

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนนาน้อย อำเภอนาน้อย จังหวัดน่าน มีทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
2. รูปแบบพฤติกรรมสุขภาพ
3. ความเป็นมาและเนื้อหาสุขบัญญัติแห่งชาติ
4. อาหารสำหรับวัยรุ่น
5. การออกกำลังกาย
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

1.1 พฤติกรรม

ราชบัณฑิตยสถานได้ให้ความหมายของ พฤติกรรม ว่าหมายถึง การกระทำหรืออาการที่แสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิด ความรู้สึกต่อสิ่งเร้า (2525, หน้า 583-584)

กรีน และคณะ (Green and other, 1983 cited in Carole Edelman and Carol Lynn Mandle, 1986, p.97) กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง การปฏิบัติที่มีความเฉพาะเกิดขึ้นเป็นประจำตามระยะเวลา และเป้าหมาย ไม่ว่าจะรู้สึกตัวและไม่รู้สึกตัว

พฤติกรรมของมนุษย์จึงหมายถึงกิจกรรมหรือปฏิกิริยาต่างๆ ที่บุคคลแสดงออก ทั้งภายในและภายนอกของตัวบุคคลมีทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ แตกต่างกันไปตามสภาพสังคมวัฒนธรรม โดยมักได้รับอิทธิพลจากความคาดหวังของบุคคลในครอบครัว สถานการณ์ขณะนั้น และประสบการณ์ในอดีต (Twaddle, 1981, p.11; มัลลิกา มัติโก, 2534, หน้า 4; ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2527, หน้า 98) พฤติกรรมภายนอกเป็นปฏิกิริยาหรือกิจกรรมที่บุคคลแสดงออกให้บุคคลอื่นเห็น วัดได้และสังเกตได้ (explicit behavior) พฤติกรรมภายใน เป็นพฤติกรรมที่ซ่อนเร้นอยู่ภายใน

ใน(implicit behavior) เป็นกิจกรรมภายในตัวบุคคล ซึ่งสมองมีหน้าที่รวบรวม สะสม และสั่งการ มีทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม พฤติกรรมภายในไม่สามารถวัดหรือสังเกตได้

สมจิต สุพรรณทัศน์ (2527 อ้างใน อ่ำไพ ชนะกอก และชวยงค์ เขาวพานนท์, 2535, หน้า 30) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการเกิดพฤติกรรม ไว้ดังนี้

1. ความต้องการด้านร่างกายเป็นแรงผลักดันทำให้เกิดพฤติกรรมขึ้น
2. เมื่อมีสิ่งเร้าที่เหมาะสมมากระตุ้น บุคคลจะแสดงพฤติกรรมออกมา
3. บุคคลจะแสดงพฤติกรรมอะไร ย่อมขึ้นอยู่กับอารมณ์หรือความรู้สึกรู้สึกของบุคคลนั้น
4. ความรู้ ความเข้าใจและความคาดหวังในสิ่งที่จะเกิดขึ้น ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมนั้น
5. พฤติกรรมเกิดขึ้นจากแรงจูงใจต่างๆ เช่น ความต้องการความสำเร็จ

กรรมนั้น

องค์ประกอบของพฤติกรรม (Benjamin S. Bloom อ้างใน จ้านงค์ อัมสมบุรณ์ หน้า 6-7, มปป.)

1. พฤติกรรมด้านพุทธิปัญญา (Cognitive Behavior) พฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวข้องกับการรู้การจำข้อเท็จจริงต่างๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถและทักษะทางสติปัญญา การใช้ความคิด วิเคราะห์วิจารณ์ เพื่อประกอบการตัดสินใจ พฤติกรรมด้านพุทธิปัญญานี้ประกอบด้วยความสามารถระดับต่างๆ ซึ่งเริ่มต้นจากความรู้ระดับต่างๆ และเพิ่มการใช้ความคิดพัฒนาสติปัญญามากขึ้นเรื่อยๆ ตามลำดับขั้น ดังนี้ คือ

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

2. พฤติกรรมด้านทัศนคติ ค่านิยม ความรู้สึก ความชอบ (Affective Behavior) พฤติกรรมด้านนี้หมายถึง ความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบ/ไม่ชอบ การให้คุณค่า การรับ การเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุง ค่านิยมที่ยึดถืออยู่ พฤติกรรมด้านนี้ยากต่อการอธิบาย เพราะเกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล การเกิดพฤติกรรมด้านทัศนคติ แบ่งออกเป็นขั้นตอนดังนี้

- 2.1 การรับรู้ (Receiving)
- 2.2 การตอบสนอง (Responding)
- 2.3 การให้ค่า (Valuing)

2.4 การจัดระเบียบ (Organization)

2.5 การแสดงคุณลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ (Characterization by a value)

3. พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Behavior) พฤติกรรมด้านนี้เป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกและสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่ง หรืออาจเป็นพฤติกรรมที่ตามมา คือบุคคลไม่ได้ปฏิบัติทันที แต่คาดคะเนว่าอาจปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมการแสดงออกนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้าย ที่เป็นเป้าหมายของการศึกษา ซึ่งจะต้องอาศัยพฤติกรรมระดับต่างๆ ทางด้านพุทธิปัญญา และทัศนคติเป็นส่วนประกอบ พฤติกรรมด้านนี้ถ้าแสดงออกมาสามารถประเมินได้ง่ายแต่กระบวนการที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ ต้องอาศัยเวลา และการตัดสินใจหลายขั้นตอน

1.2 พฤติกรรมสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก ให้ความหมาย พฤติกรรมสุขภาพ ว่า หมายถึง กิจกรรมการปฏิบัติใดๆ ของปัจเจกบุคคล ที่กระทำไปเพื่อจุดประสงค์ในการส่งเสริม ป้องกัน หรือบำรุงรักษาสุขภาพ โดยไม่คำนึงถึงสถานะสุขภาพที่ดำรงอยู่หรือรับรู้ได้ ไม่ว่าพฤติกรรมนั้นๆ จะสัมฤทธิ์ผลสมความมุ่งหมายหรือไม่ในที่สุด(Health Promotion Glossary,1986 อ้างใน พิสมัย จันทวิมล,2541 หน้า 18)

คาร์ล และ คอบบี้ (Kasl and Cobb ,1966,p.264 cited in Robert Anderson and other, 1988, p.23) ให้ความหมาย พฤติกรรมสุขภาพ ว่า หมายถึง กิจกรรมใดๆ ที่ลงมือกระทำโดยบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ตามความเชื่อของบุคคล เพื่อจะให้มีสุขภาพที่ดี โดยมีเป้าหมายในการป้องกันโรคหรือป้องกันการเกิดอาการเจ็บป่วย

มัลลิกา มัติโก (2534,หน้า 21) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ เป็นการปฏิบัติหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีสุขภาพดี และไม่มีอาการเจ็บป่วย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อดูแลสุขภาพให้แข็งแรงสมบูรณ์อยู่เสมอ เช่น การนอนหลับพักผ่อนอย่างพอเพียง การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง ลักษณะในปริมาณที่เหมาะสม การออกกำลังกาย การควบคุมน้ำหนัก การพักผ่อนหย่อนใจ การเดิน การบริหารร่างกาย การไม่บริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการไม่สูบบุหรี่ นอกจากนี้ยังรวมถึงพฤติกรรมเชิงป้องกันในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การสวมหมวกป้องกันศีรษะสำหรับผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ การคาดเข็มขัดนิรภัยสำหรับผู้ขับขี่รถยนต์ การเช็ทึงกฏจราจร และการปฏิบัติตามกฎและระเบียบเพื่อความปลอดภัยในระหว่างทำงาน นอกจากนี้ พฤติกรรมสุขภาพอาจรวมถึง การสวมหมวก การจัดตั้งแวดล้อมภายในบ้านให้อากาศถ่ายเท การรับประทานยาละลายลิ่มเลือด วิตามิน และการอาบน้ำอุ่น เป็นต้น

ธนวรรธน์ อิ่มสมบูรณ์ (2540, หน้า 1) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึงการกระทำ หรือการงดเว้นไม่กระทำหรือการแสดงออกของบุคคลที่จะกระทำ หรืองดเว้นไม่กระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง ของครอบครัว หรือของบุคคลอื่นๆ ถ้าพฤติกรรมสุขภาพดังกล่าวมีผลดีต่อสุขภาพ ก็เรียกว่าเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม พฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการ หรือพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาสุขภาพ ในทางตรงกันข้าม ถ้าพฤติกรรมสุขภาพดังกล่าวมีผลต่อสุขภาพก็เรียกว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ต้องการ หรือพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย

วสันต์ ศิลปสุวรรณ และพิมพรรณ ศิลปสุวรรณ, 2542, หน้า 154-155) ได้แบ่งพฤติกรรมสุขภาพออกเป็น พฤติกรรมปกติสุข(wellness behavior) พฤติกรรมป้องกันสุขภาพ(preventive behavior) พฤติกรรมเสี่ยง(at-risk) พฤติกรรมเจ็บป่วย(illness behavior) พฤติกรรมดูแลตนเอง(self-care behavior) พฤติกรรมที่แสดงบทบาทของการเจ็บป่วย(sick-role behavior) พฤติกรรมกระทำทางสังคมซึ่งสัมพันธ์กับสุขภาพ(health-related social action)

คาร์ล และ คอบบ์ ,แฮริส และ กลูเติน (Kasl and Cobb ,1966, cited in Resenstock,1969; Haris and Gluten, 1979, cited in Pender, 1987, p.38) ได้กล่าวว่าพฤติกรรมสุขภาพ คือ พฤติกรรมป้องกันโรค ได้แก่ พฤติกรรมป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ (preventive and promotive behavior) จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ มีความหมายถึงพฤติกรรมป้องกันโรค และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ดังนั้นพฤติกรรมสุขภาพจึงหมายถึงการปฏิบัติกิจกรรมใดๆของปัจเจกบุคคลที่กระทำไปเพื่อจุดประสงค์ในการส่งเสริม ป้องกัน หรือบำรุงรักษาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพมีทั้งพฤติกรรมที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม

1.3 การส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพ เป็นกิจกรรมการให้บริการทางสาธารณสุขที่สำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน เป็นส่วนหนึ่งของการส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตที่ดี(วสันต์ ศิลปสุวรรณ และ พิมพรรณ ศิลปสุวรรณ, 2542, หน้า 263) เป็นกลยุทธ์ที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ ให้ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการสาธารณสุขของประเทศต่างๆ ซึ่งสามารถแก้ปัญหาโรคติดเชื้อและไม่ติดเชื้ออันเนื่องมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมจากการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของประชาชนในยุคโลกาภิวัตน์ โดยมีผู้ให้ความหมายที่สำคัญ ดังนี้

กรีน และ ครูเออร์ (Green & Krueter, 1991, p 4) ให้ความหมาย การส่งเสริมสุขภาพ ว่า หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนด้านการศึกษา และสิ่งแวดล้อม (educational and environmental

support) เพื่อก่อให้เกิดผลทางการปฏิบัติและเงื่อนไขของการดำเนินชีวิต ที่ก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์

สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ(2541, หน้า 10) ให้ความหมายไว้ว่า การส่งเสริมสุขภาพหมายถึง กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุม และพัฒนาสุขภาพตนเอง การส่งเสริมสุขภาพ จึงเป็นกระบวนการที่ช่วยให้ประชาชนสามารถเพิ่มพูนสมรรถภาพในการควบคุม และปรับปรุงสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้นเพื่อเพิ่มระดับความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ให้มีสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม

องค์การอนามัยโลก (WHO,1986,cited in Pender,1996,p 4; สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ) ได้ให้ความหมาย การส่งเสริมสุขภาพ ใน กฎบัตรออกตาว่าเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter for Health Promotion) หมายถึง กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชน เพิ่มความสามารถในการควบคุมและสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้บรรลุการมีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องมีความสามารถในการบ่งบอกและตระหนักถึงความปรารถนาของตนเองได้ สามารถที่จะกระทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองได้ สามารถเปลี่ยนหรือปรับตนเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยที่สุขภาพมีความหมายในทางบวกหรือเป็นวิถีชีวิต(lifestyle) ซึ่งเป็นพฤติกรรมส่วนบุคคลที่ได้รับอิทธิพลจากปัจจัยลักษณะชีวภาพของบุคคล พฤติกรรมส่วนบุคคล สิ่งแวดล้อมทางจิตวิทยาและสิ่งแวดล้อมทางสังคม โดยเน้นที่สังคมและความสามารถของบุคคลและสมรรถนะต่างๆ ของร่างกาย หมายถึง ทุกๆ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการดำรงชีวิต อาทิ เจตคติ อุปนิสัย พฤติกรรมของแต่ละบุคคลในชีวิตประจำวัน อันเกิดจาก สภาพวิถีการดำรงชีวิต

การส่งเสริมสุขภาพจึงไม่ได้เป็นความรับผิดชอบเฉพาะของหน่วยงานต่างๆ เท่านั้น หากรวมไปถึงความรับผิดชอบของบุคคลที่จะต้องดำรงชีวิตอย่างมีเป้าหมายเพื่อความสุขที่ดี อันจะนำไปสู่ความผาสุกโดยรวม(WHO,1986 cited in Pender,1996,p.3) กฎบัตรออกตาว่าได้เสนอแนะการดำเนินการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ(health promotion Action) จะต้องมีกิจกรรมที่สำคัญ คือ (WHO,1986 อ้างใน ถิ่นศิริกุลชัย,2539,หน้า 39-41)

1. สร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ(Build Healthy Public Policy)
2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ(Create Supporting Environment)
3. การเพิ่มความสามารถของชุมชน(Strengthen Community Action)
4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล(Develop Personal Skills)
5. การปรับระบบบริการสาธารณสุข(Reorient Health Services)

แนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพ ขององค์การอนามัยโลกตามกฎบัตรอตตาวา มุ่งเน้นที่ การเสริมสร้างสมรรถนะของบุคคลให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมและสามารถควบคุมสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อภาวะสุขภาพ โดยเน้นถึงความร่วมมือของส่วนต่างๆ ของสังคมในการ กระตุ้นให้บุคคลสนใจปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพของตนเอง ซึ่งเป็นการให้ความสำคัญกับ โครงสร้างสังคมและด้านปัจเจกบุคคล

ในขณะที่เพนเดอร์(Pender,1996,p7) ให้แนวคิดและความหมายของ การส่งเสริมสุขภาพ ว่าเป็นกิจกรรมที่กระทำโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อดำรงรักษาไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและ การยกระดับ ความเป็นอยู่ที่ดี(well-being) ของบุคคล ครอบครัวและชุมชน รวมทั้งมุ่งส่งเสริมให้บุคคลบรรลุ ความสำเร็จ(self-actualize) ในชีวิตและสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างผาสุก

การส่งเสริมสุขภาพจึง ไม่เน้นเฉพาะปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพเท่านั้น แต่ ยังเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมต่างๆ หลายอย่างที่สัมพันธ์กับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และหน่วยงาน/ องค์กร ที่บุคคลนั้นทำงานอยู่หรือเกี่ยวข้อง พฤติกรรมสัมพันธ์กับสุขภาพนี้จะเกี่ยวข้องกับรูปแบบ และสถานการณ์ของการดำรงชีวิต(condition of living) ได้แก่ สภาพที่อยู่อาศัย การรับประทานอาหาร การเล่น การออกกำลังกาย การทำงาน ปัญหาในการเดินทาง ปัญหาสิ่งแวดล้อม รวมทั้งรูปแบบของการดำเนินชีวิต(ประภาเพ็ญ สุวรรณ,2539,หน้า 39)

1.4 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

วสันต์ ศิลปสุวรรณ และพิมพ์พรณ ศิลปสุวรรณ(2542,หน้า 154) ให้ความหมาย พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ คือ พฤติกรรมปกติสุข(wellness behavior) หมายถึง กิจกรรมใดๆก็ตาม ของแต่ละบุคคลซึ่งเขาเชื่อว่าเป็นสิ่งที่ทำให้สุขภาพของตนเองดี โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บรรลุ ระดับของสุขภาพสมบูรณ์เพิ่มมากขึ้น

ปาแลงค์(Palank,1991,p 816 อ้างใน จิตรา จันชนะกิจ,2541 หน้า 18) กล่าวว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นเป็นพฤติกรรมต่างๆ ที่ริเริ่มโดยบุคคลทุกกลุ่มอายุ เพื่อคงไว้หรือเพิ่มระดับ ความผาสุก(well-being) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดังกล่าวได้แก่ การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การพักผ่อน การมีโภชนาการที่เพียงพอ การมีกิจกรรมต่างๆ เพื่อลดความเครียด

