเป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการเคลื่อนไหวเพื่อให้อวัยวะและระบบต่าง ๆ ในร่างกายพร้อมที่จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่กิจกรรมที่เลือกมานั้นต้องเหมาะสมกับวัย เพศ และสภาพความพร้อมของร่างกายเพื่อช่วยกระตุ้นให้อวัยวะต่าง ๆ มีสมรรถภาพในการทำหน้าที่ดียิ่งขึ้น

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2545 : 3) กล่าวว่า การออกกำลังกายแบบในชีวิตประจำวัน หมายถึง การที่บุคคลมีการเคลื่อนไหว ออกแรงไม่ว่าจะเป็นการทำงานบ้าน งานอาชีพ หรือในเวลาว่างด้วยความแรงระดับปานกลาง (หายใจแรงขึ้น แต่ไม่เหนื่อยจนหอบ ยังพูดกับคนอื่นได้จนจบประโยคโดยไม่ต้องหยุดพักเพื่อหายใจ) ทุกวันหรือเกือบทุกวันสะสมอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน

สมชาย ลีทองอิน (2545 : 2) กล่าวว่า การออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน หมายถึง การออกกำลังกายด้วยความแรงปานกลาง (โดยวัดจากความรู้สึกของแต่ละบุคคล ว่าเริ่มรู้สึกเหนื่อยถึงค่อนข้างเหนื่อย) ครั้งละ 10 นาที สะสมทั้งวันให้ได้อย่างน้อย 30 นาที จากการทำงาน ทำนา ทำไร่ ทำสวน งานอดิเรก และงานอาชีพ

สรุปได้ว่า การออกกำลังกายในชีวิตประจำวันเป็นการกระทำใด ๆ ที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นงานบ้าน ทำสวน ล้างรถ การเดิน หรือขี่จักรยาน การออกกำลังกายด้วยความแรงปานกลาง ครั้งละ 10 นาที สะสมทั้งวันให้ได้อย่างน้อย 30 นาที โดยวัดจากความรู้สึกของแต่ละบุคคล ว่าเริ่มรู้สึกเหนื่อยถึงค่อนข้างเหนื่อย

หลักการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

วิธีการออกกำลังกายของบุคคลนั้น ต้องมีความรู้ความเข้าใจในหลักและวิธีการออกกำลังกาย รวมไปถึงการเตรียมความพร้อมในต่าง ๆ ของตนเอง จากความหมายของการออกกำลังกายในชีวิตประจำวันทีกล่าวแล้ว ซึ่งให้เห็นว่าการออกกำลังกายต้องเป็นไปอย่างมีระบบแบบแผน ดังนั้นการออกกำลังกายที่ถูกต้องได้มีการกำหนดหลักการการออกกำลังกายไว้ดังต่อไปนี้

นิคม มูลเมือง (2541 : 55) ได้จำแนกหลักการทั่วไปของการออกกำลังกายไว้ 6 ประการ ดังนี้

1. ควรเริ่มออกกำลังกายด้วยท่าที่ง่าย ๆ และเบา ๆ ก่อน โดยไม่หักโหมและต้องให้อวัยวะทุกส่วนได้ออกกำลังกาย
2. ควรเลือกกิจกรรมที่ตนมีความถนัด ชอบ และสะดวกเพื่อที่จะสามารถออกกำลังกายได้ทุกวันโดยไม่เบื่อ
3. การออกกำลังกายควรเน้นเพื่อสุขภาพและเพื่อความสนุกสนานเป็นสิ่งสำคัญมากกว่าเพื่อการแข่งขัน

4. การออกกำลังกายแต่ละครั้ง ควรจะารู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ เช่น เหงื่อออก อัตราการเต้นของชีพจร และการหายใจเร็วกว่าปกติ โดยอัตราการเต้นของชีพจรขณะออกกำลังกายของแต่ละบุคคลควรเท่ากับ 170 ลบอายุตนเอง

5. ถ้ามีอาการผิดปกติขณะออกกำลังกาย เช่น เวียนศีรษะ หน้ามืด ใจสั่น หอบมาก ผิดปกติ ควรหยุดออกกำลังกายทันที และควรปรึกษาแพทย์

6. การออกกำลังกายควรทำอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 10-30 นาที และควรเป็นเวลาเดียวกัน

การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ควรยึดหลัก 4 ประการ (การกีฬาแห่งประเทศไทย. 2543 : 7) ดังนี้

1. บ่อยพอ การออกกำลังกายปกติควรปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน ไม่ว่าจะออกกำลังกายรูปแบบใดถ้าไม่สามารถปฏิบัติได้ทุกวัน อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันเว้นวันเป็นประจำ

2. หนักพอ ความหนักเบาของการออกกำลังกาย จะต้องออกกำลังกายให้หนักพอ โดยจะต้องมีเหงื่อออก ไม่มีความรู้สึกแน่นหน้าอก หรือเวียนศีรษะ เมื่อหายใจแรงและลึก ซึ่งจะวัดได้จากอัตราการเต้นของหัวใจ ในขณะที่ออกกำลังกาย อัตราการเต้นของหัวใจควรอยู่ระหว่างร้อยละ 60-85 ของอัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจ (Maximum Heart Rate = MHR) ปกติหัวใจของคนเราจะสามารถเต้นได้สูงสุดเท่ากับ 220 ลบด้วยอายุ (ปี) ของคนคนนั้น เช่น ผู้ใหญ่อายุ 50 ปี หัวใจเต้นได้สูงสุด คือ $220 - 50 = 170$ ครั้ง การออกกำลังกายทำให้อัตราการเต้นของหัวใจอยู่ในระหว่างร้อยละ 60-85 ของอัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจ ดังนี้

$$60\% \text{ ของ } 170 = 102$$

$$85\% \text{ ของ } 170 = 144.5$$

สรุปได้ว่า ผู้ใหญ่อายุ 50 ปี ควรออกกำลังกายในอัตราการเต้นของหัวใจอยู่ระหว่าง 102 – 145 ครั้งต่อนาที

3. นานพอ การออกกำลังกายในแต่ละครั้งควรใช้เวลาประมาณ 20 - 60 นาที ติดต่อกันอย่างต่อเนื่องและไม่ควรน้อยกว่า 20 นาที โดยการออกกำลังกายแต่ละครั้ง ควรมีการอบอุ่นร่างกาย (Warm-up) ประมาณ 5 - 10 นาที ก่อนการออกกำลังกายและควรมีระยะผ่อนคลาย (Warm Down) หลังการออกกำลังกายอีกประมาณ 5 - 10 นาที ซึ่งทั้งสองระยะนี้ ควรใช้วิธีการเดินช้า ๆ วิ่งเหยาะ ๆ หรือการบริหารกายเบา ๆ การอบอุ่นร่างกายจะช่วยป้องกันการตึงเครียด และการฉีกขาดของกล้ามเนื้อที่อาจเกิดขึ้นได้ ถ้าออกกำลังกายอย่างแรงและเต็มที่ โดยไม่ได้มีการเตรียมร่างกายให้พร้อมเสียก่อน

4. พอใจ สิ่งสำคัญของการออกกำลังกายอย่างหนึ่ง คือการออกกำลังกายต้องทำด้วยความเต็มใจ ทำด้วยความสนุก ทำแล้วเพลิดเพลิน จึงจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพและสุขภาพจิต

อย่างแท้จริง คือ การที่ร่างกายได้ออกแรง ได้เคลื่อนไหว และจิตใจได้ปล่อยอารมณ์ปล่อยวางจากภารกิจและความเครียดต่าง ๆ ดังคำกล่าวที่ว่า “เล่นกีฬา พาสุนัข สุขภาพดี”

สมหวัง สมใจ (2520 : 64 ; อ้างถึงใน พิษณุ อภิสมภารโยธิน. 2549 : 28) กล่าวว่า หลักการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพดี มีหลักการกว้าง ๆ ดังนี้

1. การฝึกความอ่อนตัว ของข้อต่อต่าง ๆ และของกล้ามเนื้อที่ทำหน้าที่ในการเคลื่อนไหวของข้อต่อต่าง ๆ ทำให้มีความยืดหยุ่นดี ไม่บาดเจ็บได้ง่าย

2. การฝึกความอดทน หมายถึง การฝึกความสามารถของกล้ามเนื้อให้ทำงานได้เต็มที่จนเกิดความอดทนเฉพาะที่ของกล้ามเนื้อ ระบบการไหลเวียนของโลหิต และระบบหายใจ

สรุปได้ว่า การออกกำลังกาย เป็นการทำให้ร่างกายได้ใช้แรงงานหรือกำลังงาน เพื่อให้ร่างกายทั้งหมดหรือส่วนใดส่วนหนึ่งเกิดการเคลื่อนไหว หรือกระบวนการที่ทำให้คนเกิดความเคลื่อนไหว เพื่อให้หัวใจและระบบต่าง ๆ ในร่างกายพร้อมที่จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่กิจกรรมที่เลือกมานั้นต้องเหมาะสมกับวัย เพศ และความแข็งแรง เพื่อช่วยให้หัวใจต่าง ๆ ได้ดีมีสมรรถภาพยิ่งขึ้น

ขั้นตอนของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายเป็นวิธีการหรือการกระทำต่าง ๆ ของร่างกายมีการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่อง โดยมีรูปแบบการปฏิบัติและกติกาการเล่นที่ชัดเจน เช่น การเดินแอโรบิก วิ่งเหยาะ ๆ รำมวยจีนหรือ วิธีการฝึกเล่นกีฬาต่าง ๆ ที่ไม่ใช่การแข่งขัน โดยประเมินจากการออกกำลังกายจนเหนื่อยและมีเหงื่อมาก หายใจแรงและลึก หรือรู้สึกหัวใจเต้นแรงและเร็วกว่าปกติ และออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 20 - 30 นาที ดังนั้น เพื่อเป็นการรักษาสุขภาพดี มีนักวิชาการกล่าวถึงขั้นตอนการออกกำลังกายดังนี้

การกีฬาแห่งประเทศไทย (2543 : 8) มีขั้นตอนที่สำคัญ 3 ประการที่ควรคำนึงถึงดังนี้

1. การอบอุ่นร่างกายมีความสำคัญอย่างมาก ในการออกกำลังกายชนิดใดก็ตาม ควรมีการอบอุ่นร่างกาย (Warm-up) เพราะเป็นการเตรียมความพร้อมของร่างกายก่อนที่จะออกกำลังกาย โดยใช้เวลาอย่างน้อย 10 นาที แต่ถ้าอากาศเย็นต้องใช้เวลามากกว่าปกติ จุดมุ่งหมายของการอบอุ่นร่างกาย คือ การเพิ่มอุณหภูมิในร่างกายและอุณหภูมิของกล้ามเนื้อส่วนที่ลึกลงไปให้สูงขึ้น และยังเป็น การช่วยยึดเส้นเอ็น (Ligament) และเนื้อเยื่อต่าง ๆ ทำให้ร่างกายมีความอ่อนตัว (Flexibility) สามารถเล่นกีฬาต่าง ๆ ได้ดีขึ้น และยังช่วยลดการฉีกขาดของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นต่าง ๆ ได้ รวมทั้งสามารถป้องกันการเจ็บปวดในกล้ามเนื้อได้ ซึ่งการอบอุ่นร่างกายควรเริ่มจากการยืดเหยียด เอ็น ข้อต่อ กล้ามเนื้อ อยู่กับที่และต่อด้วยการเคลื่อนไหวช้า ๆ เป็นจังหวะสม่ำเสมอและเร็วขึ้นเรื่อย ๆ เช่น การบริหารร่างกาย การเดิน และการวิ่งเหยาะ ๆ เป็นต้น

2. การออกกำลังกาย (Exercise Activities) การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพควรกระทำอย่างต่อเนื่อง โดยใช้เวลาประมาณ 20 - 30 นาที แต่ไม่ควรเกิน 1 ชั่วโมง และควรให้หัวใจเต้นในระดับร้อยละ 60-85 ของอัตราการเต้นสูงสุด ซึ่งการออกกำลังกายมีรูปแบบให้เลือกปฏิบัติได้ ดังนี้

2.1 แบบการเกร็งกล้ามเนื้อโดยไม่เคลื่อนไหวอวัยวะ (Isometric Exercise) เป็นการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มขนาดและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ แต่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด

2.2 แบบยกน้ำหนัก (Isotonic Exercise) เป็นการออกกำลังกายที่เกร็งกล้ามเนื้อ พร้อมกับการเคลื่อนไหวข้อต่อ หรือแขนขาด้วย

2.3 แบบใช้กำลังต่อสู้แรงต้านด้วยความเร็วคงที่ (Kinetic Exercise) เป็นการออกกำลังกายแบบใหม่ โดยอาศัยเครื่องมือการออกกำลังกายที่ทันสมัย

2.4 แบบไม่ใช้ออกซิเจน (Anaerobic Exercise) เป็นการออกกำลังกายโดยที่ร่างกายไม่ได้นำออกซิเจนมาใช้ในการสันดาปพลังงาน แต่กล้ามเนื้อจะใช้พลังงานจากสาร ATP < CP และ Glycogen ที่มีอยู่ในกล้ามเนื้อ

2.5 แบบใช้ออกซิเจน (Aerobic Exercise) เป็นการออกกำลังกายที่ทำให้ร่างกายเพิ่มพูนความสามารถสูงสุดในการรับออกซิเจน โดยนำออกซิเจนมาสันดาปกับอาหาร ทำให้เป็นพลังงานที่ใช้ในการเคลื่อนไหว ซึ่งการออกกำลังกายแบบนี้ ทำให้ปอดและหัวใจได้ทำงานเต็มที่ ระยะเวลาของการออกกำลังกายที่จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ ควรออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 20 นาที จึงจะเป็นประโยชน์ต่อหัวใจและปอด โดยแบ่งตามประเภทต่าง ๆ ดังนี้

วิ่งเหยาะ อย่างน้อยวันละ 20 นาที

เดินค่อนข้างเร็ว อย่างน้อยวันละ 30 นาที

ขี่จักรยาน อย่างน้อยวันละ 30 นาที

ว่ายน้ำ อย่างน้อยวันละ 20 นาที

กระโดดเชือก อย่างน้อยวันละ 10 นาที

การเดินแอโรบิก อย่างน้อยวันละ 15 นาที

3. การลดสภาวะร่างกาย (Cool - down) คือ การทำให้ร่างกายค่อย ๆ ลดความเข้มข้นของการออกกำลังกายลงทีละน้อย อย่างค่อยเป็นค่อยไป ภายหลังจากการออกกำลังกายควรใช้เวลาในการลดสภาวะร่างกายอย่างน้อย 10 นาที ทั้งการยืดเหยียด กล้ามเนื้อ ข้อต่ออยู่กับที่ด้วย

กรมพลศึกษา (2539 : 39 ; อ้างถึงใน จำเนียร สุมแก้ว. 2545 : 27 - 29) มีขั้นตอนดังนี้

1. การออกกำลังกายทุกครั้งต้องตรวจสอบสุขภาพโดยทั่วไป และทดสอบสมรรถภาพ เพื่อให้ทราบว่าร่างกายมีความพร้อมเพียงใด

- 1.1 รวบรวมประวัติทางสุขภาพ และการออกกำลังกายของแต่ละบุคคล
 - 1.2 ชั่งน้ำหนัก – วัดส่วนสูง
 - 1.3 วัดความดันและชีพจรขณะพัก
 - 1.4 ผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพ ควรปรึกษาแพทย์ก่อน
- สำหรับขั้นตอนที่ 1 นี้ ผู้ที่ไม่เคยออกกำลังกาย หรือมีปัญหาทางสุขภาพ เป็นขั้นตอนที่จำเป็นมากควรปรึกษาแพทย์ทุกครั้ง
2. กำหนดความต้องการในการออกกำลังกายให้กับตนเอง โดยกำหนดความต้องการพร้อมกับความสนใจ และความพร้อมของสภาพแวดล้อมดังนี้
 - 2.1 ถ้าความสมบูรณ์ของร่างกายอยู่ในเกณฑ์ดี ออกกำลังกายเพื่อรักษาสุขภาพไว้
 - 2.2 ความสมบูรณ์ของร่างกายอยู่ในระดับพอใช้ออกกำลังกายเพื่อปรับปรุงส่งเสริมให้อยู่ในเกณฑ์ดี
 - 2.3 ความสมบูรณ์ของร่างกายอยู่ในเกณฑ์ต่ำ ออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บและสร้างเสริมให้อยู่ในเกณฑ์พอใช้และดีต่อไป

สำหรับผู้ที่มีสุขภาพไม่สมควรกำหนดดังนี้

 - 2.3.1 พวกที่มีโรค และใช้ยารักษาอยู่ ออกกำลังกายเพื่อประกอบการรักษาโรค
 - 2.3.2 พวกที่ไม่มีโรคแต่ไม่ใช้ยาแล้วออกกำลังกายเพื่อฟื้นฟูร่างกายให้สมบูรณ์อยู่ในเกณฑ์ของคนปกติ
 3. เลือกชนิดการออกกำลังกาย เพื่อให้เหมาะสมกับเพศ วัย และสภาพร่างกายของตนเอง
 - 3.1 ชนิดออกกำลังกายที่แบ่งวัตถุประสงค์หลัก
 - 3.1.1 ออกกำลังกายเพื่อความสนุกเพลิดเพลิน เป็นการพักผ่อนคลายเครียด
 - 3.1.2 ออกกำลังกายโดยทั่ว ๆ ไป เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของร่างกาย ความอดทน ความคล่องตัวและความอ่อนตัว เป็นต้น
 - 3.1.3 การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของหัวใจ ปอด ซึ่งการออกกำลังกายชนิดนี้คือการออกกำลังกายแบบแอโรบิก
 - 3.2 ออกกำลังกายแบบแบ่งลักษณะการเคลื่อนไหว

3.2.1 การบริการทั่วไป ให้ผลดีกับความคล่องตัว และการเคลื่อนไหว พวกข้อกระดูกและกล้ามเนื้อ เหมาะกับเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ฟื้นฟูร่างกายหลังเจ็บป่วย ผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลของแพทย์ และยังใช้เป็นกรอบอุนร่างกายก่อนและหลังการออกกำลังกายหนักได้ดีอีกด้วย

3.2.2 การบริหารพิเศษ ให้ได้ผลดีตามกิจกรรมที่ใช้ เช่น ทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรงและทนทานขึ้น ระบบหายใจ ระบบไหลเวียนเลือด และความอ่อนตัวดีขึ้น เป็นต้น เป็นการบริหารที่มีวัตถุประสงค์มากกว่าการบริหารทั่วไป โดยเน้นด้านจังหวะการหายใจ ความหนักในการออกกำลังกาย และทางจิตใจ โดยเฉพาะสมาธิเหมาะสมกับทุกเพศทุกวัย ได้แก่ โยคะ รำมวยจีน แกว่งแขน เป็นต้น

3.2.3 วิ่งเพื่อสุขภาพ หรือวิ่งเหาะๆ ให้ผลดีเช่นเดียวกับการเดินเพื่อสุขภาพ แต่ควรจะเป็นผู้มีร่างกายพร้อมมากกว่า

3.2.4 ถีบจักรยาน เหมาะสมกับทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะผู้ที่มีน้ำหนักตัวมากกว่าปกติ

3.2.5 ว่ายน้ำ เหมาะสมกับทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะผู้ที่มีน้ำหนักตัวมากกว่าปกติ

3.2.6 เดินแอโรบิก เป็นกิจกรรมที่ได้รับความนิยมมากกว่าอย่างหนึ่ง เหมาะสมกับทุกเพศทุกวัย ให้ความสนุกเพลิดเพลิน เกิดผลดีกับระบบหายใจ และระบบไหลเวียนเลือด ความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อทั่วร่างกาย รวมทั้ง ความคล่องตัวและความอ่อนตัวอีกด้วย

3.2.7 เล่นกีฬาแข่งขัน และเกมส์ต่าง ๆ ได้แก่ ฟุตบอล เทนนิส แบดมินตัน บาสเกตบอล วิ่งเปี้ยว ชกชกช่อ กระโดดเชือก เป็นต้น ควรมีการคัดแปลงสนาม ระยะเวลาคะแนนที่ใช้ในการแข่งขัน หรือเทคนิคต่าง ๆ ที่ให้ความสะดวกง่ายปลอดภัยมากที่สุด เหมาะสมกับทุกเพศ ทุกวัย

3.2.8 งานอาชีพ งานอดิเรกและงานบ้านที่ใช้แรงงานเป็นการออกกำลังกาย สามารถคัดแปลงให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพได้ โดยยึดหลักกายออกกำลังกายดังนี้

(1) สำหรับปริมาณการใช้แรงตลอดวัน ส่วนมากจะนานเกินไป แต่ขาดการต่อเนื่องหรือออกแรงเบาไป

(2) กำหนดช่วงใดช่วงหนึ่งของการออกกำลังกาย แต่ควรเป็นเวลาเดียวกัน

(3) ในช่วงที่กำหนดทำงานควรเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และมีน้ำหนักพอคือ ให้หัวใจเต้นแรง และหายใจแรง เป็นเวลา 10 นาทีขึ้นไป แต่ไม่ควรเกิน 30 นาที

(4) ก่อนเริ่มปฏิบัติงาน ควรทำกายบริหารทั่วไป และเริ่มทำงานเบา ๆ

(5) ถ้างานที่ทำส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกายเพียงส่วนเดียว ควรทำ

การบริหารส่วนอื่นเพิ่ม

3.4 กำหนดปริมาณของการออกกำลังกาย

3.4.1 ความหนัก โดยใช้จำนวนการเดินของชีพจรขณะออกกำลังกาย

เป็นหลัก คือ ขณะออกกำลังกาย ชีพจรไม่ควรเกิน 190 – อายุ และไม่ต่ำกว่า 150 – อายุ ของแต่ละคน

3.4.2 ความเบาอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง จนถึงทุกวัน ถ้าเป็นการออก

กำลังกายมากต้องมีวันพักอย่างน้อย 1 วัน

3.4.3 ความนาน ครั้งละ 10 - 30 นาที (ไม่รวมการอบอุ่น และ

การผ่อนคลาย) แต่สัปดาห์หนึ่งรวมกันแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ชั่วโมง

3.5 กำหนดโปรแกรมการออกกำลังกายในแต่ละวัน

3.5.1 อบอุ่นร่างกาย โดยการเล่นกายบริหารทั่วไป เดิน วิ่งเหยาะ ๆ แล้ว

ค่อยออกกำลังกาย โดยใช้เวลาประมาณ 5 – 15 นาที ถ้าอากาศเย็น อาจเพิ่มมากกว่านี้

3.5.2 การออกกำลังกายด้วยอะไรและปริมาณเท่าไร

3.5.3 ผ่อนคลายร่างกายหลังการออกกำลังกายแล้ว ให้ผ่อนการออกกำลังกาย

ทำให้เบาลงจนหายเหนื่อย แล้วทำกายบริหารยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เช่นเดียวกับการอบอุ่นร่างกาย

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2545 : 5) กล่าวถึง ขั้นตอนในการออกกำลังกาย ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การอบอุ่นร่างกาย (Warm Up) เป็นการเตรียมความพร้อมของร่างกาย ก่อนการออกกำลังกาย เป็นการเพิ่มอุณหภูมิในกล้ามเนื้อ ทำให้กล้ามเนื้อสามารถหดตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด การอบอุ่นร่างกายใช้เวลาประมาณ 5 - 10 นาที ได้แก่ การเหยียด การสะบัด แข็งสะบัดขา แกว่งแขน วิ่งเหยาะ ๆ

ขั้นตอนที่ 2 การออกกำลังกายอย่างจริงจัง เป็นการออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกายเกิดการเผาไหม้อาหารในร่างกายโดยใช้ออกซิเจนในอากาศด้วยการหายใจเข้าไป เพื่อทำให้เกิดพลังงานระดับหนึ่ง ในขณะที่ออกกำลังกายการเดินของหัวใจจะเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเพียงใดจึงจะเกิดประโยชน์แก่ร่างกาย ขึ้นอยู่กับอายุของบุคคลนั้น คำนวณจากสูตรของ American College of Sport Medicine คือการใช้ 220 ลบด้วยอายุของบุคคลนั้น อัตราการเดินของหัวใจที่เหมาะสมคือ ประมาณ ร้อยละ 65 - 80 ดังตาราง 2.3 (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. 2545 : 5)

ตาราง 2.3 ร้อยละของอัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจต่อนาทีในแต่ละอายุ (ปี)

อายุ (ปี)	อัตราการเต้นสูงสุด ต่อนาที	ร้อยละ 65 ต่อนาที	ร้อยละ 70 ต่อนาที	ร้อยละ 75 ต่อนาที	ร้อยละ 80 ต่อนาที
20	200	130	140	150	160
30	190	123	133	142	152
40	180	117	126	135	144
50	170	110	119	127	136
55	165	107	116	124	132
60	160	104	112	120	128
65	155	101	109	116	124
70	150	98	105	112	120

ขั้นตอนที่ 3 การผ่อนให้เย็นลง (Cool Down) เมื่อได้ออกกำลังกายที่เหมาะสมตามขั้นตอนที่ 2 แล้ว ควรจะค่อยๆ ผ่อนการออกกำลังกายทีละน้อย แทนการหยุดการออกกำลังกายโดยทันที ทั้งนี้เพื่อให้เลือดที่คั่งอยู่ตามกล้ามเนื้อได้มีโอกาสกลับคืนสู่หัวใจ

สรุปได้ว่า ขั้นตอนการออกกำลังกายควรอบอุ่นร่างกาย 5-10 นาที ก่อนการออกกำลังกาย และผ่อนคลายกล้ามเนื้อก่อนหยุดการออกกำลังกายทุกครั้ง ที่ออกกำลังกาย กิจกรรมเริ่มแรกควรจะเป็นกิจกรรมเบาๆ แล้วค่อยเพิ่มความหนักขึ้นตามพัฒนาการของร่างกาย ต้องออกแรงโดยให้ส่วนต่างๆ ของร่างกายเคลื่อนไหว และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และในการออกกำลังกายควรให้เหมาะสมกับร่างกาย เพศ วัย ตลอดจนความหนักและความนาน และความบ่อยของการออกกำลังกายด้วย

3. นันทนาการ

กิจกรรมนันทนาการเป็นส่วนที่ช่วยพัฒนาทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ให้คงที่อยู่เสมอเพื่อทำให้พร้อมที่จะแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ โดยกิจกรรมนั้นอาจจะเล่นคนเดียวหรือเล่นเป็นกลุ่มก็ได้ หลักการของนันทนาการ คือ การบำบัดให้เกิดความสุข สนุกสนาน ดังนั้น มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายเกี่ยวกับนันทนาการไว้ดังนี้

พระพงษ์ บุญศิริ (2542 : 29) กล่าวถึง นันทนาการ หรือ recreation เป็นคำที่มาจากคำว่า “สันทนาการ” ที่บัญญัติโดยพระยาอนุমানราชชน (เสถียร โกเศศ) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2507 ซึ่งมาจากคำว่า “นันทน” หมายความว่า ร่าเริง สนุกสนาน สนธิกับคำว่า “อาการ” เรียกว่า “นันทนาการ”

หมายถึง อากาที่สนุกสนาน ร่าเริง และรวมถึงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ได้เข้าร่วม แล้วทำให้เกิด
อาการสุข สนุกสนาน

พนมศักดิ์ สวัสดิพงษ์ (2544 : 22) กล่าวว่า นันทนาการ หมายถึง วิถีชีวิตแห่ง
ความสุขและเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งต่อการดำเนินชีวิตของเรา ผลที่ได้รับจากนันทนาการคือพลังแห่ง
ความสุข ซึ่งจะเป็นปฏิปักษ์กับความเครียด ความทุกข์ ความกังวล หรือความเศร้าหมองทุกประการ
แต่ความสามารถทางนันทนาการต้องมีการปลูกฝัง สร้าง และสะสมจึงจะเกิดขึ้นได้จากกระบวนการ
กิจกรรม

อุดมศักดิ์ นิกรพิทยา (2545 : 22) ให้ความหมายนันทนาการว่า หมายถึง กิจกรรม
ที่กระทำในเวลาว่าง โดยใช้ความสมัครใจเป็นหลัก ไม่มีการบังคับ ได้รับความพึงพอใจ เพลิดเพลิน
จากกิจกรรมนั้นเป็นหลักสำคัญ

กล่าวได้ว่า กิจกรรมนันทนาการ คือ กิจกรรมที่กระทำในเวลาว่าง โดยใช้ความสมัครใจ
เป็นหลัก ไม่มีการบังคับ ได้รับความเพลิดเพลิน หรืออาการที่สนุกสนาน ร่าเริง รวมถึงพฤติกรรม
ต่าง ๆ ที่ได้เข้าร่วม แล้วทำให้เกิดอาการสุข สนุกสนาน อาการเหล่านี้จะเป็นปฏิปักษ์กับความเครียด
ความทุกข์ ความกังวล หรือความเศร้าหมองทุกประการ

ประเภทของกิจกรรมนันทนาการ

การที่บุคคลร่วมกิจกรรมนันทนาการในการแสดงอาการที่มีความสุข สนุกสนาน ร่าเริง
รวมถึงพฤติกรรมต่าง ๆ แล้วทำให้เกิดความพึงพอใจ เพลิดเพลิน ทำให้คลายความเครียด ความทุกข์
ความกังวล หรือความเศร้าหมองได้ มีนักวิชาการที่กล่าวถึงประเภทกิจกรรมนันทนาการไว้ต่าง ๆ กัน
ดังนี้

สมบัติ กาญจนกิจ (2544 : 80 - 95) ได้แบ่งกิจกรรมนันทนาการออกเป็น 15 ประเภท
ได้แก่

1. กิจกรรมนันทนาการประเภทเกมกีฬาและกีฬาเพื่อการแข่งขัน
2. กิจกรรมนันทนาการประเภทศิลปหัตถกรรม
3. นันทนาการเดินร่าและกิจกรรมเข้าจังหวะ
4. นันทนาการละคร
5. นันทนาการงานอดิเรก
6. นันทนาการดนตรีและการร้องเพลง
7. นันทนาการกลางแจ้งนอกเมือง
8. นันทนาการทางสังคม
9. นันทนาการพิเศษ

10. นันทนาการวรรณกรรม (อ่าน พุด เขียน)
11. นันทนาการบริการอาสาสมัคร
12. นันทนาการท่องเที่ยวทัศนศึกษา
13. นันทนาการประเภทกลุ่มสัมพันธ์ มนุษย์สัมพันธ์
14. นันทนาการประเภทจิตใจ และความสุขสงบ
15. นันทนาการประเภทพัฒนาสุขภาพและสมรรถภาพ

บัทเลอร์ (Butler. 1959 : 237 - 241 ; อ้างถึงใน ชัยนาท เกิดศิลป์. 2547 : 8) ได้แบ่ง

กิจกรรมนันทนาการออกเป็น 10 ประเภท ได้แก่

1. เกมและกีฬา
2. กิจกรรมทางสังคม
3. ดนตรี
4. ศิลปและหัตถกรรม
5. ละคร
6. เต้นรำ
7. กิจกรรมทางธรรมชาติและกิจกรรมกลางแจ้ง
8. กิจกรรมทางภาษา วรรณกรรม และที่เกี่ยวข้อง
9. สะสม (ของเก่า) (Collecting)
10. กิจกรรมบริการ

นอกจากนี้ จรินทร์ ธานีรัตน์ (2528 : 155 - 173 ; อ้างถึงใน ชัยนาท เกิดศิลป์. 2547 :

8 - 9) ได้แบ่งกิจกรรมนันทนาการออกเป็น 11 ประเภท ได้แก่

1. นันทนาการประเภทการฝีมือและศิลปหัตถกรรม
2. นันทนาการประเภทเกม กีฬา กรีฑา
3. นันทนาการประเภทดนตรีและร้องเพลง
4. นันทนาการประเภทละครภาพยนตร์
5. นันทนาการในทางงานอดิเรก
6. นันทนาการประเภทกิจกรรมทางสังคม
7. นันทนาการประเภทเต้นรำ
8. นันทนาการประเภทนอกสถานที่ (นอกเมือง)
9. นันทนาการประเภทการอ่าน พุด เขียน และวรรณกรรม
10. นันทนาการประเภทกิจกรรมพิเศษ

