

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัย

ในการวิจัยเรื่องรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินของประชาชน จังหวัดบึงกาฬ ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวความคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นพื้นฐาน และแนวทางในการวิจัย ซึ่งจะนำเสนอ โดยแบ่งออกเป็นหัวข้อเรียงลำดับ ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับรูปแบบ
2. แนวคิดทฤษฎีการจัดการ
3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกิน
4. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
5. ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกิน
  - 5.1 ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกิน
    - 5.1.1 ความหมาย
    - 5.1.2 แนวคิดทฤษฎี
    - 5.1.3 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
    - 5.1.4 การวัด
  - 5.2 ปัจจัยด้านความตระหนัก
    - 5.2.1 ความหมาย
    - 5.2.2 แนวคิดทฤษฎี
    - 5.2.3 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
    - 5.2.4 การวัด
  - 5.3 ปัจจัยด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
    - 5.3.1 ความหมาย
    - 5.3.2 แนวคิดทฤษฎี
    - 5.3.3 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
    - 5.3.4 การวัด
  - 5.4 ปัจจัยด้านพฤติกรรมการเคลื่อนไหวและออกกำลังกาย
    - 5.4.1 ความหมาย
    - 5.4.2 แนวคิดทฤษฎี
    - 5.4.3 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

- 5.4.4 การวัด
- 5.5 ปัจจัยด้านพฤติกรรมการณ์การนอน
  - 5.5.1 ความหมาย
  - 5.5.2 แนวคิดทฤษฎี
  - 5.5.3 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 5.5.4 การวัด
- 5.6 ปัจจัยด้านรูปแบบหรือวิถีการดำเนินชีวิต
  - 5.6.1 ความหมาย
  - 5.6.2 แนวคิดทฤษฎี
  - 5.6.3 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 5.6.4 การวัด
- 5.7 ปัจจัยด้านความกระตือรือร้นมุ่งมั่น
  - 5.7.1 ความหมาย
  - 5.7.2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความกระตือรือร้นมุ่งมั่น
  - 5.7.3 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 5.7.4 การวัด
- 5.8 ปัจจัยด้านแรงจูงใจ
  - 5.8.1 ความหมาย
  - 5.8.2 แนวคิดทฤษฎี
  - 5.8.3 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 5.8.4 การวัด
- 6. กรอบแนวคิดในการวิจัย

## 1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับรูปแบบ

### ความหมาย

รูปแบบ หรือ Model หมายถึง แบบย่อส่วนของจริงหรือแบบจำลองของสิ่งของหรือคนที่นำมาใช้เป็นแบบอย่างในการดำเนินการบางอย่าง (Longman.1995.p.668)

รูปแบบ หรือ โมเดล (Model) เป็นคำที่เราได้ยินกันบ่อย ๆ อย่างกว้างขวางทั้งในวงการราชการและภาคเอกชน รูปแบบมีหลายลักษณะ ซึ่ง สุบรรณ พันธ์วิชาวาส และชัยวัฒน์ ปัญจพงษ์ (2522 : 6) ได้ให้ความหมายของ "รูปแบบ" ไว้ว่ารูปแบบที่เลียนแบบความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์

โคปรากฎการณ์หนึ่ง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยจัดระบบความคิดในเรื่องนั้นให้ง่ายขึ้น และเป็นระเบียบ สามารถเข้าใจลักษณะสำคัญของปรากฏการณ์นั้นได้

ในปัจจุบันนี้การพัฒนาแบบต่าง ๆ ได้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องอย่างไม่หยุดยั้ง เพื่อให้เข้ากับสถานการณ์ ซึ่ง ศิริชัย กาญจนาวาสี (2544 : 17 อ้างถึงใน อมรรัตน์ ทิพย์จันทร์ 2547 : 15) ได้กล่าวไว้ว่า การสร้างหรือพัฒนาแบบ ยิ่งขึ้นอยู่กับการตัดสินใจ ความเหมาะสมของ รูปแบบหรือ โมเดลที่เลือกใช้ อาจจะพิจารณาได้จากการวิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างปรัชญา หรือ แนวคิดของรูปแบบกับประเด็นปัญหาของสิ่งที่ต้องการ

### การพัฒนาแบบ

บุญชม ศรีสะอาด (2545 : 104-106) ได้กล่าวถึงการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาแบบ นั้น อาจจะกระทำได้ 2 ขั้นตอน คือ

**ขั้นตอนที่ 1 การสร้างหรือการพัฒนาแบบ** ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจะสร้างหรือพัฒนา รูปแบบขึ้นมาก่อนเป็นรูปแบบตามสมมติฐาน โดยการศึกษาค้นคว้าทฤษฎี แนวความคิดรูปแบบที่มี ผู้พัฒนาไว้แล้วในเรื่องเดียวกัน หรือเรื่องอื่น ๆ และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์สภาพ สถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้สามารถกำหนดองค์ประกอบหรือตัวแปรต่าง ๆ ภายในรูปแบบ รวมทั้งลักษณะความสัมพันธ์ต่าง ๆ ระหว่างองค์ประกอบหรือตัวแปรนั้น หรือลำดับก่อนหลังของแต่ละ องค์ประกอบในรูปแบบ

ในการพัฒนาแบบนั้นจะต้องใช้หลักเหตุผลเป็นรากฐานสำคัญในการศึกษาค้นคว้า ซึ่งจะ เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาแบบเป็นอย่างยิ่ง ผู้วิจัยอาจคิดโครงสร้างของรูปแบบ ขึ้นมาก่อน แล้วปรับปรุงโดยอาศัยข้อมูลสารสนเทศจากการศึกษาค้นคว้าทฤษฎี แนวความคิด รูปแบบหรือผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง หรือทำการศึกษาองค์ประกอบย่อยหรือตัวแปรแต่ละตัว แล้ว คัดเลือกองค์ประกอบย่อยหรือตัวแปรที่สำคัญ ประกอบขึ้นเป็นโครงสร้างของรูปแบบก็ได้ หัวใจ สำคัญของขั้นตอนนี้คือการเลือกเฟ้นองค์ประกอบในรูปแบบ (ตัวแปร หรือ กิจกรรม) เพื่อให้ได้ รูปแบบที่เหมาะสม ผู้วิจัยควรกำหนดหลักการในการพัฒนาแบบอย่างชัดเจน เช่น เป็นรูปแบบที่ ไม่ซับซ้อนสามารถนำไปปฏิบัติได้ง่าย ตัวแปรในรูปแบบมีน้อยตัวแต่สามารถอธิบายผลได้มาก ใน การวิจัยบางเรื่องจำเป็นต้องให้ผู้เชี่ยวชาญได้ช่วยพิจารณาความถูกต้องและความเหมาะสมอีกครั้ง

**ขั้นตอนที่ 2 การทดสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบ** หลังจากได้พัฒนาแบบขั้นต้น แล้วจำเป็นต้องมีการทดสอบความเที่ยงของรูปแบบดังกล่าว เพราะว่ามีรูปแบบที่พัฒนาขึ้นนั้น ถึงแม้ว่า จะพัฒนาโดยมีรากฐานมาจากทฤษฎี แนวความคิด รูปแบบของคนอื่น และผลการวิจัยที่ดีผ่าน มาแล้ว หรือแม้กระทั่งได้รับการกลั่นกรองจากผู้เชี่ยวชาญแล้วก็ตาม แต่ก็ยังเป็นเพียงรูปแบบตาม สมมติฐาน ซึ่งจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลในสถานการณ์จริง หรือทำการทดลองไปใช้ใน

สถานการณ์จริง เพื่อทดสอบดูว่าเหมาะสมหรือไม่ บางครั้งจึงใช้คำว่า “การทดลองประสิทธิภาพของรูปแบบ”

จากความหมายทั้งหมดผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า รูปแบบ หมายถึง สิ่งหรือปรากฏการณ์ที่สร้างหรือพัฒนาขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎี ผลการวิจัย หรือรูปแบบที่มีอยู่แล้ว ที่ผู้สร้างได้ศึกษาเพื่อถ่ายทอดความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ แสดงให้เห็นถึงรูปย่อจำลองสภาพความจริงของปรากฏการณ์ ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆ ในปรากฏการณ์หนึ่ง เพื่อให้เข้าใจถึงลักษณะของปรากฏการณ์ แสดงถึงโครงสร้างองค์ประกอบของปรากฏการณ์ เมื่อนำองค์ประกอบมาใช้ก็จะทำให้เกิดผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และสามารถตรวจสอบเปรียบเทียบกับปรากฏการณ์จริงได้ เพื่อช่วยให้ตนเองและคนอื่นสามารถเข้าใจได้ชัดเจนขึ้น จากแนวคิดการพัฒนารูปแบบผู้วิจัยจะได้ทำการศึกษาหารูปแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนต่อภาวะ โภชนาการเกิน จังหวัดบึงกาฬ มี 2 ขั้นตอน คือ การสร้างและพัฒนารูปแบบ การทดลองประสิทธิภาพของรูปแบบ ดังแผนภาพที่ 1 ที่แสดงให้เห็นถึงขั้นตอนการสร้างรูปแบบ



