

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาพ (health) เป็นเป้าหมายของชีวิตและสังคม (ประเวศ วะสี, 2536, หน้า 53) เป็นปัจจัยพื้นฐานแห่งชีวิต เป็นสิ่งสำคัญสูงสุดที่มนุษย์ทุกคนปรารถนาและคาดหวังให้ตนเองมีสุขภาพดี มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม รวมทั้งจิตวิญญาณ (ประเวศ วะสี, 2536, หน้า 11) มิได้หมายถึงแต่เพียงภาวะที่ปราศจากโรค หรืออาการทุพพลภาพเท่านั้น (WHO, 1998, p.39) การที่บุคคลใดจะมีสุขภาพดีนั้นจึงเกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ขององค์ประกอบระหว่างปัจจัยทางพันธุกรรม สังคมสิ่งแวดล้อม การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข และพฤติกรรมโดยเฉพาะพฤติกรรมสุขภาพนั้น เป็นลักษณะแบบแผนการดำรงชีวิตที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพดี ส่งผลให้การดำรงชีวิตอย่างสมบูรณ์ พูนสุขตลอดชีวิตได้ยืนยาว (สุชาติ โสมประยูร, 2520, หน้า 1)

การมีสุขภาพดีจึงเป็นสิ่งสำคัญของการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศโดยตลอดระยะเวลาว่าหนึ่งศตวรรษที่การสาธารณสุขโลกเริ่มเคลื่อนเข้าสู่การสาธารณสุขยุคใหม่อันมีกฎบัตรออตตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter for Health Promotion) ประเทศไทยได้รับเอาแนวคิดนี้มาใช้ในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยมุ่งเน้นที่การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ โดยให้ประชาชนทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง รวมทั้งปรับเปลี่ยนเงื่อนไขสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี พัฒนาทักษะที่จำเป็นของประชาชน ครอบครัวและชุมชนให้มีความก้าวหน้าและพึ่งตนเองได้ โดยอาศัยความร่วมมือและการระดมพลังจากทุกฝ่าย ทั้งจากประชาชน ครอบครัว องค์กรชุมชนท้องถิ่น สื่อมวลชนเข้ามามีบทบาทสำคัญในการช่วยขับเคลื่อนกระบวนการส่งเสริมสุขภาพให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น (WHO, 1998 อ้างใน ลักขณา เตมิศิริกุลชัย, 2539, หน้า 39-40)

การพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ มีจุดมุ่งหมายเพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตให้ประชาชนมีชีวิตยืนยาว ซึ่งต้องควบคู่ไปกับการพัฒนาการสาธารณสุข โดยอาศัยปัจจัยพื้นฐานทางสังคมที่มั่นคง เพื่อยกระดับการมีสุขภาพดีของประชาชน อันได้แก่ สันติภาพ ทรัพยากร

ทางเศรษฐกิจที่พอเพียง อาหารและที่อยู่อาศัย ระบบนิเวศที่มั่นคง และการใช้ทรัพยากรอย่างยั่งยืน การตระหนักถึงความสำคัญของปัจจัยเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงความเชื่อมโยงระหว่างสภาวะทางเศรษฐกิจและสังคม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ วิถีชีวิตและสุขภาพของปัจเจกบุคคล นำไปสู่การพัฒนาสุขภาพแบบองค์รวม (holistic health) (WHO, 1986 อ้างใน พิสมัย จันทวิมล, 2541, หน้า 3)