11. นันทนาการประเภทอาสาสมัคร

สรุปได้ว่า ประเภทของกิจกรรมนันทนาการนั้นแบ่งเป็น กิจกรรมนันทนาการประเภท เกมกีฬาและกีฬาเพื่อการแข่งขัน ศิลปหัตถกรรม การเดินร่ำและกิจกรรมเข้าจังหวะ การละคร งานอดิเรก คอนเสิร์ตและการร้องเพลง นันทนาการกลางแจ้งนอกเมือง สังคม นันทนาการพิเศษ นันทนาการด้านวรรณกรรม (อ่าน พุค เขียน) การบริการอาสาสมัคร การท่องเที่ยวทัศนศึกษา กลุ่มสัมพันธ์ มนุษย์สัมพันธ์ ประเภทจิตใจ และความสุขสงบ และการพัฒนาสุขภาพและสมรรถภาพ

ประโยชน์ของนันทนาการ

กิจกรรมนันทนาการ เป็นกระบวนการหรือเครื่องมือในการจัดกระทำกับสมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรมอันมีความสำคัญอย่างยิ่งที่ผู้ดำเนินการจะต้องศึกษา และเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะธรรมชาติของกิจกรรมนั้น ทั้งนี้เพื่อจะได้เลือกใช้ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย หรือบุคคลที่พึงประสงค์ต้องการอย่างแท้จริง จึงจะเกิดประโยชน์และมีคุณค่าของการดำเนินการประกอบกิจกรรมนันทนาการนั้น ๆ ซึ่งแต่ละกิจกรรมจะมีคุณค่าแตกต่างกัน ดังนั้น มีนักวิชาการได้กล่าวถึงประโยชน์ของกิจกรรมนันทนาการหลายท่านดังนี้

สมบัติ กาญจนกิจ (2542 : 43 - 45) กล่าวถึงประโยชน์กิจกรรมนันทนาการดังนี้

1. ช่วยให้บุคคล และชุมชนได้รับความสุข สนุกสนาน มีความสุขในชีวิต และใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์
2. ช่วยให้บุคคล และชุมชนพัฒนาสุขภาพจิต และสมรรถภาพทางกายที่ดี เกิดความสมดุลของชีวิต
3. ส่งเสริมการพัฒนาอารมณ์สุข กิจกรรมนันทนาการช่วยพัฒนาอารมณ์สุข รวมทั้งความสุข สนุกสนาน และความสงบ ลดความเครียด ความวิตกกังวล ทำให้อารมณ์แจ่มใส และช่วยส่งเสริมให้รู้จักการพัฒนาการ ควบคุมอารมณ์ และบุคลิกภาพที่ดีอีกด้วย
4. กิจกรรมนันทนาการเพื่อการบำบัดรักษา กิจกรรมนันทนาการเพื่อการบำบัด เป็นกรรมวิธีและกิจกรรมที่จะช่วยรักษาคนป่วย ทั้งทางด้านร่างกาย และสุขภาพจิต เช่น งานอดิเรก ประเภทประดิษฐ์ สร้างสรรค์ และช่วยส่งเสริมความหวัง ความคิด และการใช้เวลาว่างแก่คนป่วยซึ่งกำลังต่อสู้กับความทุกข์ทางกายหรือจิต กิจกรรมนันทนาการประเภทกีฬานันทนาการช่วยส่งเสริมการพัฒนาาร่างกาย กิจกรรมนันทนาการทางสังคมช่วยสร้างขวัญกำลังใจของคนป่วย
5. ส่งเสริมมนุษยสัมพันธ์ และการทำงานเป็นทีม กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ช่วยให้บุคคลได้แสดงออก และละลายพฤติกรรมของกลุ่ม สร้างเสริมคุณค่าทางสังคม ฝึกการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข กิจกรรมเกมกีฬา และกีฬาเพื่อการแข่งขัน และการอยู่ค่ายพักแรมช่วยฝึกการทำงานเป็นหมู่คณะ ลดความเห็นแก่ตัว เสริมสร้างความสามัคคีและความเข้าใจอันดีในหมู่คณะ

การกีฬาแห่งประเทศไทย (2543 : 106) กล่าวว่า การที่ทุกคนมีภารกิจในหน้าที่ การทำงานประจำ หากมุ่งแต่การทำงานอย่างเดียวก็น่าจะทำให้เกิดความเครียด ทางออกที่ดีอีกวิธีหนึ่ง คือนันทนาการ กิจกรรมที่ทำแล้วมีความสุข ร่าเริง บั่นเทิงใจ โดยความสมัครใจ และได้รับความพึงพอใจ มีจิตใจที่จะสู้กับการทำงานต่อไป ทำให้ได้รับประโยชน์ ดังนี้

1. ช่วยให้คนรู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ คนเรามีเวลาทำงานทำกิจวัตรประจำวัน เวลานอน และจะมีเวลาว่างเหลืออยู่อีกประมาณ 5-7 ชั่วโมง ถ้ารู้จักเลือกกิจกรรมนันทนาการ ก็จะทำให้การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

2. ช่วยให้คนได้พักผ่อน นันทนาการช่วยให้คนที่ทำงานในโรงงาน บริษัท องค์กรและหน่วยงานต่าง ๆ ได้มีโอกาสผ่อนคลายความเหน็ดเหนื่อย ได้มีเวลาร่วมสนุกสนาน มีการจัดคอนเสิร์ต งานกินเลี้ยงและการแข่งขันกีฬาภายใน เป็นต้น

3. ช่วยในด้านสุขภาพจิต การประกอบกิจกรรมนันทนาการ ทำให้สุขภาพดีปราศจากความวิตกกังวล นอกจากนี้ ยังช่วยแก้ไขคนที่เป็็นโรคจิตได้

4. ช่วยป้องกันความประพฤติพลาดและอาชญากรรม โดยทั่วไปเด็กวัยรุ่นมักอยากแสดงออกให้ปรากฏแก่เพื่อนฝูง หรือต่อชุมชน กิจกรรมนันทนาการจึงช่วยขจัดปัญหานี้ได้อย่างดี ทำให้เด็กรู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ไม่มั่วสุม ประพฤติผิดไปในทางลักขโมย หนีโรงเรียนและติดสิ่งเสพติดให้โทษ

5. ช่วยบำรุงขวัญ ความแข็งแรงและความอดทน นันทนาการทำให้ร่างกายแข็งแรง รื่นเริง มีความสนุกสนาน มีกำลังใจในชีวิตและสังคมยิ่งขึ้น

6. ส่งเสริมให้เกิดความผาสุก ความพอใจ ผู้ที่มีกิจกรรมนันทนาการที่ตนเองพอใจจะทำให้มีความสุข สนุกสนาน พอใจในชีวิตและสังคมยิ่งขึ้น

7. ช่วยส่งเสริมความเข้าใจอันดีระหว่าง สมาชิกภายในครอบครัว กลุ่มชน ชุมชน ตลอดจนระหว่างประชาชาติทั้งหลายได้ด้วย

8. ส่งเสริมการเป็นพลเมืองดี ประชาชนที่รู้จักบำรุงรักษาสุขภาพ รู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ไม่สร้างความเดือดร้อนแก่สังคม นับว่าเป็นพลเมืองดี

9. ส่งเสริมให้มีการสงวนทรัพยากรธรรมชาติของประเทศ เมื่อประชาชนมีความสุขความพอใจ และมีความเพลิดเพลินจากธรรมชาติที่สวยงาม ทรัพยากรธรรมชาติก็ยังคงอยู่และจะมีมากขึ้น เพราะการสงวน หวงห้ามและการบำรุงรักษา

บรรจง คณะวรรณ (2531: 33-34 ; อ้างถึงใน จิรนน สีสม. 2549 : 12-13) ได้กล่าวถึงคุณประโยชน์ของกิจกรรมนันทนาการ คือ

1. ทำให้มีความสุขและความเพลิดเพลิน สบายใจ
2. สร้างความพอใจ
3. ทำให้ชีวิตพัฒนาไปอย่างมีคุณธรรม
4. ช่วยทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์อย่างมากมายในสังคม
5. ช่วยส่งเสริมให้มีการแข่งขันกันสูง ซึ่งทำให้ชีวิตมีค่าและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น
6. เป็นการช่วยสร้างลักษณะนิสัยที่ดี เช่น ไม่เห็นแก่ตัว เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มานะพยายาม

สรุปได้ว่า คุณประโยชน์ของกิจกรรมนันทนาการมีส่วนช่วยทำให้ทำให้มีความสุขและความเพลิดเพลินสบายใจ รู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ได้พักผ่อน ทำให้สุขภาพดีปราศจากความวิตกกังวล ป้องกันความประพฤติดีความผิดและอาชญากรรม บำรุงขวัญ ความอดทน มีความสุข สนุกสนาน พพอใจในชีวิตและสังคมยิ่งขึ้น และส่งเสริมการเป็นพลเมืองดี

4. การพักผ่อนและการนอนหลับ

การพักผ่อน (Rest) หมายถึง การหยุดพัก เพื่อผ่อนคลายความเครียด และลดความเหน็ดเหนื่อยเมื่อยล้า รวมทั้งการปรับปรุง รวบรวมกำลังและจิตใจให้สดชื่น มีกำลังวังชาขึ้นมาใหม่ เพื่อจะได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพ การพักผ่อนนี้ ไม่จำเป็นต้องหยุดกิจกรรมแล้วอยู่เฉย ๆ เสมอไป แต่อาจจะพักผ่อนโดยการเปลี่ยนอิริยาบถไปทำอย่างอื่นแทนอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกาย จะทำงานไปตามหน้าที่ของแต่ละส่วนอย่างเป็นระบบ ดังนั้น เมื่อเราได้ทำกิจกรรมใด ๆ ไปแล้ว จะเกิดความเหน็ดเหนื่อยเมื่อยล้าขึ้นและร่างกายต้องการพักผ่อนเพื่อจะได้มีกำลังสำหรับประกอบกิจกรรมต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป การพักผ่อน จึงมีความจำเป็นต่อร่างกาย เพื่อผ่อนคลายความเครียดของอวัยวะต่าง ๆ ซึ่งอาจจะโดยการหยุดพักอวัยวะบางส่วนชั่วคราว หรือเปลี่ยนอิริยาบถไปทำอย่างอื่นแทน เพื่อให้เกิดความเพลิดเพลินและทำให้ร่างกายได้พักผ่อนไปด้วยในตัว (การกีฬาแห่งประเทศไทย. 2543 : 104)

หวานใจ ชาวพัฒนวรรณ (2543 : 28) กล่าวว่า การพักผ่อนร่างกายและจิตใจ หมายถึง การต้องการพักผ่อนเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด ลดความเมื่อยล้าของร่างกายที่เกิดจากการทำงาน การพักผ่อนกระทำได้หลายวิธี ได้แก่ การเปลี่ยนอิริยาบถ การดูรายการโทรทัศน์ ฟังวิทยุ การทำงานอดิเรกต่าง ๆ การพักผ่อนที่ดีที่สุด คือ การนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง เพราะทุกส่วนของร่างกายได้พัก

ชวลิต ลีลคณาวิระ (2545 : 20) กล่าวว่า การพักผ่อน หมายถึง การพักระหว่างการทำงานหรือการเล่นเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด รวมทั้งพลังกายและจิตใจเพื่อจะได้ทำงานต่อไป การพักผ่อนนี้อาจจะทำได้หลายวิธีแล้วแต่ลักษณะของงานหรือกิจกรรมของแต่ละคน เช่น นั่งทำงานหรือเขียนหนังสือนาน ๆ การพักผ่อนจะเป็นการเปลี่ยนอิริยาบถ โดยการบิดตัว คัดคนสัก 2-3 ท่า

หรือหยุดพักแล้วหลับตาล่อยจิตใจสบาย ๆ 3-5 นาทีแล้วจึงทำต่อไป ถ้าเป็นระหว่างการเล่นกีฬา อาจหยุดพักโดยเดินหรือวิ่งเหยาะ ๆ สูดหายใจยาว ๆ พร้อมกับยกมือทั้ง 2 ขึ้นลงเข้ากับจังหวะหายใจ จะทำให้ร่างกายสดชื่น ในการหยุดพักชั่วคราวก่อนที่จะเล่นหรือทำงานต่อไปนี้ เป็นการเปิดโอกาสให้โลหิตได้นำอาหารและก๊าซออกซิเจนไปยังเซลล์ของกล้ามเนื้อ และนำก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ รวมทั้งของเสียอื่น ๆ เช่น กรดแลคติก ออกมาจากเซลล์ของกล้ามเนื้อได้มากยิ่งขึ้น เป็นผลให้กล้ามเนื้อได้พักผ่อนคลายความตึงเครียดและลดความอ่อนเพลีย ทำให้เกิดความกระปรี้กระเปร่า มีกำลังพร้อมที่จะทำงานหรือเล่นต่อไป

สรุปได้ว่า การพักผ่อน หมายถึง การพักระหว่างการทำงานหรือการเล่นเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด รวมทั้งพลังกายและจิตใจเพื่อจะได้ทำงานต่อไป การพักผ่อนนี้อาจจะทำได้หลายวิธีแล้วแต่ลักษณะของงานหรือกิจกรรมของแต่ละคน เช่น นั่งทำงาน หรือเขียนหนังสือนาน ๆ การพักผ่อนจะเป็นการเปลี่ยนอิริยาบถ โดยการบิดตัว คัดคนสัก 2-3 ท่าหรือหยุดพักแล้วหลับตาล่อยจิตใจสบาย ๆ 3-5 นาทีแล้วจึงทำต่อไป

ประโยชน์ของการพักผ่อนนอนหลับ

การนอนหลับถือว่าการพักผ่อนของมนุษย์ แต่การพักผ่อนด้วยการนอนหลับนั้น มีประโยชน์หลายเท่ากว่าการพักผ่อนธรรมดา (การกีฬาแห่งประเทศไทย. 2543 : 107) เช่น

1. ทำให้เกิดความสนใจและมีสมาธิ
2. สามารถทำงานได้คล่องแคล่ว
3. ทำให้เกิดความอยากอาหารและระบบย่อยอาหารทำงานดีขึ้น
4. ทำให้ร่างกายมีอำนาจต้านทานโรคได้
5. ทำให้ความคิดความจำดีขึ้น
6. ทำให้จิตใจสงบเยือกเย็น
7. ทำให้มีการตัดสินใจที่รวดเร็วและมั่นใจ
8. มีใบหน้าสดใส ท่าทางดูงาม ไม่ห่อหุ้ม

วรวิไล ชุ่มภิรมย์ และคณะ (2543 : 20) กล่าวถึง การพักผ่อนนอนหลับเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับร่างกาย เพราะเป็นการพักผ่อนร่างกายและจิตใจ เป็นระยะที่ร่างกายมีการปรับปรุงซ่อมแซมเซลล์ต่าง ๆ ให้พร้อมที่จะเผชิญภารกิจต่อไป ในขณะที่การนอนหลับการทำงานของอวัยวะในร่างกายได้มีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่าง เช่น อัตราการเต้นของหัวใจและปอดช้าลง จึงทำให้ความดันโลหิตและอุณหภูมิของร่างกายลดลง การขับถ่ายภายในต่อมต่าง ๆ จะลดลง ความนึกคิดของจิตสำนึกจะค่อย ๆ หดหายไป และจิตได้สำนึกจะทำหน้าที่แทน

ลดาวัลย์ ศรีธัญญารัตน์ (2539 : 44 ; อ้างถึงใน พิษณุ อภิธมาจารย์ โยธิน. 2549 : 23)
กล่าวถึงประโยชน์ของการนอนหลับต่อสุขภาพไว้ดังนี้

1. สุขภาพจิตไม่ถูกทำลาย ถ้าช่วงเวลานอนหลับเพียงพอ การนอนหลับน้อยหรือนอนหลับไม่เพียงพอเป็นเวลานาน ๆ จะทำให้มีอาการหงุดหงิดและมีอาการประสาทหลอนได้
2. การนอนหลับเป็นการส่งเสริมกระบวนการสร้างพลังงานของร่างกาย เพื่อทดแทนพลังงานส่วนที่สูญเสียไปจากการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในช่วงเวลาที่ผ่านไป และการนอนหลับยังเป็นตัวกระตุ้นให้การเจริญเติบโตของร่างกายเพิ่มขึ้นด้วย
3. บุคคลมีความรู้สึกดีขึ้น เมื่อนอนหลับภายหลังการทำกิจกรรมต่าง ๆ

อันหนึ่งอย่าง

4. การนอนหลับมีความสำคัญมากต่อสติปัญญาและอารมณ์
- นันทน์ภัส ประสานทอง (2556 : ออนไลน์) กล่าวถึงประโยชน์ของการพักผ่อนนอนหลับ มีดังนี้

1. ทำให้สมองได้จัดรวบรวมข้อมูลที่เราได้รับในแต่ละวันอย่างเป็นระบบ ในระหว่างการนอนนั้น สมองจะเลือกเก็บข้อมูลที่จำเป็นไว้ในลิ้นชักความจำ และจัดระบบระเบียบข้อมูลที่ได้รับในแต่ละวัน ถ้าไม่มีการนอนแล้ว สมองจะเหนื่อยล้าและทำงานอย่างไม่มีประสิทธิภาพ
2. การนอนทำให้คนเราผิวนุ่ม ความผิวนุ่มนั้นนับเป็นกระบวนการที่สำคัญ ที่ช่วยให้มนุษย์เราได้ระบายความคับข้องทางจิตใจ เป็นการระบายความกดดันที่มนุษย์เราเก็บไว้ในจิตใจได้สำนึกในยามตื่น เมื่อหลับจึงออกมาในรูปของความผิวนุ่ม
3. ทำให้ผิวหนังนุ่มชุ่มชื้น คงความเป็นประกายแจ่มใส จะเห็นได้ชัดในช่วงตื่นนอนตอนเช้า ผิวพรรณของคนที่ยังนอนเต็มที่ จะมีน้ำมีนวลน่าดูและชวนมอง
4. ทำให้ร่างกายมีความกระปรี้กระเปร่า มีความกระตือรือร้นและมีพลังงานในการทำงาน และดำเนินชีวิต
5. ทำให้สมองฉับไว คิดอ่านแจ่มใส สดชื่น ความเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นกับสมองเมื่อวันวาน ก็ถูกลบเลือนไป เป็นความสดชื่นมาแทนที่
6. ทำให้อารมณ์ดี แจ่มใส ไม่หงุดหงิด ในคนที่นอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอหรือนอนไม่หลับจะพบว่า เมื่อตื่นขึ้นมาจะมีอารมณ์ขุ่นมัว หงุดหงิดง่าย เรื่องที่ไม่เป็นเรื่องก็เก็บเอามาคิด และบางคนพาลทะเลาะวิวาทกับเพื่อนฝูงได้อีกเหมือนกัน
7. ทำให้มีสมาธิในการทำกิจกรรมในชีวิต ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

สรุปได้ว่า ประโยชน์ของการพักผ่อนและการนอนหลับทำให้สมองได้จัดรวบรวม ข้อมูลที่เราได้รับในแต่ละวันอย่างเป็นระบบ การนอนทำให้คนเราฝัน ความฝันนั้นนับเป็น กระบวนการที่สำคัญ ที่ช่วยให้มนุษย์เราได้ระบายความคับข้องทางจิตใจ เป็นการระบายความกดดัน ที่มนุษย์เราเก็บไว้ในจิตใต้สำนึกในยามตื่น เมื่อหลับจึงออกมาในรูปของความฝัน ผิวดรณผุดผ่อง สดใส ดวงตาเป็นประกายแจ่มใส จะเห็นได้ชัดในช่วงตื่นนอนตอนเช้า ผิวดรณของคนทีนอนเต็มที่ จะมีน้ำมีนวลน่าดูและชวนมอง ร่างกายมีความกระปรี้กระเปร่า มีความกระตือรือร้นและมีพลังงาน ในการทำงาน สมองฉับไว และดำเนินชีวิตไปอย่างมีความสุข

พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองด้านจิตใจ

การดูแลสุขภาพตนเองด้านจิตใจ ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการเสริมสร้างความ มั่นคงทางอารมณ์และการควบคุมตนเอง และด้านการขจัดความเครียด ซึ่งทั้งสองด้านนี้มีความสำคัญ สำหรับการดำเนินชีวิตในปัจจุบันเป็นอย่างมากต่อด้านร่างกายและด้านจิตใจ

1. การเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และการควบคุมตนเอง

การควบคุมตนเองเป็นกระบวนการที่บุคคลสามารถระหนักถึงสภาวะอารมณ์ของตนเอง ไม่อ่อนไหวไปตามสิ่งที่กระทบ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองเพื่อนำไปสู่พฤติกรรม เป้าหมายที่พึงประสงค์ โดยที่คนเราจะกำหนดเป้าหมาย และเลือกวิธีการที่จะนำไปสู่เป้าหมายนั้น การที่คนเราตระหนักถึงสภาวะอารมณ์ และสามารถควบคุมให้แสดงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม จะช่วยให้สามารถปรับตัว และประสบความสำเร็จในสิ่งที่มุ่งหวังได้ โดยมีนักวิชาการหลายท่าน ได้ให้ความหมายของความมั่นคงทางอารมณ์และการควบคุมตนเองไว้แตกต่างกัน ดังนี้

กาญจนา พูนสุข (2541 : 47) กล่าวว่า การควบคุมตนเอง หมายถึง การที่มนุษย์มี อิศรภาพในตนเองที่จะเลือกปฏิบัติสิ่งใดด้วยตนเอง คัดสินใจด้วยตนเองและการกระทำเช่นนี้ ย่อมมีผลรางวัลแห่งความพึงพอใจภายในตนเอง

กรมสุขภาพจิต (2543 : 74) อารมณ์ทุกอารมณ์นั้น เกิดได้กับบุคคลทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย โดยอารมณ์ในแง่ลบ เช่น อารมณ์โกรธและอารมณ์เศร้า ที่มักทำให้เกิดผลเสียต่อบุคคลมาก ดังนั้น บุคคลจึงควรที่จะระบายอารมณ์และควบคุมตัวเองได้อย่างเหมาะสม และเป็นไปในทาง สร้างสรรค์ หรือรู้จักที่จะยับยั้ง หรือควบคุมอารมณ์ที่ไม่เหมาะสมให้ได้

ประสาธ อิศรปริดา (2547 : 290 - 291) กล่าวถึง การควบคุมตนเองในความหมาย ของระบบกำกับตนเอง (Self-regulatory) หมายถึง การกำกับตนเอง ผู้เรียนจะเป็นผู้กำหนดเป้าหมาย หรือมาตรฐานพฤติกรรมที่มุ่งหวัง จะสังเกต บันทึกและประเมินผลงาน หรือพฤติกรรมของตนเอง ว่า บรรลุตามเป้าหมายหรือตามมาตรฐานที่กำหนดไว้หรือไม่ เพียงใด ผลจากการประเมินอาจก่อ

ให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจในตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่การเสริมแรงตนเองในที่สุด

ลลิตา ภูบารุง (2547: 7) กล่าวว่า ความมั่นคงทางอารมณ์ (Emotional Stability) หมายถึง ความรู้สึกที่ไม่หวั่นไหวต่อสิ่งรบกวน ความสุขทางอารมณ์ สามารถควบคุมอารมณ์ ความรู้สึก และสะกดกั้นอารมณ์ของคนให้อยู่ในสภาพปกติเมื่อเผชิญต่อปัญหาในชีวิตประจำวัน สามารถจัดการ และปรับอารมณ์ ให้เหมาะสมและเข้ากับสถานการณ์ได้เป็นอย่างดี รวมทั้งมีวิธีการคลายเครียดได้อย่างเหมาะสม

ธิดา ฐิติพานิชยางกูร. (2550: 11-12) กล่าวว่า ความมั่นคงทางอารมณ์ (Emotional Stability) หมายถึง ภาวะที่บุคคลสามารถควบคุมอารมณ์ และสะกดกั้นอารมณ์ของคนให้อยู่ในสภาพปกติ ไม่หวั่นไหวเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาหรือสิ่งรบกวนความสุขทางอารมณ์ สามารถปรับตัวและปรับอารมณ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี มีการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เหมาะสม สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

ศิริรงค์ ทับสายทอง (2535 :101 ; อ้างถึงใน สิริรัชลักษณ์ ไชยลังกา และคณะ. 2552 : 20) กล่าวว่า บุคคลที่มีความสมบูรณ์ทางอารมณ์หรือมีความมั่นคงทางอารมณ์ หมายถึง บุคคลที่ยอมรับ การเปลี่ยนแปลงและอยู่ในโลกของความเป็นจริง ทำให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

สรุปว่า การเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และการควบคุมตนเอง เป็นกระบวนการที่บุคคลใช้เพื่อจัดการหรือปรับแรงผลักดันภายใน หรือความต้องการของตนเองให้แสดงออกเหมาะสมอยู่ในขอบเขตที่สังคมยอมรับ และหากบุคคลตระหนักถึงสภาวะอารมณ์ของตนเอง ไม่อ่อนไหวไปตามสิ่งที่มากระทบก็จะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมเป้าหมายที่พึงประสงค์ โดยกำหนดเป้าหมายและเลือกวิธีการที่จะนำสู่เป้าหมายนั้น ด้วยตนเอง ดังนั้น การควบคุมอารมณ์จะทำให้บุคคลมีการควบคุมตนเองดีขึ้นด้วย

การตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง (Self-awareness)

การตระหนักรู้อารมณ์ตนเองนั้น เป็นความรู้เท่าทันอารมณ์ของตนเองรู้ถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดความรู้สึกนั้น ๆ และคาดคะเนผลที่จะเกิดตามมาได้สามารถจัดการกับความรู้สึกภายในตนเองได้ มีความมั่นใจตนเอง เชื่อมั่นในความสามารถและความมีคุณค่าของคน ประเมินตนเองได้ตามความเป็นจริง มีนักวิชาการได้กล่าวถึงการตระหนักรู้อารมณ์ของตนเองหลายทัศนะดังนี้

ชญาวรรณ แก้วกิตติคุณ (2549 : 26) กล่าวว่า ความสามารถของบุคคลที่จะรับรู้อารมณ์ตนเองโดยยอมรับอารมณ์ของตนเองได้ แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมออกมาด้วยความซื่อสัตย์ เชื่อมั่น และรับผิดชอบในอารมณ์ตนเองได้ในทุกเวลาและโอกาส

นงคริย์ ทันเพื่อน (2550 : 23) กล่าวว่า การรู้จักความรู้สึกของตนเองที่เกิดขึ้นทุกขณะจิต การรู้จักอารมณ์และความคิดที่เกิดจากอารมณ์ และความสามารถในการปรับปรุงความเข้าใจ และเหตุของอารมณ์ตนเอง

การ์คเนอร์ (Gardner. 1993 : 13-15 ; อ้างถึงใน อิศริยาภรณ์ ชัยกุลหลาบ. 2553 : 23) กล่าวว่า การตระหนักรู้อารมณ์คน เป็นความสามารถในการรับรู้อารมณ์ของตน แยกแยะอารมณ์และความรู้สึก ตลอดจนจัดการกับอารมณ์ของตนเองอย่างเหมาะสม

สรุปได้ว่า การตระหนักรู้อารมณ์คน คือ ความสามารถที่จะรับรู้และเข้าใจความรู้สึก อารมณ์ และความต้องการของตนเองตลอดจนผลที่เกิดขึ้นกับบุคคลอื่นอันเนื่องมาจากความรู้สึก อารมณ์ และความต้องการเหล่านั้นของตน

การสร้างแรงจูงใจให้แก่ตนเอง (Self - motivation)

การสร้างแรงจูงใจให้แก่ตนเองเป็นแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ที่จะกระทำการกิจต่าง ๆ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ สามารถเผชิญปัญหาและอุปสรรคได้อย่างไม่ย่อท้อจนบรรลุเป้าหมาย มีความคิดริเริ่ม และพร้อมที่จะปฏิบัติตามที่โอกาสจะอำนวย

ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ (2542 : 291) กล่าวว่า คนเราทำอะไรต้องมีเป้าหมาย การจัดการตนเองให้ได้ตามเป้าหมายนั้น จะต้องมีแรงกระตุ้น หรือแรงจูงใจ แรงกระตุ้นตนเอง จัดการกับอารมณ์ ได้แก่ ความมานะ ความขยันอดทน ความตั้งมั่น ความกระตือรือร้น ความพยายาม ฯลฯ

อุษณีย์ โพธิสุข (2542 : 19-21) กล่าวว่า ความสามารถจูงใจตนเองเป็นความสามารถ ควบคุมแรงผลักดันภายในได้อย่างมีทิศทาง เช่น ในเรื่องของแรงจูงใจภายใน (Motivation) ความมานะพยายามก็อาจจะเกิดจากความสามารถในการควบคุมอารมณ์ไม่ให้เบื่อง่าย ล้มเลิก นึกจะเลิกก็เลิก นึกจะทำก็ทำ ไม่สนใจว่าคนอื่นจะคิดอย่างไร จะรู้สึกอย่างไร งานจะเสียอย่างไร ได้อย่างเสียอย่างไร ควรจะทำไม อย่างนี้เรียกว่า ความฉลาดทางอารมณ์บกพร่อง

ดุษวรรณ แก้วกิตติคุณ (2549 : 26) กล่าวว่า ความสามารถของบุคคลในการควบคุมตนเองให้เกิดกำลังใจมีความภาคภูมิใจในตนเอง มองโลกในแง่ดี สร้างขวัญและกำลังใจให้ตนเอง ทำงานได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

นงคริย์ ทันเพื่อน (2550 : 26) กล่าวว่า การจัดการอารมณ์ตนเองให้เกิดแรงกระตุ้นที่ทำให้เอาชนะตนเองได้ เช่น แรงกระตุ้นจากความมานะ ความขยัน อดทน ความกระตือรือร้น ความพยายาม เป็นต้น

กล่าวโดยสรุป การสร้างแรงจูงใจให้แก่ตนเอง หมายถึง ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะทำงานด้วยเหตุผลมิใช่เพื่อเงินหรือเพื่อสถานภาพของตนเอง แต่เพื่อความสำเร็จของงานตามเป้าหมาย โดยใช้ความพยายามอย่างไม่ลดละ

การเข้าใจอารมณ์ของผู้อื่น (Recognizing Emotions in Others)

การเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่น สามารถแสดงอารมณ์ตนเองตอบสนองได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะกับคนที่เราเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์ด้วย ซึ่งจะช่วยให้เราสามารถอยู่ร่วมหรือทำงานด้วยกันได้อย่างดีและมีความสุขมากขึ้น มีหลายทศนะที่กล่าวถึงการเข้าใจอารมณ์ของผู้อื่น ดังนี้

ถ้วน สายยศ และอังคณา สายยศ (2542 : 292) กล่าวว่า ความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกของคนอื่น เป็นความสามารถที่จะทำให้มนุษย์อยู่ในสังคมได้ดี ประกอบการงานประสบความสำเร็จได้ โลกนี้ไม่ใช่มีตัวเราคนเดียวยังมีคนอื่นรอบตัวเรามากมาย การเกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันย่อมมีขึ้นตลอดเวลา ถ้าพบคนอื่นอารมณ์ร้อนควรทำอย่างไร และควรศึกษาให้ได้ว่า คนรอบตัวเรามีอารมณ์ความรู้สึกอย่างไร

ชญวรรณ แก้วกิตติคุณ (2549 : 27) กล่าวว่า การรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่นได้เป็นความสามารถของบุคคลที่จะรับรู้ความต้องการของผู้อื่น มีความเห็นอกเห็นใจ รู้ความต้องการของผู้อื่น และตอบสนองอารมณ์ ความต้องการของผู้อื่นได้อย่างเหมาะสมและชาญฉลาด