แผนภาพที่ 1 ขั้นตอนการสร้างรูปแบบ (Model)

## 2. แนวคิดทฤษฎีการจัดการ

### ความหมาย

การจัดการ (Management) หมายถึง กระบวนการที่ทำให้งานกิจกรรมต่าง ๆ สำเร็จลงได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล ด้วยคนและทรัพยากรขององค์การ ซึ่งตามความหมายนี้ องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ ได้แก่ กระบวนการ (Process) ประสิทธิภาพ (Efficiency) และประสิทธิผล (Effectiveness) และกระบวนการ (Process) ในความหมายของการจัดการนี้หมายถึงหน้าที่ต่าง ๆ ด้านการจัดการ ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การโน้มนำองค์การ และการควบคุม การจัด การจะมีความหมายในเชิงการนำความรู้ไปใช้ เป็นการนำนโยบายไปปฏิบัติ

### แนวความคิดพื้นฐานด้านการจัดการ(The Basic of Management)

การจัดการเป็นศิลปะของการใช้บุคคลอื่น ทำงานให้แก่องค์กร โดยสนองตอบความต้องการ ความคาดหวัง และจัด โอกาสให้เขาเหล่านั้นมีความเจริญในการทำงาน การจัดการเป็นกระบวนการ การวางแผน การจัดองค์การ การจัดคนเข้าทำงาน (Planning Organizing Staffing) การควบคุม การสั่งการ (Controlling Leading)

การจัดการ ประกอบด้วย กลุ่มของผู้จัดการ

ระดับสูง (Top Management)

ระดับกลาง (Middle Management)

ระดับล่างหรือระดับต้น (Lower Management)

การจัดการเป็นวิทยาศาสตร์ หรือ ศิลปะเป็นวิทยาศาสตร์ : เพราะองค์ความรู้ที่ได้มา มีลักษณะเป็นระบบ ที่ผ่านกระบวนการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เป็นศิลปะ : เพราะเป็นการนำ ความรู้ไปประยุกต์ใช้ เพื่อให้องค์การบรรลุผลตามวัตถุประสงค์

#### แนวความคิดด้านการจัดการ

1. แนวความคิดด้านการจัดการแบบวิทยาศาสตร์
2. แนวความคิดด้านการจัดการเป็นกระบวนการ
3. แนวคิดด้านมนุษยสัมพันธ์
4. แนวความคิดด้านระบบสังคม
5. แนวความคิดด้านคณิตศาสตร์
6. แนวความคิดด้านระบบ

#### แนวความคิดด้านการจัดการแบบวิทยาศาสตร์(Scientific Management School)

เป็นแนวความคิดที่ได้นำ วิธีการที่มีหลักเกณฑ์ ในด้านการจัดการมาจัดองค์การให้ดำเนินไปในทิศทางที่ประสบความสำเร็จสูงสุด

**Frederick Winslow Taylor.** (1887) บิดาของแนวความคิด ด้านการจัดการแบบวิทยาศาสตร์ ซึ่งเป็นทฤษฎีการจัดการแบบคลาสสิก โดยมีหลักการของการจัดการดังนี้

1. พัฒนาวิธีการทำงานวิธีที่ดีที่สุด โดยผ่านการวิเคราะห์อย่างมีหลักเกณฑ์
2. ใช้วิธีทางวิทยาศาสตร์เพื่อพัฒนาคน ให้มีคุณสมบัติตรงตามงาน
3. มีการร่วมมือและประสานงานร่วมกัน เพื่อลดความขัดแย้ง
4. มีการแบ่งงานและความรับผิดชอบ ระหว่างฝ่ายบริหาร และฝ่ายผลิต

**Henri L. Gantt** (1973) มีแนวคิดคล้าย ๆ **Taylor** (1974) แต่มีความแตกต่างตรงที่ให้ความสนใจในความเป็นมนุษย์มากขึ้น และได้นำระบบการจ่ายค่าจ้าง หรือ โบนัส และมีการประกันค่าจ้างขั้นต่ำให้คนงานด้วย

**แนวความคิดด้านการจัดการเป็นกระบวนการ(Management Process School or Modern Operational – Management Theory)**

เป็นแนวความคิดที่มองการจัดการ เป็นกระบวนการทำงาน โดยอาศัยบุคคลอื่น

**Henri Fayol** (1987) มองว่าการจัดการเป็นทฤษฎีที่สามารถสอนและเรียนรู้ได้ โดยเกี่ยวข้องกับกระบวนการต่าง ๆ คือการวางแผน การจัดองค์การ การบังคับบัญชาการประสานงาน และ การควบคุม ซึ่งได้กำหนดหลักการในการจัดการไว้ 14 ข้อ ดังนี้

1. การแบ่งงานกันทำ ตามความถนัด
2. อำนาจหน้าที่ และ ความรับผิดชอบ
3. ระเบียบวินัย หรือ การเคารพในข้อตกลง
4. เอกภาพในการบังคับบัญชา
5. เอกภาพในการอำนาจการ
6. ประโยชน์ส่วนบุคคลเป็นรองจากประโยชน์ส่วนรวม
7. ค่าตอบแทนที่เหมาะสมจากการทำงาน
8. การรวมอำนาจตามความเหมาะสมกับสถานการณ์
9. การจัดสายการบังคับบัญชา
10. การจัดลำดับตามตำแหน่งหน้าที่
11. ความเสมอภาคจากผู้บังคับบัญชา
12. ความมั่นคงในการทำงาน
13. ความคิดริเริ่มต่อการปฏิบัติงาน
14. ความสามัคคีภายในองค์การ

**แนวความคิดด้านมนุษย์สัมพันธ์ (Human Relations School)**

เป็นแนวความคิดที่เชื่อว่าพฤติกรรมมนุษย์ มีบทบาทสำคัญในการจัดองค์การทุกองค์การ ดังนั้น กิจกรรมขององค์การจะประสบความสำเร็จได้นั้นจึงต้องเข้าใจคน โดยทำการศึกษา มนุษย์ ซึ่งมีรากฐานมาจาก วิชาจิตวิทยา สังคมวิทยา จิตวิทยาสังคม และ มานุษยวิทยา

**Elton Mayo** (2014) บิดาของการจัดการแบบมนุษย์สัมพันธ์ได้ทำ การวิจัยโดยศึกษาทัศนคติ และ ปฏิกริยาทางจิตวิทยาของคนงาน ในการทำงานตามสถานการณ์ที่แตกต่างกัน โดยสามารถสรุปเป็นประเด็นจากผลการวิจัยได้ดังนี้

1. มององค์การว่าเป็นองค์การทางสังคม
2. องค์การมีภารกิจผลิตสินค้า และ บริการ และสร้างความพอใจของสมาชิกในองค์การ
3. พฤติกรรมมนุษย์ขึ้นอยู่กับค่านิยม และ ความเชื่อความรู้สึกรักของแต่ละคน
4. สมาชิกในองค์การ ทำงานในฐานะสมาชิกกลุ่ม
5. ระดับของผลผลิตถูกกำหนดโดยปทัสถานทางสังคมของกลุ่ม
6. องค์การที่ไม่เป็นทางการจะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของคนในองค์การ

**Mary Parker Follet. (1918)** จะให้ความสนใจเรื่องการจูงใจบุคคล และการจูงใจกลุ่ม โดยการกระตุ้นให้คนรู้สึกอยากทำงาน และ คิดว่างานที่ทำ มีความสุข ซึ่งได้เน้นเรื่องการประสานงาน อันจะก่อให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกันระหว่างคนงานและฝ่ายจัดการ

**Abraham H. Maslow. (1954)** เชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากการสนองความต้องการตาม ลำดับขั้น ดังนี้..