ผลจากการพัฒนาประเทศทางด้านเศรษฐกิจและสังคมในช่วงตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1-7 ที่ผ่านมา ได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม สิ่งแวดล้อมและการพัฒนาด้านเทคโนโลยีต่างๆ ที่มีผลต่อวิถีการดำเนินชีวิต (life style) สถานะสุขภาพ พฤติกรรมอนามัยและรูปแบบความต้องการบริการสาธารณสุขโดยรวม (กองสาธารณสุขภูมิภาค, 2539, หน้า 43) ทำให้ประเทศไทยต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพอนามัยที่สำคัญ ทั้งโรคที่เกิดจากความขาดแคลนหรือยากจน (disease of poverty) โรคจากสังคมอุตสาหกรรมและวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป (disease of the affluent) โรคจากพยาธิทางสังคมและความเครียด (disease of the social pathology) (ไชยยันตร์ กัมปนาทแสนยากร, 2540, หน้า 67) เป็นผลทำให้คนไทยต้องเสียชีวิตด้วยสาเหตุที่สำคัญ ได้แก่ โรคหัวใจ 78.9 อุบัติเหตุและการเป็นพิษ 61.5 มะเร็งทุกชนิด 50.9 ความดันโลหิตสูง 16.1 และการบาดเจ็บจากการฆ่าตัวตาย ถูกฆ่าตายและอื่นๆ 13.3 ต่อแสนประชากรตามลำดับ โดยที่โรคเหล่านี้ล้วนเป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมในการดำรงชีวิต (health-related behavior) (ลักขณา เต็มศิริกุลชัย, 2539, หน้า 38) ก่อให้เกิดการสูญเสียชีวิตของประชาชน และค่าใช้จ่ายทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นความสูญเสียเปล่าทางเศรษฐกิจของประเทศ

การพัฒนาสุขภาพอนามัยของบุคคล ครอบครัว และสังคมของประเทศ จึงต้องเร่งรัดการพัฒนาความรู้ความเข้าใจ ความคิด ค่านิยม และทักษะที่จำเป็นพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพ การพัฒนาปัจจัยแวดล้อมทั้งทางกายภาพและสังคม และการให้บริการสาธารณสุข มุ่งหวังเพื่อลดปัญหาและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนเป็นการยกระดับสถานะสุขภาพสู่เป้าหมายการมีสุขภาพของคนไทยที่พึงประสงค์ (กองสาธารณสุขภูมิภาค, 2539, หน้า 6) คือ 1) เกิด และเติบโตขึ้นในครอบครัวที่มีความพร้อมและอบอุ่น 2) ได้รับการพัฒนาทั้งทางร่างกาย ทางใจ และสติปัญญา ดีพอที่จะปรับตัวและอยู่ในโลกที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว สามารถตัดสินใจในการบริโภคและมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี มีจิตใจสบาย สงบ 3) มีหลักประกันและสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่สมเหตุสมผล สะดวก คุณภาพดี โดยมีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมและเป็นธรรม 4) อยู่ในชุมชนที่เข้มแข็งมีการรวมพลังและมีความรับผิดชอบร่วมกันในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยเฉพาะเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาสและ ผู้พิการ 5) ดำรงชีวิตและประกอบอาชีพอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี

และปลอดภัย 6) มีอายุยืนยาวอย่างมีคุณภาพไม่เจ็บป่วยอย่างไม่สมเหตุผล และตายอย่างมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทำให้ประชาชนมีสภาพการดำรงชีวิตอยู่ด้วยความผาสุก เป็นส่วนรวมที่เกื้อกูลซึ่งกันและกันกับสังคมและธรรมชาติแวดล้อม มีความพร้อมและสามารถพัฒนาตนเองให้เจริญงอกงาม มีความสันติสุข และอิสรภาพที่สมบูรณ์ได้ (พระธรรมปิฎก, 2531 อ้างใน ทวีรัสมิ์ ธนาคม, 2532, หน้า 212)