นงคริย์ ทันเพื่อน (2550 : 26) กล่าวว่า การเข้าใจสภาวะอารมณ์ของผู้อื่น หมายถึง การอ่านความรู้สึกของคนอื่นเป็นอ่านภาษากาย คือท่าทางแสดงออกทางอารมณ์ของผู้อื่นเป็น และมีความรู้สึกถ้าถ้าเราเป็นเขาจะทำอย่างไร

การ์คเนอร์ (Gardner. 1993 : 13-15 ; อ้างถึงใน อิศริยาภรณ์ ชัยกุลลาบ. 2553 : 24) กล่าวว่า การรับรู้ความรู้สึกผู้อื่นได้นั้นเป็นความสามารถในการรับรู้อารมณ์ และตอบสนองอารมณ์ ความต้องการของผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม

กล่าวโดยสรุป การเข้าใจอารมณ์ของผู้อื่น หมายถึง ความสามารถในการเข้าใจธรรมชาติทางอารมณ์ของคนอื่น ๆ รับรู้และมีความเห็นอกเห็นใจมีทักษะที่จะปฏิบัติต่อคนอื่น ๆ ได้ ประกอบการงานประสบความสำเร็จได้ โลกนี้ไม่ใช่มีตัวเราคนเดียวยังมีคนอื่นรอบตัวเรามากมาย การเกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันย่อมมีขึ้นตลอดเวลา ถ้าพบคนอื่นอารมณ์ร้อนควรทำอย่างไร และควรศึกษาให้ได้ว่า คนรอบตัวเรามีอารมณ์ความรู้สึกอย่างไร

การควบคุมอารมณ์ของตนเอง (Self-regulation)

การควบคุมอารมณ์ตนเองเป็นการจัดการกับความโกรธ ความฉุนเฉียวต่าง ๆ ได้มีความสามารถในการปรับตัวจัดการกับความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้เปิดใจกว้างกับความคิดและข้อมูลใหม่ ๆ อย่างมีความสุข มีนักวิชาการหลายท่านแนวคิดไว้ดังนี้

สัวน สายยศ และอังคณา สายยศ (2542 : 291) กล่าวว่า เป็นความสามารถในการควบคุมอารมณ์ของตนเองให้เป็นไปอย่างราบรื่นเหมาะสมไม่เป็นภัยต่อตนเองและสังคมรอบข้าง

อุษณีย์ โพธิ์สุข (2542 : 19-21) กล่าวว่า คนที่มีความฉลาดทางอารมณ์ดีจะควบคุมอารมณ์ตนเองได้เป็นอย่างดี ไม่แสดงอารมณ์อย่างยับยั้งไม่ได้

คฤชวรรณ แก้วกิตติคุณ (2549 : 26) กล่าวว่า ความสามารถของบุคคลที่จะบริหารจัดการอารมณ์ของตน โดยรู้จักควบคุมภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างชาญฉลาดและเหมาะสมที่สุด กล่าวโดยสรุป การควบคุมอารมณ์ตน คือ ความสามารถในการควบคุม หรือจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้ อีกทั้งสามารถที่จะใช้ความคิดก่อนลงมือปฏิบัติได้ สามารถจัดการกับอารมณ์ที่ยุ่งยากได้เป็นอย่างดี

บาร์ออน (Bar-on, 1997 : 2 ; อ้างถึงใน อิศริยาภรณ์ ชัยกุลสถา. 2553 : 23) กล่าวว่า การควบคุมอารมณ์ตนนั้น คือ ความสามารถในการจัดการความเครียด อดทนในการควบคุมอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม

กล่าวโดยสรุป การควบคุมอารมณ์ตน คือ ความสามารถในการควบคุม หรือจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้ อีกทั้งสามารถที่จะใช้ความคิดก่อนลงมือปฏิบัติได้ สามารถจัดการกับอารมณ์ที่ยุ่งยากได้เป็นอย่างดี

2. การขจัดความเครียด

ความเครียดเป็นอาการทางจิตของบุคคลที่มีสิ่งเร้ามากระตุ้น ทำให้มีการแสดงออกด้านร่างกาย ด้านจิตใจและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเอง ดังนั้น มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของความเครียดไว้แตกต่างกัน ดังนี้

สาขันธ์ นาควิเชียร (2545 : 10) ให้ความหมายไว้ว่า ความเครียด หมายถึง ความรู้สึกกดดันด้านจิตใจ ความไม่สบายใจ ความคับข้องใจ หรือความวุ่นวายใจ จากปัจจัยต่าง ๆ ที่ไม่สอดคล้องกันหรือขัดแย้งกัน

กรมสุขภาพจิต (2546 : 18) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความเครียด หมายถึง ภาวะที่บุคคลรู้สึกว่าคุณถูกคุกคาม ก่อให้เกิดความไม่สบายใจกังวล สับสน วิดกกังวล เกิดความไม่สมดุล ซึ่งเป็นผลมาจากการที่บุคคลรับรู้ หรือประเมินสิ่งที่ผ่านเข้ามาในประสบการณ์ของคนว่าเป็นสิ่งที่ถูกคุกคาม

ร่างกายและจิตใจ ทำให้เกิดการตั้งกลไกการป้องกันตนเองมาใช้ เพื่อให้ความรู้สึกถูกกดดันหรือความเครียดเหล่านั้นคลายลงและกลับเข้าสู่สมดุล อีกครั้งหนึ่ง

สุภมิต ศิริ โสภณภิวัดน์ (2546 : 11) ให้ความหมายไว้ว่า ความเครียด หมายถึง ภาวะที่บุคคลรู้สึกว่าคุณถูกคุกคามจากสภาวะการณ์ต่าง ๆ ก่อให้เกิดความไม่สบายใจ วิตกกังวล ทำให้มีอาการแสดงออกมาหลายอย่าง ทั้งทางด้านร่างกาย ด้านอารมณ์และการเปลี่ยนแปลงทางสรีระ เช่น ตั้งกลไกป้องกันตนเองออกมาใช้ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือการกระทำสิ่งใด ๆ เพื่อให้ความรู้สึกที่เกิดขึ้นดังกล่าวลดน้อยลง สบายขึ้นและเกิดความสมดุลของร่างกาย

ราชบัณฑิตยสถาน (2556 : 192) ให้ความหมายของความเครียดไว้ว่า หมายถึง อาการที่สมองไม่ได้ผ่อนคลาย เพราะเคร่งเครียดอยู่กับงานจนเกินไป

สรุปได้ว่า ความเครียดเป็นอาการที่สมองไม่ได้ผ่อนคลาย เพราะเคร่งเครียดอยู่กับงานจนเกินไป หรือภาวะที่บุคคลรู้สึกว่าคุณถูกคุกคามจากสภาวะการณ์ต่าง ๆ ก่อให้เกิดความไม่สบายใจ วิตกกังวล ทำให้มีอาการแสดงออกมาหลายอย่าง ทั้งทางด้านร่างกาย ด้านอารมณ์และการเปลี่ยนแปลงทางสรีระ

สาเหตุของความเครียด

ความเครียดเป็นภาวะที่บุคคลรู้สึกว่าคุณถูกคุกคาม ก่อให้เกิดความไม่สบายใจกังวล สับสน วิตกกังวล เกิดความไม่สมดุล ดังนั้น สาเหตุของความเครียดแต่ละบุคคลย่อมแตกต่างกัน และอาจก่อให้เกิดความเครียดในระดับที่ไม่เท่ากัน ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดมาจากหลายปัจจัย ดังนี้

สุชาติ โสภประยูร และสุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย (2542 : 131) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่กระตุ้นให้ความเครียด อาจเกิดจากสิ่งแวดล้อมภายนอกหรือภายในร่างกายก็ได้ ได้แก่

1. ความบกพร่องทางกาย ทำให้เกิดปมด้อยที่ไม่สามารถปรับตัวเข้ากับเพื่อน ๆ ได้ ทำให้เกิดความคับข้องใจ

2. ความสามารถทางสติปัญญาสูงหรือต่ำเกินไป บางคนมีสติปัญญาสูงเกินไป คิดแก้ปัญหาหรือทำอะไรได้เร็วเกินไป คนอื่นตามไม่ทัน ทำให้ปรับตัวเข้ากับคนอื่นไม่ได้

3. ความบกพร่องทางครอบครัว ไม่ว่าจะเกิดจากความบกพร่องใดก็ตาม ย่อมกระทบต่อจิตใจของสมาชิกในครอบครัว สมาชิกในครอบครัวจะขาดความเชื่อมั่นในตนเอง และความไว้วางใจผู้อื่น

4. ความบกพร่องทางเศรษฐกิจ ทำให้เกิดความท้อแท้หมดอาลัยในชีวิต ขาดความมั่นคงในอารมณ์

ประเวศ วะสี (2534 : 23 ; อ้างถึงใน วิศิษฐ์ วัชรเทวินทร์กุล. 2545 : 8) ได้กล่าวถึงสาเหตุของความเครียดไว้ 7 ประการ ดังนี้

1. ความเครียดเกิดขึ้นเนื่องจากไม่ได้ออกกำลัง โดยให้แนวคิดว่าการที่คนเราได้ทำงานเบา จะทำให้สารอะดรีนาลินคั่งค้าง ทำให้เกิดความไม่สมดุลของระบบประสาท เกิดความเครียดขึ้นได้
2. ความเครียดเกิดขึ้นเนื่องจากการใช้สมองซีกซ้ายมากกว่าซีกขวา ทั้งนี้ สมองซีกซ้ายจะเป็นตัวคิด สมองซีกขวาจะเป็นสมองส่วนที่ทำงานเกี่ยวกับสุนทรียภาพ ศิลปะ หรือเกี่ยวกับสมาธิ ดังนั้น ถ้าใช้ซีกซ้ายมากจะเครียด ถ้าใช้ซีกขวา จะผ่อนคลายมีความสุข
3. ความเครียดเกิดขึ้นเนื่องจากการทำงานที่จำเจซ้ำซาก
4. ความเครียดเกิดขึ้นเนื่องจากการเผชิญต่อสิ่งที่ไม่คุ้นเคย
5. ความเครียดเกิดขึ้นเนื่องจากความรีบร้อน ทั้งนี้ ในช่วงที่ทำอะไรรีบร้อน หรือทำอะไร

ไม่ทันใจ

6. ความเครียดเกิดขึ้นเนื่องจากความบีบคั้น 3 ประเภท คือ

6.1 ความบีบคั้นทางวัตถุ หมายถึง การขาดแคลนทางวัตถุปัจจัย เช่น ไม่มีรายได้ มีหนี้สินล้มละลายทางเศรษฐกิจ

6.2 ความบีบคั้นทางสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ด้วยกัน เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ลูก เพื่อนบ้าน ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา

6.3 ภาวะบีบคั้นทางจิต เช่น ความอยาก ความอิจฉาริษยา ความวิตกกังวล ความไม่พอใจ ความผิดหวัง

7. ความเครียดเกิดขึ้นเนื่องจากธรรมชาติแตกต่างกัน ดังจะเห็นจากในเรื่องเดียวกัน บางคนหัวเราะ ไม่ค่อยเครียด แต่บางคนเอาจริง เอาจังเครียดไปหมดทุกอย่าง

กรมสุขภาพจิต (2546 : 89) ได้กล่าวถึงสาเหตุของความเครียด มาจากสาเหตุ 2 ประการ คือ

1. ตัวบุคคล ได้แก่ เป็นคนคิดมาก วิตกกังวลล่วงหน้ากับสิ่งที่ยังไม่เกิด เป็นคนชอบมองโลกในแง่ร้าย ขาดทักษะในการแก้ปัญหา เป็นคนไม่ชอบสังคม ทำให้ขาดเพื่อนคู่คิด กลัวทำงานไม่สำเร็จ หนักใจในงานที่ได้รับมอบหมาย

2. ปัญหาต่างๆ ในชีวิต ได้แก่ ปัญหาการเรียน ปัญหาการทำงาน ปัญหาสุขภาพ การเจ็บป่วยรุนแรง เรือร้ง และไม่รุนแรง ปัญหาครอบครัว ปัญหาเพื่อน ปัญหาสิ่งแวดล้อม และสังคม และปัญหาการเปลี่ยนแปลงในชีวิต (การเปลี่ยนวัย การแต่งงาน การเกษียณอายุ การย้ายบ้าน การสูญเสียคนรัก)

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า สาเหตุของความเครียดมาจากตัวบุคคล ได้แก่ เป็นคนคิดมาก วิตกกังวลล่วงหน้ากับสิ่งที่ยังไม่เกิด เป็นคนชอบมองโลกในแง่ร้าย ขาดทักษะในการแก้ปัญหา เป็นคนไม่ชอบสังคม ทำให้ขาดเพื่อนคู่คิด กลัวทำงานไม่สำเร็จ หนักใจในงานที่ได้รับมอบหมายปัญหาต่างๆ ในชีวิต เช่น ไม่มีรายได้ มีหนี้สินล้นหลาม การบีบบังคับจากผู้บังคับบัญชา ผู้ได้บังคับบัญชา หรือการบีบบังคับทางจิตใจ เป็นต้น

ระดับของความเครียด

ความเครียดเป็นสิ่งที่ไม่มีใครสามารถหลีกเลี่ยงได้ แต่ความเครียดบางอย่าง ถ้าอยู่ในระดับที่พอเหมาะจะเป็นตัวกระตุ้นที่ดี ช่วยทำให้เกิดความกระตือรือร้น และมีความมุ่งมั่น มีความตั้งใจมากยิ่งขึ้น เช่น นักเรียนกลัวสอบไม่ผ่านจึงตั้งใจ อ่านหนังสือ ซึ่งด้านนักเรียนไม่มีความเครียดในระดับที่พอเหมาะ ก็จะทำให้เกิดอาการเฉื่อยชา

เฟรน และวาลิก (Fraun & Valiga. 1979 : 45-49 ; อ้างถึงใน อรุณเดช จันทร้งามศรี. 2542 : 31-32) ได้แบ่งระดับความเครียดเป็น 4 ระดับคือ

ระดับที่ 1 คือ ความเครียดที่เกิดขึ้นตามปกติในชีวิตประจำวัน ทำให้บุคคลมีการปรับตัวโดยอัตโนมัติและใช้พลังงานในการปรับตัวยุทธวิธีที่สุด เช่น การเดินทางในสภาพการจราจรที่ติดขัด

ระดับที่ 2 ความเครียดในระดับอ่อน ๆ เกิดขึ้นเนื่องจากมีสิ่งคุกคามในชีวิตประจำวัน เช่น การสัมภาษณ์เพื่อเข้าทำงาน จะทำให้บุคคลตื่นตัวและร่างกายเกิดปฏิกิริยาต่อต้านขึ้น

ระดับที่ 3 ความเครียดระดับปานกลาง จะปรากฏอยู่เป็นเวลานาน ไม่สามารถปรับตัวในเวลาอันรวดเร็วได้ เช่น การทำงานหนัก การเจ็บป่วยที่รุนแรง

ระดับที่ 4 ความเครียดระดับสูง เกิดจากสถานการณ์คุกคามยังคงดำเนินการอยู่อย่างต่อเนื่อง ทำให้บุคคลล้มเหลวในการปรับตัว เช่น การขาดสมาธิในการทำงาน ความเครียดในระดับนี้ เกิดขึ้นในสัปดาห์ หรืออาจนานเป็นเดือน หรือเป็นปี

เจนิส (Janis. 1968 : 4634-A ; อ้างถึงใน อรุณเดช จันทร้งามศรี. 2542 : 30) แบ่งระดับความเครียด เป็น 3 ระดับ ได้แก่

1. ความเครียดระดับต่ำ เป็นความเครียดที่เกิดขึ้น ได้ในชีวิตประจำวันและสิ้นสุดลงในช่วงสั้น ๆ แต่หนึ่งนาทีกหรือครึ่งชั่วโมงเท่านั้น เกี่ยวข้องกับสาเหตุเพียงเล็กน้อย เช่น พบอุปสรรคในการเดินทางไปทำงาน รอรถประจำทางนาน การมาไม่ทันนัด

2. ความเครียดระดับปานกลาง เป็นความเครียดชนิดรุนแรงกว่าชนิดแรก อาจใช้เวลาเป็นชั่วโมงหรือหลายชั่วโมง เช่น ความเครียดจากการทำงานหนัก การเจ็บป่วยไม่รุนแรง ในระดับนี้ ร่างกายและจิตใจตอบสนองโดยการปรับพฤติกรรม อารมณ์และความเครียด

3. ความเครียดระดับสูง เป็นภาวะที่มีความเครียดอยู่ในระดับรุนแรงแสดงอาการอยู่นานเป็นสัปดาห์ เป็นเดือน หรือเป็นปี เช่น การเจ็บป่วยร้ายแรง การสูญเสียอวัยวะ การล้มเหลวในการทำงาน ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างเห็นได้ชัด

กรมสุขภาพจิต (2546 : 3-4) ได้แบ่งระดับความเครียดไว้เป็น 4 ระดับ ดังนี้

1. ความเครียดในระดับต่ำ จะมีผลผลักดันให้การทำงานดีขึ้น ไม่เกียจคร้านหรือนิ่งเฉย
2. ความเครียดในระดับปานกลาง อาจจะมีผลกระทบต่อพฤติกรรมการทำงาน เช่น การนอนไม่หลับ คิดเหวี่ยง คิดขยาเสพติด เป็นต้น

3. ความเครียดในระดับรุนแรง อาจทำให้เกิดการกระทำในลักษณะที่ก้าวร้าว ซึมเศร้า วิกลจริต ไม่สามารถควบคุมตนเองได้

4. ความเครียดในระยะยาว อาจทำให้เกิดโรคทางกายได้ เช่น โรคกระเพาะ โรคหัวใจ รวมทั้งแก่เร็ว อายุสั้น

สรุปได้ว่า ระดับความเครียดเป็นการเกิดขึ้นตามปกติในชีวิตประจำวัน อาจทำให้บุคคลมีการปรับตัวโดยอัตโนมัติ และใช้พลังงานในการปรับตัวน้อยที่สุด เช่น การเดินทางในสภาพการจราจรที่ติดขัด ความเครียดในระดับอ่อน ๆ เกิดขึ้นเนื่องจากมีสิ่งคุกคามในชีวิตประจำวัน ความเครียดระดับปานกลาง จะปรากฏอยู่เป็นเวลานาน ไม่สามารถปรับตัวในเวลาอันรวดเร็วได้ และความเครียดระดับสูง เกิดจากสถานการณ์คุกคามยังคงดำเนินการอยู่อย่างต่อเนื่อง ทำให้บุคคลล้มเหลวในการปรับตัว

แนวทางในการจัดการความเครียด

ในการจัดการความเครียดนั้น บุคคลอาจมีการใช้วิธีการจัดการความเครียดมากกว่าหนึ่งวิธีในเวลาเดียวกัน หรือเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ตึงเครียดเรื่องเดียวกัน ในเวลาหรือสภาพการณ์ที่แตกต่างกัน มีนักวิชาการให้แนวทางในการจัดการความเครียดดังนี้

นิจวรรณ เกิดเจริญ (2540 : 20) ได้กล่าวถึงวิธีการลดความเครียดไว้ดังนี้

1. เมื่อเครียดอาจผ่อนคลายความเครียดโดยการฟังเพลง ร้องเพลง เล่นดนตรี ดูโทรทัศน์ดูภาพยนตร์ อ่านหนังสือที่มีเนื้อหาสนุก ๆ ดลก หรือออกกำลังกายเบา ๆ เล่นกีฬา หางานอดิเรกทำเที่ยวพักผ่อน ร่วมกิจกรรมทางสังคมกับคนอื่นเพื่อให้สบายใจขึ้น

2. พุดคุย ปรึกษาเรื่องไม่สบายใจหรือทำให้กังวลกับญาติ พี่น้อง เพื่อนสนิท หรือบุคลากรทางสุขภาพจิต เพื่อเป็นการระบายและหาแนวทางในการคลายเครียด

3. เขียนสิ่งที่ทำให้เราทุกข์ใจที่ไม่อยากให้เราใคร่รู้ลงในกระดาษตามที่อยากจะระบาย

4. สำนวณวิธีคิดของตนเอง ถ้าคิดว่าไม่เหมาะสมควรเปลี่ยนแปลงความคิดนั้น เช่น ถ้าคิดว่า “สิ่งที่ผ่านมาเป็นสิ่งที่แท้จริง ๆ ฉันทนไม่ได้” ควรเปลี่ยนเป็น “สิ่งที่ทำต่าง ๆ มันไม่ได้เลวร้ายอย่างที่ฉันคิดหรอก” นอกจากนั้น พยายามมองหาข้อดีสิ่งที่ทำให้คลายความเครียด

5. ผีก่อนคลายกล้ามเนื้อ

6. ใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการผ่อนคลายความเครียด ซึ่งมีหลายวิธีคือ หายใจเข้าลึกเต็มที่และค่อย ๆ ออกระบายออกมา การจินตนาการถึงเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ทำให้มีความรู้สึกสงบ

สุชาติ โสภประยูร และสุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย (2545 : 207) ได้ให้แนวทางในการจัดการกับความเครียดไว้ดังนี้

1. หมั่นสังเกตกับความผิดปกติทางร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมความเครียด

2. เมื่อรู้ตัวว่าเครียดจากปัญหาใด ให้พยายามแก้ปัญหานั้นให้โดยเร็ว

3. เรียนรู้การปรับเปลี่ยนความคิดจากแง่ลบให้เป็นแง่บวก

4. ผ่อนคลายความเครียดด้วยวิธีที่คุ้นเคย ใช้เทคนิคเฉพาะในการคลายความเครียด

สุชา จันทรเฒ (2536 : 71 ; อ้างถึงใน พิษณุ อภิธมาจาร โยธิน. 2549 : 20) เสนอแนวทางที่จะให้มีอารมณ์ดีเพื่อลดความเครียด ได้แก่ พยายามหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่เร้าอารมณ์ให้เกิดความรู้สึกตกใจ หรือกลัว เรียนรู้ศึกษาเรื่องอารมณ์มามาก เช่น สังกัดจากชีวิตจริงว่าอะไรดีหรือไม่ดี พยายามทำใจให้สงบและยับยั้งอารมณ์โกรธด้วยเวลาอันรวดเร็วที่สุด หางานอดิเรก งานจะช่วยให้เพลิดเพลินไม่คิดมาก และมีอารมณ์ขัน รื่นเริงอยู่เสมอ เห็นโลกนี้น่าอยู่ สนุกสนาน

สรุปได้ว่า แนวทางในการจัดการความเครียด พยายามหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่เร้าอารมณ์ให้เกิดความรู้สึก ตกใจ หรือกลัว พยายามทำใจให้สงบ ยับยั้งอารมณ์โกรธด้วยเวลาอันรวดเร็วที่สุด หรือหางานอดิเรก จะช่วยให้เพลิดเพลินไม่คิดมาก

แนวคิดเกี่ยวกับการปกครองส่วนท้องถิ่น

การปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นการปกครองตามหลักกระจายอำนาจการปกครองเป็นแนวคิดเกี่ยวกับการจัดระบบการปกครองของชุมชนที่มีอาณาเขตแน่นอน แต่ไม่มีอำนาจอธิปไตยแยกตัวเป็นอิสระ ไปจากประเทศเป็นชุมชนที่มีสิทธิตามกฎหมายและการจัดองค์กรที่จำเป็นเพื่อออกข้อบัญญัติในการจัดการเกี่ยวกับกิจกรรมท้องถิ่นของตนโดยอิสระ การปกครองส่วนท้องถิ่นถือเป็นรูปแบบการปกครองที่เป็นพื้นฐานการพัฒนาประเทศ และการปกครองในระบอบประชาธิปไตย และมีความสำคัญต่อการปกครองและการบริหารราชการแผ่นดิน โดยเป็นสถาบันที่ฝึกปฏิบัติการปกครองในระบอบประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม

ความหมายของการปกครองส่วนท้องถิ่น

การปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นการปกครองที่รัฐบาลกลางให้อำนาจ หรือกระจายอำนาจไปให้หน่วยงานการปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนในท้องถิ่นได้มีอำนาจในการปกครองร่วมกัน การบริหารงานของท้องถิ่นมีการจัดเป็นองค์กร โดยมีตัวแทนซึ่งประชาชนเลือกขึ้นมา การปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2541 : 33) กล่าวว่า การบริหารท้องถิ่น หมายถึง การที่รัฐบาลในส่วนกลางให้หรือกระจายอำนาจหน้าที่ด้านการบริหาร ไปให้แก่ประชาชนในท้องถิ่น ซึ่งรวมทั้งให้ประชาชนในท้องถิ่นได้มีส่วนร่วมในการจัดบริการสาธารณะบางประการเพื่อชุมชนของตนเอง หากรัฐบาลในส่วนกลางมอบอำนาจให้แก่ข้าราชการประจำหรือมอบอำนาจให้หน่วยงานของรัฐไปปฏิบัติงานในส่วนภูมิภาคหรือในชนบท เช่นนี้ไม่เรียกว่าเป็นการบริหารท้องถิ่น แต่ความเป็นอิสระของหน่วยการบริหารท้องถิ่นจะมีมากจนถึงขนาดที่เป็นอิสระ โดยไม่ขึ้นกับรัฐบาลในส่วนกลางในเวลาเดียวกันเพื่อให้การบริหารท้องถิ่นดำเนินการไปได้จึงจำเป็นต้องมีหน่วยการบริหารท้องถิ่นที่รับผิดชอบในการบริหารท้องถิ่น เพื่อให้ตอบสนองความต้องการของประชาชนส่วนร่วมในท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปริญญา เทวานฤมิตรกุล (2544 : 33) กล่าวว่า การปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ว่า หมายถึง การปกครองที่ประชาชนมีสิทธิในการปกครองตนเองในเรื่องของท้องถิ่น โดยรัฐบาลมีหน้าที่ให้ความเป็นอิสระแก่ประชาชนในการปกครองตนเองในระดับท้องถิ่น หรือเรียกว่าการกระจายอำนาจจากส่วนกลางให้ท้องถิ่น แต่การให้ความเป็นอิสระนี้ มีข้อจำกัด

พวงทอง โยธาใหญ่ (2545 : 9) กล่าวว่า การปกครองส่วนท้องถิ่น หมายถึง การปกครองที่รัฐบาลกลางมอบอำนาจให้ประชาชนดำเนินการปกครองตนเอง โดยให้มีหน่วยการปกครองส่วนท้องถิ่น ทำหน้าที่เกี่ยวกับการพัฒนา และให้บริการประชาชนในเขตพื้นที่องค์กรหน่วยงาน การปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีอำนาจในการกำหนดนโยบาย ตัดสินใจ และดำเนินการภายใต้ขอบเขตของกฎหมายที่กำหนดภายในท้องถิ่นของตนเท่านั้น และหน่วยการปกครองส่วนท้องถิ่นนี้ ต้องอยู่ในความดูแลของรัฐบาลกลาง

อเนก เหล่าธรรมทัศน์ (2545 : 27) ได้ให้ความหมายของการปกครองส่วนท้องถิ่นว่า หมายถึง การเป็นประชาธิปไตยที่ท้องถิ่นนั้น ต้องเน้นการปกครองตนเองโดยทางตรงให้มากขึ้น คือ ประเทศไทยเป็นประชาธิปไตย เน้นการเลือกผู้แทน แต่ประชาธิปไตยของท้องถิ่นเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนโดยตรง

จากคำกล่าวข้างต้นพอสรุปได้ว่า การปกครองท้องถิ่น หมายถึง การปกครองที่อยู่ภายใต้หน่วยการปกครองระดับประเทศที่เป็นรัฐเดี่ยว และอยู่ต่ำกว่าหน่วยการปกครองระดับมลรัฐในประเทศ

ที่เป็นรัฐรวม โดยเจ้าหน้าที่ของหน่วยการปกครองดังกล่าวมีความรับผิดชอบขั้นต้นต่อท้องถิ่นของคน และได้รับการรับรองให้มีอำนาจหน้าที่ที่จะใช้ดุลยพินิจในเรื่องสำคัญได้โดยไม่ต้องขอความเห็นของรัฐบาลกลางหรือมลรัฐซึ่งเป็นผู้ให้กำเนิด หรือจัดตั้งหน่วยการปกครองท้องถิ่นนั้น ดังนั้นจึงอาจจะกล่าวในแง่ประชาธิปไตยว่า การปกครองท้องถิ่นเป็นการปกครองของประชาชน โดยประชาชนและเพื่อประชาชนอย่างแท้จริง

ความสำคัญของการปกครองส่วนท้องถิ่น

การปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสำคัญอย่างมาก ต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในท้องถิ่น ยิ่งรัฐกระจายอำนาจให้ประชาชนในท้องถิ่นมากเท่าใด การปกครองส่วนท้องถิ่นยิ่งมีความสำคัญมากขึ้นเท่านั้น โดยเฉพาะรัฐธรรมนูญฉบับประชาชน พ.ศ. 2540 ได้ให้อำนาจแก่ท้องถิ่นมากขึ้น ดังนั้นนักวิชาการกล่าวไว้ต่าง ๆ กันดังนี้

อมร รักษาสิทธิ์ (2543 : 179 - 180) ได้กล่าวถึง ความสำคัญของการปกครองท้องถิ่นตามรัฐธรรมนูญฉบับประชาชน มีดังนี้

1. เน้นการให้ความเป็นอิสระแต่ต้องไม่เกิดความแตกแยกในชาติ
2. เน้นสิทธิในการที่จะได้รับการจัดตั้งเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. การกำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของประชาชน
4. ความเป็นอิสระของท้องถิ่นในด้านต่างๆ มากขึ้น
5. มีองค์ประกอบขององค์กร คือ ฝ่ายนิติบัญญัติ และฝ่ายบริหารท้องถิ่น
6. การให้ราษฎรมีส่วนร่วมในการแต่งตั้งและถอดถอนบุคลากรท้องถิ่น
7. การให้ราษฎรมีส่วนร่วมในการเสนอให้ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น
8. กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่บำรุงศิลปวัฒนธรรม

พูนศักดิ์ วาณิชวิเศษกุล (2532 : 17 ; อ้างถึงใน พวงทอง โยธาใหญ่. 2545 : 10)

ได้กล่าวไว้ว่า การปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสำคัญเนื่องจากทำให้เกิดการพัฒนาประชาธิปไตยอันเนื่องมาจาก

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นสถาบันให้การศึกษาการปกครองระบอบประชาธิปไตยแก่ประชาชน กล่าวคือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นภาพจำลองของระบบการเมืองของชาติ มีกิจกรรมทางการเมืองโดยเฉพาะการเลือกตั้ง เป็นการชักนำให้คนในท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการปกครองตนเอง เป็นการฝึกหัดการตัดสินใจทางการเมือง
2. การสร้างประชาธิปไตยที่มั่นคง จะต้องเริ่มจากการสร้างประชาธิปไตยในระดับท้องถิ่นก่อนเพราะการพัฒนาทางการเมืองในวงกว้าง จะนำไปสู่ความเข้าใจการเมืองในระดับชาติโดยง่าย

3. การปกครองท้องถิ่นจะทำให้ประชาชนเกิดความรอบรู้ทางการเมือง กล่าวคือ ประชาชนจะรู้ถึงวิธีการเลือกตั้ง การตัดสินใจ การบริหาร การเมืองท้องถิ่น การต่อสู้แข่งขันกันตามวิถีทางการเมืองทำให้เกิดการรวมกลุ่มทางการเมืองในที่สุด

4. การปกครองท้องถิ่นทำให้เกิดการเข้าสู่วิถีการเมืองของประชาชนด้วยเหตุที่การเมืองท้องถิ่นมีผลกระทบต่อประชาชนโดยตรงและใกล้ชิด และเกี่ยวพันต่อการเมืองระดับชาติ หากมีกิจกรรมทางการเมืองอยู่เสมอก็จะทำให้เกิดความตึงเครียด และมีชีวิตชีวาต่อการปกครองท้องถิ่น ประชาชนในท้องถิ่นก็จะมี ความเกี่ยวพันและเข้าสู่ระบบการเมืองตลอดเวลา

5. การเมืองท้องถิ่นเป็นเวทีสร้างนักการเมืองระดับชาติ นักการเมืองท้องถิ่น ผ่านการเรียนรู้ทางการเมืองในท้องถิ่น ทำให้คุณภาพของนักการเมืองระดับชาติสูงขึ้น ด้วยเหตุที่ได้รับค่านิยมศรัทธาจากประชาชนจึงทำให้ได้รับเลือกตั้งในที่สุด