ระดับที่ 5 หรือระดับสูงสุด - ความต้องการความสำเร็จและมีคุณค่า

ระดับที่ 4 ความต้องการเกียรติยศความภาคภูมิใจ

ระดับที่ 3 ความต้องการทางด้านสังคม และ ความรัก

ระดับที่ 2 ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย

ระดับที่ 1 หรือระดับพื้นฐาน - ความต้องการทางด้านสรีระขั้นต้น

แนวความคิดด้านระบบสังคม(Social System School) มีความสัมพันธ์กับแนวคิดด้านมนุษย์สัมพันธ์ หรือด้านพฤติกรรมศาสตร์ โดย **Chester I. Barnard. (1968)** ได้จัดลำดับขั้นของแนวความคิดด้านระบบสังคม ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. ก่อให้เกิดระบบการทำงานเป็นกลุ่ม
2. มีการแบ่งประเภทขององค์การออกเป็นองค์การที่มีรูปแบบ และ องค์การไร้รูปแบบ
3. ฝ่ายบริหารมีบทบาทสำคัญในองค์การที่มีรูปแบบ
4. ก่อให้เกิดภาวะผู้นำ ที่มีประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการ

**แนวความคิดด้านคณิตศาสตร์ (Mathematical School)**

เป็นแนวคิดที่มุ่งใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์มาศึกษาข้อมูล เพื่อการตัดสินใจในการบริหารจัดการ โดยสามารถแสดงออกมาในรูปของสัญลักษณ์ทางคณิตศาสตร์ ซึ่งจะใช้ได้ผลดีในการแก้ปัญหาทางกายภาพหรือ การควบคุมทางการผลิต แต่ไม่สามารถใช้ได้กับความเข้าใจทางด้านพฤติกรรมมนุษย์ได้

### แนวความคิดด้านระบบ(System School)

เป็นแนวความคิดด้านการจัดการที่เน้นกลยุทธ์ โดยศึกษาส่วนต่าง ๆ ของระบบ ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันนำมาวางแผน มีการควบคุม และ กระบวนการตัดสินใจ โดยใช้ข้อมูลสารสนเทศ (MIS) จัดเป็นแนวคิดที่พยายามนำ แนวคิดการจัดการด้านต่าง ๆ มาหลอมรวมกัน เพื่อให้เป็นทฤษฎีการจัดการที่สมบูรณ์ .

สรุปแนวความคิดด้านการจัดการ จากการศึกษาทฤษฎีและเอกสารที่เกี่ยวข้อง พอสรุปได้ว่าการจัดการ หมายถึง กระบวนการที่กระทำให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล โดยใช้ทักษะต่าง ๆ ของมนุษย์ ซึ่งในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัย นำแนวความคิดด้านการจัดการของแนวความคิดด้านระบบ(System School) ซึ่งเป็นแนวความคิดด้านการจัดการที่เน้นกลยุทธ์ โดยศึกษาส่วนต่าง ๆ ของระบบ ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน นำมาวางแผน มีการควบคุม และ กระบวนการตัดสินใจ โดยใช้ข้อมูลสารสนเทศ (MIS) จัดเป็นแนวคิดที่พยายามนำแนวคิดการจัดการด้านต่าง ๆ มาหลอมรวมกัน เพื่อให้เป็นทฤษฎีการจัดการที่สมบูรณ์ เพื่อให้ได้ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลด้านการจัดการ ผู้มีภาวะโภชนาการเกิน ให้เป็นผู้มีภาวะ โภชนาการปกติ

### 3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกิน

ภาวะโภชนาการเกิน (Over Nutrition) หมายถึง สภาวะของร่างกายที่ได้รับอาหารหรือ สารอาหารบางอย่างเกินกว่าที่ร่างกายต้องการ เกิดการสะสมพลังงาน หรือสารอาหารบางอย่างไว้จนเกิดโทษแก่ร่างกาย ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคอ้วน โรคหัวใจและหลอดเลือด

มนตรี ผู้จินดา (2549 : 127) ได้กล่าวว่า ภาวะโภชนาการเกิน หมายถึง ภาวะที่ร่างกายได้รับอาหารมากเกินความต้องการของร่างกาย และเก็บสะสมไว้จนเกิดอาการปรากฏ เช่น ได้รับสารอาหารที่ให้พลังงานมากเกินไปจะมีการสะสมไว้ในร่างกายในสภาพไขมัน ทำให้เกิดโรคอ้วน หรือการได้รับสารอาหารบางอย่างที่ซับซ้อนยากในปริมาณมากเกินไป จนมีการเก็บสะสมในร่างกาย และทำให้เกิดโทษ เช่น การได้รับวิตามิน เอ และ ดี มากเกินความต้องการของร่างกาย และร่างกายเก็บสะสมไว้ทำให้เกิดภาวะไฮเปอร์วิตามิน โนซีส เอ และ ดี

ภมร เสนาฤกษ์ (2544 : 46) ให้ความหมายไว้ว่า ความอ้วน (Obesity) หมายถึง ลักษณะอาการอย่างหนึ่งของการมีไขมัน (Fat) คั่งหรือสะสมอยู่ในร่างกายมากเกินไป หรือมีปริมาณเหลือใช้มากเกินไปจนจำเป็น ซึ่งไขมันเหล่านั้น จะถูกเก็บไว้อยู่ตามอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น ใต้ผิวหนัง บริเวณหน้าท้อง บริเวณสะโพก บริเวณรอบ ๆ ข้อต่อ และแทรกอยู่ระหว่างกล้ามเนื้อ เป็นต้น จึงทำให้มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นจากน้ำหนักมาตรฐาน หรือน้ำหนักปกติ



วิทยาลัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬา (2551:112) ระบุว่า ภาวะอ้วน (Obesity) หมายถึง การที่มีปริมาณของไขมันในร่างกายมากกว่าร้อยละ 15 ของน้ำหนักตัวในผู้ชาย และมากกว่าร้อยละ 20 ของน้ำหนักตัวในผู้หญิง ภาวะอ้วนนี้แพทย์และนักโภชนาการหลายท่าน เรียกว่า โรคอ้วน เพราะเมื่ออ้วนแล้วมักเกิด โรคอื่นตามมา หรือทวีความรุนแรงของ โรคบางโรคได้ เช่นมีโอกาสเป็นโรคหัวใจขาดเลือดมากกว่าคนไม่อ้วนถึง 3 เท่า มีโอกาสเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคข้อเสื่อมของเข่า ข้อเท้า และข้อสะโพก มากกว่าคนไม่อ้วน

วิจัย ต้นไพจิตร และคณะ (2541:34) กล่าวว่า ภาวะอ้วนเป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่งเกิดจากการที่มีปริมาณไขมันในร่างกาย (Body Fat) มากกว่าปกติจนมีผลกระทบต่อสุขภาพ นอกจากนี้การกระจายตัวของไขมันในร่างกาย (Body Fat Distribution) ยังเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อสุขภาพโรคอ้วนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพมี 2 ชนิด คือ

1. โรคอ้วนทั้งตัว (Overall Obesity) กลุ่มนี้มีไขมันทั้งร่างกายมากกว่าปกติ โดยไขมันที่เพิ่มขึ้นนี้ได้จำกัดอยู่ที่ตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งโดยเฉพาะ
2. โรคอ้วนลงพุง (Visceral Obesity) กลุ่มนี้มีไขมันของอวัยวะภายในช่องท้องมากกว่าปกติ โดยอาจมีไขมันใต้ผิวหนัง (Subcutaneous Fat) บริเวณหน้าท้องเพิ่มขึ้นด้วย

ในความทันสมัยของเทคโนโลยีที่ก้าวหน้า การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและพฤติกรรม การบริโภคอาหาร ก่อให้เกิดโรคที่เกิดจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมมีอุบัติการณ์สูงมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นโรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือดหรือโรคหัวใจขาดเลือด โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งปัจจัยที่เกื้อหนุนให้เกิดโรคเหล่านี้มีหลายอย่าง นับตั้งแต่สิ่งแวดล้อมทางสังคมที่ไม่เอื้อให้ผู้คนมีสุขภาพดี พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง ขาดการออกกำลังกาย ทำให้ผู้คนอยู่ในภาวะน้ำหนักเกินเพิ่มสูงขึ้นจนทำให้เกิดโรคอ้วนตามมา ปัญหาของ “ความอ้วน” ที่ทราบกันดีก็คือ เรื่องของโรคแทรกซ้อนที่เรื้อรังตามมา ปัจจุบันความรุนแรงของโรคอ้วนเพิ่มมากขึ้น เพราะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดำเนินชีวิตของประชาชนรวมถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทำให้ทั้งเด็กและผู้ใหญ่มีอัตราอ้วนเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะ “โรคอ้วนลงพุง” หรือ “Metabolic Syndrome” ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพของประชาชนที่จะเกิดขึ้นเมื่ออยู่ในภาวะอ้วนลงพุง จึงมีการรณรงค์โครงการ “คนไทย ไร้พุง” หรือ “ลดอ้วน ลดโรค” เพื่อให้เห็นปัญหาสุขภาพที่จะตามมาในอนาคต (กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข, 2555 : 1) ผู้ที่มีปัญหาความเสี่ยงต่อภาวะอ้วนลงพุงคือ ผู้ที่บริโภคเกินความจำเป็นของร่างกาย บริโภคแป้ง น้ำตาลสูง และไขมันสูง ผู้ที่ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย หากไม่รีบแก้ไขหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ไม่ลดน้ำหนักแล้ว ไขมันที่สะสมในร่างกายโดยเฉพาะไขมันในช่องท้อง ซึ่งมีคุณสมบัติต่างจากไขมันใต้ผิวหนัง กล่าวคือ ไขมันในช่องท้องสามารถสร้างและหลั่งกรดไขมันอิสระ (Free Fatty Acid) นอกจากนี้ยังสามารถหลั่งสาร Cytokines และ Hormones ซึ่งรวมเรียกว่า Adipocytokines มาทำให้เกิดผลเสียต่อสมดุลการทำงาน