การส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นกระบวนการเสริมสร้างความรับผิดชอบและเพิ่มศักยภาพให้กับประชาชน ทั้งในส่วนบุคคล ครอบครัว และสังคม ในการดูแลสุขภาพตนเองให้สมบูรณ์แข็งแรง โดยเฉพาะการเสริมสร้างและปรับเปลี่ยนลักษณะพฤติกรรมสุขภาพ ลักษณะการดำเนินชีวิตของประชาชนเพิ่มศักยภาพของประชาชนให้สามารถควบคุม ดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น การที่จะบรรลุถึงเป้าประสงค์ทางสุขภาพได้นั้น ปัจเจกบุคคล หรือกลุ่มบุคคล ต้องมีความสามารถในการบ่งบอกถึงความปรารถนาของตนเอง สามารถที่จะปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองได้ สามารถเปลี่ยนแปลงหรือปรับตนเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป (WHO, 1986 อ้างใน ดารณี สุภาพ, 2542, หน้า 17) ที่เป็นองค์ประกอบของวิถีการดำเนินชีวิต มีความสุขสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย (physical well-being) สุขภาพจิต (mental well-being) สุขภาพทางสังคม (social well-being) และสุขภาพทางจิตวิญญาณ (spiritual well-being) (ประเวศ วะสี, 2536, หน้า 10-11) โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพในหัวหน้าครอบครัว ซึ่งมีพฤติกรรมอันเป็นผลกระทบที่สำคัญต่อตนเอง และครอบครัว เนื่องจาก จะต้องทำคนให้อยู่ในระเบียบอันดีในการรักษาสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลในครอบครัว จัดระเบียบของกิจวัตรประจำวันไว้เพื่อจะได้เป็นประโยชน์แก่ตนเอง และเป็นแบบอย่างแก่คนในครอบครัว (พัฒน์ สุจันงค์, 2541, หน้า 64)

หัวหน้าครอบครัว เป็นสถานภาพทางสังคมของบุคคลที่มีความสำคัญมากของสถาบันครอบครัว เป็นบุคคลที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ เป็นวัยที่มีประสิทธิภาพและคุณภาพสูงสุดในช่วงของวงจรชีวิต สามารถทำมาหากินเลี้ยงตนเอง เลี้ยงครอบครัวและสร้างสรรค์สังคมได้ จากการสำมะโนประชากรของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2539, หน้า 26) พบว่า ประเทศไทยมีหัวหน้าครอบครัวในปี 2533 จำนวน 11.5 ล้านคน และเพิ่มขึ้นในปี 2535 เป็น 15 ล้านคน เป็นเพศชาย 11.97 ล้านคน (ร้อยละ 79.8) เพศหญิง 3.03 ล้านคน (ร้อยละ 20.2) หัวหน้าครอบครัวจึงมีความสำคัญต่อความเป็นปึกแผ่นและความมั่นคงของประเทศชาติ หัวหน้าครอบครัวที่มีคุณภาพจึงควรเป็นผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เป็นผู้ที่มีความรู้และมีความคิดอย่างมีเหตุผล รวมทั้งมีการตัดสินใจที่เหมาะสม สามารถเป็นที่พึ่งพิงของบุคคลในครอบครัวได้ จึงต้องเป็นบุคคลที่มีจิตสำนึกเรื่องสุขภาพ มีความรู้และทักษะในการรักษาสุขภาพ มีวิถีชีวิตแห่งการมี

สุขภาพดี (healthy lifestyle) (ประเวศ วะสี, 2541, หน้า 24) หัวหน้า ครอบครัวจะต้องเป็นบุคคลที่มีสุขภาพดี เป็นผู้ที่ไม่เจ็บป่วยง่าย เรียกได้ว่าเป็นผู้มีกำลังวังชาติ สามารถทำกิจวัตรประจำวันของตนเองและครอบครัวได้เป็นปกติ ประกอบอาชีพได้เต็มกำลังความสามารถ ร่างกายไม่อยู่ในสภาวะที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือการเจ็บป่วย ร่างกายมีความต้านทานต่อโรคสูง สามารถปรับจิตใจต่อภาวะเครียดได้ดี ปรับตนเองได้เหมาะสมกับสถานการณ์และภาวะแวดล้อม รู้จักระวังรักษาตัวเอง นอกจากจะไม่ให้เกิดความเจ็บป่วยแล้ว ยังรู้จักป้องกันตนเองไม่ให้ประสบอุบัติเหตุต่างๆ ได้ การเป็นบุคคลที่มีสุขภาพดี จะเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าของสังคม และเป็นกำลังทางเศรษฐกิจของครอบครัว นำไปสู่ความมั่นคงทางเศรษฐกิจของชาติ (The World Bank, 1993 อ้างใน อนุวัฒน์ สุขขุติกุล, 2541, หน้า 28) ในการพัฒนาสภาวะสุขภาพของหัวหน้าครอบครัวให้มีความสุขสมบูรณ์ จึงควรส่งเสริมให้มีแบบแผนพฤติกรรมที่เป็นวิถีชีวิตของการมีสุขภาพดี ด้วยการปฏิบัติ กิจกรรมการบำรุงรักษาร่างกายให้มีการกินคืออยู่ดี ซึ่งรวมถึงการมีที่อยู่อาศัยที่สะอาด มีอากาศถ่ายเท สะดวก ไม่มีมลพิษ ในสภาพแวดล้อม รู้จักรักษาสุขภาพอนามัยของตนเอง รักษาความสะอาดของร่างกาย รับประทานอาหารที่ดีมีประโยชน์จำนวนเพียงพอ มีการออกกำลังกายตามความเหมาะสม การพักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2532, หน้า 6-7)