โกวิท พวงงาม (2546 : 25) กล่าวถึง ความสำคัญของการปกครองท้องถิ่นไว้ ดังนี้

1. การปกครองท้องถิ่นถือเป็นรากฐานของการปกครองระบอบประชาธิปไตย เพราะเป็นสถาบันฝึกสอนการเมืองการปกครองให้แก่ประชาชน ทำให้เกิดความคุ้นเคยในการใช้สิทธิและหน้าที่พลเมือง อันจะนำมาสู่ความศรัทธาเชื่อมั่นในระบอบประชาธิปไตย
 2. การปกครองท้องถิ่นเป็นการแบ่งเบาภาระของรัฐบาล
 3. การปกครองท้องถิ่นจะทำให้ประชาชนรู้จักการปกครองตนเอง เพราะเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้าไปมีส่วนร่วมทางการเมือง ซึ่งจะทำให้ประชาชนเกิดสำนึกในความสำคัญของตนเองต่อท้องถิ่น ประชาชนจะมีส่วนร่วมรับรู้ถึงอุปสรรค ปัญหา และช่วยกันแก้ไขปัญหาคงถิ่นของตน
 4. การปกครองท้องถิ่นสามารถตอบสนองความต้องการของท้องถิ่นตรงเป้าหมายและมีประสิทธิภาพ
 5. การปกครองท้องถิ่นจะเป็นแหล่งสร้างผู้นำทางการเมือง การบริหารประเทศในอนาคต
 6. การปกครองท้องถิ่นสอดคล้องกับแนวคิดในการพัฒนาชนบทแบบพึ่งตนเอง
- จากนักวิชาการที่กล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสำคัญทำให้ชีวิตของคนในท้องถิ่นมีความเป็นอยู่อย่างที่ดีตนเองต้องการ เนื่องจากการปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นการปกครองที่ประชาชนในท้องถิ่นบริหารจัดการกันเองตามความต้องการของคนในท้องถิ่นนั้น สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ทันท่วงที และยังสามารถตอบสนองความต้องการของคนในท้องถิ่นได้อย่างถูกต้อง สามารถบริการสาธารณะได้อย่างทั่วถึงและเพียงพอแก่ความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น

องค์ประกอบของการปกครองส่วนท้องถิ่น

การปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นการส่งเสริมประชาธิปไตยระดับท้องถิ่น โดยให้ประชาชนในท้องถิ่นเรียนรู้การปกครองตนเอง อันเป็นรากฐานสำคัญของการปกครองในระบบประชาธิปไตย ทำให้เกิดความคุ้นเคยในการใช้สิทธิและหน้าที่พลเมืองนำไปสู่ความศรัทธาเลื่อมใสในระบบประชาธิปไตย โดยประชาชนมีส่วนร่วมและสามารถตรวจสอบได้ง่ายสามารถแก้ไขปัญหาในท้องถิ่นแต่ละแห่งได้รวดเร็ว ซึ่งมีนักวิชาการได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ ดังนี้

มอร์โร (Moreau. 1972 : 143 ; อ้างถึงใน ชาญชัย แสงศักดิ์. 2542 : 35) ได้กล่าวว่า องค์การปกครองท้องถิ่น จะต้องมียุทธศาสตร์สำคัญ 5 ประการ ได้แก่

1. มีพื้นที่รับผิดชอบที่ชัดเจน
2. มีสถานะเป็นนิติบุคคลมหาชน
3. มีองค์กรเป็นของตนเอง
4. มีภารกิจหน้าที่เกี่ยวกับผลประโยชน์ของตนเอง
5. มีการกำกับดูแลจากรัฐ

การปกครองท้องถิ่นกำหนดขึ้นบนพื้นฐานทฤษฎีการกระจายอำนาจและอุดมการณ์ประชาธิปไตย ซึ่งมุ่งเปิดโอกาสและสนับสนุนให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการทางการเมืองและกิจกรรมการปกครองตนเองในระดับหนึ่ง ซึ่งจะเห็นได้จากลักษณะสำคัญของการปกครองท้องถิ่น ที่เน้นการมีอำนาจอิสระในการปกครองตนเอง มีการเลือกตั้ง มีองค์กรหรือสถาบันที่จำเป็นในการปกครองตนเอง และที่สำคัญ ก็คือ ประชาชนในท้องถิ่นจะมีส่วนร่วมในการปกครองอย่างกว้างขวาง

อุทัย หิรัญโต (2523 : 22 ; อ้างถึงใน โกวิทช์ พวงงาม. 2552 : 31 – 33) ได้กำหนดองค์ประกอบของการปกครองท้องถิ่นไว้ 8 ประการ คือ

1. สถานะตามกฎหมาย หมายความว่า หากประเทศใดกำหนดเรื่องการปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ในรัฐธรรมนูญของประเทศ การปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศนั้นจะมีความเข้มแข็ง การปกครองส่วนท้องถิ่นที่จัดตั้งโดยกฎหมายอื่น เพราะข้อความที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญนั้นเป็นการแสดงให้เห็นว่า ประเทศนั้นมีนโยบายที่จะกระจายอย่างแท้จริง

2. พื้นที่และระดับ คือ ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการกำหนดพื้นที่และระดับของหน่วยการปกครองท้องถิ่นมีหลายประการ เช่น ปัจจัยทางภูมิศาสตร์ เชื้อชาติ และความสำนึกในการปกครองตนเองของประชาชน จึงได้มีกฎเกณฑ์ที่จะกำหนดพื้นที่และระดับของหน่วยการปกครองท้องถิ่นออกเป็น 2 ระดับ คือ หน่วยการปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็กและขนาดใหญ่ สำหรับขนาดของพื้นที่จากการศึกษาขององค์การสหประชาชาติ โดยองค์การอาหารและเกษตร

แห่งสหประชาชาติ องค์การศึกษาศาสตร์และวัฒนธรรม องค์การอนามัยโลก และสำนักงานกิจการสังคม ได้ให้ความเห็นว่าหน่วยการปกครองส่วนท้องถิ่นที่สามารถให้บริการและบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพในการบริหารรายได้ ควรมีประชากรประมาณ 50,000 คน แต่ก็ยังมีปัจจัยอื่นที่จะต้องพิจารณาดู เช่น ประสิทธิภาพในการบริหารรายได้ และบุคลากร เป็นต้น

3. การกระจายอำนาจและหน้าที่ การที่จะกำหนดให้ท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ที่มากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับนโยบายทางการเมืองและการปกครองของรัฐบาลเป็นสำคัญ

4. องค์การนิติบุคคล จัดตั้งขึ้น โดยผลแห่งกฎหมายแยกจากรัฐบาลกลางมีขอบเขตการปกครองที่แน่นอน มีอำนาจในการกำหนดนโยบาย ออกกฎข้อบังคับ ควบคุมให้มีการปฏิบัติตามนโยบายนั้น ๆ

5. การเลือกตั้ง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่นจะต้องได้รับเลือกตั้งจากประชาชนในท้องถิ่นนั้น ๆ ทั้งหมดหรือบางส่วน เพื่อแสดงถึงการเข้ามามีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชน โดยเลือกผู้บริหารท้องถิ่นของตนเอง

6. อิสระในการปกครองตนเอง สามารถใช้ดุลยพินิจในการปฏิบัติกิจการภายใต้ขอบเขตกฎหมาย โดยไม่ต้องขออนุมัติจากรัฐบาลกลาง และไม่อยู่สายบังคับบัญชาหน่วยงานราชการ

7. งบประมาณของตนเอง มีอำนาจในการจัดเก็บรายได้ การจัดเก็บภาษีตามขอบเขตที่กฎหมายให้อำนาจในการจัดเก็บ เพื่อให้ท้องถิ่นมีรายได้เพียงพอที่จะทำนุบำรุงท้องถิ่นให้เจริญก้าวหน้าต่อไป

8. การควบคุมดูแลของรัฐ เมื่อได้รับการจัดตั้งแล้วยังคงอยู่ในการกำกับดูแลจากรัฐเพื่อประโยชน์และความมั่นคงและประชาชนโดยรวม โดยการมีอิสระในการดำเนินงานของหน่วยการปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ทั้งนี้ มิได้หมายความว่ามิมีอิสระเต็มที่ทีเดียว คงหมายถึงเฉพาะอิสระในการดำเนินการเท่านั้น

นอกจากนั้น โกวิทช์ พวงงาม (2552 : 33) ยังได้กล่าวอีกว่า คณะกรรมการปรับปรุงระบบการบริหารการปกครองท้องถิ่น โดยนายชวน หลีกภัย นายกรัฐมนตรี ได้มีคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี แต่งตั้งคณะกรรมการดังกล่าว ตามคำสั่งที่ 262/2534 เมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2534 เพื่อศึกษาระบบการบริหารการปกครองท้องถิ่นของไทยที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน ในทุกรูปแบบ หาแนวทางและข้อเสนอในการปรับปรุงโครงสร้าง อำนาจหน้าที่ การคลัง และงบประมาณ ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างรัฐบาล หน่วยงานส่วนกลาง และส่วนภูมิภาคกับหน่วยการปกครองท้องถิ่น โดยกล่าวถึงองค์ประกอบ การปกครองส่วนท้องถิ่น ไว้ดังนี้

1. เป็นองค์กรที่มีฐานะเป็นนิติบุคคล และทบวงการเมือง
2. มีสภาและผู้บริหารระดับท้องถิ่นที่มาจากการเลือกตั้งตามหลักการที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย

รัฐธรรมนูญ

3. มีอิสระในการปกครองตนเอง
4. มีเขตการปกครองที่ชัดเจนและเหมาะสม
5. มีงบประมาณรายได้เป็นของตนเองอย่างเพียงพอ
6. มีบุคลากรปฏิบัติงานของตนเอง
7. มีอำนาจหน้าที่ที่เหมาะสมต่อการให้บริการ
8. มีอำนาจออกข้อบังคับเป็นกฎหมายของท้องถิ่นภายใต้ขอบเขตของกฎหมายแม่บท
9. มีความสัมพันธ์กับส่วนกลางในฐานะเป็นหน่วยงานระดับรองของรัฐ

จากคำกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า องค์ประกอบของการปกครองท้องถิ่น คือการมีอิสระในการปกครองตนเอง สามารถใช้ดุลยพินิจในการปฏิบัติกิจการ มีเขตการปกครองที่ชัดเจน มีอำนาจหน้าที่ที่เหมาะสมต่อการให้บริการ มีบุคลากรในการปฏิบัติงานของตนเอง งบประมาณของตนเองมีอำนาจในการจัดเก็บรายได้ การจัดเก็บภาษีตามขอบเขตที่กฎหมายให้อำนาจในการจัดเก็บและมีอำนาจออกข้อบังคับเป็นกฎหมายของท้องถิ่นภายใต้ขอบเขตกฎหมายแม่บท

ปัญหาของการปกครองส่วนท้องถิ่น

การบริหารราชการแผ่นดินไทยเน้นหนักไปในทางรวมอำนาจมากกว่ากระจายอำนาจ สาเหตุเนื่องจากปัญหาในหลาย ๆ ด้านทั้งปัญหาด้านโครงสร้าง ปัญหาด้านอำนาจหน้าที่ ปัญหาด้านการเงินการคลัง ปัญหาด้านการบริหารงานบุคคล และปัญหาการมีส่วนร่วมของประชาชน รวมถึงปัญหาด้านความมั่นคง ได้มีนักวิชาการได้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

สวางก ลีวมโนมนต์ (2548 : ออนไลน์) ได้แสดงความคิดเห็นถึงปัญหาของการปกครองท้องถิ่นไว้ในบทความ คลังสมอง วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักรเพื่อสังคมในหัวข้อ รัฐธรรมนูญกับการปกครองท้องถิ่น ดังนี้

1. ปัญหาด้านโครงสร้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หลักการสำคัญของการปกครองส่วนท้องถิ่นคือ ให้คนในท้องถิ่นปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่น แต่ปัจจุบันรูปแบบโครงสร้างขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ทับซ้อนการปกครองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในแต่ละจังหวัด หลังจากมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ทำให้องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นนิติบุคคล มีอำนาจในการบริหารจัดการตนเอง และมีอำนาจที่จะไม่ให้องค์กรอื่นมาทำเป็นกิจการใด ๆ ในเขตพื้นที่ของตนเอง จึงทำให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด ไม่มีพื้นที่เป็นของตนเอง ดังนั้นเพื่อจะทำกิจกรรมใด ๆ ในพื้นที่ขององค์กรท้องถิ่นใดต้องประสานและได้รับความยินยอมหรือเห็นชอบจึงจะดำเนินการได้

2. ปัญหาด้านอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในแต่ละรูปแบบจะกำหนดอำนาจหน้าที่ไว้อย่างชัดเจนในกฎหมาย และมีอยู่หลายประการ แต่ในความเป็นจริงแล้วองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกลับมีอำนาจหน้าที่และการให้บริการสาธารณะแก่ประชาชนในท้องถิ่นของตนเองน้อย เนื่องจากมีหน้าที่ซ้ำซ้อนกับราชการบริหารส่วนภูมิภาค

3. ปัญหาด้านการคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปัญหาสำคัญในเรื่องนี้คือปัญหาเรื่องรายได้ของท้องถิ่น ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีรายได้จากภาษีดังนี้ ภาษีที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดเก็บเอง เช่น ภาษีโรงเรือนและที่ดิน ภาษีบำรุงป่าที่ ภาษีป้าย อากรฆ่าสัตว์ ภาษีที่เป็นของรัฐบาล รัฐบาลจัดเก็บเพิ่มและจัดสรรให้แก่ท้องถิ่น เช่น ภาษีมูลค่าเพิ่ม ภาษีสรรพสามิต และภาษีที่เป็นของท้องถิ่น รัฐบาลจัดเก็บให้ท้องถิ่นได้แก่ ภาษีรถยนต์และล้อเลื่อน อย่างไรก็ตาม ปัญหารายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ มีรายได้น้อยมากซึ่งอยู่ระหว่างร้อยละ 6 - 7 ของรายได้รัฐบาล จึงไม่เพียงพอต่อการให้บริการสาธารณะแก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. ปัญหาด้านการบริหารงานบุคคลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พนักงานหรือข้าราชการท้องถิ่นเป็นผู้รับนโยบายของผู้บริหารไปใช้ปฏิบัติตามระเบียบ กฎหมายกำหนดให้มีองค์กรบริหารงานบุคคลของท้องถิ่นแต่ละรูปแบบแตกต่างกัน ทำให้ไม่เอื้ออำนวยต่อการไหลเวียนและมีความเหลื่อมล้ำกันในความก้าวหน้า

5. ปัญหาด้านการกำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หลักการปกครองท้องถิ่นคือ ต้องให้คนในท้องถิ่นตัดสินใจปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเองภายในกรอบของกฎหมายรัฐหรือผู้แทนของรัฐเข้าไปกำกับดูแลเท่าที่จำเป็น เพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นหรือประเทศชาติโดยรวม แต่การปกครองท้องถิ่นไทยในอดีตข้าราชการส่วนภูมิภาคจะเข้าไปมีบทบาทในฐานะผู้ควบคุม หรือผู้ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยปฏิบัติงานเป็นผู้บริหารหรือพนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอีกตำแหน่งหนึ่ง ทำให้การบริหารงานท้องถิ่นไม่มีอิสระเท่าที่ควร และมุ่งเน้นตอบสนองนโยบายของส่วนกลาง หรือส่วนภูมิภาคมากกว่าความต้องการในท้องถิ่น

6. ปัญหาด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน ในอดีตที่ผ่านมาประชาชนในท้องถิ่นจะมีส่วนร่วมในการปกครองท้องถิ่นของตนเองน้อยมาก การมีส่วนร่วมที่เป็นรูปธรรมคือการเปิดโอกาสให้ประชาชนใช้สิทธิเลือกตั้งสภาท้องถิ่น แต่เมื่อเลือกตั้งเสร็จสิ้นมีสมาชิกสภาท้องถิ่นมีคณะผู้บริหารแล้วประชาชนจะไม่มีส่วนร่วมอย่างอื่นเลย ในกรณีที่ประชาชนสนใจจะมีส่วนร่วมในทางปฏิบัติก็พบว่า ไม่มีช่องทางที่เปิดให้ประชาชนทำอะไรได้มากนัก ซึ่งทำให้องค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่นขาดพลัง ขาดความร่วมมือและขาดความสนใจจากประชาชน ส่งผลให้การปกครองท้องถิ่นซึ่งเป็นการปกครองของคนในท้องถิ่นเองประสบความล้มเหลวอย่างสิ้นเชิง

โกวิท พวงงาม (2552 : 413 - 415) ได้กล่าวถึง ปัญหาและอุปสรรคขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไทยในการจัดบริการสาธารณะในปัจจุบันและอนาคต โดยเฉพาะอย่างยิ่งตามกรอบของแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ มีอยู่ด้วยกันอย่างน้อย 4 ประการดังต่อไปนี้

ประการที่หนึ่ง ปัญหาด้านการถ่ายโอนภารกิจหน้าที่ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แม้ว่าแผนแม่บท และแผนปฏิบัติการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะได้วางข้อกำหนดและทิศทางอย่างเป็นระบบระเบียบ แต่ในระดับปฏิบัติเพื่อบังคับใช้แผนนั้นก็ปรากฏปัญหาและอุปสรรคมากมายประเด็นปัญหาสำคัญก็คือ แม้ว่าทิศทางและแผนการกระจายอำนาจจะถูกกำหนดไว้อย่างเป็นระบบ แต่กระบวนการของการถ่ายโอนภารกิจหน้าที่จากส่วนราชการต่าง ๆ ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกลับดำเนินไปอย่างไรด้วยระบบระเบียบ ซึ่งประเด็นปัญหาสำคัญ ๆ ได้แก่

1. การถ่ายโอนภารกิจที่เกิดขึ้นยังคงเป็นไปอย่างจำกัด ทั้งนี้ จะกระจุกตัวอยู่เฉพาะภารกิจในกลุ่ม โครงสร้างพื้นฐานและการส่งเสริมคุณภาพชีวิต อีกทั้งกิจกรรมการถ่ายโอนจริงก็จำกัดเฉพาะในบางกิจกรรมเท่านั้น เช่น การก่อสร้างและบำรุงรักษาถนน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โครงการอาหารเสริมนมและอาหารกลางวัน การสงเคราะห์เบี้ยผู้สูงอายุ เป็นต้น

2. การถ่ายโอนภารกิจยังไม่เป็นไปอย่างสอดคล้องระหว่างภารกิจงบประมาณบุคลากรแนวปฏิบัติ และวัสดุอุปกรณ์ เป็นผลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่สามารถดำเนินกิจกรรมที่มีการถ่ายโอนได้เนื่องจากข้อจำกัดในด้านทรัพยากร อีกทั้งในหลายกิจกรรม แม้ว่าท้องถิ่นจะมีความพร้อมในการจัดทำแต่ก็ยังพบยังขาดการแก้ไขกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องให้ท้องถิ่นสามารถใช้อำนาจในกิจกรรมนั้น ๆ ได้อย่างเต็มที่

3. กระบวนการถ่ายโอนจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากส่วนราชการผู้ถ่ายโอนเป็นอย่างมาก แต่ในทางปฏิบัติกลับพบปัญหาว่าส่วนราชการต่าง ๆ มักจะถ่ายโอนให้เฉพาะภารกิจหน้าที่ แต่ในด้านวัสดุอุปกรณ์ แนวปฏิบัติตลอดจนข้อมูลพื้นฐานต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลับมิได้มีการส่งมอบอย่างเป็นระบบระเบียบอันนำไปสู่ปัญหาการจัดทำภารกิจนั้น ๆ

ประการที่สอง ปัญหาในการจัดระบบบริการสาธารณะระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประเด็นปัญหาสำคัญในเรื่องนี้ได้แก่ การขาดการบูรณาการระหว่างแผนการกระจายอำนาจกับทิศทางการปฏิรูประบบการบริหารราชการแผ่นดินทั้งระบบเป็นผลให้สถานะของการซ้อนทับและแข่งขันในเชิงบทบาทระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและส่วนราชการต่าง ๆ

ยังคงดำเนินต่อไป เนื่องจากทิศทางที่ปรากฏในแผนการกระจายอำนาจย่อมหมายถึงการลดขนาด และถอนตัวเองออกไปของส่วนราชการต่าง ๆ แต่ในทางปฏิบัติทิศทางการปฏิรูประบบบริหาร ราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาคยังแสดงให้เห็นว่าส่วนราชการต่าง ๆ จะยังคงมีบทบาทอย่างสำคัญ ในพื้นที่การบริหารการปกครองนอกศูนย์กลางต่อไป เช่น การสร้างระบบบริหารจังหวัดแบบบูรณาการในด้านหนึ่งแม้ว่าจะเป็นความพยายามแก้ปัญหาการรวมศูนย์อำนาจที่เป็นไปอย่างกระจัดกระจาย (Fragmented Centralism) แต่ในอีกด้านหนึ่ง ก็เท่ากับเป็นการสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบการปกครองท้องถิ่น โดยรัฐ (Local State Government) ให้คงอยู่ควบคู่กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ประการที่สาม ปัญหาเกี่ยวกับบทบาทและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ความสำเร็จหรือล้มเหลวของกระบวนการกระจายอำนาจและการจัดระบบการบริการสาธารณะในระดับท้องถิ่นนั้น ส่วนสำคัญอยู่ที่บทบาท และอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการกระจายอำนาจ ๆ และสำนักงานคณะกรรมการกระจายอำนาจ ๆ ในอันที่จะผลักดันกระบวนการถ่ายโอนทรัพยากรต่าง ๆ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ เป็นไปตามแผนและขั้นตอนที่กำหนดไว้ แต่ในปัจจุบันองค์กรสำคัญดังกล่าวกลับต้องพบกับปัญหา อุปสรรคทั้งในเชิงสถาบัน ซึ่งต้องอิงแอบและอาศัยความร่วมมือและผลักดันจากรัฐบาลส่วนกลางค่อนข้างมาก รวมถึงปัญหาในเชิงองค์กร ซึ่งยังคงมีบุคลากรและทรัพยากรทางการบริหารค่อนข้าง จำกัด เป็นผลให้การทำงานดำเนินไปอย่างยากลำบาก

ประการสุดท้าย ปัญหาเกี่ยวกับวิธีการในการให้บริการสาธารณะ ประเด็นในเรื่อง การกิจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปัจจุบัน มักจะให้ความสำคัญกับเรื่องการถ่ายโอน การกิจ แต่ยังคงขาดความสนใจอย่างเพียงพอต่อเรื่องวิธีการในการให้บริการสาธารณะขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น กล่าวคือ ภายใต้อำนาจกำหนดในปัจจุบัน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไทยยังคง มีช่องทางในการจัดทำภารกิจค่อนข้างจำกัด โดยมากมักจะเน้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้จัดทำบริการสาธารณะต่าง ๆ ด้วยตนเอง ผ่านการใช้ทรัพยากรทางการบริหารภายในองค์กร ของตนเองเป็นหลัก แต่ภายใต้สภาพแวดล้อมทางการบริหารในยุคปัจจุบัน จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้อง พัฒนาทางเลือกใหม่ ๆ ในการจัดหาบริการสาธารณะให้เกิดขึ้นในท้องถิ่น เพื่อนำไปสู่การพัฒนา และยกระดับการบริการสาธารณะให้เกิดขึ้น และที่สำคัญจะเป็นการป้องกันปัญหาอาการของการ เติบโตไปสู่ความเป็นระบบราชการ (Bureaucratization) ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังเช่น ที่เคยเกิดขึ้นกับระบบราชการส่วนกลาง

นอกจากปัญหาตามกรอบของแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจทั้ง 4 ประการข้างต้น แล้ว โกวิทซ์ พวงงาม ยังกล่าวอีกว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไทยยังมีปัญหาพื้นฐาน ที่เป็นอุปสรรคสำคัญในการจัดบริการสาธารณะอีกอย่างน้อย 3 ประการ ดังต่อไปนี้

1. ปัญหาการแทรกแซงการทำงานของรัฐบาลและการรวมอำนาจเข้าสู่ศูนย์กลาง เช่น การให้หน่วยงานของรัฐบาลกลางและราชการส่วนภูมิภาคเข้ามาทำหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณะ แทนท้องถิ่นหรือชุมชนในท้องถิ่น การกำกับดูแลการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น ปัญหาด้านการเงิน การคลังและการให้เงินอุดหนุน เป็นต้น

2. ปัญหาความเพิกเฉยในสิทธิและหน้าที่ของประชาชนในท้องถิ่น

3. ปัญหาของผู้แทนของประชาชนในท้องถิ่น ไม่ตระหนักถึงหน้าที่ของตนผู้แทนท้องถิ่นแสวงหาผลประโยชน์ให้กับตัวเอง การเล่นพรรคเล่นพวก การทุจริต เป็นต้น

จากนักวิชาการที่กล่าวข้างต้น สรุปได้ว่าการพัฒนาการปกครองท้องถิ่นจะทำให้ ประชาชน เกิดความรู้แจ้งทางการเมือง สร้างประชาธิปไตยที่มั่นคงเป็นการกระจายอำนาจการปกครองจากรัฐบาล กลางมาให้คนในระดับท้องถิ่นดูแลปกครองกันเอง ทั้งนี้ก็เพื่อท้องถิ่นเกิดการพัฒนาและการใช้ ทรัพยากรของตนเองที่มีอยู่คุ้มค่า และตอบสนองความต้องการของตนเองได้ดีที่สุด ประชาชนใน ท้องถิ่นดำเนินการเองโดยอิสระพอสมควร ภายใต้บทบัญญัติแห่งกฎหมาย ภายใต้ข้อกำหนดในปัจจุบัน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไทยยังคงมีช่องทางในการจัดทำภารกิจค่อนข้างจำกัด โดยมากมักจะเน้น ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้จัดทำบริการสาธารณะต่าง ๆ ด้วยตนเอง ผ่านการใช้ทรัพยากร ทางการบริหารภายในองค์กรของตนเองเป็นหลัก แต่ภายใต้สภาพแวดล้อมทางการบริหารในยุคปัจจุบัน จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาทางเลือกใหม่ ๆ ในการจัดหาบริการสาธารณะให้เกิดขึ้นในท้องถิ่น เพื่อนำไปสู่การพัฒนาและยกระดับการบริการสาธารณะให้เกิดขึ้น

รูปแบบการปกครองส่วนท้องถิ่น

ปัจจุบันประเทศไทยได้แบ่งรูปแบบการปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ 5 รูปแบบ คือ องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา แต่ผู้วิจัยขอนำรูปแบบการปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบองค์การบริหารส่วนจังหวัด มากล่าว เพราะ ผู้วิจัยได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพนักงานในสังกัดองค์การบริหาร ส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ดังนี้

การปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบองค์การบริหารส่วนจังหวัด

องค์การบริหารส่วนจังหวัด

องค์การบริหารส่วนจังหวัด เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระบบทั่วไป ซึ่งเป็นระบบที่ใช้ในจังหวัดต่าง ๆ ทุกจังหวัด มีพื้นที่รับผิดชอบเต็มพื้นที่ของจังหวัด อำนาจหน้าที่หลัก ประกอบด้วย การจัดทำแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนจังหวัด และประสานการจัดทำแผนพัฒนา

จังหวัด สนับสนุนสภาตำบลและราชการส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาท้องถิ่น ประสานและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่และแบ่งสรรเงินให้แก่ สภาตำบลและราชการส่วนท้องถิ่นตามที่กฎหมายกำหนดไว้ ดังนี้

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (2550 : 8 - 12) กล่าวว่า องค์การบริหารส่วนจังหวัด เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีความแตกต่างจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ๆ กล่าวคือ มีพื้นที่รับผิดชอบทั้งจังหวัด แนวคิดในการจัดตั้งองค์การบริหารส่วนจังหวัด มุ่งเน้นที่จะให้ องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีบทบาท ในการเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ทำหน้าที่ประสาน และเชื่อมการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น เพื่อลดความซ้ำซ้อนของกิจกรรมและการทำงาน การจัดรูปแบบขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งเป็นการปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบหนึ่งที่ใช้อยู่ ในปัจจุบันได้มีการปรับปรุงแก้ไข และวิวัฒนาการมาตามลำดับ โดยจัดให้มีสภาจังหวัดขึ้นเป็น ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2476 ตามความในพระราชบัญญัติจัดระเบียบเทศบาล พ.ศ. 2476 ฐานะของ สภาจังหวัดขณะนั้น มีลักษณะเป็นองค์กรตัวแทนประชาชนทำหน้าที่ให้คำปรึกษาหารือ แนะนำแก่ คณะกรรมการจังหวัด ยังมีได้มีฐานะเป็นนิติบุคคลที่แยกต่างหากจากราชการบริหารส่วนภูมิภาคหรือ เป็นหน่วยการปกครองท้องถิ่นตามกฎหมาย ต่อมาในปี พ.ศ. 2481 ได้มีการตราพระราชบัญญัติ สภาจังหวัด พ.ศ. 2481 ขึ้น โดยมีความประสงค์ที่จะแยกกฎหมายที่เกี่ยวกับสภาจังหวัดไว้โดยเฉพาะ สำหรับสาระสำคัญของพระราชบัญญัติสภาจังหวัด พ.ศ. 2481 นั้น ยังมีได้มีการเปลี่ยนแปลงฐานะ และบทบาทของสภาจังหวัดไปจากเดิม กล่าวคือสภาจังหวัดยังคงทำหน้าที่เป็นสภาที่ปรึกษาของ คณะกรรมการจังหวัดเท่านั้น จนกระทั่งได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการ แผ่นดิน พ.ศ. 2495 ซึ่งกำหนดให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นหัวหน้าปกครองบังคับบัญชาข้าราชการ และรับผิดชอบบริหารราชการในส่วนจังหวัดของกระทรวง ทบวงกรมต่างๆ โดยตรงแทนคณะกรรมการ จังหวัดเดิม โดยผลแห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2495 นี้ทำให้สภาจังหวัด มีฐานะเป็นสภาที่ปรึกษาของผู้ว่าราชการจังหวัด ดังนี้

บทบาทและการดำเนินงานของสภาจังหวัดในฐานะที่ปรึกษา ซึ่งคอยให้คำแนะนำ และควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของจังหวัด ไม่ผู้จะได้ผลตามความมุ่งหมายเท่าใดนัก จึงทำให้เกิดแนวคิด ที่จะปรับปรุงบทบาทของสภาจังหวัดให้มีประสิทธิภาพโดยให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนในการปกครอง ตนเองยิ่งขึ้น ในปี พ.ศ. 2498 อันมีผลให้เกิด “องค์การบริหารส่วนจังหวัด” ขึ้นตามพระราชบัญญัติ ระเบียบบริหารราชการส่วนจังหวัด พ.ศ. 2498 ในสมัยรัฐบาลจอมพล ป.พิบูลสงคราม กำหนดให้ องค์การบริหารส่วนจังหวัด มีฐานะเป็นนิติบุคคลและแยกจากจังหวัดซึ่งเป็นราชการส่วนภูมิภาค ต่อมาได้มีการประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 218 ลงวันที่ 29 กันยายน 2515 ซึ่งเป็นกฎหมายแม่บท ว่าด้วยการจัดระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน กำหนดให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีฐานะเป็นหน่วย

การปกครองท้องถิ่นรูปแบบหนึ่ง มีฐานะเป็นนิติบุคคล และได้กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดไว้ เช่น การรักษาความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมอันดีของประชาชน การศึกษา การทำนุบำรุงศาสนาและส่งเสริมวัฒนธรรม การสาธารณสุข โภค การป้องกันโรค การบำบัดโรค การจัดตั้งและบำรุงสถานพยาบาล ฯลฯ นอกจากนี้้องค์การบริหารส่วนจังหวัดยังอาจทำกิจการซึ่งอยู่นอกเขตเมื่อกิจการนั้น จำเป็นต้องทำและเป็นการเกี่ยวเนื่องกับกิจกรรมที่ดำเนินตามอำนาจหน้าที่ที่อยู่ในเขตของตน โดยได้รับความยินยอมจากสภาเทศบาล คณะกรรมการสุขาภิบาล สภาจังหวัดหรือสภาตำบลที่เกี่ยวข้องนั้น และได้รับอนุมัติจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

ต่อมาในปี พ.ศ. 2540 ได้มีการตราพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 โดยความเห็นชอบจากรัฐสภา และประกาศในราชกิจจานุเบกษาเล่ม 114 ตอนที่ 62 ก ลงวันที่ 31 ตุลาคม 2540 โดยใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2540 เป็นต้นมา พระราชบัญญัติฯ ดังกล่าว เป็นกฎหมายที่กล่าวถึงระเบียบวิธีการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งเป็นหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นแทนที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการส่วนจังหวัด พ.ศ. 2498 สำหรับเหตุผลของการใช้พระราชบัญญัติฯ ฉบับนี้ อาจพิจารณาได้จากบทบัญญัติของพระราชบัญญัติฯ ซึ่งระบุว่า “โดยที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่จัดตั้งขึ้นมาตามพระราชบัญญัติบริหารราชการส่วนจังหวัด พ.ศ. 2498 เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่รับผิดชอบในพื้นที่ทั้งจังหวัดที่อยู่นอกเขตสุขาภิบาล และเทศบาล เมื่อได้มีพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล ในกรณีสมควรปรับปรุงบทบาท และอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดให้สอดคล้องกัน และปรับปรุงโครงสร้างขององค์การบริหารส่วนจังหวัดให้เหมาะสมยิ่งขึ้น”

พระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2546 กำหนดให้มีหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นรูปแบบหนึ่งเรียกว่า “องค์การบริหารส่วนจังหวัด” โดยมีอยู่ในทุกจังหวัด ๆ ละ 1 แห่ง รวม 76 แห่ง มีฐานะเป็นนิติบุคคล และมีพื้นที่รับผิดชอบทั่วทั้งจังหวัด โดยทับซ้อนกับพื้นที่ของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นอื่น คือ เทศบาล สุขาภิบาล และองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนั้นๆ โดยกำหนดโครงสร้างการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ดังนี้

โครงสร้างองค์การบริหารส่วนจังหวัด

องค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2546 ได้กำหนดโครงสร้างเป็น 2 ส่วน คือ ฝ่ายบริหาร และฝ่ายสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัด และองค์ประกอบอื่น ๆ ไว้ดังนี้

1. ฝ่ายบริหาร มีนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นหัวหน้าฝ่ายบริหาร (เดิมคือ ผู้ว่าราชการจังหวัด มีรองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นผู้ช่วย จำนวน 2-4 คน ตามจำนวนสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัด และมีปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นผู้ปกครองบังคับบัญชา รองจากรองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด การแบ่งส่วนราชการของฝ่ายบริหาร ได้มีพระราชกฤษฎีการะเบียบข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2541 แบ่งหน่วยการบริหารขององค์การบริหารส่วนจังหวัดออกเป็น ส่วน ดังนี้

1.1 สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด

1.2 กองกิจการสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัด

1.3 กองแผนและงบประมาณ

1.4 กองคลัง

1.5 กองช่าง

1.6 ส่วนอื่น ๆ ที่องค์การบริหารส่วนจังหวัด มีประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัด ตั้งขึ้น โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการจังหวัด (ก.จ.)