ของร่างกาย กรดไขมันอิสระ(Free Fatty Acid) ทำให้เกิดภาวะคีโตอินซูลิน มีการเผาผลาญน้ำตาล ในร่างกายผิดปกติไป ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติและเป็นเบาหวานในที่สุด สำหรับ Adipocytokines ซึ่งเป็นสารหลายชนิด จึงทำให้เกิดผลหลายอย่างเช่น ความไวต่ออินซูลินลดลง หลอดเลือดหดตัว ความดันโลหิตสูงขึ้น เพิ่มโอกาสเกิดลิ่มเลือดในหลอดเลือดและหลอดเลือดอักเสบ เซลล์ไขมันอักเสบ ทำให้มีการสร้างและหลั่ง ไขมันอิสระและ Adipocytokines เพิ่มมากขึ้น มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสูง (ศูนย์ข้อมูลธรรมชาติบำบัด. 2555 : 1-2) การมีไขมัน ในช่องท้องมากเกินไป เป็นมาตรฐานที่คนคาดไม่ถึง คนที่อ้วนลงพุงจะมีไขมันสะสมในช่องท้อง ปริมาณมาก ยิ่งรอบพุงมากเท่าไร ไขมันยิ่งสะสมในช่องท้องมากเท่านั้น ไขมันที่สะสมนี้จะแตกตัว เป็นกรดไขมันอิสระเข้าสู่ตับ มีผลให้อินซูลินออกฤทธิ์ได้ไม่ดี เกิดเป็น “ภาวะอ้วน ลงพุง” ซึ่งเป็น สาเหตุของโรคเรื้อรังต่าง ๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรค หลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โดยเอาที่เพิ่มขึ้นทุก ๆ 5 เซนติเมตร จะเพิ่มโอกาสเกิด โรคเบาหวาน 3 ถึง 5 เท่า ดังนั้น“ยิ่งพุงใหญ่เท่าไร ยิ่งตายเร็วเท่านั้น”(กรมอนามัย,กระทรวง สาธารณสุข. 2555 : 1-2)

กล่าวโดยสรุป โรคอ้วนเป็นสภาวะที่ร่างกายได้รับอาหาร หรือสารอาหารบางอย่างเกินกว่า ที่ร่างกายต้องการ ทำให้มีไขมันสะสมไว้ตามส่วนต่าง ๆ มากเกินไป ซึ่งในปัจจุบันทางการแพทย์ถือว่าเป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่งซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพจนก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ ตามมา เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด

#### ผลกระทบของภาวะโภชนาการเกิน

ผลกระทบของภาวะ โภชนาการเกินและ โรคอ้วนสามารถแบ่งได้ 3 ด้านด้วยกันคือ

#### 1. ผลกระทบทางด้านสุขภาพ : นำมาซึ่งความเสี่ยงของการเป็น โรคต่าง ๆ

1.1 ความดันโลหิตสูง คนอ้วนมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคความดันโลหิตสูง กว่าคนไม่ อ้วน 2-9 เท่า เนื่องจากคนอ้วนมีไขมันสะสมอยู่ที่ผนังหลอดเลือดแดงทำให้หลอดเลือดแดงตีบ หัวใจ จึงต้องทำงานมากขึ้น และจากการวิจัยพบว่า คนที่อ้วนมีแนวโน้มที่จะมีความดันโลหิตเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีไขมันสะสมบริเวณหน้าท้อง โดยพบว่า ร้อยละ 20 ถึง 30 ของเด็กอ้วนจะมี ระดับของค่าความดันโลหิตสูงขึ้น โดยเด็กวัยรุ่นที่อ้วนมีความเสี่ยงเป็น 2.4 เท่าเมื่อเทียบกับเด็กปกติ ในขณะที่วัยรุ่นอ้วนมีความเสี่ยงมากขึ้นเป็น 8.5 ถึง 10 เท่า ที่จะเป็นผู้ใหญ่ที่มีความดันโลหิตสูง (อุรวรรณ แยมบริสุทธิ. 2549: 58)

1.2. โรคเบาหวาน คนอ้วนเล็กน้อยจะมีโอกาสเกิดโรคเบาหวานได้มากกว่าคนทั่วไป 2 เท่า คนอ้วนปานกลางจะมีโอกาสเป็น โรคเบาหวานเพิ่มขึ้น 5 เท่า และความเสี่ยงจะเพิ่มขึ้นเป็น 10 เท่าในคนที่อ้วนมากๆ โดยเฉพาะการเกิดโรคเบาหวานประเภทที่ 2 (Type 2 Diabetes Mellitus, Type

2 DM) เนื่องจากเมื่อเซลล์ไขมันขยายใหญ่ขึ้น ความไวในการตอบสนองการกระตุ้นของฮอร์โมนอินซูลิน (Insulin Receptor) จะน้อยลงทำให้น้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ร่างกายจึงต้องใช้อินซูลินมากขึ้นทำให้ตับอ่อนต้องทำงานหนักขึ้น เพื่อผลิตฮอร์โมนอินซูลินให้มากขึ้น ถ้าการเปลี่ยนแปลงนี้เกิดขึ้นนานพอสมควรอาจทำให้ตับอ่อนเสื่อมสมรรถภาพได้ และเกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะต่อมา เช่น เกิดพยาธิสภาพที่จอตา (Retinopathy) ที่ไต (Nephropathy) และระบบหลอดเลือด (Vascular Disease) ซึ่งในระยะที่ผ่านมาพบโรคเบาหวานประเภทที่ 2 ในเด็กและวัยรุ่นด้วยอัตราที่สูงขึ้น โดยมีสาเหตุมาจากการมีภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วน (อุรุวรรณ แยมบริสุทธิ. 2549 : 58)

1.3 ความผิดปกติของระดับไขมันในหลอดเลือด คนอ้วนมักจะมีระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์ในเลือดสูง และเอชดีแอลต่ำ จึงจะสัมพันธ์กับความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นต่อโรคหัวใจขาดเลือด

1.4 โรคหัวใจและหลอดเลือด ผู้ที่เป็นโรคอ้วนจะมีความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ ตีบตัน โรคหลอดเลือดสมองตีบตัน ได้มากกว่าคนไม่อ้วน ความผิดปกติของระดับไขมันในเลือด คนอ้วนจะมีระดับไขมันทั้งคอเลสเตอรอล ไตรกลีเซอไรด์ และ แอลดีแอลสูง ในขณะที่มีไขมันชนิดดีคือ เอช ดีแอลที่ร่างกายต้องการกลับมีปริมาณต่ำลง ซึ่งระดับไขมันในลักษณะดังกล่าว มีผลต่อการเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหัวใจขาดเลือด และโรคเส้นเลือดในสมองตีบตันได้ แพทย์โรคหัวใจเชื่อว่าการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจอุดตันในคนที่อายุน้อยกว่า 35 ปี มักเกิดจากการดำเนินโรคเริ่มตั้งแต่วัยเด็ก

1.5 โรคเกี่ยวกับระบบหายใจ คนอ้วนมากจะทำให้เกิดความผิดปกติ ในการหายใจเข้าออกและกระบังลม ผลคือเกิดภาวะขาดออกซิเจน เหนื่อยง่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในท่านอนหงายจะมีอาการหายใจลำบาก บางครั้งหยุดหายใจเป็นพักๆ เวลานอนหลับ มีอาการปวดศีรษะในตอนเช้า ในเวลากลางวันจะมีอาการง่วงนอน หายใจช้า ระยะต่อไปหัวใจช็อกวาล้มเหลวและอาจเสียชีวิตได้ และในคนที่มีความผิดปกติของระบบหายใจหรือเป็นโรคอ้วนนั้น กล้ามเนื้อทรวงอกที่ทำหน้าที่ช่วยหายใจจะต้องทำงานหนัก เนื่องจากมีไขมันสะสมอยู่ในผนังช่องอก ช่องท้อง กระบังลม และเนื้อเยื่อรอบ ๆ ทางเดินหายใจ ทำให้คนที่มีความผิดปกติของระบบหายใจหรือเป็นโรคอ้วนมีปัญหาทางการหายใจแบบอุดกั้นมีความผิดปกติทางการหายใจขณะนอนหลับ

1.6 โรคข้อเสื่อม คนอ้วนจะมีอาการของข้อเสื่อม กระดูกสันหลังเสื่อม ปวดเข่า ปวดหลัง เนื่องจากข้อต่าง ๆ ไม่สามารถรับน้ำหนักได้ นอกจากนี้ คนอ้วนมักจะมีระดับกรดยูริกในเลือดสูงกว่าปกติ และมีโอกาสเป็นโรคเก๊าต์มากขึ้น