มัลลิกา มัติโก(2534, หน้า 11) กล่าวว่า การดูแลส่งเสริมสุขภาพคือพฤติกรรมที่จะ รักษาสุขภาพให้แข็งแรงปราศจากความเจ็บป่วย สามารถดำรงชีวิตอย่างปกติสุขและพยายามหลีกเลี่ยงจากอันตรายต่างๆ ที่จะส่งผลต่อสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การมีสุขวิทยาส่วนบุคคลที่ดี การควบคุมอาหาร การไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ การบริโภควิตามินต่างๆ การตรวจสุขภาพฟันทุก

6 เดือน เป็นต้น อันเป็นพฤติกรรมของประชาชนที่กระทำที่กระทำอย่างสม่ำเสมอในขณะที่มีสุขภาพแข็งแรง

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2534, หน้า 1, อ้างใน นันทิยา โพธิสาร, 2540, หน้า 10) ให้ความหมายว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมใดๆ หรือปฏิกิริยาใดๆ ของบุคคลที่สามารถวัดได้ ระบุได้ ทดสอบได้ว่าเป็นความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ความรู้สึก หรือ การกระทำในเรื่องสุขภาพ ซึ่งในชีวิตประจำวันของบุคคล ในบางครั้งอาจจำแนกพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพออกจากพฤติกรรมประเภทอื่นๆ ได้ถ้าหากอาจมีความเหลื่อมล้ำหรือผสมผสานกันในพฤติกรรมนั้นๆ ได้

เพนเดอร์ (Pender, 1996, p.34) ให้ความหมาย พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ไว้ว่า หมายถึง การที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลมีการปฏิบัติตนเพื่อ ไปให้ถึงระดับความเป็นอยู่ที่ดี เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง โดยเน้นว่าเป็นการปฏิบัติตนเองไปในทางบวกหรือส่งเสริมเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพดีขึ้น และมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จึงหมายถึง การกระทำหรือการงดเว้นการกระทำกิจกรรมบางอย่าง ที่บั่นทอนสุขภาพเพื่อการรักษาสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรงเพื่อคงไว้หรือยกระดับความเป็นอยู่ของบุคคล ครอบครัว และสังคม ซึ่งมีความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยของบุคคล ครอบครัวและสังคม เนื่องจากปัญหาสุขภาพมีรากฐานมาจากทัศนคติและพฤติกรรมของบุคคล (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, สวิง สุวรรณ, 2536, หน้า 28)

2. รูปแบบพฤติกรรมสุขภาพ(กองสุขศึกษา, 2542)

กรีน (Green) และ คณะ (1980) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับ PRECEDE (Predisposing, Reinforcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation) ซึ่งเป็นแบบจำลองที่ใช้ในการวางแผนสุขภาพ ส่วนหนึ่งของแบบจำลองคือส่วนการวินิจฉัยทางการศึกษา (Educational Diagnosis) จะเป็นส่วนที่อธิบายพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับประเมินสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามแนวคิดของ Green และคณะ คือ ปัจจัยหลัก (Predisposing Factors) ปัจจัยสนับสนุน (Reinforcing Factors) และปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) ซึ่ง Green และคณะ กล่าวว่าปัจจัยเหล่านี้เหมาะสมที่จะใช้เป็นตัวกำหนด (Determinants) ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกิดจากโครงการสุขภาพ ส่วนประกอบของปัจจัยทั้งสาม มีดังนี้

1. ปัจจัยหลัก ประกอบด้วยความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ และปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยเหล่านี้จะเป็นปัจจัยที่จูงใจและให้เหตุผลเพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพ

ความรู้ เป็นปัจจัยนำที่สำคัญในการที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมแต่การเพิ่มความรู้ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสมอไป ถึงแม้ว่าความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม และความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม แต่ความรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ จะต้องมียปัจจัยอื่นๆประกอบด้วย

การรับรู้ หมายถึง การที่ร่างกายรับสิ่งเร้าต่างๆ ที่ผ่านมาจากประสาทสัมผัสส่วนใดส่วนหนึ่ง แล้วตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้นออกมา เป็นลักษณะของจิตที่เกิดขึ้นจากการผสมกันระหว่างประสาทสัมผัสชนิดต่างๆ และความคิด ร่วมกับประสบการณ์เดิมที่อยู่ การรับรู้เป็นตัวแปรทางจิตสังคม ที่เชื่อว่ามีผลต่อการกระตุ้นพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

ความเชื่อ คือ ความมั่นใจในสิ่งต่างๆซึ่งอาจเป็นปรากฏการณ์หรือวัตถุว่าสิ่งนั้นๆเป็นสิ่งที่ถูกต้องเป็นจริงให้ความไว้วางใจ เช่น แบบแผนความเชื่อสุขภาพ (Health Belief model) ของ Becker

ค่านิยม หมายถึง การให้ความพึงพอใจในสิ่งต่างๆ ซึ่งบางครั้งค่านิยมของบุคคลก็ขัดแย้งกันเอง เช่น ผู้ที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพแต่ขณะเดียวกันเขาก็พอใจในการสูบบุหรี่ด้วย ซึ่งความขัดแย้งของค่านิยมเหล่านี้ ก็เป็นสิ่งที่ควรคำนึงวางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วย

ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกที่ค่อนข้างจะคงที่บุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ เช่น บุคคล วัตถุ การกระทำ ความคิด ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวมีทั้งที่เป็นผลดีและผลเสียในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

2. ปัจจัยสนับสนุน เป็นปัจจัยที่ทำให้พฤติกรรมของบุคคลยืนยาวต่อเนื่องหรือไม่ต่อเนื่องซึ่งจะเกี่ยวกับการให้รางวัล การจูงใจ หรือการทำโทษ ซึ่งจะเกี่ยวกับปัจจัยด้านทัศนคติและพฤติกรรมของเพื่อน พ่อแม่ นายจ้าง บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

3. ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยในกลุ่มนี้จะเป็นปัจจัยที่ทำให้แรงจูงใจ ความตั้งใจเป็นความจริงขึ้นมา ได้แก่ทรัพยากรต่าง ๆ บริการ ทักษะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทักษะของบุคคลในการปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

พฤติกรรมหรือการกระทำต่างๆของบุคคลมาจากอิทธิพลร่วมของปัจจัยทั้ง 3 ดังกล่าวมาแล้ว คือ ปัจจัยหลัก ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยเอื้อ ดังนั้นในการวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใด จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงอิทธิพลจากปัจจัยดังกล่าวร่วมกันเสมอ โดยไม่ควรนำปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งมาพิจารณาเพียงปัจจัยเดียว นอกจากนี้การเกิดพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลยังสามารถอธิบายได้จากแบบจำลองได้แก่

แบบแผนความเชื่อสุขภาพ (Health Belief Model) ของ Becker (อ้างใน Green 1980 หน้า72) ซึ่งบอกว่า พฤติกรรมสุขภาพจะขึ้นอยู่กับความเชื่อใน 3 ด้านคือ

1. ความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค เป็นความเชื่อเกี่ยวกับความไม่ปลอดภัยของสุขภาพหรืออยู่ในอันตราย

2. ความเชื่อเกี่ยวกับความรุนแรงของสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในด้านความเจ็บปวด ทรมาน การเสียเวลา และการสูญเสียทางเศรษฐกิจ

3. ความเชื่อเกี่ยวกับผลตอบแทนที่ได้จากการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องว่าจะคุ้มค่ามากกว่าราคา และสิ่งต่างๆ ที่ลงทุนไป เมื่อมีความเชื่อดังกล่าวเสร็จจะทำให้บุคคลมีความพร้อมในการแสดงพฤติกรรม

แบบจำลองเกี่ยวกับการปฏิบัติสุขภาพ (Health Action Model) แนวคิดเกี่ยวกับแบบจำลองนี้เป็นทฤษฎีพื้นฐานที่ใช้ในการวิจัยปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการตัดสินใจด้านสุขภาพ โดยอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านความรู้ ความเชื่อ ทักษะ แรงขับ (drive) และแรงผลักดันในสังคม รวมทั้งแสดงให้เห็นว่าปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพอย่างไร นอกจากนี้แบบจำลองยังอธิบายถึงอิทธิพลของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ข้อมูลข่าวสาร และทักษะส่วนบุคคล ที่จะช่วยให้ความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปสู่การปฏิบัติด้านสุขภาพ