2. ฝ่ายสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัด สภาองค์การบริหารส่วนจังหวัด ประกอบด้วยสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัด (เดิมคือสมาชิกสภาจังหวัด) ที่ราษฎรเลือกตั้ง ตามกฎหมายว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัด ประกอบด้วยประธานสภา รองประธานสภา 2 คน โดยสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัดมีสมาชิก 24 - 48 คน ตามจำนวนราษฎรในจังหวัด

สภาองค์การบริหารส่วนจังหวัด ประกอบด้วย สมาชิกสภาที่เป็นผู้แทนของปวงชนในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัดนั้น ที่มาจากการเลือกตั้งของประชาชน โดยมีวาระการดำรงตำแหน่ง 4 ปี จำนวนสมาชิกสภาที่จะมีได้ในแต่ละจังหวัดจะไม่เท่ากัน โดยให้ถือเกณฑ์จำนวนราษฎรตามหลักฐานทะเบียนราษฎรที่ประกาศในที่สุดท้ายก่อนที่มีการเลือกตั้ง โดยสรุปจะมีจำนวนสมาชิกในแต่ละจังหวัด ดังนี้

จำนวนราษฎรในจังหวัด (คน)	สมาชิก (คน)
- ไม่เกิน 500,000	24
- มากกว่า 500,000 แต่ไม่เกิน 1,000,000	30
- มากกว่า 1,000,000 แต่ไม่เกิน 1,500,000	36
- มากกว่า 1,500,000 แต่ไม่เกิน 2,000,000	42
- มากกว่า 2,000,000	48

การสิ้นสุดสมาชิกภาพ

สมาชิกที่ได้รับการเลือกตั้งจะสิ้นสุดสภาพด้วยเหตุต่าง ๆ ดังนี้

1. ครบวาระการดำรงตำแหน่ง 4 ปี หรือมีการยุบสภาโดยมีคำสั่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย
2. ดาย
3. ลาออกโดยยื่นใบลาออกจากตำแหน่งต่อประธานสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัด การลาออกจะมีผลสมบูรณ์เมื่อได้ยื่นใบลาออกต่อประธานสภา หรือเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดได้ลงทะเบียนรับตามระเบียบทางราชการ สำหรับใบลาออกที่มีเงื่อนไขจะมีผลสมบูรณ์เมื่อถึงเวลาที่กำหนดขึ้น
 1. ผู้ว่าราชการจังหวัดได้สอบสวนแล้วสั่งให้ลาออกเมื่อปรากฏว่าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามกฎหมายว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัด
 2. รัฐมนตรีสั่งให้ลาออกเมื่อผู้ว่าราชการจังหวัดได้สอบสวนแล้วปรากฏว่าเป็นผู้มีส่วนได้เสียไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อมในสัญญาสัมปทานที่ทำกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด
 3. สภามีมติให้ลาออกจากตำแหน่งโดยเห็นว่ามีความประพฤติในทางที่จะนำมาซึ่งความเสียหายหรือก่อความไม่สงบเรียบร้อยแก่สภาหรือกระทำการอันอาจเสียผลประโยชน์ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด มติที่ให้ลาออกจากตำแหน่งต้องไม่ต่ำกว่าสามในสี่ของจำนวนสมาชิกที่มีอยู่
 4. ราษฎรผู้มีสิทธิเลือกตั้งในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัด ได้ลงคะแนนเสียงให้สมาชิกสภาท้องถิ่น หรือผู้บริหารท้องถิ่นพ้นจากตำแหน่งในกรณีที่สมาชิกสภาของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิ้นสุดลงพร้อมกันทั้งหมด ให้ถือว่าเป็นการยุบสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัด

อำนาจหน้าที่ตาม พ.ร.บ. กระจายอำนาจตามมาตรา 17

ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบบริหารราชการเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง ดังนี้

1. การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง และประสานการจัดทำแผนพัฒนาจังหวัดตามระเบียบที่คณะรัฐมนตรีกำหนด
2. การสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นในการพัฒนาท้องถิ่น
3. การประสานและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น

4. การแบ่งเงินตามกฎหมายจะต้องแบ่งให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น
 5. การคุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาป่าไม้ ที่ดิน ทรัพยากรธรรมชาติและ
- สิ่งแวดล้อม
6. การจัดการศึกษา
 7. การส่งเสริมประชาธิปไตย ความเสมอภาค และสิทธิเสรีภาพของประชาชน
 8. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของราษฎร ในการพัฒนาท้องถิ่น
 9. การส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยีที่เหมาะสม
 10. การจัดตั้งและดูแลระบบบำบัดน้ำเสียรวม
 11. การกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล
 12. การจัดการสิ่งแวดล้อมและมลพิษต่าง ๆ
 13. การจัดการและดูแลสถานที่ขนส่งทั้งทางบกและทางน้ำ
 14. การส่งเสริมการท่องเที่ยว
 15. การพาณิชย์การส่งเสริมการลงทุนและการทำกิจการไม่ว่าจะดำเนินการเองหรือร่วมกับบุคคลอื่นหรือจากสหการ
- ส่วนท้องถิ่น
16. การสร้างและบำรุงรักษาทางบกและทางน้ำที่เชื่อมต่อระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 17. การจัดตั้งและดูแลตลาดกลาง
 18. การส่งเสริมกีฬา จารีตประเพณี และวัฒนธรรมอันดีงามของท้องถิ่น
 19. การจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด การรักษาพยาบาล การป้องกันโรคติดต่อ
 20. การจัดให้มีพิพิธภัณฑ์และหอจดหมายเหตุ
 21. การขนส่งมวลชนและการวิศวกรรมจราจร
 22. การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
 23. การจัดให้มีระบบรักษาความสงบเรียบร้อยในจังหวัด
 24. การจัดทำกิจการใดอันเป็นอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีอยู่ในเขตและกิจการนั้นเป็นการสมควร ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นร่วมกันดำเนินการหรือให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดจัดทำ ทั้งนี้ตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด
 25. สนับสนุนหรือช่วยเหลือส่วนราชการหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นในการพัฒนาท้องถิ่นอื่น
 26. การให้บริการแก่เอกชน ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น

27. การสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส
28. จัดทำกิจการอื่นใดตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด
29. กิจการอื่นใดที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

บริบทขององค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์

ผู้วิจัยขอนำบริบทขององค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ มากล่าวไว้ โดยมีรายละเอียดข้อมูลดังนี้ (องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์. 2551 : 43 – 49)

ข้อมูลพื้นฐานขององค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์

องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่ แบ่งโครงสร้างออกเป็น 2 ฝ่าย คือ ฝ่ายบริหารและฝ่ายสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัด ฝ่ายบริหารนำโดยนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ ที่มาจากการเลือกตั้งโดยตรงจากประชาชน ฝ่ายสภานำโดยประธานสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ และสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัดรวมจำนวน 42 คน แบ่งส่วนราชการออกเป็น 1 สำนัก 8 กอง และ 1 หน่วยงาน ได้แก่

1. สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด
2. กองช่าง
3. กองคลัง
4. กองกิจการสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัด
5. กองแผนและงบประมาณ
6. กองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม
7. กองทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
8. กองพัสดุและทรัพย์สิน
9. กองส่งเสริมคุณภาพชีวิต
10. หน่วยตรวจสอบภายใน

จำนวนบุคลากรทั้งสิ้น 218 คน แยกเป็น ข้าราชการ 123 คน ลูกจ้างประจำ 29 คน พนักงานจ้างภารกิจ 49 คน พนักงานจ้างทั่วไป 17 คน

ผลการวิเคราะห์ศักยภาพการพัฒนางค์การ (SWOT Analysis)

องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ (2555 : 23 – 25) ได้ระบุไว้ว่าจากการวิเคราะห์ศักยภาพการพัฒนางค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ ในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาและแผนพัฒนาสามปี พ.ศ. 2555 – 2558 ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ ผลการวิเคราะห์มีดังนี้

1. จุดแข็ง (Strength)

- 1.1 เป็นองค์กรที่มีรูปแบบโครงสร้างอำนาจหน้าที่ ตามกฎหมายที่ครอบคลุมภารกิจทุกมิติ
- 1.2 เป็นองค์กรที่มีพื้นที่การทำงานที่ครอบคลุมในพื้นที่ทั้งจังหวัด
- 1.3 เป็นองค์กรที่มีตัวแทนของประชาชนที่มาจากการเลือกตั้งที่เป็นเอกภาพสามารถสนองความต้องการของประชาชนได้ทั่วถึง
- 1.4 ทีมผู้บริหารขององค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการบริหารและการตัดสินใจการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประโยชน์ของประชาชน
- 1.5 เป็นองค์กรที่มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบภารกิจ ที่ตรงกับความสามารถและศักยภาพของบุคลากร
- 1.6 ผู้บริหารของ อบจ.ให้ความสำคัญสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร ให้ได้รับการศึกษาเพิ่มเติมในระดับที่สูงขึ้น
- 1.7 ทีมผู้บริหาร อบจ. มีนโยบายในการพัฒนาคนบุรีรัมย์ โดยกิจกรรมกีฬาสู่ความเป็นเลิศ กีฬาอาชีพ และมีสนามกีฬาที่ได้มาตรฐานผ่านการรับรองของกีฬาแห่งประเทศไทย
- 1.8 อบจ.เป็นองค์กรที่มีงบประมาณ วัสดุ เครื่องมือ ที่เพียงพอในการดำเนินงานตามภารกิจ
- 1.9 เป็นองค์กรที่มีระเบียบกฎหมายรองรับในการปฏิบัติงาน
- 1.10 ในพื้นที่ความรับผิดชอบของ อบจ. มีแหล่งท่องเที่ยวในเชิงวัฒนธรรม แหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศที่หลากหลายกระจายอยู่ทั่วจังหวัดบุรีรัมย์
- 1.11 ในพื้นที่ความรับผิดชอบของ อบจ. มีภูเขาไฟที่ดับแล้วหลายลูก สามารถพัฒนาปากปล่องภูเขาไฟให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวใหม่ เป็น Unseen ใหม่ของประเทศไทย
- 1.12 คริวเรือนในจังหวัดบุรีรัมย์ ร้อยละ 70 มีอาชีพเกษตรกรรมเป็นผู้ผลิตพืชเศรษฐกิจที่สำคัญ ได้แก่ ข้าวหอมมะลิ มันสำปะหลัง อ้อย ยางพารา ทุเรียนปัดส และมีการทำปศุสัตว์

1.13 เป็นแหล่งผลิตสินค้าหัตถกรรมจากภูมิปัญญา เป็นสินค้า OTOP ที่มีคุณค่า เช่น ประเภทผ้า ประกอบด้วย ผ้าไหมชิ้นดินแดง ผ้าไหมลายหางกระรอกคู่ ผ้าไหมมัดหมี่ ผ้าฝ้าย เป็นต้น ประเภทผลิตภัณฑ์จากกก ประเภทผลิตภัณฑ์จากไม้ เช่น ตะเกียบ เครื่องครัว ของใช้จากไม้ประเภทเฟอร์นิเจอร์ไม้เก่า

1.14 สภาพพื้นที่ที่มีความเหมาะสมในการเพาะปลูกพืชพลังงานทดแทน เช่น มันสำปะหลังและอ้อย

1.15 ประชาชนในจังหวัดบุรีรัมย์มีความรัก ความสามัคคี ให้ความร่วมมือที่เอื้อต่อการพัฒนา

1.16 ในพื้นที่ความรับผิดชอบของ อบจ. มีแหล่งน้ำทางธรรมชาติซึ่งเป็นสายหลัก (แม่น้ำชี แม่น้ำมูล ลำน้ำซ่ง ฯลฯ) ไหลผ่าน เหมาะต่อการพัฒนาเป็นแหล่งน้ำสำหรับการเกษตร และส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ เช่น แม่น้ำมูล

1.17 ในพื้นที่ความรับผิดชอบของ อบจ. มีภูมิปัญญาท้องถิ่น ประชาชนชาวบ้านหลายแขนงที่สามารถให้คำปรึกษาในการพัฒนาท้องถิ่น

1.18 ท่าเลที่ตั้งของจังหวัด ตั้งอยู่บริเวณกึ่งกลางของถนนเชื่อมโยงระหว่างจังหวัดที่เป็น GATE WAY สู่อินโดจีน (จังหวัดมุกดาหาร) กับเขตประกอบการนิคมอุตสาหกรรมภาคตะวันออกและท่าเรือแหลมฉบัง จังหวัดชลบุรี

1.19 มีวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีที่หลากหลายและเป็นเอกลักษณ์โดดเด่น สามารถพัฒนาเป็นการท่องเที่ยวทางวัฒนธรรมได้

2. จุดอ่อน (Weakness)

2.1 การบริหารจัดการภายในองค์กร ยังมีปัญหาต่อความเสี่ยง และการปฏิบัติตามหลักธรรมาภิบาล

2.2 การจัดสรรงบประมาณลงในพื้นที่ไม่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์จังหวัดบุรีรัมย์ และแผนชุมชน

2.3 การบริหารงานตามภารกิจองค์กรขาดการบูรณาการพื้นที่และภารกิจกับหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง

2.4 การขยายตัวด้านการลงทุนและการจ้างงานในพื้นที่อยู่ในเกณฑ์ต่ำ

2.5 ผลิตภัณฑ์มวลรวมของจังหวัดอยู่ในเกณฑ์ต่ำ เมื่อเปรียบเทียบกับจังหวัดในภูมิภาคเดียวกัน

2.6 การบริหารจัดการน้ำเพื่อการเกษตรตามระบบชลประทานมีสัดส่วนเพียงร้อยละ 3 ของพื้นที่ทำการเกษตร

- 2.7 การสนับสนุนการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาพันธุ์พืช พันธุ์สัตว์ที่เหมาะสมกับพื้นที่ โดยกระบวนการของชุมชนมีน้อยมาก
- 2.8 การสนับสนุนการเรียนรู้และใช้เทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมการผลิตในขั้นตอนการแปรรูป การพัฒนาสินค้าผลิตภัณฑ์ชุมชนมีน้อย
- 2.9 การส่งเสริมการใช้พลังงานทดแทนจากพลังงานลม แสงแดด พลังงานชีวมวลในระดับครัวเรือน และชุมชนมีน้อยมาก
- 2.10 การส่งเสริมการบริหารจัดการขยะโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนมีน้อย
- 2.11 ระดับการศึกษาประชาชนโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ขาดโอกาสได้รับการสนับสนุนการพัฒนาทักษะอาชีพ ความรู้ ภาวะผู้นำ ความชำนาญเฉพาะด้าน หรือตามความต้องการตลาดแรงงาน
- 2.12 ขาดการบูรณาการภารกิจของหน่วยงานภาคี เพื่อเป็นหุ้นส่วนความร่วมมือ (Partnership) ในการพัฒนาปรับปรุงแหล่งท่องเที่ยวในจังหวัดอย่างต่อเนื่อง และส่งเสริมการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงธุรกิจโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน
- 2.13 การบูรณาการงานระหว่างขององค์กรกับหน่วยงานต่าง ๆ ไม่ชัดเจน

3. โอกาส (Opportunity)

- 3.1 นโยบายของรัฐบาล เน้นการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพสินค้าการเกษตร เพื่อเพิ่มมูลค่าสินค้าให้กับเกษตรกร สร้างหลักประกันคุ้มครองสิทธิประโยชน์ให้กับผู้ผลิต เช่น นโยบายการประกันราคาพืชผลทางการเกษตร นโยบายความปลอดภัยด้านอาหาร นโยบายส่งเสริมการปลูกพืชพลังงานทดแทน เป็นต้น
- 3.2 ที่ตั้งจังหวัดเป็นศูนย์กลางการคมนาคม สามารถพัฒนาเป็นศูนย์กลางขนถ่ายสินค้าหรือจุดรวมสินค้า (Logistic Center) เพื่อส่งออกตามเส้นทาง Gate Way ระหว่างท่าเรือน้ำลึกชายฝั่งทะเลภาคตะวันออก (อีสเทิร์นซีบอร์ด) สู่อินโดจีน (จังหวัดมุกดาหาร)
- 3.3 นโยบายรัฐบาลให้ความสำคัญในการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- 3.4 จังหวัดบุรีรัมย์เป็นที่ตั้งของสโมสรกีฬาฟุตบอลอาชีพที่ประสบความสำเร็จ มีชื่อเสียงในการแข่งขันในระดับประเทศ จำนวน 2 ทีม ส่งผลต่อการพัฒนากีฬาของจังหวัดบุรีรัมย์
- 3.5 นโยบายรัฐบาลให้ความสำคัญในการพัฒนาแหล่งน้ำ การจัดทำระบบส่งน้ำ ส่งผลต่อประสิทธิภาพการผลิตของเกษตรกร
- 3.6 มีสถานศึกษา และสถาบันการศึกษาที่มีคุณภาพกระจายอยู่ทุกพื้นที่ในจังหวัดบุรีรัมย์

3.7 จังหวัดบุรีรัมย์ตั้งอยู่บนเส้นทางที่สามารถพัฒนาให้เชื่อมต่อเป็นโครงข่ายกับกลุ่มประเทศที่อยู่ในภูมิภาคอินโดจีน (ลาว เวียดนาม พม่า กัมพูชา)

4. ข้อจำกัด (Threat)

- 4.1 ราคาน้ำมันในตลาดโลกผันผวน ส่งผลต่อการควบคุมต้นทุนการผลิต
- 4.2 ภาวะวิกฤตเศรษฐกิจทั่วโลก ส่งผลต่อการชะลอตัวในการส่งออกทำให้เกิดปัญหาการว่างงานในพื้นที่มากขึ้น
- 4.3 ไม่มีการกำหนดมาตรการเชิงรุก แนวทางการรับมือ การป้องกัน แก้ไขปัญหาภัยธรรมชาติ เช่น น้ำท่วม ฝนแล้ง เป็นต้น
- 4.4 เส้นทางคมนาคมสายหลักของจังหวัด ยังคงเป็นถนน 2 ช่องทางจราจร ส่งผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ มาตรการความปลอดภัยจราจรของจังหวัด
- 4.5 การอพยพแรงงานที่มีฝีมือออกนอกพื้นที่จำนวนมาก ทำให้ขาดแคลนแรงงานที่มีความรู้ความสามารถในทุกภาคการผลิต
- 4.6 มีปัญหาความขัดแย้งกับประเทศเพื่อนบ้าน
- 4.7 เกิดการเปลี่ยนแปลงของสภาวะอากาศโลก เช่น ภัยธรรมชาติ ภาวะโลกร้อน
- 4.8 การแพร่ระบาดของยาเสพติด ในกลุ่มเยาวชนและคนทั่วไป
- 4.9 ประชาชนไม่รู้เท่าทัน ขาดภูมิคุ้มกันในการดำรงชีวิตภายใต้กระแสเศรษฐกิจระบบทุนนิยม
- 4.10 การบูรณาการงานระหว่างขององค์กรกับหน่วยงานต่าง ๆ ไม่ชัดเจน

ยุทธศาสตร์และแนวทางการพัฒนาในช่วงสามปี

องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ (2555 : 42 – 45) ได้ระบุไว้ว่าการจัดทำแผนพัฒนา 3 ปี ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ ปี พ.ศ. 2555 – 2558 ได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาขององค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ไว้ดังนี้

1. วิสัยทัศน์ (Vision)

วิสัยทัศน์การพัฒนาขององค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ (Vision) ได้ตั้งไว้ว่า “เป็นองค์กรหลักในการพัฒนาท้องถิ่น เกษตรกรรมล้ำหน้า กีฬาเป็นเลิศก่อเกิดคุณภาพชีวิตที่ดี มีหลักธรรมาภิบาล บนพื้นฐานปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”

2. พันธกิจ (Mission)

พันธกิจการพัฒนาองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์

1. พัฒนาการเกษตรกรรมครบวงจร

2. พัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยว
3. พัฒนาการกีฬาสู่ความเป็นเลิศและการกีฬาอาชีพ
4. เสริมสร้างคุณภาพชีวิตในด้านเศรษฐกิจและสังคมที่สมดุล

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue) ประกอบด้วย 5 ประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาเกษตรกรรม

1. เป้าประสงค์ “การเกษตรกรรมที่มีความมั่นคง”
2. กลยุทธ์/แนวทางการพัฒนา (Strategy)
 - 2.1 ส่งเสริมเกษตรอินทรีย์
 - 2.2 ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพสินค้าการเกษตร
 - 2.3 พัฒนาแหล่งน้ำและระบบชลประทานเพื่อการเกษตร
 - 2.4 ส่งเสริมและพัฒนาการผลิตข้าวหอมมะลิ
 - 2.5 ส่งเสริมและพัฒนาการเลี้ยงสัตว์
 - 2.6 ส่งเสริมการนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการเกษตร
 - 2.7 ส่งเสริมและสนับสนุนปัจจัยพื้นฐานทางการเกษตร
 - 2.8 ส่งเสริมการจัดตั้งตลาดสินค้าชุมชน
 - 2.9 พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการผลิตภัณฑ์ชุมชนและท้องถิ่น

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาการท่องเที่ยว

1. เป้าประสงค์ “แหล่งท่องเที่ยวได้รับการพัฒนา และมีการบริหารจัดการที่มีคุณภาพอย่างยั่งยืน”

2. กลยุทธ์/แนวทางการพัฒนา (Strategy)
 - 2.1 พัฒนาและส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวใหม่
 - 2.2 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเพื่อการท่องเที่ยว
 - 2.3 พัฒนาสินค้า บริการและเครือข่ายการท่องเที่ยว
 - 2.4 พัฒนาบุคลากรการท่องเที่ยว
 - 2.5 พัฒนาการตลาดและการประชาสัมพันธ์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาการศึกษา

1. เป้าประสงค์ “การพัฒนาการศึกษาสู่ความเป็นเลิศ และการกีฬาอาชีพ”
2. กลยุทธ์/แนวทางการพัฒนา (Strategy)
 - 2.1 พัฒนาบุคลากรด้านการส่งเสริมการศึกษา
 - 2.2 การส่งเสริมและพัฒนาการศึกษาทุกระดับ

- 2.3 พัฒนาสนามกีฬา ลานกีฬา พื้นที่สาธารณะและสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ
- ในชุมชน
- 2.4 การพัฒนาการตลาดและการประชาสัมพันธ์ การกีฬา
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 บ้านเมืองน่าอยู่และคุณภาพชีวิตที่ดี
1. เป้าประสงค์ “พัฒนาคน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี”
 2. กลยุทธ์/แนวทางการพัฒนา (Strategy)
 - 2.1 ส่งเสริมพัฒนาการลงทุน การตลาด และอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ
 - 2.2 ส่งเสริมการนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในวิถีชีวิตทุกระดับ
 - 2.3 ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
 - 2.4 สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาชุมชนและท้องถิ่นให้เข้มแข็ง
 - 2.5 ป้องกัน รักษา และส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชน
 - 2.6 ส่งเสริมและสนับสนุนการฝึกอาชีพ
 - 2.7 ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตในกลุ่มเด็ก เยาวชน สตรี คนชรา
- และผู้ด้อยโอกาส
- 2.8 พัฒนาระบบการจัดวางผังเมือง
 - 2.9 พัฒนาระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการ
 - 2.10 ส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาทั้งในและนอกระบบการศึกษา
 - 2.11 ส่งเสริมและสนับสนุนทางศาสนา ศิลปวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม
- ประเพณี
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 ด้านการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กร
1. เป้าประสงค์ “บุคลากรมีขีดความสามารถสูง”
 2. กลยุทธ์/แนวทางการพัฒนา (Strategy)
 - 2.1 ปรับปรุงระบบการบริหารและการให้บริการ
 - 2.2 พัฒนาบุคลากร
 - 2.3 ปรับปรุงอาคารสถานที่และสภาพแวดล้อมในการทำงาน
 - 2.4 พัฒนาระบบสวัสดิการและสร้างขวัญกำลังใจของบุคลากรในองค์กร
 - 2.5 สนับสนุนการประชาสัมพันธ์ผลงานภารกิจขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ พบว่า ปัจจุบันได้มีผู้สนใจทำการศึกษาย่างแพร่หลายทั้งในหน่วยงานทั้งของภาครัฐและเอกชน ซึ่งผู้วิจัยจะขอนำมาเสนอ ดังนี้

สุภาพร สาริกา (2544 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องความเครียด สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด และวิธีลดความเครียดในการปฏิบัติงานของพนักงานขับรถจักรกลหนักในเขตจังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า พนักงานขับรถจักรกลหนัก โดยรวมจำแนกตามอายุ ภูมิฐานะ และประสบการณ์ในการทำงาน มีระดับความเครียดในการปฏิบัติงาน โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง

ภาสินี เข้มทอง (2546 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนวัยทำงานในจังหวัดนครนายก ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง พบว่า ประชาชนวัยทำงานที่มีเพศและอาชีพต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน และประชาชนวัยทำงานที่มีอายุ ระดับการศึกษา รายได้ การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับพฤติกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ พบว่าประชาชนวัยทำงานที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมต่างกัน มีพฤติกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า อายุ ระดับการศึกษา รายได้ การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีแนวโน้มของความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมด้านการแสวงหาการรักษาพยาบาลพบว่า ประชาชนวัยทำงานที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และการรับรู้ภาวะสุขภาพต่างกัน มีพฤติกรรมด้านการแสวงหาการรักษาพยาบาลไม่แตกต่างกัน และประชาชนวัยทำงานที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมต่างกันมีพฤติกรรมด้านการแสวงหาการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กฤษฎา วงศ์วิลาสชัย (2547 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในชุมชนเขตคอนเมือง ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนในชุมชนเขตคอนเมืองที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 40-49 ปี โดยมีสถานภาพสมรส การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า และระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า อาชีพส่วนใหญ่รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ โดยมีรายได้ต่อเดือน 3,001-6,000 บาท สภาพที่อยู่อาศัยมีลักษณะเป็นบ้านไม้ โดยส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่อยู่อาศัย 6-10 ปี พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ

ประชาชนในชุมชนเขตคอนเมืองอยู่ในระดับมาก และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในชุมชนเขตคอนเมือง ได้แก่ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่อยู่อาศัย การรับรู้ข่าวสารการดูแลสุขภาพตนเอง การให้คุณค่าในการดูแลสุขภาพตนเอง ปัญหาและอุปสรรคในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในชุมชนเขตคอนเมืองดังนี้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ นอนไม่เป็นเวลา อากาศเป็นพิษเพราะมีมอเตอร์ไซด์จำนวนมากที่ผ่านวันดำในชุมชน มักเครียดกับงาน ไม่รู้วิธีหาความรู้ด้านสุขภาพเพิ่มเติม ด้านการป้องกันสุขภาพ ได้แก่ ชอบรับประทานอาหารที่ปรุงถึงสุกถึงดิบ เน้นความสะดวกในการรับประทานอาหารที่นำทานโดยไม่เน้นถูกสุขลักษณะ เน้นความสะดวกโดยไม่ได้อ่างมือก่อนรับประทานอาหาร และด้านการรักษาสุขภาพ ได้แก่ เมื่อเจ็บป่วยไปโรงพยาบาลของภาครัฐต้องรอเป็นเวลานาน สถานพยาบาลของภาคเอกชนได้รับความสะดวกรวดเร็ว แต่ค่ารักษาแพง

ภควรรณ อ่อนคำ (2548 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายและจิตใจ ของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาทุกสาขาวิชา มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายโดยรวมเป็นรายด้านทุกด้าน และด้านจิตใจโดยรวมและเป็นรายด้านทุกด้าน อยู่ในระดับดี ยกเว้น นักศึกษาสาขาพลศึกษา และสาขาบัญชี ที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านอาหารและโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง นักศึกษาทุกระดับอัตราสมรรถนะ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายโดยรวมและเป็นรายด้านทุกด้าน และด้านจิตใจโดยรวมและเป็นรายด้านทุกด้าน อยู่ในระดับดีถึงดีมาก ยกเว้นนักศึกษาที่มีอัตราสมรรถนะต่ำ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายโดยรวม และเป็นรายด้านทุกด้าน อยู่ในระดับปานกลาง นักศึกษาทุกระดับความภาคภูมิใจ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายโดยรวม และเป็นรายด้านทุกด้าน และด้านจิตใจโดยรวมและเป็นรายด้านทุกด้าน อยู่ในระดับดี ถึงดีมาก ยกเว้นนักศึกษาที่ความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายโดยรวม และเป็นรายด้าน 2 ด้าน คือ ด้านอาหารและโภชนาการ และด้านนันทนาการ อยู่ในระดับปานกลาง นักศึกษาที่มีอัตราสมรรถนะสูงและมีความภาคภูมิใจในตนเองสูง มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายโดยรวม และเป็นรายด้าน 3 ด้านคือ ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย และด้านนันทนาการ มากกว่านักศึกษากลุ่มอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักศึกษาที่มีอัตราสมรรถนะสูง มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านการพักผ่อนและการนอนหลับมากกว่านักศึกษาที่มีอัตราสมรรถนะต่ำและปานกลาง และนักศึกษาที่มีความภาคภูมิใจในตนเองสูง มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านการพักผ่อนและการนอนหลับ มากกว่านักศึกษาที่มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำและปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักศึกษาที่มีอัตราสมรรถนะสูงและมีความภาคภูมิใจในตนเองสูง มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านจิตใจโดยรวม และรายด้าน 2 ด้าน คือ ด้าน