ดังนั้น หากปลูกฝัง สร้างเสริมหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องให้กับหัวหน้าครอบครัว ด้วยการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ ความคิด ค่านิยม และทักษะที่จำเป็นพื้นฐานและการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมทั้งทางกายภาพและสังคม (กองสุขศึกษา, 2541, หน้า 17) เพื่อให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เอื้ออำนวยต่อการมีสุขภาพที่ดี ด้วยการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการดำรงรักษาไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและการยกระดับความเป็นอยู่ที่ดี (well-being) ของบุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งมุ่งส่งเสริมให้บุคคลบรรลุความสำเร็จในชีวิต และสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข (self-esteem and self-actualization) ตามกรอบแนวคิดของ เพนเดอร์ (Pender, 1996, pp.66-73) 6 ด้าน ได้แก่ 1) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ มีความสนใจเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนโดยการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและปฏิบัติตน เพื่อให้มีสุขภาพดี มีการสังเกตอาการผิดปกติต่างๆ ของร่างกายและรายงานให้แพทย์ทราบ ตลอดจนขอคำปรึกษาหารือหรือขอคำแนะนำเมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสุขภาพ 2) การปฏิบัติกิจกรรมทางร่างกาย โดยมีการออกกำลังกาย มีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกาย ทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงาน ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่างๆ ซึ่งเป็นการออกกำลังกาย เช่น การเล่นกีฬา การเดินขึ้นลงบันได การทำงานบ้าน เป็นต้น 3) การโภชนาการ ด้วยการเลือกรับประทานอาหารอย่างถูกต้องเหมาะสมกับความต้องการของร่างกายและโรคที่เป็นอยู่ 4) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้วยการแสดงถึงการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น มีการให้และการรับ ขอมรับและให้เกียรติซึ่งกันและกัน มีการปรึกษา

หรือและร่วมกันแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ 5) การพัฒนาการทางจิตวิญญาณ มีการแสดงออกถึง การมีความเชื่อที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตที่ดี มีจุดมุ่งหมายในชีวิต มีความรักและความจริงใจ ต่อบุคคลอื่น มีความสงบและพึงพอใจในชีวิต สามารถช่วยเหลือตนเองและบุคคลอื่นให้ประสบความสำเร็จ 6) การจัดการกับความเครียด มีวิธีการจัดการกับความเครียดของบุคคล เช่น การแสดงออกที่เหมาะสม (assertiveness) การพักผ่อน นอนหลับ การผ่อนคลาย การทำ กิจกรรมที่คลายเครียด หรือการทำกิจกรรมที่ป้องกันการอ่อนล้าของร่างกาย จะทำให้หัวหน้า ครอบครัวยุคใหม่มีแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ดีและมั่นคง และนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี

ผู้ศึกษาเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ปฏิบัติงานให้บริการสาธารณสุข ขั้นพื้นฐาน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ และพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนและชุมชน เพื่อเป้าหมายการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของ ประชาชน มีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหัวหน้าครอบครัวของอำเภอ บางมูลนาก จังหวัดพิจิตร ตามกรอบแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1996, pp.66-73) ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางร่างกาย การโภชนาการ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การพัฒนาการทางจิตวิญญาณ การจัดการกับความเครียด และอิทธิพลของปัจจัยที่สามารถทำนาย พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความคิดและความรู้สึกที่เฉพาะต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง อารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพ อิทธิพลระหว่างบุคคล อิทธิพลด้านสถานการณ์ ที่ครอบคลุมทั้งด้านจิตสังคมของบุคคล (biopsychosocial) และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการ ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน เพื่อยกระดับภาวะการมีสุขภาพดีและ ส่งเสริมศักยภาพของบุคคลให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ด้วยความผาสุกนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อศึกษา

- 2.1 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหัวหน้าครอบครัว
- 2.2 ความคิดและความรู้สึกที่เฉพาะต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหัวหน้าครอบครัว
- 2.3 อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ความคิดและความรู้สึกที่เฉพาะต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหัวหน้าครอบครัว

3. สมมติฐานการศึกษา

อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การรับรู้ประโยชน์ของ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถ ของตนเอง อารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลระหว่างบุคคล อิทธิพลด้าน สถานการณ์ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหัวหน้าครอบครัว

4. ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาหัวหน้าครอบครัว ที่มีอายุระหว่าง 20-60 ปี ซึ่งอาศัยอยู่ใน เขตรับผิดชอบของสถานีอนามัย ในอำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร ไม่น้อยกว่า 6 เดือน (ก่อน วันที่ 1 มกราคม 2543)

5. นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของหัวหน้าครอบครัว ตามกรอบแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1996, pp.66-73) ประกอบด้วย ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางร่างกาย การโภชนาการ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การพัฒนาทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด

ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ หมายถึง การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การพูดคุย ขอคำแนะนำกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงหรือความผิดปกติของร่างกาย การตรวจสุขภาพประจำปี การงดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การงดการสูบบุหรี่

กิจกรรมทางร่างกาย หมายถึง กิจกรรมการออกกำลังกายหรือการเล่นกีฬา การทำงาน ที่มีเคลื่อนไหวร่างกาย การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับร่างกาย ความสม่ำเสมอของการออกกำลังกาย การปฏิบัติตนที่ถูกต้องเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

การโภชนาการ หมายถึง การรับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ การรับประทานอาหารเช้า 5 หมู่ ประเภทแป้ง เนื้อสัตว์ ไขมัน ผักผลไม้ การดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว การควบคุม น้ำหนักตัวไม่ให้อ้วนหรือผอมเกินไป การดื่มนมหรือนมถั่วเหลืองวันละ 1-2 แก้ว การรับประทาน อาหารรสหวานจัดและเค็มจัด การรับประทานอาหารที่สะอาด การหลีกเลี่ยงอาหารใส่สารกันบูด สารปรุงรส การหลีกเลี่ยงการดื่มน้ำชา กาแฟ การงดเครื่องดื่มชูกำลัง

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง การพบปะพูดคุย ปรีกษาหารือ รับฟังความคิดเห็นของสมาชิกในครอบครัว การทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครอบครัว การให้คำปรึกษาแนะนำและให้ความช่วยเหลือกับบุคคลอื่น การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน

การพัฒนาการทางจิตวิญญาณ หมายถึง การปฏิบัติสมาธิหรือสวดมนต์ภาวนา การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา การยอมรับความเปลี่ยนแปลงหรือปัญหา การตั้งเป้าหมายในชีวิต การยึดหลักศาสนาหรือคติในการดำเนินชีวิต การให้อภัย