3. สุขบัญญัติแห่งชาติ (กองสุขศึกษา, 2539)

ความหมาย สุขบัญญัติ คือ ข้อกำหนดที่เด็กและเยาวชน ตลอดจนประชาชนทั่วไปพึงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอจนเป็นสุขนิสัยเพื่อให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังนั้นการส่งเสริมสุขบัญญัติ จึงเป็นกลวิธีหนึ่งในการสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เพื่อให้เด็ก เยาวชน และประชาชน ปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีได้

วัตถุประสงค์ของการปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ เป็นบรรทัดฐานสำหรับการสร้างเสริมและการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องให้เกิดขึ้นกับประชาชนตามนโยบายกระทรวงศึกษาแห่งชาติ เพื่อให้เยาวชนและประชาชนทั่วไปยึดเป็นแนวปฏิบัติขั้นพื้นฐาน เพื่อการมีสุขภาพอนามัยที่ดี

ความเป็นมาของสุขบัญญัติแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2476 กองอนุสภากาชาดสยาม ได้บัญญัติคำว่า "กติกานามัย" เพื่อใช้สำหรับสมาชิกอนุกาชาด และในปี พ.ศ. 2530 ได้มีกำหนดคำว่า "สุขบัญญัติ" ขึ้นมาใช้แทนคำว่า "กติกานามัย" โดยกำหนดสุขบัญญัติไว้ 10 ประการ ถือเป็นเนื้อหาสำคัญในวิชาสุขศึกษาในระดับประถมศึกษา ได้แก่ อาบน้ำทุกวัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง นอนหลับให้เต็มที่ในที่อากาศถ่ายเทได้สะดวก ดื่มน้ำสะอาดมากๆ ไม่ดื่มน้ำชา กาแฟ ควรบริโภคอาหารพวกเนื้อ นม ไข่ ผักสด ผลไม้ทุกวัน ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร

อาหารและหลังออกจากห้องส้วม เล่นหรือออกกำลังกายกลางแจ้งทุกวัน ถ่ายอุจจาระทุกวันให้เป็นเวลา พยายามหลีกเลี่ยงโรคติดต่อ ทำจิตใจให้มีสุขอยู่เสมอ

ต่อมาปี พ.ศ.2521 กระทรวงศึกษาได้ปรับปรุงหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 โดยใช้หลักของการ “บูรณาการ” (integration) ไม่มีการแยกสอนวิชาสุศึกษา แต่ได้รวมเอาวิชาสุศึกษา วิชาสังคมศึกษา และวิชาวิทยาศาสตร์เข้าด้วยกัน เป็นกลุ่มวิชาที่เรียกว่า “กลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต” แล้วจัดแบ่งเนื้อหาออกเป็นแต่ละหน่วย ในปี พ.ศ.2535 ได้มีการจัดประชุมทบทวนสุขบัญญัติแห่งชาติขึ้น เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันที่สาธารณสุขได้เปลี่ยนแปลงไป จึงได้ปฏิรูปสุขบัญญัติแห่งชาติให้ทันสมัยขึ้น โดยเน้นกลุ่มเด็ก และเยาวชนเป็นเป้าหมายหลัก ที่จะต้องได้รับการปลูกฝังและส่งเสริมให้มีสุขภาพดี โดยมีเนื้อหาสุบัญญัติครอบคลุม 6 กลุ่มพฤติกรรม ได้แก่ อนามัยส่วนบุคคล อาหารและโภชนาการ การออกกำลังกาย สุขภาพจิต อุบัติภัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมในปี พ.ศ.2536 เพื่อให้สุบัญญัติแห่งชาติมีความเหมาะสมที่จะใช้ในการเผยแพร่ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดสัมมนาเพื่อปรับปรุงการใช้ภาษา ถ้อยคำ คำหนดเกณฑ์ปฏิบัติขั้นพื้นฐานเรื่องสุบัญญัติแห่งชาติ และกำหนดแนวทางในการเผยแพร่สุบัญญัติแห่งชาติในกลุ่มเยาวชน ทั้งในและนอกระบบการศึกษาและประชาชนทั่วไป

คณะกรรมการสุศึกษา ซึ่งแต่งตั้งโดยอนุมัติจากคณะรัฐมนตรี ได้ร่วมกันพิจารณาจากสุบัญญัติแห่งชาติ และเห็นสมควรให้นำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติและประกาศใช้เป็นสุบัญญัติแห่งชาติ เพื่อให้กระทรวง ทบวง กรม ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องนำไปเผยแพร่แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง นำไปสู่การมีสุขภาพดี ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมต่อไป โดยมีแนวทางปฏิบัติขั้นพื้นฐานดังนี้

1. ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด
 - 1.1. อาบน้ำให้สะอาดทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง
 - 1.2. สระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง
 - 1.3. ตัดเล็บมือ เล็บเท้าให้สั้นอยู่เสมอ
 - 1.4. ถ่ายอุจจาระเป็นเวลาทุกวัน
 - 1.5. ใส่เสื้อผ้าที่สะอาด ไม่อับชื้น และให้อบอุ่นเพียงพอ
 - 1.6. จัดเก็บของใช้ให้เป็นระเบียบ
2. รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง
 - 2.1. ถูฟันหรือบ้วนปากหลังรับประทานอาหาร
 - 2.2. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหาร ลูกอม ลูกกวาด ทอฟฟี่ เป็นต้น
 - 2.3. ตรวจสอบสุขภาพในช่องปากอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

- 2.4. แปร่งฟันทุกวันอย่างถูกวิธีอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ในตอนเช้าและก่อนนอน ห้ามใช้ฟันกัด ขบเคี้ยวของแข็ง
3. ล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหารและหลังการขับถ่าย
 - 3.1 ล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหารและหลังการขับถ่ายทุกครั้ง
4. รับประทานอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด
 - 4.1 เลือกซื้ออาหารที่สด สะอาด ปราศจากสารอันตราย
 - 4.2 รับประทานอาหารที่มีการเตรียม การประกอบอาหาร และใส่ในภาชนะที่สะอาด
 - 4.3 รับประทานอาหารที่สุกใหม่ๆ
 - 4.4 ไม่รับประทานอาหารที่ใส่สีมีสารอันตราย เช่น สีย้อมผ้า ยากันบูด ผงชูรส บอแรกซ์ ยาฆ่าแมลง ฟอร์มาลิน เป็นต้น
 - 4.5 รับประทานอาหารให้เป็นเวลา
 - 4.6 รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่พอเหมาะ
 - 4.7 ดื่มน้ำสะอาด อย่างน้อยวันละ 8 แก้ว เช่น น้ำประปา น้ำดื่ม น้ำฝน น้ำกลั่น น้ำที่ผ่านการกลั่นกรอง น้ำที่ผ่านกระบวนการผลิตอย่างถูกวิธี เป็นต้น
 - 4.8 หลีกเลี่ยงอาหารรสหวานจัด เค็มจัด เปรี้ยวจัด และของหมักดอง
 - 4.9 หลีกเลี่ยงของกินเล่น
5. งดสูบบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ
 - 5.1 งดสูบบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน
 - 5.2 สร้างเสริมค่านิยมรักเดียว ใจเดียว รักนวลสงวนตัว ไม่ชิงสุกก่อนห่าม (มีคู่ครองเมื่อถึงเวลาอันควร)
6. สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น
 - 6.1 สมาชิกในครอบครัวช่วยเหลือการทำงานบ้าน
 - 6.2 มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในครอบครัว
 - 6.3 มีการปรึกษาหารือกับสมาชิกในครอบครัวเมื่อมีปัญหา
 - 6.4 เพื่อแผ่หัวใจไมตรีให้กับสมาชิกในครอบครัว
 - 6.5 มีกิจกรรมรื่นเริงสังสรรค์ และพักผ่อนภายในครอบครัว
7. ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท
 - 7.1 ระวังระวังในการป้องกันอุบัติเหตุภายในบ้าน เช่น ไฟฟ้า เต้าแก๊ส ของมีคม

จตุรพิธยนุชาพระ ไม้ขีดไฟ เป็นต้น

7.2 ระมัดระวังในการป้องกันอุบัติเหตุในที่สาธารณะ เช่น ปฏิบัติตามกฎแห่งความปลอดภัยจากการจราจรทางบก ทางน้ำ ป้องกันอันตรายจากโรงฝึกงาน ห้องปฏิบัติการ เขตก่อสร้าง หลีกเลี่ยงการชุมนุมห้อมล้อมในขณะที่เกิดอุบัติเหตุ

8. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพประจำปี

8.1 ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง

8.2 ออกกำลังกายและเล่นกีฬาที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและวัย

8.3 เล่นกีฬาและออกกำลังกายอย่างสนุกสนาน

9. ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ

9.1 พักผ่อนให้เพียงพอ

9.2 เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ ควรหาทางผ่อนคลายโดยปรึกษาผู้ใกล้ชิดที่ไว้วางใจได้ หรือเข้าหาสิ่งบันเทิงใจ เช่น กีฬา ฟังเพลง ดูภาพยนตร์ เป็นต้น

9.3 ทำงานอดิเรกในยามว่าง

9.4 ช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อมีปัญหา

10. มีส่วนร่วมต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

10.1 ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด

10.2 อนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม เช่น ชุมชน ป่า น้ำ สัตว์ป่า เป็นต้น

10.3 ทิ้งขยะในที่รองรับ

10.4 หลีกเลี่ยงการใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ก่อให้เกิดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อม เช่น พลาสติก สเปร์ย เป็นต้น

10.5 มีและใช้ส้วมที่ถูกต้องสุขลักษณะ

10.6 มีการกำจัดน้ำทิ้งในครัวเรือนและโรงเรียนถูกต้อง

4. ความต้องการสารอาหารของเด็กวัยรุ่น (Nutrient requirement of adolescence)

(อบเชย วงศ์ทอง ,2541)

จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเจริญเติบโตและทางสรีรวิทยาของวัยรุ่น ทำให้ความต้องการอาหารต่างๆ เพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ วัยรุ่นยังมีกิจกรรมที่ต้องใช้แรงงานเพิ่ม เช่น เล่นกีฬา กิจกรรมเกี่ยวกับการเรียน จึงต้องการพลังงานเพิ่ม

1. พลังงาน ความต้องการพลังงานของวัยรุ่นขึ้นอยู่กับอัตราการเจริญเติบโตของร่างกาย การเผาผลาญอาหารในร่างกาย และแรงงานที่ใช้ในการทำกิจกรรมต่างๆ ทั้งการเรียนการเล่น

ในวันหนึ่งควรได้รับประมาณ 1,700 – 1,850 แคลอรีในวัยรุ่นหญิง และประมาณ 1,850 – 2,400 กิโลแคลอรีในวัยรุ่นชาย (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2532) ซึ่งส่วนใหญ่มาจากอาหารจำพวกข้าว แป้ง และไขมัน

2. โปรตีน วัยรุ่นจะต้องการโปรตีนมากกว่าผู้ใหญ่ ทั้งนี้เนื่องจากวัยรุ่นอยู่ในระยะที่ร่างกายเจริญเติบโต จึงต้องการโปรตีนเพื่อสร้างเสริมกล้ามเนื้อ กระดูก เนื้อเยื่อต่างๆ เลือด สฮอร์โมน วัยรุ่นควรได้รับโปรตีนอย่างน้อยวันละ 0.64-0.88 กรัม/น้ำหนักตัว 1 กิโลกรัมของร่างกาย โปรตีนที่ได้รับควรเป็นโปรตีนที่มีคุณภาพดี เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ น้านม

3. แคลอรี ร่างกายต้องการแคลอรีต่างๆมากขึ้น เพื่อใช้ในการเสริมสร้างร่างกาย แคลอรีที่ความต้องการมากในวัยรุ่น ได้แก่

3.1 แคลเซียม จำเป็นในการสร้างเสริมความเจริญเติบโตของกระดูกและฟัน และการทำงานของระบบต่างๆ วัยรุ่นจึงควรได้รับแคลเซียมให้เพียงพอ ในวันหนึ่งวัยรุ่นทั้งชายและหญิง (อายุ 10 – 19 ปี) ควรได้รับแคลเซียมประมาณ 1,200 มิลลิกรัม อาหารที่มีแคลเซียมสูงได้แก่ น้านม ปลาเล็ก ปลาน้อย นอกจากนี้ยังมีในผักสีเขียวอีกด้วย

3.2 เหล็ก วัยรุ่นจำเป็นต้องได้รับเหล็กให้เพียงพอ โดยเฉพาะในวัยรุ่นหญิงที่เริ่มมีประจำเดือน วัยรุ่นหญิงควรได้รับวันละ 15 มิลลิกรัม ซึ่งจะได้จากตับสัตว์ เครื่องในสัตว์ ไข่แดง ผักใบเขียว

3.3 ไอโอดีน ในระยะวัยรุ่นความต้องการไอโอดีนจะเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากต่อมธัยรอยด์ทำงานมากขึ้น ถ้าขาดจะทำให้เกิดคอพอกได้ ในวันหนึ่งควรได้รับไอโอดีน 150 ไมโครกรัม เด็กวัยรุ่นจึงควรได้รับอาหารทะเลอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 – 2 ครั้ง วัยรุ่นที่อยู่ทางภาคเหนือและภาคอีสานควรใช้เกลือที่เติมไอโอดีนในการประกอบอาหารเป็นประจำ

4. วิตามิน วัยรุ่นควรได้รับวิตามินต่างๆ ให้เพียงพอ เพื่อการเจริญเติบโตและป้องกันโรคขาดวิตามิน

4.1 วิตามินเอ จำเป็นในการเจริญเติบโต และจำเป็นต่อสุขภาพของเยื่อต่างๆ เช่น เยื่อบุผนังตาและเยื่อบุผิวหนัง วัยรุ่นชายอายุ 10 – 12 ปี ควรได้รับวิตามินเอวันละ 600 ไมโครกรัม และอายุ 13 – 19 ปี ควรได้รับวันละ 700 ไมโครกรัม วัยรุ่นหญิงอายุ 10 – 19 ปี ควรได้รับวันละ 600 ไมโครกรัม ซึ่งจะได้จากตับสัตว์ ไข่แดง น้านม เนย ผักที่มีสีเขียวจัด เช่น คენ้ำ ตำลึง ผักบุ้ง ผักที่มีสีเหลือง เช่น ฟักทอง มันเทศเหลือง

4.2 วิตามินบีสอง เป็นวิตามินที่ทำหน้าที่เป็นโคเอ็นไซม์ในการเผาผลาญอาหารในร่างกาย พบว่ามีภาวะขาดในเด็กวัยรุ่น วัยรุ่น เพื่อป้องกันการขาด วัยรุ่นชายควรได้วันละ 1.6 – 1.7 มิลลิกรัม และวัยรุ่นหญิงควรได้ 1.3 มิลลิกรัม

4.3 วิตามินซี จำเป็นในการสร้างคอลลาเจนซึ่งเป็นส่วนประกอบของเนื้อเยื่อต่างๆ การขาดวิตามินซี จะทำให้แผลหายยากและเกิดโรคเลือดออกตามไรฟัน วัยรุ่นควรได้รับวิตามินซีประมาณวันละ 50–60 มิลลิกรัม ซึ่งได้รับจากผักสด ผลไม้

ความสำคัญของการเจริญเติบโตวัยรุ่น (Significance of food for adolescence)

วัยรุ่นเป็นระยะที่ร่างกายมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วมากอีกระยะหนึ่ง อาหารจึงมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของร่างกายมาก ถ้าระยะนี้ร่างกายได้รับสารอาหารที่ดีจะมีผลทำให้ร่างกายเจริญเติบโตเต็มที่และเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพสมบูรณ์ ดังนั้นเด็กวัยรุ่นจึงบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการดังนี้

1. บริโภคอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ วัยรุ่นควรบริโภคอาหารให้ครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่เพียงพอ เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารต่างๆ ครบถ้วน น้านมและไข่เป็นอาหารที่ให้โปรตีนคุณภาพดี โดยเฉพาะนมเป็นแหล่งที่ดีของแคลเซียม ซึ่งจะเป็ประโยชน์มากทางด้านเพิ่มส่วนสูง ข้าวเป็นอาหารที่ให้พลังงาน ซึ่งจำเป็นต่อการเจริญเติบโตและกิจกรรมการทำงานต่างๆ จึงไม่ควรงดหรือจำกัดการบริโภคผักผลไม้เป็นแหล่งวิตามินและเกลือแร่ ควรบริโภคให้เพียงพอ อาหารที่มีไขมันบริโภคพอสมควร