การจัดความเครียด และด้านการสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และความสามารถในการควบคุมตนเอง มากกว่านักศึกษาในกลุ่มอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุกามิตร นามวิชา (2549 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในโรงงานอุตสาหกรรม ในเขตจังหวัดสมุทรปราการ ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในโรงงานอุตสาหกรรม ในเขตจังหวัดสมุทรปราการ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 37.20 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ทักษะคิดต่อการดูแลสุขภาพตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ปัจจัยอื่น ได้แก่ นโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพตนเอง โครงการส่งเสริมสุขภาพตนเองของสถานประกอบการ สภาพแวดล้อมภายในสถานประกอบการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเอง ปัจจัยด้านชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ต่อเดือน และระยะเวลาการทำงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง และตัวแปรทำนายพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง มี 6 ตัวแปร ได้แก่ ทักษะคิดต่อการดูแลสุขภาพตนเอง เพศ รายได้ต่อเดือน และนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพตนเอง สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพ ได้ร้อยละ 30.20 ตัวแปรทำนายได้ดีที่สุด คือ ทักษะคิดต่อการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถทำนายได้ ร้อยละ 21.00

สุรัสวดี ชลธิ์ (2551 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด จังหวัดระยอง ผลการวิจัยพบว่า มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในภาวะปกติส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 63.50 และส่วนน้อยอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 0.50 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในภาวะปกติ คือ เพศ และสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในภาวะปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในภาวะเจ็บป่วย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 55.75 และส่วนน้อยอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 0.25 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในภาวะเจ็บป่วย คือ เพศ สถานภาพการสมรส และโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในภาวะเจ็บป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กิตติภณ บุญช่วย (2552 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของพนักงานในสังกัดการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการวิจัย

พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพนักงานในสังกัดการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคอำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง เช่นกัน ยกเว้นด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับน้อย ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านอาหารและโภชนาการ รองลงมาคือ ด้านการพักผ่อนและการนอนหลับ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการออกกำลังกาย ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของพนักงานในสังกัดการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคอำเภอ นางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ส่วนมากต้องการให้การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จัดให้มีการออกกำลังกายให้กับพนักงาน ตามวัย อายุ หลักเล็งาน การจัดสถานที่ออกกำลังกาย การจัดอุปกรณ์กีฬาตามประเภท การออกกำลังกาย และผู้บริหารทุกระดับเป็นผู้นำในก้านการดูแลสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านคุณธรรม ด้านยุติธรรม และด้านจริยธรรม

พิจามณูญ์ จันทุส (2552 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5-6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 285 คนจากจำนวน 300 คน ส่วนมากเป็นเพศหญิง อาชีพของมารดาข้าราชการมารดา ส่วนใหญ่ระดับการศึกษาปริญญาตรี รายได้ของครอบครัวต่อเดือน 10,000-20,000 บาท และมีสมาชิกในครอบครัว 4-5 คน นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนอยู่ในระดับสูงรองลงมาระดับปานกลาง และระดับต่ำ นักเรียนเกือบทั้งหมดมีเจตคติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ดี รองลงมาเจตคติปานกลาง และมีเจตคติที่ไม่ดี นักเรียนมีพฤติกรรมการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับทำบ่อยครั้ง มีผลการทดสอบสมมติฐานพบว่านักเรียนที่มีเพศต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกันนักเรียนที่มารดามีระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้ง 3 ด้านแตกต่างกัน ส่วนนักเรียนที่มารดามีอาชีพหลัก ครอบครัวมีรายได้ต่อเดือน และมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองทั้ง 3 ด้าน ไม่แตกต่างกัน

สุขเกษม ร่วมสุข (2553 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดอำนาจเจริญ ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดอำนาจเจริญ อยู่ในระดับดี ปัจจัยร่วมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดอำนาจเจริญ ได้แก่ อายุ และสถานภาพสมรส ปัจจัยสนับสนุนที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดอำนาจเจริญ ได้แก่ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารจากครอบครัวและเพื่อนการสนับสนุนทางอารมณ์และการสนับสนุนทางด้านวัสดุอุปกรณ์การเงินและแรงงาน

ค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระ 13 ตัวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดอำนาจเจริญ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง .002 - 1.000 (ไม่คิดเครื่องหมาย) และตัวแปรอิสระที่ดีที่สุดที่ทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดอำนาจเจริญมี 4 ตัวแปร คือ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารจากครอบครัวและเพื่อน อายุ การสนับสนุนทางอารมณ์ และการสนับสนุนทางด้านวัสดุ อุปกรณ์ การเงินและแรงงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยตัวแปรทั้งสี่ตัวรวมกันสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดอำนาจเจริญ ได้ร้อยละ 39.40

วิษณุ แผลงประพันธ์ (2554 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพนักงานในสังกัดเทศบาลตำบลบ้านคำ อำเภอบ้านคำ จังหวัดบุรีรัมย์ ใน 6 ด้าน คือ ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านนันทนาการ ด้านการพักผ่อน และการนอนหลับ ด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และการควบคุมตนเอง และด้านการจัดการความเครียดผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพนักงานในสังกัดเทศบาลตำบลบ้านคำ อำเภอบ้านคำ จังหวัดบุรีรัมย์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านอาหารและโภชนาการ และด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์ความสามารถในการควบคุมตนเอง อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และความสามารถในการควบคุมตนเอง รองลงมาคือ ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านการพักผ่อนและการนอนหลับ และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการออกกำลังกาย และความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ ของพนักงานเทศบาลตำบลบ้านคำ อำเภอบ้านคำ จังหวัดบุรีรัมย์ ที่มีจำนวนมากที่สุดคือ ควรจัดให้มีการออกกำลังกายให้กับพนักงานเทศบาลหลังเลิกงานอย่างน้อย 1 วัน ต่อสัปดาห์ รองลงมา คือ ควรมีการแข่งขันกีฬาภายในระหว่างพนักงานเทศบาลในสังกัดเทศบาลตำบลบ้านคำ และควรมีการฝึกอบรมเกี่ยวกับเรื่องการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยสรุปพบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ ด้านร่างกายและจิตใจ จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและด้านการออกกำลังกายแตกต่างกัน และบุคคลที่มีทัศนคติสูงหรือค่อนข้างสูงมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งทางร่างกายและจิตใจดีกว่าบุคคลอื่น และบุคคลที่มีความภาคภูมิใจในตนเองสูงหรือค่อนข้างสูงมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองทั้งทางร่างกายและจิตใจดีกว่าบุคคลอื่นเช่นเดียวกัน ดังนั้นผู้บริหารของหน่วยงานต้องคำนึงถึงการกำหนดแนวทางหรือนโยบายให้พนักงานในสังกัดมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองด้านร่างกายและจิตใจ โดยใช้

หลักวิชาการที่ได้ทำการศึกษาและงานวิจัยที่กล่าวมาแล้ว กำหนดให้มีการประเมินผลพฤติกรรม
การเปลี่ยนแปลงการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งก่อนและหลังของพนักงานในหน่วยงาน หลังจาก
ที่ได้ทำศึกษาและงานวิจัยพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองแล้วเสร็จ ซึ่งจะส่งผลให้พนักงาน
มีสมรรถนะการทำงานที่ดีมีประสิทธิภาพ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ข้าราชการ 123 คน ลูกจ้างประจำ 29 คน พนักงานจ้าง 66 คน จำนวน 218 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง กรณีลูกจ้างประจำและพนักงานจ้างใช้ประชากร จำนวน 95 คน ส่วนข้าราชการได้จากการสุ่มจากประชากร โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามตารางของเครจซี่มอร์แกน (Krejcie & Morgan ; อ้างถึงใน ประสิทธิ์ สุวรรณรักษ์. 2555 : 149) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 97 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 192 คน แล้วทำการสุ่มให้กระจายไปตามกลุ่มภารกิจงาน ตามสัดส่วน โดยวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลาก

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ลักษณะเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามที่เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยมีลักษณะเป็นคำถามแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) จะมีคำถามให้กาเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง เงินเดือน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ เกี่ยวกับด้านร่างกายและด้านจิตใจ รวม 6 ด้าน ได้แก่ อาหารและโภชนาการ การออกกำลังกาย นันทนาการ การพักผ่อน และการนอนหลับ การเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และการควบคุมตนเอง และการบริหารจัดการความเครียด มีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 6 ระดับ คือ เป็นประจำ เกือบประจำ บ่อยครั้ง พอประมาณ นาน ๆ ครั้ง และไม่เคย

ตอนที่ 3 เป็นคำถามปลายเปิด (Open - ended Form) เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากที่ได้กล่าวมาแล้ว เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์

2. ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

2.1 ศึกษาเอกสาร รายงานการวิจัย เป็นการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับทฤษฎี แนวคิดและหลักการ ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเอง

2.2 นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้ามาสร้างแบบสอบถาม

2.3 นำแบบสอบถามเสนออาจารย์ที่ปรึกษา ตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา โครงสร้าง และภาษา เพื่อให้ได้ข้อคำถามที่ครอบคลุม

2.4 ปรับปรุง แก้ไขแบบสอบถาม ตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ดังนี้

2.4.1 อาจารย์ ดร. ผดุงชาติ ยงค์ คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

2.4.2 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ น้อย สุปิงกลัด ข้าราชการบำนาญ อดีตรองนายกเทศมนตรีเมืองบุรีรัมย์

2.4.3 นายเศรษฐพร เบญจศรีรักษ์ ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์

2.5 นำแบบสอบถามที่ได้จากการตรวจสอบ แก้ไข จากผู้เชี่ยวชาญ มาปรับปรุง แก้ไขและนำเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาอีกครั้ง แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ดียิ่งขึ้น

2.6 นำแบบสอบถามไปทดลอง (Try out) ใช้กับบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุรินทร์ ที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน

2.7 นำแบบสอบถามหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา

(Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) ผลปรากฏว่าได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9051 ซึ่งผ่านเกณฑ์ สามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ออกหนังสือส่งถึงนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการให้บุคลากรในองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ตอบแบบสอบถาม
2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปยังที่ทำการองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อแจกแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่าง และกำหนดวันรับแบบสอบถามคืน
3. ผู้วิจัยไปรวบรวมแบบสอบถามที่ทำการองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ด้วยตนเอง
4. กรณีไม่ได้รับแบบสอบถามคืนภายในกำหนด ผู้วิจัยจะติดตามด้วยตนเองเพื่อให้ได้แบบสอบถามคืนทั้งหมด
5. ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามไปจำนวน 192 ฉบับ เก็บมาได้จำนวน 192 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ในการจัดกระทำข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละฉบับ
2. กรอกรหัสแบบสอบถาม
3. กำหนดตัวเลขแทนค่าข้อมูลในแบบสอบถามแต่ละข้อแล้วบันทึกข้อมูล
4. ประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่หาค่าร้อยละ (Percentage) แล้วนำเสนอเป็นตารางจำนวนและร้อยละ
2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ วิเคราะห์ด้วยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน (Standard Deviation) โดยแยกเป็นรายชื่อ รายด้านและโดยภาพรวม นำเสนอข้อมูลเป็นตารางประกอบคำบรรยาย

เกณฑ์ในการแปลความหมายข้อมูล การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ได้กำหนดขอบข่ายค่าเฉลี่ย ดังนี้ (กานดา พูนลาภทวี. 2539 : 79)

ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
5.51 – 6.00	มีการปฏิบัติเป็นประจำ/หรือมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด
4.51 - 5.50	มีการปฏิบัติเกือบประจำ/หรือมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก
3.51 - 4.50	มีการปฏิบัติบ่อยครั้ง/หรือมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง
2.51 - 3.50	มีการปฏิบัติพอประมาณ/หรือมีการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย
1.51 - 2.50	มีการปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง/หรือมีการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อยที่สุด
1.00 - 1.50	ไม่เคยปฏิบัติ

3. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่เป็นคำถามปลายเปิด ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยจัดคำตอบเข้าประเด็นเดียวกันแล้วแจกแจงความถี่ หากำร้อยละ นำเสนอข้อมูลเป็นตารางประกอบคำบรรยาย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach)
2. สถิติพื้นฐานที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้
 - 2.1 ร้อยละ (Percentage)
 - 2.2 ค่าเฉลี่ย (Mean)
 - 2.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ผู้วิจัยเสนอการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. การวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

\bar{X} แทน ค่าเฉลี่ย (Mean)

S.D. แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปวิเคราะห์ค่าสถิติจากข้อมูล โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบตาราง แบ่งเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ดังแสดงในตาราง 4.1

ตาราง 4.1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ลักษณะตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มตัวอย่าง	192	100.00
1. เพศ		
1.1 ชาย	122	63.50
1.2 หญิง	70	36.50
2. อายุ		
2.1 18 – 30 ปี	49	25.52
2.2 31 – 40 ปี	60	31.25
2.3 41 – 50 ปี	71	36.98
2.4 51 – 60 ปี	12	6.25
3. น้ำหนัก		
3.1 40 – 54 กิโลกรัม	49	25.52
3.2 55 – 69 กิโลกรัม	96	50.00
3.3 70 – 84 กิโลกรัม	39	20.31
3.4 85 กิโลกรัมขึ้นไป	8	4.17
4. ส่วนสูง		
4.1 140 – 150 เซนติเมตร	23	11.98
4.2 151 – 160 เซนติเมตร	91	47.40
4.3 161 – 170 เซนติเมตร	50	26.04
4.4 171 เซนติเมตรขึ้นไป	28	14.58
5. สถานภาพ		
5.1 โสด	52	27.08
5.2 สมรส	129	67.19
5.3 หย่าร้าง	8	4.17
5.4 หม้าย	3	1.56
6. ระดับการศึกษา		
6.1 ม.6 / ปวช.	60	31.25
6.2 อนุปริญญา / ปวส.	71	36.98

ตาราง 4.1 (ต่อ)

ลักษณะตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
6.3 ปริญญาตรี	53	27.60
6.4 สูงกว่าปริญญาตรี	8	4.17
7. ตำแหน่ง		
7.1 ข้าราชการ	97	50.52
7.2 ลูกจ้างประจำ	29	15.10
7.3 พนักงานจ้าง	66	34.38
8. รายได้ต่อเดือน		
8.1 ต่ำกว่า 10,000 บาท	12	6.25
8.2 10,000 - 20,000 บาท	132	68.75
8.3 20,001 - 30,000 บาท	35	18.23
8.4 30,001 - 40,000 บาท	7	3.65
8.5 40,001 - 50,000 บาท	4	2.08
8.6 มากกว่า 50,000 บาท	2	1.04

จากตาราง 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น จำนวน 192 คน จำแนกตามเพศ เป็นชาย จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 63.50 เป็นหญิง จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 36.50

เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า ช่วงอายุระหว่าง 41-50 ปี มีจำนวนมากที่สุด จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 36.98 รองลงมา คือ ช่วงอายุระหว่าง 31-40 ปี มีจำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 31.25 ส่วนที่มีจำนวนน้อยที่สุด คือ ช่วงอายุระหว่าง 51-60 ปี มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 6.25

เมื่อจำแนกตามน้ำหนัก พบว่า น้ำหนัก 55-69 กิโลกรัม มีจำนวนมากที่สุด จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 รองลงมา คือ น้ำหนัก 40-54 กิโลกรัม จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 25.52 ส่วนที่มีจำนวนน้อยที่สุด คือ 85 กิโลกรัมขึ้นไป จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 4.17

เมื่อจำแนกตามส่วนสูง พบว่า ส่วนสูง 151-160 เซนติเมตร มีจำนวนมากที่สุด จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 47.40 รองลงมา 161-170 เซนติเมตร จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 26.04 ส่วนที่มีจำนวนน้อยที่สุด คือ 140-150 เซนติเมตร จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 11.98

เมื่อจำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่า สมรส มีจำนวนมากที่สุด จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 67.19 รองลงมา คือ โสด จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 27.08 ส่วนที่มีจำนวนน้อยที่สุด คือ หม้าย จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.56

เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ระดับปริญญาตรี มีจำนวนมากที่สุด จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 40.10 รองลงมาคือ ระดับ ม.6/ปวช. จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 26.04 ส่วนระดับที่มีจำนวนน้อยที่สุด คือ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 9.90

เมื่อจำแนกตามตำแหน่ง พบว่า ข้าราชการ มีจำนวนมากที่สุด คือ จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 50.52 รองลงมา คือ พนักงานจ้าง จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 33.85 ส่วนจำนวนน้อยที่สุด คือ ลูกจ้างประจำ จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 15.63

เมื่อจำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า เงินเดือนตั้งแต่ 10,000 – 20,000 บาท มีจำนวนมากที่สุด จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 68.75 รองลงมา คือ เงินเดือนตั้งแต่ 20,001 – 30,000 บาท มีจำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 18.23 ส่วนที่มีจำนวนเงินเดือนน้อยที่สุด คือ เงินเดือนมากกว่า 50,000 บาท มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.04

ตอนที่ 2 การศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ดังแสดงในตาราง 4.2 – 4.8 ดังนี้

ตาราง 4.2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ โดยภาพรวมและรายด้าน

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ		
	\bar{X}	S.D.	ความหมาย
1. ด้านอาหารและโภชนาการ	4.56	0.17	มาก
2. ด้านการออกกำลังกาย	4.39	0.18	ปานกลาง
3. ด้านนันทนาการ	3.78	0.27	ปานกลาง
4. ด้านการพักผ่อนและการนอนหลับ	4.19	0.35	ปานกลาง
5. ด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และความสามารถในการควบคุมตนเอง	4.89	0.27	มาก
6. ด้านการขจัดความเครียด	4.50	0.28	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	4.40	0.12	ปานกลาง

จากตาราง 4.2 พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 4.40$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และความสามารถในการควบคุมตนเอง และด้านอาหารและโภชนาการ อยู่ในระดับมาก ส่วนนอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และความสามารถในการควบคุมตนเอง ($\bar{X} = 4.89$) รองลงมา คือ ด้านอาหารและโภชนาการ ($\bar{X} = 4.56$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านนันทนาการ ($\bar{X} = 3.78$)

ตาราง 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัด
องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านอาหารและ
โภชนาการ โดยภาพรวมและรายข้อ

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ		
	\bar{X}	S.D.	ความหมาย
ด้านอาหารและโภชนาการ			
1. ท่านคำนึงถึงคุณค่าสารอาหารครบทั้ง 5 หมู่ เวลา รับประทานอาหาร	4.89	0.51	มาก
2. ท่านรับประทานอาหารเช้าทุกวัน	4.93	0.42	มาก
3. ท่านรับประทานอาหารตรงตามวันเวลาทุกมื้อ	4.32	0.51	ปานกลาง
4. ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่	4.33	0.51	ปานกลาง
5. ท่านเลือกรับประทานอาหารที่ย่อยง่าย เช่น ประเภท ปลา	4.76	0.70	มาก
6. ท่านชอบรับประทานผักสด และผลไม้	4.45	0.56	ปานกลาง
7. ท่านดื่มน้ำวันละไม่น้อยกว่า 8 แก้ว	4.41	0.61	ปานกลาง
8. ท่านดื่มนมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ	4.31	0.47	ปานกลาง
9. ท่านเน้นการเลือกซื้ออาหารสำเร็จรูปที่มีฉลากโภชนาการ	4.92	0.33	มาก
10. ท่านไม่ดื่มน้ำระหว่างรับประทานอาหาร	4.24	0.47	ปานกลาง
รวมค่าเฉลี่ย	4.56	0.17	มาก

จากตาราง 4.3 พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหาร
ส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านอาหารและโภชนาการ โดยภาพรวมอยู่ใน
ระดับมาก ($\bar{X} = 4.56$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อ 1. ข้อ 2. ข้อ 5. และ ข้อ 9. อยู่ในระดับ
มาก ส่วนนอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 2. ท่านรับประทานอาหารเช้า
ทุกวัน ($\bar{X} = 4.67$) รองลงมา คือ ข้อ 9. ท่านเน้นการเลือกซื้ออาหารสำเร็จรูปที่มีฉลาก
โภชนาการ ($\bar{X} = 4.92$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 10. ท่านไม่ดื่มน้ำระหว่างรับประทานอาหาร
($\bar{X} = 4.24$)

ตาราง 4.4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัด
องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการออกกำลังกาย
โดยภาพรวมและรายข้อ

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ		
	\bar{X}	S.D.	ความหมาย
ด้านการออกกำลังกาย			
11. ท่านชอบใช้เวลาว่างในการออกกำลังกาย	4.44	0.53	ปานกลาง
12. ท่านจะอบอุ่นร่างกาย 5-10 นาที ก่อนออกกำลังกายทุกครั้ง	4.45	0.57	ปานกลาง
13. ท่านออกกำลังกายทุกครั้งใช้เวลาอย่างน้อย 30 นาทีขึ้นไป	4.53	0.52	มาก
14. ท่านสวมใส่ชุดออกกำลังกายและรองเท้าที่เหมาะสมกับชนิดของการออกกำลังกาย (ป้องกันอุบัติเหตุ)	4.23	0.61	ปานกลาง
15. ท่านออกกำลังกายจนเหงื่อออกจึงหยุดพัก	4.92	0.30	มาก
16. ท่านบริหารร่างกายเฉพาะส่วน	4.32	0.48	ปานกลาง
17. ท่านออกกำลังกายเป็นเวลา	4.35	0.50	ปานกลาง
18. ท่านออกกำลังกายโดยคำนึงถึงสภาพร่างกาย	4.76	0.61	มาก
19. ท่านออกกำลังกายโดยการเดินแอโรบิก	3.88	0.84	ปานกลาง
20. ท่านออกกำลังกายโดยการขี่รถจักรยาน	4.21	0.68	ปานกลาง
21. ท่านออกกำลังกายโดยเล่นกีฬาฟุตบอล	4.23	0.63	ปานกลาง
22. ท่านออกกำลังกายโดยเล่นกีฬาตะกร้อ	4.15	0.48	ปานกลาง
รวมค่าเฉลี่ย	4.39	0.18	ปานกลาง

จากตาราง 4.4 พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการออกกำลังกาย โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 4.39$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อ 13., 15. และข้อ 18. อยู่ในระดับมาก ส่วนนอกนั้นอยู่ในระดับ ปานกลาง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 15. ท่านออกกำลังกายจนเหงื่อออกจึงหยุดพัก ($\bar{X} = 4.92$) รองลงมา คือ ข้อ 18. ท่านออกกำลังกายโดยคำนึงถึงสภาพร่างกาย ($\bar{X} = 3.42$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 19. ท่านออกกำลังกายโดยการเดินแอโรบิก ($\bar{X} = 3.88$)

ตาราง 4.5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัด
องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านนันทนาการ
โดยภาพรวมและรายข้อ

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ		
	\bar{X}	S.D.	ความหมาย
ด้านนันทนาการ			
23. ท่านอ่านหนังสืออ่านเล่นเมื่อมีเวลาว่าง	4.31	0.58	ปานกลาง
24. ท่านเล่นกีฬาเพื่อความสุขสบาย	3.95	0.50	ปานกลาง
25. ท่านชอบเก็บสะสมสิ่งของต่าง ๆ เป็นงานอดิเรก	3.83	0.47	ปานกลาง
26. ท่านชอบดูทีวีอยู่กับบ้าน	4.20	0.98	ปานกลาง
27. ท่านชอบฟังวิทยุอยู่กับบ้าน	2.89	1.05	น้อย
28. ท่านชอบดูหนังตามโรงภาพยนตร์	2.64	0.95	น้อย
29. ท่านชอบการร้องเพลง	4.34	0.94	ปานกลาง
30. ท่านชอบการเดินทางไปตามสถานบันเทิง	3.79	0.67	ปานกลาง
31. ท่านชอบการช้อปปิ้งตามห้างสรรพสินค้า	4.05	0.58	ปานกลาง
รวมค่าเฉลี่ย	3.78	0.27	ปานกลาง

จากตาราง 4.5 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านนันทนาการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.78$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อ 27. และข้อ 28. อยู่ในระดับน้อย ส่วนนอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 29. ท่านชอบการร้องเพลง ($\bar{X} = 4.34$) รองลงมา คือ ข้อ 23. ท่านอ่านหนังสืออ่านเล่นเมื่อมีเวลาว่าง ($\bar{X} = 4.31$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 28. ท่านชอบดูหนังตามโรงภาพยนตร์ ($\bar{X} = 2.64$)

ตาราง 4.6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัด องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการพักผ่อนและการนอนหลับ โดยภาพรวมและรายข้อ

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ		
	\bar{X}	S.D.	ความหมาย
ด้านการพักผ่อนและการนอนหลับ			
32. ท่านบริหารร่างกายที่โต๊ะทำงานเพื่อเปลี่ยนอิริยาบถ แล้วทำงานต่อไป	4.24	0.67	ปานกลาง
33. ท่านรับประทานน้ำผลไม้ ระหว่างพักทำงานช่วงเช้า หรือช่วงบ่าย (10-15 นาที)	4.01	0.72	ปานกลาง
34. หลังเลิกงานท่านกลับบ้านพักทันที เพื่อพักผ่อน	4.21	0.51	ปานกลาง
35. ท่านชอบดูรายการโทรทัศน์หลังรับประทานอาหารเย็น	4.17	0.56	ปานกลาง
36. ท่านพักผ่อนนอนหลับ วันละ 6-8 ชั่วโมง	4.33	0.48	ปานกลาง
รวมค่าเฉลี่ย	4.19	0.35	ปานกลาง

จากตาราง 4.6 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการพักผ่อนและการนอนหลับ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 4.19$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 36. ท่านพักผ่อนนอนหลับ วันละ 6-8 ชั่วโมง ($\bar{X} = 4.33$) รองลงมา คือ ข้อ 32. ท่านบริหารร่างกายที่โต๊ะทำงานเพื่อเปลี่ยนอิริยาบถ แล้วทำงานต่อไป ($\bar{X} = 4.24$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 33. ท่านรับประทานน้ำผลไม้ ระหว่างพักทำงานช่วงเช้า หรือช่วงบ่าย (10-15 นาที) ($\bar{X} = 4.01$)

ตาราง 4.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัด
องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการเสริมสร้างความ
มั่นคงทางอารมณ์และความสามารถในการควบคุมตนเอง โดยภาพรวมและรายข้อ

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ		
	\bar{X}	S.D.	ความหมาย
ด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และความสามารถในการควบคุมตนเอง			
37. ท่านมีความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนร่วมงาน	4.64	0.80	มาก
38. ท่านให้กำลังใจและช่วยเหลือคนใกล้ชิด	4.87	0.60	มาก
39. ท่านตัดสินใจด้วยเหตุผลโดยปราศจากการใช้อารมณ์	4.97	0.78	มาก
40. ท่านมีความพึงพอใจในชีวิต ไม่ก่อความเดือดร้อนให้กับผู้อื่น	5.00	0.50	มาก
41. ท่านพร้อมเสมอที่จะทุ่มเทกับงานใหญ่ที่ได้รับมอบหมาย	5.22	0.43	มาก
42. ท่านให้เกิดคติผู้อื่นอย่างจริงจัง	4.86	0.58	มาก
43. ท่านยินดีรับฟังความทุกข์ของผู้อื่นที่ต้องการความช่วยเหลือ	4.66	0.55	มาก
รวมค่าเฉลี่ย	4.89	0.27	มาก

จากตาราง 4.7 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และความสามารถในการควบคุมตนเอง โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.89$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมากเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 41. ท่านพร้อมเสมอที่จะทุ่มเทกับงานใหญ่ที่ได้รับมอบหมาย ($\bar{X} = 5.22$) รองลงมา คือ ข้อ 40. ท่านมีความพึงพอใจในชีวิต ไม่ก่อความเดือดร้อนให้กับผู้อื่น ($\bar{X} = 5.00$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 37. ท่านมีความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนร่วมงาน ($\bar{X} = 4.64$)

ตาราง 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัด
องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการจัดความเครียด
โดยภาพรวมและรายข้อ

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ		
	\bar{X}	S.D.	ความหมาย
ด้านการจัดความเครียด			
44. ท่านออกกำลังกายเพื่อผ่อนคลายความเครียด	4.34	0.63	ปานกลาง
45. ท่านผ่อนคลายความเครียดด้วยการฟังเพลง	4.51	0.72	มาก
46. ท่านนั่งสมาธิเพื่อผ่อนคลายความเครียด	4.54	0.52	มาก
47. ท่านทำบุญบริจาคสิ่งของกับเด็กผู้ด้อยโอกาส	4.43	0.65	ปานกลาง
48. ท่านผ่อนคลายความเครียดโดยการปลูกต้นไม้ และงาน อดิเรกอื่น ๆ	4.41	0.61	ปานกลาง
49. ท่านไปเที่ยวพักผ่อนในวันหยุดสุดสัปดาห์กับครอบครัว	4.69	0.73	มาก
50. ท่านหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้ากับบุคคลที่มีความก้าวร้าว	4.57	0.88	มาก
รวมค่าเฉลี่ย	4.50	0.28	ปานกลาง

จากตาราง 4.8 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหาร
ส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการจัดความเครียด โดยภาพรวมอยู่ในระดับ
ปานกลาง ($\bar{X} = 4.50$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อ 44., ข้อ 47. และข้อ 48. อยู่ในระดับ
ปานกลาง ส่วนนอกนั้นอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 49. ท่านไปเที่ยวพักผ่อน
ในวันหยุดสุดสัปดาห์กับครอบครัว ($\bar{X} = 4.69$) รองลงมา คือ ข้อ 50. ท่านหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้า
กับบุคคลที่มีความก้าวร้าว ($\bar{X} = 4.57$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 44. ท่านออกกำลังกาย
เพื่อผ่อนคลายความเครียด ($\bar{X} = 4.34$)

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ ปรากฏดังตาราง 4.9 ดังนี้

ตาราง 4.9 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

ที่	ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1	ควรจัดให้มีการออกกำลังกายให้กับบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ หลังเลิกงานอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน	20	37.04
2	ควรมีการฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขอนามัยต่าง ๆ การขจัดความเครียด และการออกกำลังกาย	19	35.19
3	ควรจัดให้มีการสนทนาการระหว่างพนักงานอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง	15	27.77
	รวม	54	100.00

จากตาราง 4.9 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่มีจำนวนมากที่สุด คือ ควรจัดให้มีการออกกำลังกายให้กับบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ หลังเลิกงานอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 37.04 รองลงมา คือ ควรมีการฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขอนามัยต่าง ๆ การขจัดความเครียด และการออกกำลังกาย จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 35.19 และควรจัดให้มีการสนทนาการระหว่างพนักงานอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 27.77 ตามลำดับ

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งผู้วิจัยได้เสนอการสรุปผล และข้อเสนอแนะตามลำดับดังนี้