1.7 โรคถุงน้ำดี คนอ้วนมีโอกาสเป็นโรคนี้อันตรายกว่าคนไม่อ้วน 3-4 เท่า

1.8 โรคมะเร็งบางชนิด จากการศึกษาพบว่า คนที่เป็นโรคอ้วนจะเป็นมะเร็งมากกว่าคนที่ไม่อ้วน โรคมะเร็งบางชนิด จากการศึกษาพบว่า คนที่เป็นโรคอ้วน จะเป็นมะเร็งมากกว่าคนที่ไม่อ้วน

อ้วน และโรคมะเร็งมีความ สัมพันธ์กับโรคอ้วนคือ โรคมะเร็งที่เพิ่มฮอร์โมน และมะเร็งระบบทางเดินอาหาร เช่น มะเร็งของเยื่อบุหลอดลม มะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม มะเร็งต่อมลูกหมาก โรคมะเร็งของระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ มะเร็งลำไส้ มะเร็งถุงน้ำดี และพบว่า มะเร็งของเซลล์ไต สัมพันธ์ กับ โรคอ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้หญิง

**1.9 ปัญหาทางด้านผิวหนัง** ผู้ที่มีภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วนมักพบความ ร้อน ไม่ค่อย ได้โดยจะมีผดผื่นคันตามร่างกาย และเป็น โรคผิวหนังอักเสบได้ง่ายกว่าคนปกติ รวมถึงมีผิวแตกเป็นลาย ผิวบริเวณข้อพับ โดยเฉพาะรอบคอและรักแร้จะเกิดรอยสีเข้มและเป็นขุยคล้าย กำมะหยี่ (Acanthosis Nigricans) ศิริวิไลย์ พฤติวิไลย์ (2545 : 98), สุรัตน์ โคมินทร์ (2536 : 218)

**1.10 ความผิดปกติในการกินอาหารซึ่งมีได้ 2 รูปแบบด้วยกัน** คือ ความผิดปกติของการกินจุมาก (Binge Eating Disorder) ลักษณะเด่นของความผิดปกติของการกินจุมาก คือ มีการสำแดงการกินอาหารจุมากที่ควบคุมไม่ได้ ซึ่งมักเกิดขึ้นตอนหัวค่ำ ความถี่ของความผิดปกตินี้พบเพิ่มขึ้นในคนอ้วน และพบในคนอ้วนที่ต้องการความช่วยเหลือจากแพทย์ ร้อยละ 30 ซึ่งคนกลุ่มนี้จะมีอารมณ์ไม่ดีและมีพยาธิสภาพทางจิตมากกว่าคนอ้วนที่ไม่กิน อาหารจุมาก และกลุ่มอาการกินอาหารตอนกลางคืน (Night Eating Syndrome) ลักษณะของกลุ่มอาการนี้ คือ รับประทานอาหารที่ให้พลังงาน ร้อยละ 25-50 ของพลังงานทั้งหมดภายหลังอาหารมื้อเย็น ซึ่งความผิดปกตินี้พบได้บ่อยในคนที่อ้วนมากและมีความสัมพันธ์กับความผิดปกติ ของการนอนหลับ เช่น การหยุดหายใจขณะนอนหลับ สุรจิต สุนทรธรรม (2544 : 121)

### 2. ผลกระทบทางด้านจิตใจ

เนื่องจากคนอ้วนมักจะได้รับ การละเลย ถูกมองข้าม และได้รับการตำหนิติเตียนในเรื่องกินไม่รู้จักพอ จึงทำให้คนอ้วนรู้สึกตัวตัวเองเป็นปมด้อยในสังคม ต่างจากคนที่รูปร่างดีสมส่วนและสวยงาม นำมาซึ่ง ทำให้เป็นที่ขมขื่นของสังคม คนอ้วนจึงแยกตัวออกจากสังคม ขาดความมั่นใจในตัวเอง และเกิดภาวะจิตใจซึมเศร้า หดหู่ โดดเดี่ยว อารมณ์แปรปรวน ฉุนเฉียวได้ง่าย และหมดความภาคภูมิใจในตนเอง

### 3. ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ

ปัญหาทางด้านสุขภาพ จะเชื่อมโยงมาสู่ปัญหาทางการเงินของครอบครัว เนื่องจากภาวะ โภชนาการเกินก่อให้เกิด โรคแทรกซ้อน ได้หลายชนิด ทำให้ครอบครัวของผู้ที่มีภาวะโภชนาการเกินต้องมีรายจ่ายหรือค่าใช้จ่ายในการพบแพทย์หรือรักษาโรคแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น

### การประเมินภาวะโภชนาการเกิน

เกณฑ์ที่ใช้เพื่อประเมินการมีภาวะโภชนาการเกิน มี 2 เกณฑ์ คือ

1. โดยการวัดเส้นรอบเอว ซึ่งผู้ที่มีรอบเอวเกินมาตรฐาน(ในผู้ชาย วัดได้  $\geq 90$  เซนติเมตรและในผู้หญิงวัดได้  $\geq 80$  เซนติเมตร) มีความเสี่ยงต่อภาวะอ้วนลงพุงจากไขมันสะสมที่หน้าท้อง ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคเรื้อรังตามมา โดยวิธีการวัดคือ อยู่ในท่ายืนตรง ใช้สายวัด วัดรอบเอว โดยวัดผ่านสะดือ วัดในช่วงหายใจออกสุด(ท้องแฟบ) โดยให้สายวัดแนบกับลำตัวไม่รัดแน่นและวางอยู่แนวขนานกับพื้น (เป็นวิธีวัดแบบง่าย ๆ )

2. ค่าดัชนีมวลกาย หรือ Body Mass Index (BMI) ซึ่งเป็นอัตราส่วนระหว่างน้ำหนัก (เป็นกิโลกรัม) ต่อ ส่วนสูง (เป็นเมตร) ยกกำลังสอง หรือ ดัชนีมวลกาย =  $\frac{\text{น้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัม}}{(\text{ส่วนสูงเป็นเมตร})^2}$

ค่าดัชนีมวลกายปกติคือ 18.5 ถึง 22.9 กิโลกรัมต่อตารางเมตร

ถ้ามากกว่า 22.9 กิโลกรัมต่อตารางเมตรถือว่ามีความเสี่ยงภาวะโภชนาการเกินหรืออ้วน ( กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข คู่มือ 5 ขั้นตอนเพื่อเอวกิว-หุ่นดี. 2555:22)

สรุปในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การวัดรอบเอวในการประเมินโดยผู้ที่มีรอบเอวเกินมาตรฐาน ในผู้ชาย วัดได้  $\geq 90$  เซนติเมตรและในผู้หญิง วัดได้  $\geq 80$  เซนติเมตร เพราะเป็นวิธีที่ทำได้ง่ายและสะดวกสามารถทำได้ด้วยตัวเองโดยไม่ต้องใช้การคำนวณ

### 4. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม(Change Behavior)

ปัจจุบันวิวัฒนาการทางการแพทย์และสาธารณสุขทั่วโลกมีความเจริญก้าวหน้าเป็นอย่างมากทำให้อัตราการเกิดโรคติดต่อ (Communicable Disease) ลดน้อยลง แต่การเกิดโรคไม่ติดต่อ (Non Communicable Disease) เพิ่มสูงขึ้น เช่น โรคหลอดเลือดและหัวใจ โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น เนื่องจากพฤติกรรมการดำเนินชีวิต (Life Style) ที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น มีความเครียดเพิ่มขึ้น มีนิสัยการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง สูบบุหรี่ ดื่มสุรา และขาดการออกกำลังกายจากรายงานขององค์การอนามัยโลก ในปี พ.ศ. 2545 แสดงให้เห็นว่า โรคไม่ติดต่อเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลก พบว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต้อร้อยละ 45.9 โดยพบว่ามีผู้เสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต้อร้อยละ 58.5 ของจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมดทั่วโลก โดยมีสาเหตุการตายด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด 16.7 ล้านคนหรือร้อยละ 29.2 ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญของโรคความดันโลหิตสูง และคาดการณ์ว่าอีก 20 ปีข้างหน้าคือในปี พ.ศ. 2565 จะมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต้อสูงถึงร้อยละ 73 (สำนักกระบวนวิชา. 2551 : 89)

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้คนไทยห่างไกลโรค และมีการดำเนินงานอย่างจริงจัง เพื่อให้คนไทยทุกคนมีหลักประกันและเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น โดยมีตัวชี้วัดในกลุ่ม ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองความเสี่ยงและได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตาม ความเสี่ยงที่พบ โดยเฉพาะประชาชนกลุ่มเสี่ยงในกลุ่มภาวะโภชนาการเกินหรือโรคอ้วน ซึ่งมุ่งเน้น ให้ประชาชนมีการดูแลสุขภาพของตนเองและส่งเสริมการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อม จากการ สสำรวจสุขภาพประชากรไทยครั้งที่ 3 ปี 2547 พบว่าประชากรในประเทศไทยที่อายุมากกว่า 35 ปี จำนวน 9.3 ล้านคน พบว่ามีเส้นรอบเอวเกินเกณฑ์มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข (ชาย  $\geq 90$  เซนติเมตรและหญิง  $\geq 80$  เซนติเมตร) โดยพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ร้อยละ 52 และ ร้อยละ 22 ตามลำดับ และพบในผู้ที่อาศัยในเมืองมากกว่าในชนบท (กรมอนามัย กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข คู่มือการดำเนินงานในคลินิก DPAC สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. 2553 : 2-3)

### ความหมายของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หมายถึง การนำเอาแนวคิดจากทฤษฎีการเรียนรู้มา ประยุกต์ใช้อย่างเป็นระบบ เพื่อช่วยเพิ่มศักยภาพ ความสามารถ ความเป็นตัวของตัวเองและเพิ่ม ความสามารถในการควบคุมตนเองของบุคคล การปรับพฤติกรรมนั้นสามารถทำได้ 2 ทางคือ บุคคล ปรับพฤติกรรมของตนเองและบุคคลถูกบุคคลอื่นปรับพฤติกรรมทั้ง 2 วิธีใช้หลักและกระบวนการ เดียวกัน เพียงแต่วิธีแรกนั้นบุคคลจะเป็นผู้ดำเนินการปรับพฤติกรรมด้วยตนเองทั้งหมด ในขณะที่ วิธีที่สองบุคคลอื่นจะเป็นผู้ดำเนินการปรับพฤติกรรมให้

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2541: 3) การปรับพฤติกรรม คือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ของบุคคลให้มีความเหมาะสม โดยการนำเอา แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้การวางเงื่อนไขและแนวคิด ทางจิตวิทยา ต่าง ๆ ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์เข้ามาประยุกต์ใช้ การปรับพฤติกรรมจึงเป็นการ นำเอาหลักการแห่งพฤติกรรม (Behavior Principles) มาประยุกต์ใช้เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่าง เป็นระบบ ซึ่งหลักการแห่งพฤติกรรมนั้นเป็นหลักการที่ครอบคลุมทั้งแนวคิดของทฤษฎีการเรียนรู้ การวางเงื่อนไข และแนวคิดทางจิตวิทยาต่าง ๆ ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์เข้ามาประยุกต์ใช้ ได้

ประทีป จินฉัตร (2540 : 9-10) มีความเชื่อที่ว่า ความรู้สึก (Feeling) ความรู้คิด (Cognitive) และพฤติกรรม (Behavior) มีผลซึ่งกันและกันดังนั้นหากสามารถควบคุม สภาพแวดล้อมได้ ก็สามารถ ที่จะทำการเปลี่ยนแปลงที่พฤติกรรม โดยตรง แต่หากไม่สามารถควบคุมสภาพแวดล้อมได้จะต้องจัด กระทำโดยการเปลี่ยนที่ ความรู้สึก (Feeling) หรือ การรู้คิด (Cognitive) ซึ่งสามารถส่งผลให้ พฤติกรรมเปลี่ยนได้ในที่สุด

จากการศึกษาและค้นคว้าพบว่า มีเอกสารและงานวิจัยหลายชิ้นที่ได้อธิบายถึงทฤษฎีที่หลากหลายที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งผู้วิจัยสามารถสรุปทฤษฎีที่สามารถนำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ดังต่อไปนี้

### 1. ทฤษฎีการเรียนรู้การวางเงื่อนไขแบบการกระทำ (Operant Conditioning)

Burrhus F. Skinner. (1953) นักจิตวิทยาชาวอเมริกันใช้ทฤษฎีนี้อธิบายกระบวนการเรียนรู้ที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ ทั้งของมนุษย์และสัตว์ สกินเนอร์ทำการทดลองการวางเงื่อนไขแบบโอเปอเรนต์ (Operant Conditioning) โดยทฤษฎีนี้มีความเชื่อว่า พฤติกรรมของคนเรานั้นเกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงเป็นผลมาจากการที่คนเรามีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม โดยที่สภาพแวดล้อมมีปัจจัยอยู่ 2 ตัว ที่มีผลต่อพฤติกรรม ซึ่งได้แก่เงื่อนไขนำ (Antecedents) และผลกรรม (Consequences)

เงื่อนไขนำ คือเหตุการณ์หรือสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนการปรับพฤติกรรม เป็นปัจจัยที่บอกให้คนเรารู้ว่า เราควรทำหรือไม่ควรทำพฤติกรรมที่เราต้องการจะทำหรือไม่ เช่น สัญญาณไฟแดง บอกให้เรารู้ว่าเราควรหยุดรถแม้ว่าเราต้องการที่จะขับรถต่อไปก็ตาม หรือการที่เราเห็นคุณแม่อารมณ์ดี ก็จะเป็นสัญญาณให้รู้ว่าถ้าจะขอเงินพิเศษ คุณแม่ก็คงจะให้ เป็นต้น

ผลกรรม คือเหตุการณ์หรือสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นหลังการเกิดพฤติกรรม ทฤษฎีนี้ประกอบด้วย 4 แนวคิดคือ

1.1 แนวความคิดตัวเสริมทางบวก (Positive Reinforce) ผลกรรมที่ตามหลังพฤติกรรม แล้วทำให้พฤติกรรมนั้น เกิดบ่อยครั้งขึ้น หรือเกิดขึ้นสม่ำเสมอ กระบวนการที่ใช้ให้ผลกรรมแล้วทำให้พฤติกรรมเกิดบ่อยครั้งขึ้นนั้นเรียกว่า การเสริมแรงทางบวก (Positive Reinforcement) เช่นการที่คนเราทำงานแล้ว ได้เงินเดือน เงินเดือนก็เป็นตัวเสริมแรงทางบวกให้คนเราทำงานบ่อยครั้ง หรือการที่แต่งตัวให้ดูดีแล้วได้รับคำชมว่าแต่งตัวดี ก็ทำให้เราแต่งตัวดีทุกครั้งที่ออกงาน คำชมก็จัดได้ว่าเป็นตัวเสริมแรงทางบวกต่อพฤติกรรมการแต่งตัวดีของเรา เป็นต้น

1.2 แนวความคิดการลงโทษ (Punisher) คือผลกรรมที่ตามหลังพฤติกรรม แล้วทำให้พฤติกรรมนั้น ลดลงหรือยุติลง กระบวนการที่ให้ผลกรรมแล้วทำให้พฤติกรรมลดลงหรือยุติลงเรียกว่า การลงโทษ (Punishment) เช่นการที่เราขับรถเร็วกว่าที่กฎหมายกำหนดแล้วถูกตำรวจจับ ปรับเงินไป 500 บาท ทำให้เราไม่ขับรถเร็วอีกเลย การถูกปรับเงิน ก็จัดได้ว่าเป็นการลงโทษพฤติกรรมการขับรถเร็วของเราเอง

1.3 แนวความคิดการแต่งพฤติกรรม (Shaping) คือการแต่งพฤติกรรมเป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมใหม่ให้กับคนเรา โดยใช้หลักการคาดคะเนความสำเร็จตามขั้นตอน (Successive Approximation) เป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อนำไปสู่พฤติกรรมที่ต้องการ ส่วน

วิธีดำเนินการนั้นมักจะใช้ซึ่งเนะร่วมกับการเสริมแรงทางบวก เช่น การฝึกการใช้โปรแกรม SPSS ก็อาจจะเริ่มจากการเปิดเครื่องคอมพิวเตอร์ การเลือกโปรแกรม การใส่ข้อมูล และการใช้เมนูในการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นต้น

**1.4 แนวความคิดการขยาย (Stimulus Generalization)** การเผยแพร่ขยายสิ่งเร้าคือการที่คนเราสนองตอบในลักษณะเดียวกันต่อสิ่งเร้าที่มีลักษณะใกล้เคียงกับสิ่งเร้าที่เคยเรียนรู้มาก่อน เช่น การที่นักศึกษากลัวอาจารย์ท่านหนึ่งในวิทยาลัย และต่อมากลัวอาจารย์ ท่านอื่น ๆ ในมหาวิทยาลัย สุดท้ายกลัวที่จะไปมหาวิทยาลัย ลักษณะดังกล่าว กล่าวได้ว่าเกิดการแผ่ขยายสิ่งเร้าขึ้นแล้ว แต่ถ้านักศึกษากลัวอาจารย์ท่านหนึ่งและไม่กลัวท่านอื่น ๆ อีก เราเรียกกระบวนการดังกล่าวว่าเกิดการเรียนรู้การแยกแยะสิ่งเร้า (Stimulus) ขยายสิ่งเร้า (Discrimination) ซึ่งมีความสำคัญอย่างมากต่อกระบวนการเรียนรู้