2. บริโภคอาหารให้ครบ 3 มื้อ เด็กวัยรุ่นควรได้รับอาหารวันละ 3 มื้อ การบริโภคอาหาร 3 มื้อ จะช่วยให้ร่างกายได้รับสารอาหารต่างๆ ในปริมาณเพียงพอกับความต้องการ หากงดมื้อใดมื้อหนึ่ง เช่น มื้อเช้า จะทำให้ขาดสารอาหารที่ร่างกายควรได้รับไปอย่างน้อย 1 ใน 3 ของความต้องการทั้งวัน ซึ่งเป็นการยากที่จะชดเชยให้ร่างกายได้รับสารอาหารและพลังงานเพียงพอ โดยการบริโภคทดแทนในมื้ออื่น การบริโภคอาหารไม่ครบ 3 มื้อ หรือบริโภคไม่อิ่ม เด็กวัยรุ่นมักจะบริโภคของว่างทดแทน ของว่างของเด็กวัยรุ่นนี้จะบริโภคเพื่อสังคัมด้วย ไม่ใช่เพราะหิวอย่างเดียว

3. เด็กวัยรุ่นที่ต้องการควบคุมน้ำหนัก ควรบริโภคอาหารทุกมื้อและถูกต้องตามหลักโภชนาการ ควรจำกัดอาหารที่ให้พลังงานมากและให้ประโยชน์น้อย ได้แก่ น้ำหวาน น้ำอัดลม ลูกอมต่างๆ ทอฟฟี่ ช็อคโกแลต ขนมหวาน การบริโภคอาหารเหล่านี้มากๆ จะทำให้เกิดโรคอ้วนและฟันผุ ควรจำกัดอาหารที่มีไขมันมากด้วย เพราะจะทำให้ได้พลังงานส่วนเกิน ซึ่งร่างกายเก็บสะสมเป็นไขมัน ทำให้น้ำหนักเพิ่มได้มาก ได้แก่ อาหารพวกเนื้อสัตว์ติดมัน หมูสามชั้น หนังเป็ด หนังไก่ อาหารทอดในน้ำมันมากๆ เช่น ปาท่องโก๋ ข้าวเกรียบ มันทอด ในขณะที่เดียวกันก็บริโภคผักและผลไม้ให้มากขึ้น โดยเฉพาะผลไม้ที่มีวิตามินซีและใยมาก เช่น ส้ม ฝรั่ง มะละกอ สับปะรด ชมพู

5. การออกกำลังกาย(สุขภาพ โสมประยูรและคณะ,2541)

การออกกำลังกาย (Exercise) หมายถึง การออกแรงเพื่อกิจกรรมทางร่างกายในทุกๆ ลักษณะ ไม่ว่าจะเป็นการเล่นกีฬาหรือการทำงานใดๆ ไม่ว่าจะเป็กิจกรรมที่สมัครใจหรือฝืนใจ และไม่ว่ากิจกรรมนั้นๆ จะทำเป็นอาชีพหรือสมัครเล่น การออกกำลังกายที่ดีจำเป็นต้องออกแรงให้มากพอจนรู้สึกเหนื่อย เพื่อให้ร่างกายเกิดความเคลื่อนไหว (Isotonic exercise) หรือบางครั้งอาจอยู่กับที่ก็ตาม (Isometric exercise) ซึ่งเป็นผลทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นกว่าปกติ การออกกำลังกายแต่เพียงบางส่วนของร่างกายจะได้ประโยชน์น้อย เพราะหัวใจทำงานไม่หนักพอ จึงพอจึงเต้นไม่เร็วกว่าปกติเท่าที่ควรจะเป็น

ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

ในสมัยก่อนปัญหาเรื่องการออกกำลังกายน้อยเกินไป หรือขาดการออกกำลังกายนั้นพบได้น้อย เพราะคนจำเป็นต้องใช้ร่างกายเพื่อช่วยเหลือตัวเองในการดำรงชีวิตให้อยู่ได้ตามธรรมชาติอยู่แล้ว จะต้องใช้ร่างกายในการแสวงหาอาหาร การทำงาน การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ที่อยู่อาศัย เพื่อให้เหมาะสมกับความเป็นอยู่ การเดินทาง การเล่นกีฬา การปฏิบัติภาระกิจประจำวันเช่นการซักผ้า ทำความสะอาดที่อยู่อาศัยหรือในการต่อสู้กับภัยธรรมชาติอื่นๆ ล้วนแล้วแต่จะต้องเคลื่อนไหวร่างกายหรือออกกำลังกายอยู่เป็นกิจวัตรประจำวันทั้งสิ้นแต่ในปัจจุบันวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีต่างๆ ได้เจริญขึ้นมาก คนเราสามารถคิดค้นและประดิษฐ์เครื่องจักรกลและเครื่องทุ่นแรงได้อย่างมากมาย เช่น มีเครื่องทุ่นแรงใช้ในงานต่างๆ มีอาหารสำเร็จรูป จะทำอะไรๆ ก็ดูสะดวกสบายไปหมด บางคนเกือบจะไม่ได้ออกกำลังกายอะไรเลยตลอดทั้งวันจึงทำให้มีปัญหาเรื่องการออกกำลังกายน้อยเกินไป (under exercise) เกิดขึ้นมากซึ่งการออกกำลังกายมีผลต่อหัวใจเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นการออกกำลังกายไม่ว่าจะเป็นการเล่นกีฬาหรือการทำงานอื่นใดแต่พอสมควรและสม่ำเสมอเป็นกิจวัตรประจำวันนั้น เป็นสิ่งจำเป็นมากสำหรับความสมดุลแห่งชีวิตและความเป็นอยู่อย่างมีความสุขของทุกๆ คน

ปริมาณของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายแต่พอสมควรและสม่ำเสมอ นั้นย่อมเป็นประโยชน์ต่อคนเรามาก แต่ถ้าหากออกกำลังกายน้อยเกินไป หรือมากเกินไป ก็จะบังเกิดผลร้ายตามมาได้เหมือนกัน ความต้องการและความสามารถในการออกกำลังกายของแต่ละคนนั้นย่อมแตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับอายุและสภาพของร่างกายจิตใจของแต่ละคนเป็นสำคัญรวมทั้งสภาพของสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย สำหรับปริมาณการออกกำลังกายแต่ละชนิดจะเหมาะสมหรือไม่ขึ้นอยู่กับสาเหตุจากการหายเหนื่อย ดังนี้

1. การออกกำลังกายที่เหมาะสมนั้น หลังจากออกกำลังกายแล้วพบว่าสภาพของร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป คือ การหายใจหอบ และอัตราการเต้นของหัวใจที่เร็วขึ้นควรจะกลับเข้าสู่สภาพปกติใน 10 นาที

2. หลังจากพักผ่อนมาได้ 2 ชั่วโมงแล้ว ก็ยังคงรู้สึกอ่อนเพลียอยู่อีกหมายความว่ามีการออกกำลังกายมากเกินไปจนสภาพของร่างกายไปหรือหลังจากออกกำลังกายแล้ว กลางคืนนอนไม่หลับ หรือหลังจากนอนหลับไปคืนหนึ่งแล้วก็ยังคงเหนื่อยอ่อน และปวดเมื่อยทั่วร่างกายอยู่อีก แสดงว่ามีการออกกำลังกายมากเกินไป (over exercise) การออกกำลังกายที่หนักจนเกินควรอยู่เป็นประจำนั้น ย่อมจะให้โทษแก่ร่างกายอย่างแน่นอน แต่การออกกำลังกายทำให้เป็นโรคหัวใจนั้นไม่ใช่ว่าเป็นความจริง นักสุขวิทยาทั้งสองท่าน คือ Bauer และ Heim ได้กล่าวไว้ว่า “การออกกำลังกายอาจจะเป็นอันตรายต่อหัวใจก็ต่อเมื่อมีโรคหัวใจปรากฏอยู่ก่อนแล้ว ซึ่งนั่นเป็นเรื่องของโรค ไม่ใช่เป็นเรื่องของการออกกำลังกาย”

หลักในการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายนั้นอาจจะกระทำได้อย่างไรอย่าง เช่น การทำงานอาชีพ การเล่นกีฬา การประกอบกิจกรรมนันทนาการ รวมทั้งการออกกำลังกายด้วยวิธีอื่นๆ อีกมาก ตามปกติมักเข้าใจกันว่า การออกกำลังกายจะต้องเป็นการทำให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวเสมอไป แต่ความจริงบางครั้งการออกกำลังกายไม่ได้ทำให้ร่างกายเคลื่อนไหวเลย ร่างกายยังคงอยู่เช่นเดิม เช่น เวลาที่ใช้มือดันขอบประตู หรือเกร็งกล้ามเนื้อ เป็นต้น ร่างกายก็ต้องออกแรงหรือเสียพลังงานไป ซึ่งเป็นผลทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นกว่าปกติก็จัดว่าเป็นการออกกำลังกายด้วยเช่นเดียวกัน

การออกกำลังกายเพื่อให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริงนั้น มีหลักในการปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. ควรเริ่มต้นโปรแกรมการออกกำลังกายที่ค่อยๆ เพิ่มขึ้นตั้งแต่อายุยังน้อยหรือในวัยเรียน และควรกระทำต่อเนื่องกันไปตลอดชีวิต รวมทั้งจะต้องรู้จักปรับปรุงการออกกำลังกายนั้นให้เหมาะสมกับตนเองอยู่เสมอ โดยคำนึงถึงเพศ วัย ความสนใจ ความต้องการและความสามารถของร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงไปด้วย

2. กิจกรรมที่ใช้ในการออกกำลังกายควรจะแคล่วคล่องว่องไว และให้ความหนักหน่วงหรือหนักพอที่จะทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นและทำให้หายใจถี่ขึ้นด้วย

3. กิจกรรมนั้นไม่ควรจะทำให้เกิดความเหน็ดเหนื่อยมากเกินไป กล่าวคือ ควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมประเภทที่ทำให้เหน็ดเหนื่อยมากจนกระทั่งต้องอ้าปากหรือหายใจแทบไม่ทัน ข้อที่ควรระวังก็คือไม่ควรไปเอาอย่างหรือเลียนแบบการออกกำลังกายของคนอื่นที่มีความสามารถทางร่างกายดีกว่าตน

4. กิจกรรมอื่นๆ ควรทำให้กล้ามเนื้อจำนวนมากได้ออกแรงหรือควรได้ออกแรงทั้งตัว และทำให้ร่างกายของคนเราเคลื่อนไหวได้ในหลายๆ ลักษณะด้วยกัน

5. ควรเลือกชนิดของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับความสนใจและความต้องการของแต่ละบุคคล เพื่อให้เกิดความสนุกสนานและเพลิดเพลินเจริญใจไปในตัว กิจกรรมที่เลือกนั้นถ้าหากเป็นประเภทที่ตนเองสามารถเล่นได้สะดวกและสามารถเล่นได้นานๆ ด้วยยิ่งดี เพราะจะเป็นการเพิ่มสุขนิสัยในการออกกำลังกายที่ดีไปด้วย

6. พึงเข้าใจว่าการออกกำลังกายมิใช่เป็นเพียงการบริหารร่างกาย การเล่นกีฬา หรือเกมต่างๆ เท่านั้น งานอดิเรกหรือภารกิจประจำวันอีกมากมาย เช่น การเดิน การขี่จักรยาน การขุดดิน การทำสวน และการทำงานบ้านอื่นๆ ก็จัดว่าเป็นการออกกำลังกายได้

7. ควรเริ่มออกแรงเบาๆ เสียก่อน (warm up) เพื่อช่วยให้กล้ามเนื้ออบอุ่น และพร้อมที่จะออกแรงหนักๆ ได้ต่อไป รวมทั้งยังช่วยทำให้หัวใจและปอดได้เริ่มเพิ่มอัตราการทำงานมากขึ้นอย่างริบควนออกกำลังกายอย่างหักโหมหรือออกแรงหนักโดยทันทีทันใด จะทำให้เหนื่อยง่ายและเป็นอันตรายต่อกล้ามเนื้อและหัวใจอีกด้วย

8. ปริมาณในการออกกำลังกายของแต่ละคนอาจจะแตกต่างกันไปได้มาก คำแนะนำโดยทั่วไปก็คือ ควรออกกำลังกายทุกๆ วันประมาณวันละ 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง สำหรับผู้ใหญ่ที่มีภาระกิจมากถ้าหากออกกำลังกายทุกวันไม่ได้ สัปดาห์หนึ่งควรจะออกกำลังกายหนักๆ สักครั้งหนึ่งก็ยังคงดี

9. ผู้ที่ออกกำลังกายหนักๆ หรือนักกีฬา ควรได้รับการตรวจร่างกายจากแพทย์อยู่อย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งก่อนการฝึกซ้อมหนักหรือก่อนการเก็บตัวเพื่อเข้าแข่งขัน สำหรับผู้ที่มีสุขภาพไม่ดีมีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคไต ควรจะปรึกษาแพทย์เสียก่อน

10. หลังจากการออกกำลังกายแล้วทุกครั้ง ควรปฏิบัติตนให้ถูกหลักสุขวิทยาเสมอ เช่น ไม่ควรอาบน้ำทันที และควรจะได้พักผ่อนให้เพียงพอ

ผลของการออกกำลังกายที่มีต่ออวัยวะสำคัญ

การออกกำลังกายหรือการประกอบกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมจะช่วยพัฒนากล้ามเนื้อและความแข็งแรงของร่างกายซึ่งเป็นส่วนสำคัญสำหรับการประกอบภารกิจในชีวิตประจำวันและกิจกรรมอื่นๆ ดังกล่าวมาแล้ว ทั้งนี้เพราะว่าการออกกำลังกายได้ช่วยทำให้เกิดประโยชน์แก่อวัยวะที่สำคัญของร่างกายดังนี้

1. หัวใจมีลักษณะเป็นกล้ามเนื้อชนิดหนึ่ง การออกกำลังกายที่มากพอจะช่วยให้ออกกำลังกาย หัวใจแข็งแรงสามารถสูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายได้มากขึ้น และเป็นผลช่วยให้

ระบบการไหลเวียนของโลกมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น กล่าวคือคนที่ออกกำลังกายโดยสม่ำเสมอจะมีอัตราการเต้นของหัวใจหรือชีพจรน้อยกว่าแต่จะมีปริมาณโลหิตส่งไปเลี้ยงร่างกายได้มากกว่าคนที่ออกกำลังกายน้อย

2. การออกกำลังกายที่มากพอจะช่วยให้ปอดมีความสามารถในการขยายตัวได้ดีหายใจเอาอากาศเข้าไปได้มากขึ้น และสามารถใช้ก๊าซออกซิเจน ซึ่งมีอยู่ในอากาศที่หายใจเข้าไปได้ดียิ่งขึ้น อันเป็นผลทำให้การเผาผลาญอาหารภายในเซลล์ต่างๆ ของร่างกายเป็นไปได้อย่างรวดเร็วผู้ที่ออกกำลังกายโดยสม่ำเสมอจึงหายใจช้ากว่า แต่จะมีปริมาณความจุของปอด (Lung capacity) มากกว่าผู้ที่ไม่ใคร่ได้ออกกำลังกาย

3. การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้กล้ามเนื้อของร่างกายโดยทั่วไป ทั้งอวัยวะภายนอกและภายใน มีความสามารถในการทำงานได้มากขึ้น เช่น หดตัวหรือยืดตัวได้ดี อันเป็นผลทำให้ร่างกายมีความแข็งแรง ความว่องไวและความทนทานเพิ่มขึ้น จึงทำให้ระบบต่างๆ ของร่างกายทำงานได้ดี และเป็นผลให้สามารถประกอบกิจกรรมงานต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถ้าเป็นเด็กก็จะทำให้ร่างกายเจริญเติบโตเร็วขึ้นด้วย

4. การออกกำลังกายที่ถูกต้องตามหลักสุขวิทยาจะช่วยทำให้น้ำหนักตัวอยู่ในลักษณะที่เหมาะสมไม่อ้วนหรือผอมจนเกินไปพร้อมทั้งทำให้มีรูปร่างสมสัดส่วน มีท่าทางหรือการทรงตัวและบุคลิกลักษณะที่ดี