1. ความมุ่งหมายของการวิจัย
2. วิธีดำเนินการวิจัย
3. สรุปผลการวิจัย
4. อภิปรายผล
5. ข้อเสนอแนะ
 - 5.1 ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้
 - 5.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์
2. เพื่อนำผลวิจัยที่ใช้ไปเสนอต่อผู้บริหารหรือผู้เกี่ยวข้องเพื่อนำไปกำหนดนโยบายและวางแผนเกี่ยวกับการปลูกจิตสำนึกให้ประชาชนเอาใจใส่ในเรื่องสุขภาพพลานามัยแก่ตัวเองให้มากขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง กรณีลูกจ้างประจำและพนักงานจ้างใช้ประชากรจำนวน 95 คน ส่วนข้าราชการได้จากการสุ่มจากประชากร โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามตารางของเครจซี่ มอร์แกน ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 97 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 192 คน แล้วทำการสุ่มให้กระจายไปตามกลุ่มภารกิจงาน ตามสัดส่วน โดยวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลาก

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง โดยมีอาจารย์เป็นที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ แกไขสำนวนและภาษาเพื่อให้ได้ข้อคำถามที่มีความชัดเจนสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาอีกครั้งก่อนทดลองใช้

กับบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุรินทร์ จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาตามวิธีของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.9051 ซึ่งผ่านเกณฑ์และนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทำการวิจัยต่อไป

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ เพื่อขอหนังสือแนะนำตัวผู้วิจัย ถึงนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้วยตนเอง จำนวน 192 ฉบับ แล้วเก็บแบบสอบถามกลับมาคืน ได้จำนวน 192 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

4. การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้

4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ (Percentage) แล้วนำเสนอข้อมูลเป็นตาราง แสดงจำนวนและร้อยละ

4.2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ วิเคราะห์ด้วยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เสนอข้อมูลเป็นตารางประกอบคำบรรยาย

4.3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่เป็นคำถามปลายเปิด นำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยจัดทำคำตอบเข้าประเด็นเดียวกันแล้วแจกแจงความถี่หาค่าร้อยละ เสนอข้อมูลเป็นตารางประกอบคำบรรยาย

สรุปผลการวิจัย

จากการวิจัยเพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ในด้าน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านนันทนาการ ด้านการพักผ่อนและนอนหลับ ด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และการควบคุมตนเอง และด้านการจัดการความเครียด ผลการวิจัย พบว่า

1. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และความสามารถในการควบคุมตนเอง และด้านอาหารและโภชนาการ อยู่ในระดับมาก ส่วนนอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด

คือ การเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และความสามารถในการควบคุมตนเอง รองลงมา คือ ด้านอาหารและโภชนาการ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านนันทนาการ

2. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่มีจำนวนมากที่สุด คือ ควรจัดให้มีการออกกำลังกายให้กับบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ หลังเลิกงานอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน รองลงมา คือ ควรมีการฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขอนามัยต่าง ๆ การจัดการความเครียด และการออกกำลังกาย และควรจัดให้มีการนันทนาการระหว่างพนักงานอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง ตามลำดับ

อภิปรายผล

จากการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ทั้ง 6 ด้าน ทำให้ทราบถึงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายและจิตใจของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อเป็นแนวทางในการนำเสนอต่อผู้บริหารหรือผู้เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดนโยบายและวางแผนเกี่ยวกับการปลูกจิตสำนึกให้ประชาชนเอาใจใส่ในเรื่องสุขภาพพลานามัยแก่ตัวเองให้มากขึ้น ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ ดังนี้

1. จากการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ทั้ง 6 ด้าน ประกอบด้วย ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านนันทนาการ ด้านการพักผ่อนและนอนหลับ ด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และการควบคุมตนเอง และด้านการจัดการความเครียด โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะสภาพแวดล้อมปัจจุบัน ทำให้พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์เปลี่ยนไป ซึ่งอาจจะมาจากปัจจัยหลาย ๆ อย่างที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพได้ในขั้นที่ยังไม่ดี เช่น ไม่รับประทานอาหารเช้าครบทุก 5 หมู่ ไม่รับประทานอาหารเช้า บางคนให้ความสำคัญในการออกกำลังกายน้อย ไม่คิดว่าการออกกำลังกายเป็นสิ่งสำคัญและความจำเป็น ซึ่งอาจจะเป็นผลมาจากความพร้อมทางด้านร่างกาย เหนื่อยมาจากการปฏิบัติงานแต่ละวัน มีปัญหาการเจ็บป่วยและบาดเจ็บ ไม่เข้าใจวิธีออกกำลังกายที่เหมาะสมแต่ละวัย หรือเวลาออกกำลังกายกลัวการได้รับการบาดเจ็บ การออกกำลังกายไม่ต่อเนื่อง หรือคิดว่าตัวเองอ้วนหรือแก่เกินกว่าที่จะออกกำลังกาย การเลือกกิจกรรมที่จะทำในเวลาว่าง ความแตกต่างกันในเรื่องของความชอบและความถนัด ข้อจำกัดทางด้านสุขภาพ หรือลักษณะงานประจำวันที่มีความแตกต่างกัน การส่งเสริมการจัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อให้ความเพลิดเพลิน และผ่อนคลายจากความตึงเครียดในการทำงาน บางคนอาจจะสังสรรค์กับเพื่อนหลังเลิกงานมากเกินไป ทำให้เกิดอาการรู้สึกมีนงง

ทำให้เวลาปฏิบัติงานขาดความกระฉับกระเฉง ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ดี หรือบางคนมีปัญหา การนอนหลับไม่สนิท หลับ ๆ ตื่น ๆ ตลอดเวลา บางคนอาจจะเกิดจากโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน ต้องปรับสภาวะบ่อย ในเวลากลางคืนนอนหลับไม่สนิท ทำให้พักผ่อนและนอนหลับน้อย การฝึกสมาธิ ฝึกจิต ฟังธรรมะ การควบคุมสติ การควบคุมอารมณ์ การเติมพลังใจให้ตนเอง เป็นการส่งเสริมอารมณ์ ให้อยู่ในระดับบวก การมีเจตคติและความคิดในเชิงบวก ซึ่งจะเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการดำเนินชีวิต ที่ดีงาม ดังคำกล่าวที่ว่า "คิดดี ย่อมพูดดี ทำดี" คือการมองสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในทางบวก และมีการผ่อนคลายความเครียดด้วยกิจกรรมประเภทต่าง ๆ เช่น การร้องเพลง ฟังเพลง ทำบุญ ทำทาน การบริจาค สิ่งของให้แก่บุคคลด้อยโอกาส การปลูกต้นไม้คลายความเครียด ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับ งานวิจัยของ วิชญ์ แผลงประพันธ์ (2554 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพตนเอง ของพนักงานในสังกัดเทศบาลตำบลบ้านด่าน อำเภอบ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

2. เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

2.1 จากผลการวิจัย ด้านอาหารและโภชนาการ พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ ทราบและเข้าใจถึงความสำคัญ ประโยชน์ของอาหารและโภชนาการ คือ อาหารเป็นปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตของมนุษย์ ทำให้ ความเจริญเติบโต และซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอแก่มนุษย์ ช่วยให้ร่างกายมีความสมบูรณ์แข็งแรง ให้อพลังงานและความอบอุ่นแก่ร่างกาย ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับหลักการของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2548 : ออนไลน์) ที่กล่าวว่า การบริโภคอาหารอย่างถูกหลัก โภชนาการ จะทำให้มีการเจริญเติบโตได้อย่างเหมาะสม และมีสุขภาพดีทั้งกายและใจ หากบริโภค อาหารไม่ถูกหลักโภชนาการ แม้จะทำให้อ้วน แต่ก็ไม่สามารถทำให้มีสุขภาพดีได้ ในทางตรงข้ามกัน จะก่อให้เกิดโทษต่อร่างกาย ดังนั้นแนวทางการปฏิบัติเพื่อให้เกิดการเจริญเติบโตและมีสุขภาพดี ดังนั้น การบริโภคอาหารอย่างถูกต้องตามหลักโภชนาการเพื่อสุขภาพและภาวะโภชนาการที่ดีของคนไทย หรือที่เรียกว่าโภชนบัญญัติ 9 ประการ ได้แก่ มีการรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้ หลากหลายและหมั่นดื่มน้ำสะอาด มีการรับประทานข้าวเป็นหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็น บางมื้อ รับประทานพืชผักให้มากและรับประทานผลไม้เป็นประจำ รับประทานปลา เนื้อสัตว์ ที่ไม่ติดมัน ไข่และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ มีการดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย รับประทานอาหารที่มี ไขมันแต่พอควร มีการหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด มีการรับประทาน อาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน และควรงดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

2.2 จากผลการวิจัย ด้านการออกกำลังกาย พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์บางคนให้ความสำคัญ

ในการออกกำลังกายน้อย ไม่คิดว่าการออกกำลังกายเป็นสิ่งสำคัญและความจำเป็น ซึ่งอาจจะเป็นผลมาจากความพร้อมทางด้านร่างกาย เหนื่อยมาจากการปฏิบัติงานแต่ละวัน มีปัญหาการเจ็บป่วย และบาดเจ็บ ไม่มีทักษะในกีฬาบางประเภท หรือเวลาออกกำลังกายกลัวการได้รับการบาดเจ็บ การออกกำลังกายไม่ต่อเนื่อง หรือคิดว่าตัวเองอ้วนหรือแก่เกินกว่าที่จะออกกำลังกาย ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าว สอดคล้องกับงานวิจัยของ ฌอนอมวรรณ อยู่ขำ (2547 : 92-93) ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

2.3 จากผลการวิจัย ด้านนันทนาการ พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าบุคลากรไม่ให้ความสำคัญในการเลือกกิจกรรมที่จะทำในเวลาว่าง ความแตกต่างกันในเรื่องของความชอบและความถนัด ข้อจำกัดทางด้านสุขภาพ หรือลักษณะงานประจำวันที่มีความแตกต่างกัน เหล่านี้นับเป็นสิ่งจำเป็นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์จะต้องส่งเสริมการจัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อให้ความเพลิดเพลิน และผ่อนคลายจากความตึงเครียดในการทำงาน ซึ่งต้องเป็นกิจกรรมที่มีลักษณะทำให้กล้ามเนื้อหรืออวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งมีการเคลื่อนไหว เช่น การเล่นดนตรีและร้องเพลง การเล่นกีฬาและกรีฑา การปลูกต้นไม้ หรือกิจกรรมทัศนศึกษา เพื่อศึกษาศิลปวัฒนธรรมตามวัดวาอาราม หรือศึกษาความก้าวหน้าด้านต่าง ๆ ในนิทรรศการหรืองานแสดงต่าง ๆ กิจกรรมดังกล่าวข้างต้นเป็นกิจกรรมนันทนาการที่ช่วยให้การดำเนินชีวิตประจำวันมีความสุข เพลิดเพลิน และได้ออกกำลังกาย ซึ่งสอดคล้องกับหลักการของกรีกกีฬาแห่งประเทศไทย (2543 : 106) ที่กล่าวว่า การที่ทุกคนมีภารกิจในหน้าที่การทำงาน ประจำ หากมุ่งแต่การทำงานอย่างเดียวก็จะทำให้เกิดความเครียด ทางออกที่ดีอีกวิธีหนึ่ง คือ นันทนาการ กิจกรรมที่ทำแล้วมีความสุข สนุกสนาน ร่าเริง บันเทิงใจ โดยความสมัครใจ และได้รับความพึงพอใจ มีจิตใจที่จะสู้กับการทำงานต่อไป ทำให้ได้รับประโยชน์ได้แก่ ช่วยให้คนรู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ คนเรามีเวลาทำงานทำกิจวัตรประจำวัน เวลานอน และจะมีเวลาว่างเหลืออยู่อีกประมาณ 5-7 ชั่วโมง ช่วยป้องกันความประพฤติพาลเกรและอาชญากรรม โดยทั่วไปเด็กวัยรุ่นมักอยากแสดงออกให้ปรากฏแก่เพื่อนฝูงหรือต่อชุมชน ช่วยบำรุงขวัญ ความแข็งแรงและความอดทน ส่งเสริมให้เกิดความผาสุก ความพอใจ ผู้ที่มีกิจกรรมนันทนาการที่ตนเองพอใจจะทำให้มีความสุข สนุกสนาน ส่งเสริมความเข้าใจอันดีระหว่าง สมาชิกภายในครอบครัว กลุ่มชน ชุมชน

2.4 จากผลการวิจัย ด้านการพักผ่อนและการนอนหลับ พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าบุคลากรให้ความสำคัญกับการพักผ่อนและนอนหลับไม่มาก บางคนอาจจะสังสรรค์กับเพื่อนหลังเลิกงานมากเกินไป ทำให้เกิดอาการรู้สึกมึนงง ทำให้เวลาปฏิบัติงานขาดความกระฉับกระเฉง ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ดี หรือบางคนมีปัญหาการนอนหลับไม่สนิทหลับ ๆ ตื่น ๆ ตลอดเวลา บางคนอาจจะเกิดจากโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน ต้องปัสสาวะบ่อย

ในเวลากลางคืนนอนหลับไม่สนิท ทำให้พักผ่อนและนอนหลับน้อย บางคนอาจจะเกิดจากความวิตกกังวลและตึงเครียดในเรื่องต่าง ๆ แต่ละวัน เช่น วันรุ่งขึ้นมีเรื่องที่ทำให้ต้องคิดวิตกกังวล เหตุผลดังกล่าวสอดคล้องกับหลักการของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) (2551 : ออนไลน์) ที่กล่าวว่า การนอนหลับเป็นการพักผ่อนที่ดีที่สุด และมีวิถีปฏิบัติ 10 ประการ เพื่อการนอนหลับให้ได้สุขภาพที่ดีมีดังนี้ คือ ควรเข้านอนและตื่นนอนในเวลาเดิมทุก ๆ วัน อย่ารับประทานอาหารเยอะ ๆ ก่อนเข้านอน อย่าดื่มน้ำมากก่อนเข้านอน เพราะจะต้องตื่นมาเข้าห้องน้ำหลายครั้งในกลางดึก อย่ารับประทานอาหารรสจัดหรือมีไขมันสูง เพราะจะทำให้เกิดลมในกระเพาะ อย่าดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เมื่อใกล้เวลาเข้านอน จะทำให้ตื่นขึ้นมาบ่อยและกรน หลีกเลี่ยงสารกาเฟอีนและนิโคติน เพราะเป็นสารที่มีฤทธิ์กระตุ้นประสาท และยังเป็นสารเสพติด ควรออกกำลังกาย เพราะเป็นวิธีที่ดีที่จะช่วยให้เราหลับสบาย อันจะนำมาสู่ความหายเหนื่อย และรู้สึกกระปรี้กระเปร่า อากาศในห้องนอนที่เย็นสบายกำลังดี ไม่ร้อนเกินไป ไม่หนาวเกินไป ควรนอนเวลากลางคืนเท่านั้น อย่างนอนกลางวันเป็นเวลานาน ๆ เวลานอนอย่าให้มีเสียงรบกวน ความเงียบนั้นจะทำให้เราหลับได้ดีและสบายขึ้น ไม่ควรเปิดวิทยุหรือโทรทัศน์ จัดที่นอนให้สบายและรองรับโครงร่างของเราได้เป็นอย่างดี ควรเข้านอนเมื่อเรารู้สึกว่าอ่อนเพลียแล้วปิดไฟ อาบน้ำอุ่นแล้วเข้านอน เพราะการอาบน้ำอุ่น จะช่วยทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว ช่วยให้หลับสบาย ข้อที่สิบไม่ควรใช้ยานอนหลับเป็นอันขาด ยกเว้นว่าจะมีความจำเป็นจริง ๆ เท่านั้น

2.5 จากผลการวิจัย ด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และการควบคุมตนเอง พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ บางคนบางกลุ่มมีการฝึกสมาธิ ฝึกจิต ฟังธรรมะ การควบคุมสติ การควบคุมอารมณ์ การเติมพลังใจให้ตนเอง เป็นการส่งเสริมอารมณ์ให้อยู่ในระดับบวก การมีเจตคติและความคิดในเชิงบวก ซึ่งจะเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการดำเนินชีวิตที่ดีงาม ดังคำกล่าวที่ว่า “คิดดี ข่อมพุดดี ทำดี” คือการมองสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในทางบวก รู้จักมองบุคคลหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในแง่มุมมองที่ต่างไปจากเดิม ฝึกตนเองให้มีอารมณ์ขัน การฝึกคิดหรือมองสิ่งต่าง ๆ ในหลาย ๆ แง่มุมจะทำให้เราไม่ติดกรอบ การรู้สึกดีต่อตนเอง ผู้ที่รู้สึกดีต่อตนเองจะมีความรู้สึกพึงพอใจกับสภาพปัจจุบัน เพราะเข้าใจดีว่าคนเราย่อมมีจุดเด่นจุดด้อยในแต่ละด้านแตกต่างกันไป เหตุผลดังกล่าวสอดคล้องกับหลักการของ ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ (2542 : 292) ที่กล่าวว่า ความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกของคนอื่น เป็นความสามารถที่จะทำให้มนุษย์อยู่ในสังคมได้ดี ประกอบการทำงานประสบความสำเร็จได้ โลกนี้ไม่ใช่มีตัวเราคนเดียวยังมีคนอื่น รอบตัวเรามากมาย การเกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันย่อมมีขึ้นตลอดเวลา ถ้าพบคนอื่นอารมณ์ร้อนควรทำอย่างไร และควรศึกษาให้ได้ว่า คนรอบตัวเรามีอารมณ์ความรู้สึกอย่างไร

2.6 จากผลการวิจัย ด้านการขจัดความเครียด พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ ไม่ผ่อนคลายความเครียดด้วย

กิจกรรมประเภทต่าง ๆ เช่น การร้องเพลง ฟังเพลง ทำบุญ ทำทาน การบริจาคสิ่งของให้แก่บุคคล ค้อยโอกาส การปลูกต้นไม้คลายความเครียด ยังมีความวิตกกังวลหรือวุ่นวายใจต่าง ๆ ทำให้เกิดความ ผิดปกติต่อร่างกายและจิตใจ อาจจะเป็นคนคิดมาก วิตกกังวลล่วงหน้ากับสิ่งที่ยังไม่เกิด เป็นคนชอบ มองโลกในแง่ร้าย ขาดทักษะในการแก้ปัญหา เป็นคนไม่ชอบสังคม ทำให้ขาดเพื่อนคู่คิด กลัวทำงาน ไม่สำเร็จ หนักใจในงานที่ได้รับมอบหมาย ปัญหาเรื่องการเรียนของบุตรหลานหรือคนใกล้ชิด ภายในครอบครัว ปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน มีปัญหาด้านสุขภาพ มีปัญหาการเจ็บป่วยที่ต่อเนื่องเป็น โรคร้าย เรื้อรัง จนเกิดปัญหาการเปลี่ยนแปลงในชีวิต ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าว สอดคล้องงานวิจัย ของ สุภาพร สาริกา (2544 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องความเครียด สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด และวิธีลดความเครียดในการปฏิบัติงานของพนักงานขับรถจักรกลหนักในเขตจังหวัดอุดรธานี พบว่า พนักงานขับรถจักรกลหนักมีระดับความเครียดในการปฏิบัติงานโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

3. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ มีจำนวนมากที่สุด คือ ควรจัดให้มีการออกกำลังกาย ให้กับบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ หลังเลิกงานอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ทั้งนี้เพราะ การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมที่ช่วยสร้างเสริมให้ร่างกายคงไว้ซึ่งสุขภาพและความแข็งแรงของร่างกาย ช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และระบบไหลเวียนโลหิต รวมทั้งสร้างเสริมทักษะทางกีฬา การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยเสริมระบบภูมิคุ้มกันและช่วยป้องกันโรคต่าง ๆ เช่น โรคหัวใจ โรคระบบไหลเวียนโลหิต เบาหวาน และโรคอ้วน นอกจากนี้ การออกกำลังกายยังช่วยสร้าง เสริมสุขภาพจิตและลดความเครียดได้ ดังนั้น องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์จึงควรสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้บุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ได้มีเวลาอยู่ร่วมกัน เช่น การเดินแอโรบิค ภาคนายหลังจากเวลา 15.30 น. เป็นต้นไป การใช้เครื่องออกกำลังกายในห้อง ฟิตเนส หรือการจัดการแข่งขันกีฬาภายในองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อเป็นการส่งเสริมให้รู้จัก ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ สร้างความมีน้ำใจเป็นนักกีฬา มีคุณธรรม ระเบียบวินัย เพื่อเป็นการสร้างความสามัคคี ความสัมพันธ์อันดีในองค์กร การทำงานเป็นหมู่คณะ ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าว สอดคล้องกับ งานวิจัยของกิตติภณ บุญช่วย (2552 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ของพนักงานในสังกัดการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งบุคลากรในสังกัด มีข้อเสนอแนะว่า พนักงานในสังกัดการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคอำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ส่วนมากต้องการ ให้การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จัดให้มีการออกกำลังกายให้กับพนักงาน ตามวัย อายุ หลักเลิกงาน การจัด สถานที่ออกกำลังกาย การจัดอุปกรณ์กีฬาตามประเภทการออกกำลังกาย และผู้บริหารทุกระดับเป็นผู้นำ ในด้านการดูแลสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านคุณธรรม ด้านคุณธรรมและด้านจริยธรรม

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปประเด็นพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อเป็นนโยบายและเป็นการวางแผนเกี่ยวกับการปลูกจิตสำนึกให้ประชาชนเอาใจใส่ในเรื่องสุขภาพพลานามัยแก่ตัวเองให้มากขึ้น ดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1.1 จากการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และการควบคุมตนเอง ดังนั้น ผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบ ผู้ที่เกี่ยวข้องและบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดต้องรักษาสิ่งดี ๆ นี้ไว้ และพัฒนาให้ดียิ่ง ๆ ขึ้นไป โดยที่ผู้บริหาร หัวหน้าส่วนราชการ หัวหน้าฝ่าย ควรจัดฝึกอบรมคุณธรรมจริยธรรมให้กับบุคลากรเรื่องของการควบคุมอารมณ์ และการระงับอารมณ์ของตนเมื่อเกิดเหตุการณ์ต่าง ๆ ให้อยู่ในสภาพปกติ ไม่หวั่นไหวเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาหรือสิ่งรบกวนต่าง ๆ มีการปรับตัวและปรับอารมณ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ หัวหน้าส่วนราชการควรมีการประชุมในส่วนราชการให้บุคลากรมีการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เหมาะสม เพราะการเข้าใจความรู้สึกของคนอื่น เป็นความสามารถที่จะทำให้เราอยู่ในสังคมได้ดี การปฏิบัติงานก็ประสบความสำเร็จได้ ผู้บริหารควรมีการส่งเสริมให้มีความรักความสามัคคีระหว่างส่วนราชการ โดยใน 1 สัปดาห์ ควรจัดการประชุมร่วมระหว่างผู้บริหารและบุคลากรแต่ละส่วนราชการ (สภากาแฟ) หมุนเวียนแต่ละวัน เพื่อค้นหา ปัญหา อุปสรรคในการทำงาน หาข้อสรุปแล้วเสนอผู้บริหารสั่งการแก้ไข ก่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี บุคลากรแต่ละส่วนราชการคอยให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการแก้ปัญหของงานในหน้าที่ มีการให้เกียรติในการแสดงความคิดเห็นและรับฟังเหตุผลซึ่งกันและกัน มีการให้ความช่วยเหลือกันในกรณีที่เพื่อนร่วมงานได้รับความเดือดร้อน และมีความพร้อมและยินดีเสียสละเวลาให้เสมอเมื่อเพื่อนร่วมงานมีความเดือดร้อน ดังนั้น ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องควรสร้างรูปแบบกิจกรรมหรือการทำงานร่วมกันของบุคลากรให้เกิดความผูกพันยิ่ง ๆ ขึ้นไปในการทำงานที่จะให้ได้ผลออกมาดี และที่สำคัญต้องคำนึงถึงเพื่อนร่วมงานด้วยจะได้ทำให้การปฏิบัติงานออกมามีประสิทธิภาพต่อไป

1.2 จากการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านนันทนาการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดไม่เลือกกิจกรรมที่จะทำในเวลาว่าง มีความแตกต่างในเรื่องความชอบและความถนัด หรือลักษณะงานประจำแต่ละวันที่มี

ความแตกต่างกัน ดังนั้น องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์โดยเฉพาะผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบ และผู้เกี่ยวข้อง ควรส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกิจกรรมนันทนาการช่วงเวลาพักกลางวัน หรือช่วงก่อนเลิกงาน 1 ชั่วโมง เพื่อให้ความเพลิดเพลิน ผ่อนคลายจากความตึงเครียดในการทำงาน อาจเป็นกิจกรรมที่มีลักษณะทำให้กล้ามเนื้อหรืออวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งมีการเคลื่อนไหว เช่น การร้องเพลง การเล่นเกม กรีฑา การปลูกต้นไม้ เป็นต้น หรือเลือกกิจกรรมให้เหมาะสมกับลักษณะ ของตนเอง เช่น กิจกรรมของผู้หญิง อาจจะเป็นการเย็บปักถักร้อย การอ่านหนังสือ ส่วนกิจกรรม ของผู้ชาย อาจจะเป็นการเล่นกีฬาประเภทฟุตบอล จัดสวน หรือการสะสมสิ่งของต่าง ๆ เป็นงานอดิเรก เป็นต้น

1.3 ข้อเสนอแนะจากคำถามปลายเปิด พบว่า ที่มีจำนวนมากที่สุด คือ ควรจัดให้มีการออกกำลังกายให้กับบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ หลังเลิกงานอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 วัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์เห็นว่าการออกกำลังกายเป็นประจำช่วยสร้างเสริมให้มีความแข็งแรงของร่างกาย ช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และระบบไหลเวียนโลหิต สร้างเสริมระบบภูมิคุ้มกันและช่วยป้องกันโรคต่าง ๆ ดังนั้น องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ควรประชาสัมพันธ์เสียงตามสายก่อนเวลาเลิกงาน 1 ชั่วโมง เพื่อรณรงค์ ให้บุคลากรใช้บริการห้องฟิตเนส ซึ่งมีเครื่องออกกำลังกายประเภทต่าง ๆ หรือจัดแบ่งบุคลากร ที่เป็นหญิงและชาย จัดการแข่งขันกีฬาภายในองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ และเพื่อเตรียมความพร้อมการแข่งขันกีฬาระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรต่อสภาพแวดล้อมในการทำงานของบุคลากร ในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

2.2 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากร ในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

2.3 ควรจะทำการวิจัยกิจกรรมส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากร ในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2545). การออกกำลังกายทั่วไปและเฉพาะโรคผู้สูงอายุ.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (2550). รายงานประจำปี 2550. กรุงเทพฯ : กรมส่งเสริมการปกครอง
ท้องถิ่น.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2543). คู่มือคลายเครียดด้วยตนเอง. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2546). ความเครียดของคนไทย : การศึกษาระดับชาติ ปี 2546. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2549). ผลการสำรวจความสุขของคนไทย. ค้นเมื่อวันที่ 29 กันยายน 2557, แหล่งที่มา
<http://www.hmh.go.th/news/>.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2545). แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.
- _____. (2546). ความเครียดของคนไทย : การศึกษาระดับชาติ ปี 2546. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข.
- กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2548). เชนท์พื้นฐาน 10 ประการในการดำรงชีวิต
ของคนไทย. สืบค้นเมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2556, จาก
www.nesdb.go.th/news/intervestingdata/attatchment/General/data22.pdf.
- กองสุขภาพศึกษา. (2542). แนวคิด ทฤษฎี และการนำไปใช้ในการดำเนินงานสุขภาพ และพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพ. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.
- กัญญา สุวรรณแสง. (2540). จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร : รวมสาส์น.
- กรณีการ์ นิตติภยธรรม. (2547). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของ
นิสิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. วิทยานิพนธ์ กษ.ม. (สุขภาพ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2546). การประเมินผลการพัฒนาสุขภาพในช่วงสิ้นสุด แผนพัฒนาเศรษฐกิจและ
สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 – 2544). นนทบุรี : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข.