การจัดการกับความเครียด หมายถึง การยอมรับสภาพปัญหา การใช้เหตุผลในการแก้ไข การแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม การมีทักษะการผ่อนคลายความเครียด การพบปะพูดคุย การทำงานอดิเรกหลีกเลี่ยงความเครียด การเดินทางท่องเที่ยวหรือพักผ่อน การนอนหลับ 6-8 ชั่วโมงต่อวัน การสร้างอารมณ์ขัน การไม่หมกมุ่นอยู่กับปัญหาที่แก้ไขไม่ได้ การมองโลกในแง่ดี

ความคิดและความรู้สึกที่เฉพาะต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ระดับการรับรู้ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง อารมณ์ที่เกี่ยวข้องเนื่องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลระหว่างบุคคล อิทธิพลด้านสถานการณ์

การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่แสดงถึงการรับรู้ต่อสิ่งที่เป็นผลดีหรือผลทางบวกที่ได้รับจากการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหัวหน้าครอบครัว ในด้านการได้รับความรู้ ข้อมูลข่าวสารในการดูแลสุขภาพ ความแข็งแรงจากการออกกำลังกาย การป้องกันโรคระยะเริ่มต้นจากการตรวจสุขภาพประจำปี ร่างกายทำงานได้ตามปกติ ไม่อ่อนเพลีย จากการได้รับประทานอาหาร การไม่เจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่หรือดื่มแอลกอฮอล์ ความมีคุณค่าจากการทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวหรือเพื่อน การทำให้จิตใจสงบจากการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา จิตใจสดชื่นแจ่มใส จากการพักผ่อนหรือทำงานอดิเรก การมองโลกในแง่ดี การใช้เหตุผลในการแก้ปัญหาทำให้ไม่เคร่งเครียด

การรับรู้อุปสรรคต่อการกระทำ หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่แสดงถึงการรับรู้ต่อสิ่งกีดขวางหรือไม่เอื้ออำนวยต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของหัวหน้าครอบครัว ในด้านการขาดความรู้ รายได้ ความไม่สะดวก การไม่มีเวลา การขาดโอกาส การขาดการสนับสนุนสัมพันธ์ภาพที่ไม่ดี และบุคลิกที่ไม่เหมาะสม

การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่แสดงถึงการรับรู้หรือความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองของหัวหน้าครอบครัว ความสามารถที่จะดูแลสุขภาพตนเอง ความสามารถในการจัดเวลาสำหรับการออกกำลังกาย ความสามารถในการรับประทาน

อาหารได้ครบ 3 มื้อต่อวัน ความสามารถในการเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำช่วยเหลือบุคคลอื่น
 ความสามารถในการดำเนินชีวิตตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ ความสามารถใช้เวลาอุทิศตนเพื่อส่วนรวม
 ความสามารถในการใช้วิธีคลายความตึงเครียดที่เหมาะสม

อารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่แสดง
 ถึงความรู้สึกที่เป็นบวกหรือเป็นลบต่อการปฏิบัติกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหัวหน้า
 ครอบครั ในด้านความภาคภูมิใจ ความพึงพอใจ ความรู้สึกเบื่อหน่าย ความรู้สึกมีคุณค่า ความรู้สึก
 สุขใจ ความรู้สึกมั่นคง หนักแน่น

อิทธิพลระหว่างบุคคล หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่แสดงถึงการรับรู้ต่อการยอมรับ
 ความคาดหวังจากบุคคลอื่น ลักษณะความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ในด้านความสัมพันธ์อันดีหรือ
 ความขัดแย้งระหว่างสมาชิกในครอบครัว ความเป็นมิตรกับบุคคลอื่น การได้รับการยอมรับ
 จากสังคม

อิทธิพลด้านสถานการณ์ หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่แสดงถึงสภาวะที่เป็นผลบวก
 หรือลบ ของเหตุการณ์หรือสิ่งแวดล้อมของหัวหน้าครอบครัว ในด้านความสะอาด เป็นระเบียบของ
 ที่อยู่อาศัย ความเครียดจากการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว สภาพการทำงานที่ไม่มีวันหยุดงาน
 หรือหน้าที่ความรับผิดชอบที่หนัก การโฆษณาของสื่อมวลชน การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของ
 หน่วยงานสาธารณสุข