5. ผลพลอยได้ที่สำคัญคือกิจกรรมการออกกำลังกายหลายชนิด เช่น การเล่นเกมกีฬาหรือการประกอบกิจกรรมนันทนาการต่างๆ ช่วยทำให้จิตใจผู้ร่วมกิจกรรมเกิดความสนุกสนานและเพลิดเพลิน ซึ่งช่วยลดความตึงเครียดทางอารมณ์ได้เป็นอย่างดีอันเป็นผลช่วยทำให้บุคคลมีสุขภาพจิตดีขึ้น เช่นการออกกำลังกายชนิดแอโรบิคเป็นเวลานานเกินกว่า 10 นาที ร่างกายจะหลั่งฮอร์โมนเอนโดฟินออกมา ซึ่งฮอร์โมนนี้เป็นสารแห่งความสุขทำให้คลายความเครียด อาการปวดเมื่อยจะหายไป

6. การออกกำลังกายช่วยทำให้อวัยวะต่างๆ ของร่างกายทำงานประสานกันดีขึ้นซึ่งจะช่วยส่งเสริมการกระทำหรือการแสดงออกต่างๆ ทั้งด้านส่วนตัวและส่วนรวม อันเป็นผลทำให้เราประสบผลสำเร็จในชีวิตทุกๆ ด้านเพิ่มมากขึ้น

6.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชลธิรา ซึ่งจิตตวิสุทธิ (2539) ศึกษาเรื่องการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพื้นฐานด้านอนามัยส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของ

สุด รองลงมา คือ พฤติกรรมของครูในโรงเรียน และ สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ตามลำดับ

ปราโมทย์ แซ่เอ็ง (พ.ศ. 2539) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการนำแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากครู และบิดาหรือมารดาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากครูและบิดาหรือมารดา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่าถ้าได้รับการดักเตือนชมเชยอย่างต่อเนื่อง จะทำให้การปฏิบัติตัวดี

ประสงค์ ชีรพงศ์นภักดีและคณะ (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยประยุกต์ทฤษฎี PRECEDE-PROCEED Model เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยนำได้แก่ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ทศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการรับรู้สถานะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยตัวแปรค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด ($r = 0.6279$) ปัจจัยอื่นได้แก่สภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนและสภาพแวดล้อมภายนอกโรงเรียน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และปัจจัยสนับสนุนได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวสุขภาพจากสื่อต่างๆและการได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อวิเคราะห์ตัวแปรที่ทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน พบว่าค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ดีที่สุด รองลงมาได้แก่ การรับรู้สถานะ สุขภาพเพศและการได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลตามลำดับโดยตัวแปรทั้งหมดร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษาได้ร้อยละ 49.27

ศุเนตรา นิมานันท์ (2537) ศึกษาภาวะโภชนาการและปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมบริโภคอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เขตเมืองเชียงใหม่โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารจำแนกตามภาวะโภชนาการและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชายประมาณร้อยละ 62-69 และนักเรียนหญิงร้อยละ 64-71 มีภาวะโภชนาการมาตรฐาน กลุ่มตัวอย่างนักเรียนชาย ร้อยละ 15.2 และนักเรียนหญิงร้อยละ 9.9 มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน อีกทั้งพบว่ากลุ่มตัวอย่างชายร้อยละ 19.5 และกลุ่มตัวอย่างหญิง

ร้อยละ 22.5 มีภาวะโภชนาการต่ำกว่ามาตรฐาน นักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เป็นไปตามหลักโภชนาการคือรับประทานอาหารเช้าทุกวัน รับประทานข้าว แป้ง น้ำตาล เนื้อสัตว์ ผักต่างๆและดื่มนม 7 วันต่อสัปดาห์ ไม่รับประทานอาหารสุกๆดิบๆ รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ และเลือกบริโภคอาหารและเครื่องดื่มด้วยตนเองนักเรียนมีภาวะโภชนาการต่างกันจะมีพฤติกรรมการบริโภคไม่แตกต่างกัน และพบว่าปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้ออำนวย ปัจจัยสนับสนุน ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียน

ประดิษฐ์ นาทวีชัย (2540) ศึกษาเรื่องภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูในจังหวัดชัยนาท โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพการออกกำลังกายและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูในจังหวัดชัยนาท ผลการศึกษาพบว่า ภาวะสุขภาพของครูโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ด้านดัชนีมวลของร่างกายอยู่ในระดับดี อัตราชีพจรและความดันโลหิตอยู่ในระดับพอใช้ถึงดี ความแข็งแรงอดทนของระบบไหลเวียนโลหิต ระบบหายใจ ความอ่อนตัว และความเข้มแข็งอดทนของกล้ามเนื้อที่อยู่ในระดับพอใช้ ความแข็งแรงอดทนของกล้ามเนื้อแขนและไหล่อยู่ในระดับปรับปรุงถึงพอใช้ พฤติกรรมการออกกำลังกายของครูในจังหวัดชัยนาทโดยรวมอยู่ในระดับต่ำมีจำนวนในการออกกำลังกาย 1-2 วัน/สัปดาห์ ระยะเวลาในการออกกำลังกาย 5-15 นาที/ครั้ง ความหนักในการออกกำลังกายเพียงรู้สึกเหนื่อยและเหงื่อออกเล็กน้อย ประเภทกิจกรรมที่เลือกใช้ออกกำลังกายเป็นกิจกรรมเบาๆเช่นเดิน วิ่งเบาๆและกายบริหาร ช่วงเวลาในการออกกำลังกายเป็นช่วงเย็น ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ด้านระยะเวลาที่ใช้ออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 มีความสัมพันธ์กับจำนวนวันที่ใช้ออกกำลังกายและช่วงเวลาที่ใช้ออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ปัจจัยด้านลักษณะประชากร ด้านเพศ พบว่าเพศชายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ด้านจำนวนวัน ระยะเวลาและประเภทกิจกรรมที่ใช้การออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 และสัมพันธ์กับช่วงเวลาที่ใช้ออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ด้านอายุพบว่าอายุน้อยมีความสัมพันธ์กับประเภทกิจกรรมที่ใช้ออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญระดับ .001 และด้านรายได้มีความสัมพันธ์กับประเภทกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ปัจจัยหลักด้านการรับรู้การออกกำลังกายพบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ด้านระยะเวลาที่ใช้ออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และปัจจัยหลักด้านทัศนคติต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาที่ใช้ออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ปัจจัยสนับสนุนด้านทรัพยากรท้องถิ่นและการเลือกใช้ทรัพยากร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ด้านจำนวนวันที่ใช้ออกกำลังกาย ระยะเวลาที่ใช้ออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 และสัมพันธ์กับช่วงเวลาที่ใช้ออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และปัจจัยเสริมด้านการสนับสนุนทางสังคม มีความ

สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ด้านจำนวนวันที่ใช้ออกกำลังกาย ระยะเวลาที่ใช้ออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 และสัมพันธ์กับช่วงเวลา ประเภทกิจกรรมที่ใช้ออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

วิชิต เนติวัฒน์ (2543) ศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่าภาวะสุขภาพของนักศึกษาโดยรวมอยู่ในระดับดีและเมื่อพิจารณาทางด้านพบทางด้านการทำงานของร่างกาย การควบคุมอารมณ์ และการมีส่วนร่วมในสังคมอยู่ในระดับดีทุกด้าน ส่วนพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาทางด้านพบทางด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอยู่ในระดับดีถึงดีมาก ด้านการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลและด้านการป้องกันอุบัติเหตุอยู่ในระดับดี ด้านการรับประทานอาหารอยู่ในระดับปานกลางถึงดี สำหรับพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยหลัก ด้านการรับรู้ในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยสนับสนุนขององค์กรที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยเสริมด้านการสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากการทบทวนวรรณกรรมและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า ปัจจัยหลักได้แก่ ความรู้, ทักษะ, ค่านิยม, ลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยอื่นได้แก่ การจัดบริการอนามัยโรงเรียน การจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หลักสูตรและการสอนของครูในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต และปัจจัยสนับสนุนได้แก่ การดูแลเอาใจใส่ของผู้ปกครองเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน การศึกษาของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ซึ่งปัจจัยต่างๆที่กล่าวมาจะเห็นว่าทุกปัจจัยมีผลต่อการแสดงออกถึงพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมของนักเรียน ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาถึงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเฉพาะด้านอาหาร โภชนาการและด้านการออกกำลังกายของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอพาน้อย โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีของกรีนและเลือกศึกษาในบางตัวแปรสามารถเขียนกรอบแนวคิดการศึกษาได้ดังต่อไปนี้

กรอบแนวคิดในการศึกษา