- กฤษฎา วงศ์วิลาสชัย. (2547). **พฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในชุมชนเขตคอนเมือง.** วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.
- กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2546). **อาหารที่ควรได้รับประจำวันสำหรับประชาชนไทย.** สืบค้นเมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2556, จาก <http://nutrition.anamai.moph.go.th>.
- กาญจนา พูนสุข. (2541, มีนาคม - กรกฎาคม). "การควบคุมตนเอง," **แนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา.** 1 (1) : 46-54.
- กานดา พูนลาภทวี. (2539). **สถิติเพื่อการวิจัย.** กรุงเทพฯ : กรุงเทพมหานครพัฒนา.
- การกีฬาแห่งประเทศไทย. (2543). **คู่มือผู้นำออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ.** กรุงเทพฯ : ฝ่ายวิทยาศาสตร์การกีฬา.
- กิตติ สมานไทย. (2542). **คู่มือผู้สูงอายุ.** กรุงเทพฯ : หมอชาวบ้าน
- กิตติภณ บุญช่วย. (2553). **พฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพตนเองของพนักงานในสังกัดการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคอำเภอหนองระแงง.** ภาคนิพนธ์ ปร.ม. (รัฐประศาสนศาสตร์). บุรีรัมย์ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.
- โกวิท พวงงาม. (2546). **การปกครองท้องถิ่นไทย : หลักการและมติใหม่ในอนาคต.** พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : วิญญูชน.
- _____. (2552). **การปกครองท้องถิ่นไทย หลักการและมติใหม่ในอนาคต.** พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : วิญญูชน.
- จันทร์เพ็ญ สันตวาจา และคณะ. (2548). **แนวคิดพื้นฐานทฤษฎีและกระบวนการพยาบาล.** นนทบุรี : โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- จารุมาศ ใจก้าวหน้า. (2546). **พฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพของพนักงานโรงงานยาสูบ.** วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (พัฒนาสังคม). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จำเนียร สุ่มแก้ว. (2545). **พฤติกรรมการณ์ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร.** กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินดา บุญช่วยเกื้อกุล. (2541). **สุขภาพเพื่อชีวิต.** กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จิรนน สีสม. (2549). **สภาพและความต้องการการจัดกิจกรรมนันทนาการของบุคลากรมหาวิทยาลัยหอการค้าไทย.** ปรินิพนธ์ วท.ม. (การจัดการนันทนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร

- จุฑามาศ แก้วพิจิตร. (2548). ความเครียดกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน. โครงการบัณฑิตศึกษา
การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ประชาชาติธุรกิจ หน้า 6
วันที่ 17 มกราคม 2548 ปีที่ 28 ฉบับที่ 3654 (2854) สืบค้นเมื่อ 31 สิงหาคม 2555,
จาก <http://www.nidambe11.net/.../artiele2005jan 17 p4>.
- เฉลิมพล ดันสกุล. (2541). พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล
สหประชาพาณิชย์.
- _____. (2543). พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนสามัญ
นิติบุคคล สหประชาพาณิชย์.
- ชัยนาท เกิดศิลป์. (2547). ความต้องการกิจกรรมนันทนาการด้านการท่องเที่ยวของบุคลากรกลุ่มโรงเรียน
สหวิทยาเขตวิภาวดี สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ
กรุงเทพมหานคร. ปรินูญานิพนธ์ วท.ม. (การจัดการนันทนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- ชัยยง ศันสนิษฐ. (2542). จิตวิทยา. กรุงเทพฯ : ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.
- ชาญชัย แสวงศักดิ์. (2542). กฎหมายเกี่ยวกับการบริหารราชการแผ่นดิน. กรุงเทพฯ : นิติธรรม.
- คฤชวรรณ แก้วกิตติคุณ. (2549). ความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารในสถานศึกษาเอกชน อำเภอ
บ้านโป่ง สำนักเขตพื้นที่การศึกษาราชบุรี เขต 2. สารนิพนธ์ ศศ.ม. (การบริหารการศึกษา).
นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ถนอมวรรณ อยู่ขำ. (2547). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.).
- ธนวรรณ อิ่มสมบูรณ์. (2541). เอกสารการสอนชุดวิชาสุขภาพศึกษาและการประชาสัมพันธ์งานสาธารณสุข
หน่วยที่ 3 ฉบับปรับปรุง. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ธิดา ฐิติพานิชยางกูร. (2550). ปัจจัยบางประการที่ส่งผลต่อความมั่นคงทางอารมณ์และความสามารถในการ
เผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตพื้นที่การศึกษา
กรุงเทพมหานคร เขต 3. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- ธิวา ไทยแท้. (2551). การพัฒนาการบริหารงานการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหาร
ส่วนตำบลท่านา อำเภอกะปง จังหวัดพังงา. รายงานการศึกษาอิสระ ร.ป.ม.
(การปกครองท้องถิ่น). ขอนแก่น : วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- ณรงค์วิทย์ แสันทอง. (2553). เทคนิคการพัฒนาศักยภาพตนเอง : กำจัดจุดอ่อนและพัฒนาจุดเด่น. บทความพิเศษ วันจันทร์ที่ 18 มกราคม 2553. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 กันยายน 2556, จาก http://www.topservicetraining.com/articles_detail.php?id=4.
- นงคริ์กั ทันเพ็ญ. (2550). ความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารโรงเรียนที่มีผลต่อประสิทธิผล การบริหารงานโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสกลนคร เขต 2. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (การบริหารการศึกษา). สกลนคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- นันทน์ภัส ประสานทอง. (2556, 18 กุมภาพันธ์). "การพักผ่อนที่ดีที่สุด." ข่าวสด. สืบค้นเมื่อ 20 ตุลาคม 2556, จาก https://www.facebook.com/permalink.php?id=540406529327377&story_fbid=54286963241440.
- นิคม มูลเมือง. (2541). การส่งเสริมสุขภาพ : แนวคิดก้าวหน้าของผู้ประกอบวิชาชีพทางสุขภาพ. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นิจวรรณ เกิดเจริญ. (2540). เอกสารประกอบการสอน วิชาจิตเวชศาสตร์. กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- นิพนธ์ วีระธรรมานนท์. (2549). กินเป็น ลืมป่วย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ภาพพิมพ์.
- ปดมาพร พันธุ์อุบล. (2553). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของข้าราชการตำรวจวัยทองในจังหวัดชลบุรี. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ประเทือง ภูมิภัทราคม. (2540). การปรับพฤติกรรม : ทฤษฎีและการประยุกต์. กรุงเทพฯ : โอ.เอส. ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ. (2542). พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : เจ้าพระยาการพิมพ์.
- ประสาธ อิศรปริดา. (2547). สารัตถะจิตวิทยาการศึกษา. มหาสารคาม : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ประสิทธิ์ ทองอุ่น และคณะ. (2542). พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาคน. กรุงเทพฯ : เวิร์ดเวฟเอดดูเคชั่น.
- ประสิทธิ์ สุวรรณรักษ์. (2555). ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 10. บุรีรัมย์ : คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.
- ปริญญา เทวานฤมิตรกุล. (2544). อิทธิพลสภาพการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- ปรีชา เปี่ยมพงศ์สานต์. (2543). สังคมวิทยาผู้สูงอายุ ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ผจญ เฉกิมสาร. (2546). **คุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานระดับกลาง ศษ. โรงงานในนิคมอุตสาหกรรมเวลโกรว์. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.**
- พนมศักดิ์ สวัสดิ์พงษ์. (2544, มกราคม – ธันวาคม). **นันทนาการ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตจากอรรถประโยชน์ของกีฬา. วารสารคณะพลศึกษา. 4 (1) : 22.**
- “พระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540. (2540, 12 ตุลาคม).” **ราชกิจจานุเบกษา. สืบค้นเมื่อ 5 กันยายน 2555, จาก <http://lawlocal.tongthin.com/law0009.pdf>.**
- “พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522. (2522, 8 พฤษภาคม).” **ราชกิจจานุเบกษา. สืบค้นเมื่อ 21 ตุลาคม 2556, จาก <http://www.lawreform.go.th/lawreform/images/th/legis/compe/th/law/2522/CD08-20-9999-UPDATE.htm>.**
- พวงทอง โยธาใหญ่. (2545). **การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นเชียงใหม่ : กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระ ปร.ม. (รัฐประศาสนศาสตร์). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.**
- พรอนันต์ กิตติมั่นคง. (2547). **ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา). นครราชสีมา : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.**
- พัชรินทร์ ขวัญชัย และคณะ. (2541). **รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของประชาชนวัยผู้ใหญ่ในอำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.**
- พัชรินทร์ เพชรฤทธิ์. (2551). **ศักยภาพและความพร้อมในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช. รายงานการศึกษาอิสระ ปร.ม. (รัฐประศาสนศาสตร์). ขอนแก่น : วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.**
- พันธุ์ทิพย์ รามสูต. (2540). **สัจพยากรณ์ : งานสาธารณสุขมูลฐานในทศวรรษหน้า. กรุงเทพฯ : พี.เอ.ลีฟวิ่ง จำกัด.**
- พิชัย พวงแก้ว. (2547). **ประสบการณ์ดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอสติงพระ จังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์ วศ.ม. (การวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข). สงขลา : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.**
- พิชามณูญ์ จันทุส. (2553). **พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 - 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาระยะเขต 1. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (สร้างเสริมสุขภาพ). ปัตตานี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี.**

- พิเชษฐ์ ศรีอนันต์. (2549). ผลของโปรแกรมการควบคุมตนเองต่อการลดพฤติกรรมไม่ตั้งใจเรียนของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน. สารนิพนธ์ ศศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษาพิเศษ). นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- พิษณุ อภิธมาจารโยธิน. (2549). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองตามยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรงของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยในจังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (พัฒนศึกษา). นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- พิระพงษ์ บุญศิริ. (2542). นันทนาการและการจัดการ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเคียนสโตร์.
- ไพบุลย์ ชาวสวนศรีเจริญ. (2543). โภชนศาสตร์. ยะลา : วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา.
- ไพบุลย์ อ่อนมั่ง. (2541). การสงเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของพฤติกรรมสุขภาพ โดยการวิเคราะห์แบบเมต้า. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- ภควรรณ อ่อนคำ. (2548). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายและจิตใจ ของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ภาสินี เข็มทอง. (2546). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนวัยทำงานในจังหวัดนครนายก. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- มณฑพร สุภาพ. (2542). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาโรคของผู้สูงอายุในตำบลกำแพงเขา อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช. ปริญญาโท ศศ.ม. (ไทยคดีศึกษา). สงขลา : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. (2555). หลักในการพัฒนาคุณภาพชีวิต. สืบค้นเมื่อ 31 สิงหาคม 2555, จาก <http://www.rc.nida.th/en/attachamen>.
- ไมตรีจิต ดาควัน. (2550). พฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยแรงงาน เขตเทศบาลเมืองเลย จังหวัดเลย. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา). เลข : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.
- ยุวดี ลีถันนาวิระ และคณะ. (2545). วิธีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพนักเรียนมัธยมศึกษาในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2556). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ : ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์.
- รังสรรค์ ประทุมวรรณ. (2543). หนังสือเรียนสังคมศึกษา ๘ 0413 พระพุทธศาสนา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.

- ลลิตา กุ๋บบำรุง. (2547). รูปแบบพฤติกรรมกรรมการแก้ปัญหาความขัดแย้งในชีวิตสมรสของบิดามารดากับความมั่นคงทางอารมณ์ของบุตรวัยรุ่นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (2542). การวัดด้านจิตพิสัย. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- วรรณวิไล ชุ่มภิรมย์ และคณะ. (2543). พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิภาวดี ดวงแก้ว. (2551). ความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลชำฉ้อ อำเภอเขาชะเมา จังหวัดระยอง. รายงานการศึกษาอิสระ รพ.ม. (รัฐประศาสนศาสตร์). ขอนแก่น : วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วิฑูรย์ เคโซ. (2541). คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการตำรวจ : ศึกษากรณีข้าราชการภูธรที่ปฏิบัติราชการในจังหวัดระนอง. วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (บริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- วิรัช วิรัชนิภาวรรณ. (2541). การบริหารเมืองหลวงและการบริหารท้องถิ่น. กรุงเทพฯ : โอ.เอส. พรินท์ติ้งเฮาส์.
- วิลพร หอมทอง. (2547). พฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่มีโรคหลอดเลือดหัวใจกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลนครพิงค์. การค้นคว้าแบบอิสระ พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิศิษฐ วัชรเทวินทร์กุล. (2545). ความเครียด ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดและวิธีจัดการความเครียดของนักศึกษาสถาบันราชภัฏนครปฐม. รายงานการวิจัย คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สถาบันราชภัฏนครปฐม.
- วิษณุ แผลงประพันธ์. (2554). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพนักงานเทศบาลตำบลบ้านด่าน อำเภอบ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์. การค้นคว้าอิสระ รพ.ม. (รัฐประศาสนศาสตร์) บุรีรัมย์ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.
- ศิริกุล อิศรานุรักษ์. (2542). หลักการวางแผนงานอนามัย ครอบครัว. กรุงเทพฯ : เจริญดีการพิมพ์.
- ศิริพร เขียวไสว. (2550). การนำนโยบายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุไปปฏิบัติ : กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลวังยาง จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ รพ.ม. (นโยบายสาธารณะ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ศักดิ์ไทย สุรกิจบวร. (2545). จิตวิทยาสังคม : ทฤษฎีและปฏิบัติการ. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.

- ศุภมิต ศิริโสภณภักดิ์. (2546). ความเครียดและวิธีเผชิญความเครียดของครูแกนนำปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้ในโรงเรียน สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสุรินทร์. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สงวน ถิ่วมโนมนต์. (2548). รัฐธรรมนูญกับการปกครองท้องถิ่น. สืบค้นเมื่อ 20 กันยายน 2555, จาก <http://wev.schq.mi.th/ndc/thinktank>.
- สมชาย ลีทองอิน. (2545). มุมมองใหม่ในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการขยับกาย สบายชีวี "Move for Health" เนื่องในวันอนามัยโลกปี 2545 27 พฤศจิกายน 2545 (อัครา).
- สมบัติ กาญจนกิจ. (2542). นันทนาการและอุตสาหกรรมท่องเที่ยว. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). (2551). การนอนหลับกับภาวะสุขภาพ. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2557, จาก <http://www.thaihealth.or.th/healthcontent/article/6564>.
- สำนักบริการข้อมูลและสารสนเทศ. (2552). แนวทางในการพัฒนาต้นสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิต. สืบค้นเมื่อวันที่ 31 สิงหาคม 2555, จาก <http://dnfe5.nfe.go.th/ilp/soc5/so31-5-2.htm>.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.). (2550). พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. นนทบุรี : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. (2556). แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิต. สืบค้นเมื่อวันที่ 13 พฤษภาคม 2556, จาก http://www.ph.mahidol.ac.th/journal/42_1/5.pdf.
- สายันต์ นาควิเชียร. (2545). ความเครียดของพยาบาลโรงพยาบาลขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. การศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม. (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา). มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สิริพันธุ์ จุลรังคะ. (2542). โภชนศาสตร์เบื้องต้น. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- สิริย์ลักษณ์ ไชยลังกา และคณะ. (2552). รายงานการวิจัยเรื่องความมั่นคงทางอารมณ์และความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา. พะเยา : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข.
- สุขเกษม ร่วมสุข. (2553). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดอำนาจเจริญ. วิทยานิพนธ์ ส.ม. (การสร้างเสริมสุขภาพ). อุบลราชธานี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- สุภาส เครือเนตร. (2541). แนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิต. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เอียงเชียง

- สุชาติ โสภประยูร และสุวัฒน์ วีระเวชเจริญชัย (บรรณาธิการ). (2542). **สุขภาพเพื่อชีวิต**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุภาพร สาริกา. (2544). **ความเครียด สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด และวิธีลดความเครียดในการปฏิบัติงานของพนักงานขับรถจักรกลหนักในเขตจังหวัดอุดรธานี**. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สุภัททา ปิ่นตะแพทย์. (2542). **พฤติกรรมมนุษย์และการพัฒนาคน**. กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตวิทยา และการแนะแนว สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา.
- สุภามิตร นามวิชา. (2549). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในโรงงานอุตสาหกรรม ในเขตจังหวัดสมุทรปราการ**. วิทยานิพนธ์ วศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุรัสวดี ชลธิ์. (2551). **พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด จังหวัดระยอง**. รายงานการศึกษาอิสระ ปร.ม. (การปกครองท้องถิ่น). ขอนแก่น : วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เสก อักษรานุเคราะห์. (2545). **สายกลางเพื่อชีวิตและสุขภาพ**. ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู สภากาชาดไทย.
- เสาวนีย์ จักรพิทักษ์. (2541). **หลักโภชนาการปัจจุบัน**. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- หวานใจ ขาวพัฒน์วรรณ. (2543). **พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดนครปฐม**. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (ประชากรศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์. (2551). **แผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2552 – 2554)**. บุรีรัมย์ : องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์.
- _____. (2555). **แผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2556 – 2558)**. บุรีรัมย์ : องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์.
- อนงก์ เหล่าธรรมทัศน์. (2545). **วิสัยทัศน์การปกครองและแผนกระจายอำนาจ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ไททรรศน์.
- อมร รักษาศักดิ์. (2543). **ประชาธิปไตยและรัฐธรรมนูญฉบับประชาชน**. กรุงเทพฯ : การินต์.
- อรรถพงษ์ เพ็ชรสุวรรณ. (2552). **พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน : กรณีศึกษาผู้มารับบริการทางการแพทย์เขตสถานีอนามัยอำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี**. ภาคนิพนธ์ ศศ.ม. (พัฒนาสังคม). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- อร่ามศรี ถาวรบุรี. (2541). **พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในอำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา**. ปรินญาณิพนธ์ ศศ.ม. (ไทยคดีศึกษา). สงขลา : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยทักษิณ.

- อรุณเดช จันทร์งามศรี. (2542). การศึกษานุคลิกภาพกับความเครียดของครูโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร
อุดรธานี. การศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม. (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา). มหาสารคาม :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- อิสริยาภรณ์ ชัยกุลลาบ. (2553). ความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงาน
เขตพื้นที่การศึกษาเลย เขต 1 เขต 2 และเขต 3. วิทยานิพนธ์ ค.ม. (การบริหารการศึกษา).
เลย : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.
- อุคมศักดิ์ นิกรพิทยา. (2545). สุขภาพส่วนบุคคล (Personal Health). มหาสารคาม :
ภาควิชาสุขศึกษา วิทยาลัยพลศึกษามหาสารคาม.
- อุรุกร เหมือนเดช. (2552). ความต้องการในการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล
จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา). กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- อุษณีย์ โพธิสุข. (2542). E.Q. ปัญญาของมนุษยชาติ. กรุงเทพฯ : แพมิลี่ไคเรค.
- เอี่ยมพร ทองกระจाय. (2533). การดูแลสุขภาพตนเอง แนวคิด นโยบาย และยุทธวิธีเพื่อการพัฒนา
สาธารณสุขในยุทธศาสตร์เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย



ที่ ศธ ๐๕๔๕.๑๑(๑)/ว๗๖

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
ถนนจิระ อำเภอเมืองบุรีรัมย์
จังหวัดบุรีรัมย์ ๓๑๐๐๐

๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ดร.ผดุงชาติ ยังกดี

ด้วย นางรัชพร พลบุพผา นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ กำลังอยู่ในระหว่างทำการค้นคว้าอิสระ เรื่อง “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพนักงานในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ประชัน คະเนวัน เป็นประธานที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ พิจารณาแล้วว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องนี้อย่างดียิ่ง จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิจัยและศึกษาข้อมูลครั้งนี้ เพื่อให้ผู้ทำการวิจัยจะได้ดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุเคราะห์และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุเทียบ ละอองทอง)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

สำนักงานคณบดี

โทร ๐ ๔๔๖๑ ๑๒๒๑ ต่อ ๓๘๐๖

โทรสาร ๐ ๔๔๖๑ ๒๘๕๘

มือถือ ๐๘ ๖๔๖๘ ๑๖๕๖



ที่ ศธ ๐๕๔๕.๑๑(๑)/๗๖

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
ถนนจิระ อำเภอเมืองบุรีรัมย์
จังหวัดบุรีรัมย์ ๓๑๐๐๐

๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผศ.น้อย สุปิงคลัด

ด้วย นางรัชพร พลบุผา นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ กำลังอยู่ในระหว่างทำการค้นคว้าอิสระ เรื่อง “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพนักงานในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ประชัน คະเนวัน เป็นประธานที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ พิจารณาแล้วว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องนี้อย่างดียิ่ง จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิจัยและศึกษาข้อมูลครั้งนี้ เพื่อให้ผู้ทำการวิจัยจะได้ดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุเคราะห์และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุเทียบ ละอองทอง)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

สำนักงานคณบดี

โทร ๐ ๔๕๖๑ ๑๒๒๑ ต่อ ๓๘๐๖

โทรสาร ๐ ๔๕๖๑ ๒๘๕๘

มือถือ ๐๘ ๖๔๖๘ ๑๖๕๖



ที่ ศธ ๐๕๔๕.๑๑(๑)/วท๖

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
ถนนจิระ อำเภอเมืองบุรีรัมย์
จังหวัดบุรีรัมย์ ๓๑๐๐๐

๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน นายเศรษฐพร เบนศรีรักษ์

ด้วย นางรัชพร พลบุบผา นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ กำลังอยู่ในระหว่างทำการค้นคว้าอิสระ เรื่อง “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพนักงานในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ประชัน คะเนวัน เป็นประธานที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ พิจารณาแล้วว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องนี้อย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิจัยและศึกษาข้อมูลครั้งนี้ เพื่อให้ผู้ทำการวิจัยจะได้ดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุเคราะห์และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุเทียบ ละอองทอง)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

สำนักงานคณบดี

โทร ๐ ๔๔๖๑ ๑๒๒๑ ต่อ ๓๘๐๖

โทรสาร ๐ ๔๔๖๑ ๒๘๕๘

มือถือ ๐๘ ๖๔๖๘ ๑๖๕๖

ภาคผนวก ข

หนังสือขอความอนุเคราะห์ทดลองเครื่องมือวิจัย



ที่ ศธ ๐๕๔๕.๑๑(๑)/๑๔๗

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
ถนนจรด อำเภอมืองบุรีรัมย์
จังหวัดบุรีรัมย์ ๓๑๐๐๐

๒๐ มีนาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ทดลองเครื่องมือในการวิจัย

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดสุรินทร์

ด้วย นางรัชพร พลบุบผา นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ กำลังอยู่ในระหว่างทำการค้นคว้าอิสระ เรื่อง “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพนักงานในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ประชัน คณะวัน เป็นประธานที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ

ดังนั้นจึงขออนุญาตให้ นางรัชพร พลบุบผา ใช้เครื่องมือในการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างสำหรับกำหนดการทำงานผู้ทำการวิจัยจะประสานในรายละเอียดอีกครั้ง มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุเทียบ ละอองทอง)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

สำนักงานคณบดี

โทร ๐ ๔๔๖๑ ๑๒๒๑ ต่อ ๓๘๐๖

โทรสาร ๐ ๔๔๖๑ ๒๘๕๘

มือถือ ๐๘ ๖๔๖๘ ๑๖๕๖

ภาคผนวก ค

หนังสือขอความอนุเคราะห์แจกแบบสอบถามเพื่อการวิจัย



ที่ ศธ ๐๕๔๕.๑๑/๑๘๐

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
ถนนจระ อำเภอมืองบุรีรัมย์
จังหวัดบุรีรัมย์ ๓๑๐๐๐

๒๕ มีนาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์แจกแบบสอบถาม

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์

ด้วย นางรัชพร พลบุผา นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ กำลังอยู่ในระหว่างทำการค้นคว้าอิสระ เรื่อง “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพนักงานในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ประชัน คณะวัน เป็นประธานที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ โดยการนี้นักศึกษามีความประสงค์เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการแจกแบบสอบถามผู้เกี่ยวข้องในการศึกษาวิจัยดังกล่าว จึงขอความอนุเคราะห์อนุญาตให้นักศึกษาเข้าเก็บข้อมูลในหน่วยงานของท่านด้วย

มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุเทียบ ละอองทอง)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

สำนักงานคณบดี

โทร ๐ ๔๔๖๑ ๑๒๒๑ ต่อ ๓๘๐๖

โทรสาร ๐ ๔๔๖๑ ๒๘๕๘

มือถือ ๐๘ ๖๔๖๘ ๑๖๕๖

ภาคผนวก ง
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด บุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาวิจัย ตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้จะนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

2. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ ในด้านต่าง ๆ 6 ด้าน คือ

2.1 ด้านอาหารและโภชนาการ

2.2 ด้านการออกกำลังกาย

2.3 ด้านนันทนาการ

2.4 ด้านการพักผ่อนและการนอนหลับ

2.5 ด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และการควบคุมตนเอง

2.6 ด้านการจัดความเครียด

ตอนที่ 3 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ

3. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านที่สุด

4. ข้อมูลที่ท่านตอบในแบบสอบถาม ผู้ศึกษาวิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบแบบสอบถามแต่ประการใด

ผู้วิจัยขอขอบคุณท่านที่กรุณาสละเวลาในการตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้ด้วย

รัชพร พลบุบผา

นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย (✓) หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงสำหรับท่าน

1. เพศ

- () ชาย () หญิง

2. อายุ

- () 18 - 30 ปี () 31 - 40 ปี
() 41 - 50 ปี () 51 - 60 ปี

3. น้ำหนักกิโลกรัม

4. ส่วนสูงเซนติเมตร

5. สถานภาพ

- () โสด () สมรส
() หย่าร้าง () หม้าย

6. ระดับการศึกษา

- () ม. 6 / ปวช. () อนุปริญญา / ปวส.
() ปริญญาตรี () สูงกว่าปริญญาตรี

7. ตำแหน่ง

- () ข้าราชการ () ลูกจ้างประจำ
() พนักงานจ้าง

8. รายได้ต่อเดือน

- () ต่ำกว่า 10,000 บาท () 10,001 - 20,000 บาท
() 20,001 - 30,000 บาท () 30,001 - 40,000 บาท
() 40,001 - 50,000 บาท () มากกว่า 50,000 บาท

ตอนที่ 2 การประเมินพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ รวม 6 ด้าน โดยมีระดับปฏิบัติ 6 ระดับ ดังนี้

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องระดับการปฏิบัติตามความเป็นจริงของท่านตามเกณฑ์คะแนน ดังนี้

ระดับ 6 หมายถึง มีการปฏิบัติเป็นประจำ (ทุกวัน)

ระดับ 5 หมายถึง มีการปฏิบัติเกือบประจำ (5-6 วัน/สัปดาห์)

ระดับ 4 หมายถึง มีการปฏิบัติบ่อยครั้ง (3-4 วัน/สัปดาห์)

ระดับ 3 หมายถึง มีการปฏิบัติพอประมาณ (2 วัน/สัปดาห์)

ระดับ 2 หมายถึง มีการปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง (1 วัน/สัปดาห์)

ระดับ 1 หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติ

ข้อที่	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ					
		เป็นประจำ	เกือบประจำ	บ่อยครั้ง	พอประมาณ	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
	ด้านอาหารและโภชนาการ						
1	ท่านคำนึงถึงคุณค่าสารอาหารครบทั้ง 5 หมู่ เวลารับประทานอาหาร						
2	ท่านรับประทานอาหารมือเช้าทุกวัน						
3	ท่านรับประทานอาหารตรงตามวันเวลาทุกมื้อ						
4	ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่						
5	ท่านเลือกรับประทานอาหารที่ย่อยง่าย เช่น ประเภทยาลา						
6	ท่านชอบรับประทานผักสด และผลไม้						
7	ท่านดื่มน้ำวันละไม่น้อยกว่า 8 แก้ว						
8	ท่านดื่มนมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ						

ข้อที่	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ					
	พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายและจิตใจ	เป็นประจำ	เกือบประจำ	บ่อยครั้ง	พอประมาณ	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
9	ท่านเน้นการเลือกซื้ออาหารสำเร็จรูปที่มีฉลากโภชนาการ						
10	ท่านไม่ดื่มน้ำระหว่างรับประทานอาหาร						
	ด้านการออกกำลังกาย						
11	ท่านชอบใช้เวลาว่างในการออกกำลังกาย						
12	ท่านจะอบอุ่นร่างกาย 5-10 นาที ก่อนออกกำลังกายทุกครั้ง						
13	ท่านออกกำลังกายทุกครั้งใช้เวลาอย่างน้อย 30 นาทีขึ้นไป						
14	ท่านสวมใส่ชุดออกกำลังกายและรองเท้าที่เหมาะสมกับชนิดของการออกกำลังกาย (ป้องกันอุบัติเหตุ)						
15	ท่านออกกำลังกายจนเหงื่อออกจึงหยุดพัก						
16	ท่านบริหารร่างกายเฉพาะส่วน						
17	ท่านออกกำลังกายเป็นเวลา						
18	ท่านออกกำลังกายโดยคำนึงถึงสภาพร่างกาย						
19	ท่านออกกำลังกายโดยการเดินแอโรบิค						
20	ท่านออกกำลังกายโดยการขี่รถจักรยาน						
21	ท่านออกกำลังกายโดยเล่นกีฬาฟุตบอล						
22	ท่านออกกำลังกายโดยเล่นกีฬาตะกร้อ						

ข้อที่	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ					
		เป็นประจำ	เกือบประจำ	บ่อยครั้ง	พอประมาณ	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
	พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายและจิตใจ						
	ด้านนันทนาการ						
23	ท่านอ่านหนังสืออ่านเล่นเมื่อมีเวลาว่าง						
24	ท่านเล่นกีฬาเพื่อความสนุกสนาน						
25	ท่านชอบเก็บสะสมสิ่งของต่าง ๆ เป็นงานอดิเรก						
26	ท่านชอบดูทีวีอยู่กับบ้าน						
27	ท่านชอบฟังวิทยุอยู่กับบ้าน						
28	ท่านชอบดูหนังตามโรงภาพยนตร์						
29	ท่านชอบการร้องเพลง						
30	ท่านชอบการเดินร่ำตามสถานบันเทิง						
31	ท่านชอบการช้อปปิ้งตามห้างสรรพสินค้า						
	การพักผ่อนและการนอนหลับ						
32	ท่านบริหารร่างกายที่โต๊ะทำงานเพื่อเปลี่ยนอิริยาบถแล้วทำงานต่อไป						
33	ท่านรับประทานน้ำผลไม้ ระหว่างพักทำงานช่วงเช้าหรือช่วงบ่าย (10-15 นาที)						
34	หลังเลิกงานท่านกลับบ้านพักทันที เพื่อพักผ่อน						
35	ท่านชอบดูรายการโทรทัศน์หลังรับประทานอาหารเย็น						
36	ท่านพักผ่อนนอนหลับ วันละ 6-8 ชั่วโมง						

ข้อที่	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ					
	พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายและจิตใจ	เป็นประจำ	เกือบเป็นประจำ	บ่อยครั้ง	พอประมาณ	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
	ด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และการควบคุมตนเอง						
37	ท่านมีความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนร่วมงาน						
38	ท่านให้กำลังใจและช่วยเหลือคนใกล้ชิด						
39	ท่านตัดสินใจด้วยเหตุผลโดยปราศจากการใช้อารมณ์						
40	ท่านมีความพึงพอใจในชีวิต ไม่ก่อความเดือดร้อนให้กับผู้อื่น						
41	ท่านพร้อมเสมอที่จะทุ่มเทกับงานใหญ่ที่ได้รับมอบหมาย						
42	ท่านให้เกียรติผู้อื่นอย่างจริงจัง						
43	ท่านยินดีรับฟังความทุกข์ของผู้อื่นที่ต้องการความช่วยเหลือ						
	ด้านการขจัดความเครียด						
44	ท่านออกกำลังกายเพื่อผ่อนคลายความเครียด						
45	ท่านผ่อนคลายความเครียดด้วยการฟังเพลง						
46	ท่านนั่งสมาธิเพื่อผ่อนคลายความเครียด						
47	ท่านทำบุญบริจาคสิ่งของกับเด็กผู้ด้อยโอกาส						
48	ท่านผ่อนคลายความเครียดโดยการปลูกต้นไม้ และงานอดิเรกอื่น ๆ						
49	ท่านไปเที่ยวพักผ่อนในวันหยุดสุดสัปดาห์กับครอบครัว						
50	ท่านหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้ากับบุคคลที่มีความก้าวร้าว						

ภาคผนวก จ
ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

***** Method 1 (space saver) will be used for this analysis *****

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
A1	236.3333	63.4023	.2980	.9043
A2	236.3667	62.2402	.4528	.9025
A3	236.3667	62.5161	.4113	.9030
A4	236.3333	63.4023	.2980	.9043
A5	236.2333	63.2885	.4361	.9029
A6	236.4333	63.0126	.3066	.9044
A7	236.3000	63.0448	.3838	.9033
A8	236.4333	61.6333	.4985	.9018
A9	236.4000	61.8345	.4894	.9020
A10	236.3000	63.8724	.2447	.9048
B11	236.3000	61.9414	.5722	.9012
B12	236.3000	64.4931	.1416	.9059
B13	236.2333	63.2195	.4506	.9028
B14	236.3333	62.9195	.3740	.9034
B15	236.3000	61.3897	.6676	.9001
B16	236.3667	62.9299	.3493	.9038
B17	236.3000	61.8724	.5840	.9011
B18	236.3000	61.9414	.5722	.9012
B19	236.3000	62.4241	.4893	.9021
B20	236.2667	64.1333	.2250	.9049
B21	236.2333	64.6678	.1504	.9055
B22	236.2333	64.8057	.1221	.9057
C23	236.3000	65.1138	.0395	.9070
C24	236.3000	62.7000	.4423	.9027
C25	236.3333	61.1264	.6613	.9000
C26	236.2333	62.5989	.5813	.9016
C27	236.3333	62.3678	.4615	.9024
C28	236.2333	62.5989	.5813	.9016
C29	236.3000	63.6655	.2793	.9044
C30	236.2667	61.5816	.6999	.9001

C31	236.3333	61.6782	.5720	.9011
D32	236.3333	62.4368	.4505	.9025
D33	236.3000	64.2862	.1759	.9056
D34	236.2333	62.5989	.5813	.9016
D35	236.3000	64.2862	.1759	.9056
D36	236.3000	62.7690	.4306	.9028
D37	236.3667	63.1368	.3184	.9041
D38	236.2333	65.2885	.0238	.9065
D39	236.2667	62.1333	.5955	.9012
D40	236.3000	63.5966	.2909	.9043
D41	236.2333	65.0126	.0799	.9061
D42	236.3667	63.2057	.3082	.9043
D43	236.3000	62.2172	.5248	.9017
E44	236.3333	63.0575	.3522	.9037
E45	236.3667	64.3782	.1355	.9064
E46	236.4333	62.2540	.4116	.9030
E47	236.3000	62.7000	.4423	.9027
E48	236.3333	62.8506	.3849	.9033
E49	236.3333	65.3333	.0000	.9078
E50	236.3000	61.3897	.6676	.9001

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 50

Alpha = .9051

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ	รัชพร พลนุบผา
วันเกิด	27 มิถุนายน พ.ศ. 2519
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 161/103 หมู่บ้านเกษตรวิสัย หมู่ที่ 11 ตำบลชุมเห็ด อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์
ตำแหน่งหน้าที่	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป ระดับ 6 ว องค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2532 ประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสระกำแพงวิทยาคม ตำบลกำแพง อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ พ.ศ. 2535 มัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนบุรีรัมย์พิทยาคม ตำบลในเมือง อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ พ.ศ. 2537 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ สาขาพาณิชยกรรม วิชาเอกการบัญชี วิทยาลัยเทคนิคบุรีรัมย์ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ พ.ศ. 2539 ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาพาณิชยกรรม วิชาเอกการบัญชี สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา พ.ศ. 2541 ศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทั่วไป แขนงวิชาบัญชี สถาบันราชภัฏบุรีรัมย์ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ พ.ศ. 2557 รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์