## 2. ทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Cognitive Learning Theory)

ทฤษฎีพัฒนา โดย Albert Bandura. (1969) นักจิตวิทยาชาวแคนาดา โดยมีแนวความคิดพื้นฐานว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกิดขึ้นไม่จำเป็นต้องแสดงออกมาให้เห็น แต่ถ้ามีการแสดงออกเป็นพฤติกรรมภายนอก ก็ยืนยันได้ว่าการเรียนรู้ ความเชื่อว่าพฤติกรรมของคนเราส่วนใหญ่ นั้น เกิดขึ้นจากการสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบในสภาพแวดล้อม ตัวแบบในสภาพแวดล้อม สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ชนิดด้วยกันคือ ตัวแบบที่เป็นชีวิตจริง (Live Model) เป็นตัวแบบที่มีคนเราเผชิญในชีวิตจริง เช่น พ่อ แม่ญาติพี่น้อง ครู เพื่อน เป็นต้น ตัวแบบอีกชนิดหนึ่งคือตัวแบบสัญลักษณ์ (Symbolic Model) เป็นตัวแบบที่เราเห็นโดยผ่านสื่อต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น ภาพยนตร์ ทีวี หนังสือพิมพ์ การ์ตูน นิยาย เป็นต้น ตัวแบบทั้ง 2 ชนิด นี้มีผลต่อการเรียนรู้ของคนเราไม่แตกต่างกัน หากตัวแบบสัญลักษณ์ มีผลในวงกว้างกว่าเท่านั้นเนื่องจากตัวแบบที่มนุษย์ต้องเผชิญอยู่นั้นมีมากมาย คำถามที่ตามมาคือ แล้วทำไมตัวแบบบางตัวมีอิทธิพลต่อคนบางคนมากกว่าอีกบางคน คำตอบอยู่ที่กระบวนการลอกเลียนแบบ ซึ่ง กระบวนการลอกเลียนแบบมีอยู่ด้วยกัน 4 กระบวนการคือ

**2.1 กระบวนการสนใจ (Attention Process)** นั่นคือผู้สังเกตจะต้องมีความสนใจในตัวแบบเสียก่อน จึงจะมีความคิดอยากลอกเลียนแบบ ซึ่งตัวแบบจะต้องมีลักษณะเด่น มีชื่อเสียง น่าสนใจ หรือมีลักษณะคล้ายกับผู้สังเกต อีกทั้งเป็นตัวแบบที่แสดงออกแล้วได้รับการเสริมแรง หรือการลงโทษ จะได้รับความสนใจเป็นพิเศษ ตัวแบบที่ได้รับการเสริมแรงจะทำให้ผู้สังเกตอยากทำตามแต่ในทางกลับกันตัวแบบที่แสดงพฤติกรรมแล้วถูกลงโทษ ผู้สังเกตก็จะไม่อยากลอกเลียนแบบพฤติกรรมนั้น นอกจากลักษณะของตัวแบบแล้ว สภาวะของผู้สังเกตก็มีผลต่อการให้ความสนใจในตัวแบบด้วย ถ้าผู้สังเกตอยู่ในสภาวะตื่นตัวก็จะให้ความสนใจในตัวแบบ แต่ถ้าเพื่อยหรือง่วงนอนก็จะไม่สนใจตัวแบบ นอกจากนี้ผู้สังเกตจะต้องไม่ถูกสิ่งเร้าอื่น ๆ ดึงดูดความสนใจออกไปในขณะที่สังเกตตัวแบบอยู่



**2.2 กระบวนการจดจำ (Retention Process)** เมื่อผู้สังเกตพฤติกรรมของตัวแบบแล้ว การที่จะเรียนรู้จากตัวแบบได้ดี ผู้สังเกตจะต้องสามารถจดจำพฤติกรรมที่ตัวแบบแสดงออกได้ ซึ่ง การที่จะจดจำได้ดีนั้น ลักษณะของตัวแบบจะต้องเป็นสิ่งที่ผู้สังเกตมีความคุ้นเคย หรือไม่ก็จะต้องเห็น บ่อยๆ และจะช่วยให้กระบวนการจดจำนั้นเป็น ไปได้ด้วยดี ก็ควรจะต้องการชักจูงในการ แสดงออกจริง ๆ หรือชักจูงในความคิดก็ได้

**2.3 กระบวนการทำตาม (Reproduction Process)** นั่นคือหลังจากที่ผู้สังเกตจดจำ พฤติกรรมของตัวแบบได้ดีแล้ว ก็จะเข้าสู่กระบวนการทำตามตัวแบบ กระบวนการนี้จะทำให้ได้ดีถ้ามี การให้ข้อมูลป้อนกลับ เมื่อลองทำตามพฤติกรรมของตัวแบบ อีกทั้งยังขึ้นอยู่กับความสามารถเดิมที่ผู้ สังเกตมีอยู่ เช่น การที่ผู้มีพื้นฐานทางด้านการเล่นเทนนิสเมื่อดูนักเทนนิสระดับโลกแข่งกันก็สามารถ จดจำท่าต่าง ๆ ได้ง่าย และสามารถทำตามได้ง่ายกว่า ผู้ที่ไม่มีพื้นฐานทางด้านการเล่นเทนนิสมาก่อน เลย

**2.4 กระบวนการแรงจูงใจ (Motivation Process)** เป็นกระบวนการสุดท้ายที่จะทำให้ผู้ สังเกตตัดสินใจจะทำตามพฤติกรรมของตัวแบบ นั่นคือผู้สังเกตจะพิจารณาว่าในสภาพการณ์ใด ที่ แสดงพฤติกรรมตามตัวแบบแล้ว ได้รับการเสริมแรง การที่คาดว่าจะได้รับเสริมแรงนี้เองทำให้เป็น แรงจูงใจที่ทำให้ผู้สังเกต แสดงพฤติกรรมตามตัวแบบที่ตนเองลอกแบบมา

### 3. แบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ (Health Belief Model: HBM)

เป็นแนวความคิดที่ใช้อธิบายและทำนายพฤติกรรมสุขภาพ โดยการเน้นไปที่ทัศนคติ และความเชื่อส่วนบุคคล แนวความคิดนี้ถูกพัฒนาขึ้นครั้งแรก Rosenstock, and Kegels. (1950) องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องคือ

#### 1. การรับรู้ของบุคคล (Individual Perception) ประกอบด้วยตัวแปรย่อย 3 ตัว

**1.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยง (Perceived Susceptibility)** เป็นความคิด ความเชื่อของ บุคคลว่าตนมีโอกาสที่จะเกิดโรคนั้น ๆ

**1.2 การรับรู้ความรุนแรง (Perceived Severity)** เป็นความคิด ความเชื่อที่บุคคล ประเมินความรุนแรงของโรคที่มีต่อตนเองในด้านการเจ็บป่วย พิกัด เสียชีวิต ความยากลำบาก การ เกิดโรคแทรกซ้อน

**1.3 การรับรู้ภาวะคุกคาม (Perceived Threat)** การที่บุคคลรับรู้ถึงการคุกคามของ โรคว่ามีมากน้อยเพียงใด ซึ่งบุคคลมีความโน้มเอียงที่จะหลีกเลี่ยง

**2. ปัจจัยร่วม (Modifying Factors)** เป็นปัจจัยที่กระทบต่อความ โน้มเอียงที่จะปฏิบัติ พฤติกรรม โดยมีอิทธิพลทั้งต่อการรับรู้ของบุคคลและการรับรู้ประ โยชน์ของการปฏิบัติ ประกอบด้วย ปัจจัยย่อย 3 ปัจจัย ได้แก่

2.1 ปัจจัยด้านประชากร (Demographic Variable)

2.2 ปัจจัยด้านจิตสังคม (Sociopsychological Variable)

2.3 ปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติ (Cues to Action)

### 3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นไปได้ของการปฏิบัติพฤติกรรม (Likelihood of Action)

ประกอบด้วย 2 ปัจจัยย่อย ที่มีผลต่อ โอกาสที่จะปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคล ได้แก่

3.1 การรับรู้ประโยชน์ (Perceive Benefits) ความเชื่อว่าการกระทำตาม ที่รับคำแนะนำ เป็นสิ่งที่มีประโยชน์ ความเสี่ยง หรือความรุนแรงลงได้

3.2 การรับรู้อุปสรรค (Perceive Barriers) ความคิด ความเชื่อว่าการกระทำตามที่ได้รับคำแนะนำ นั้นเป็นสิ่งยุ่งยาก เสียค่าใช้จ่าย ทำได้ยาก

### 4. ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action : TRA)

Fishbein and Ajzen.(1977) ได้เสนอ ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (The Theory of Reasoned Action) เพื่อทำนายพฤติกรรมมนุษย์ โดยมีข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) ว่ามนุษย์มีการใช้เหตุผล และข้อมูลอย่างเป็นระบบก่อนที่จะตัดสินใจที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมใด ๆ ดังนั้น การจะทำนายและเข้าใจพฤติกรรมของบุคคล จึงต้องใช้วิธีการวัดจากความตั้งใจของบุคคล ซึ่งสามารถกระทำได้จาก 2 ส่วนคือ

1. วิธีการวัดเจตคติต่อพฤติกรรม (Attitude Toward the Behavior) ซึ่งเป็นความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับผลการกระทำที่เกิดขึ้นแน่นอนนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมของบุคคลนั้น

2. ความคิดเห็นที่เป็นบรรทัดฐานของสังคม (Subjective Norms) อันเป็นความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความคิดเห็นที่เป็นบรรทัดฐานของสังคมต่อพฤติกรรมนั้น ว่าสมควรที่จะทำหรือไม่ทำพฤติกรรมนั้นหรือไม่

### 5. ทฤษฎีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต (Trans the Oretical Model : TTM or Stage of Change Models)

เป็นทฤษฎีของ James O. Prochaska and Carlo Diclemente . (1983) ที่มีโครงสร้างขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงเป็นหัวใจหลักในการอธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นต่อเนื่อง ไม่ใช่เป็นเพียงเหตุการณ์หนึ่ง ๆ เท่านั้น ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เริ่มจากขั้นไม่สนใจปัญหาไปจนถึงขั้นลงมือปฏิบัติเพื่อเปลี่ยนแปลงแก้ไขไปสู่พฤติกรรมใหม่ ซึ่งทฤษฎีนี้จะเน้นการตัดสินใจของบุคคลที่ตั้งใจจะเปลี่ยนพฤติกรรม โดยขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงที่เป็น โครงสร้างมี 6 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นไม่สนใจปัญหา (Precontemplation) เป็นขั้นที่บุคคลยังไม่ตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง ไม่รับรู้ไม่ใส่ใจต่อพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของตน อาจเป็นเพราะไม่ได้รับรู้ข้อมูล

ถึงผลกระทบของพฤติกรรมนั้น เช่น คนส่วนใหญ่มักไม่ค่อยรู้ข้อมูลความสัมพันธ์ของการควบคุมอาหาร การออกกำลังกายและสุขภาพ

#### กระบวนการที่ใช้ คือ

**การเพิ่มการตระหนักรู้ (Consciousness Raising)** เป็นการใช่วิธีต่าง ๆ บอกให้ผู้ผลเสียของการไม่เปลี่ยน และผลดีของการเปลี่ยนพฤติกรรม เช่นการให้การศึกษา อธิบาย ตีความหมายให้ฟัง บอกให้รู้ตรง ๆ หรือรณรงค์ผ่านสื่อต่าง ๆ

**การกระตุ้นทางอารมณ์ (Dramatic Relief)** ใช้การเล่น เพื่อกระตุ้นหรือผลักดันจิตใจ อารมณ์ให้เกิดความอยากเปลี่ยนแปลง เช่นการให้ลองเล่นเป็นคนอื่นดู (Role Play) ให้สามีและภรรยา ลองเล่นละครสลับบทบาทกันเพื่อสะท้อนความรู้สึกต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของกันและกัน การใช้ตัวละคร โฆษณาแสดงความรู้สึกผิดหรือเสียใจที่ไม่ได้เปลี่ยนพฤติกรรม เป็นต้น

**การประเมินความเหมาะสมต่อสังคม (Environment Reevaluation)** การใคร่ครวญว่า พฤติกรรมที่ทำอยู่มีผลเสียอย่างไรต่อคนรอบข้างหรือต่อสิ่งแวดล้อม

2. **ขั้นลังเล (Contemplation)** เป็นขั้นที่บุคคลมีความตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในระยะเวลาอันใกล้นี้ มีความตระหนักถึงข้อดีของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่ก็ยังกังวลกับข้อเสียในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วยเช่นกัน การชักนำให้ระหว่างการลงทุนกับกำไรที่จะได้เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อาจทำให้เกิดความลังเลใจอย่างมากจนทำให้บุคคลต้องติดอยู่ในขั้นนี้เป็นเวลานาน (Behavioral Procrastination) จึงยังไม่พร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงในทันที

#### กระบวนการที่ใช้ คือ

**การประเมินความเหมาะสมต่อตัวเอง (Self Reevaluation)** เป็นกระบวนการของการพิจารณาว่าตนควรจะมีการเปลี่ยนพฤติกรรมหรือไม่ เป็นการชั่งใจถึงข้อดี ข้อเสียของพฤติกรรมใหม่และเก่า

3. **ขั้นตัดสินใจและเตรียมตัว (Preparation)** เป็นขั้นที่บุคคลตั้งใจว่าจะลงมือปฏิบัติในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเร็ว ๆ นี้ มีการวางแผน ขอคำปรึกษา หาข้อมูลและเริ่มลงมือกระทำ พฤติกรรมบางอย่าง

#### กระบวนการที่ใช้ คือ

**การปลดปล่อยตัวเอง (Self Liberation)** การพยายามให้มีทางเลือกในการเปลี่ยนแปลง งานวิจัยบ่งชี้ว่าถ้าคนเรามีทางเลือกสองทาง จะมีความมุ่งมั่นมากกว่ามีทางเลือกทางเดียว ถ้ามีทางเลือกสามทาง จะมีมุ่งมั่นมากกว่ามีทางเลือก 2 ทาง

**การปลดปล่อยสังคม (Social Liberation):** อาศัยความรู้สึกว่าเป็นการปลดปล่อยจากการถูกกดขี่เอาเปรียบทางสังคมมาเป็นตัวสร้างความมุ่งมั่นในการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น

โครงการส่งเสริมสุขภาพชนกลุ่มน้อย เป็นต้น

4. **ขั้นลงมือทำ (Action)** เป็นขั้นที่บุคคลลงมือปฏิบัติหรือกระทำพฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายนอกตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน พฤติกรรมของบุคคลนั้นจะต้องบรรลุตามข้อกำหนดที่ผู้เชี่ยวชาญหรือเจ้าหน้าที่วิชาชีพเห็นด้วยว่าเพียงพอที่จะลดพฤติกรรมเสี่ยงได้

**กระบวนการที่ใช้ คือ**

**การให้รางวัล (Reinforcement Management):** การให้รางวัลตนเอง หรือการชื่นชมตัวเอง หากทำในสิ่งที่ดี

**การสนับสนุนช่วยเหลือ (Helping Relationship):** เช่นการเป็นที่ปรึกษาทางโทรศัพท์ให้ การมีบัดดี้ (เพื่อน หรือ คู่หู) คอยสนับสนุน

**การหาสิ่งทดแทน (Counter Conditioning):** การหาทางเลือกที่ใช้เพื่อทดแทนพฤติกรรมที่ต้องการเปลี่ยน เช่น ให้เรียนรู้การเป็นคนกล้าพูดกล้าแสดงออกเพื่อแก้ปัญหาการทนแรงกดดันจากเพื่อนชวนไม่ได้ เป็นต้น

**การจัดสภาพแวดล้อมใหม่ (Stimulus for Behavior):** การลดหรือหลีกเลี่ยงสภาพแวดล้อมที่จะเสี่ยงให้เกิดหรือ ปฏิบัติพฤติกรรมเก่าที่ต้องการเปลี่ยน เช่น การย้ายของที่ทำให้นึกถึงการสูบบุหรี่

5. **ขั้นการกระทำต่อเนื่อง (Maintenance)** เป็นขั้นที่บุคคลกระทำพฤติกรรมใหม่อย่างต่อเนื่องเกินกว่า 6 เดือน โดยที่ยังคงทำกิจกรรมที่เป็นการป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำของตนต่อไป แม้จะไม่เข้มข้นเท่ากับในขั้นลงมือปฏิบัติก็ตาม ในขั้นนี้ตัวกระตุ้นเร้าต่าง ๆ จะลดอิทธิพลลงและมีความเชื่อมั่นว่าตนสามารถเปลี่ยนแปลงได้ต่อไปเพิ่มขึ้น ระยะนี้ถือว่าเป็นการสร้างความมั่นคงของพฤติกรรมจนกลายเป็นนิสัยใหม่ โดยที่บุคคลจะต้องทำพฤติกรรมใหม่ที่พึงประสงค์นี้ได้อย่างสม่ำเสมอ เหมือนกับว่ามันเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวันโดยไม่จำเป็นต้องเตรียมตัวไว้ล่วงหน้าอีกแล้ว บุคคลที่อยู่ในขั้นนี้ควรมีการป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำ

6. **ขั้นการกลับไปมีปัญหาย้ำ (Relapse)** คือ การที่บุคคลนั้นถอยกลับไปมีพฤติกรรมแบบเดิมก่อนที่จะเปลี่ยนแปลงอีก โดยที่บุคคลจะนำพาตนเองไปสู่สถานการณ์เสี่ยง การปล่อยให้ตนเองมีภาวะอารมณ์จิตใจที่แปรปรวน ไม่สามารถจัดการกับความอยากได้ ประมาทเลินเล่อ จนพลั้งพลาดกลับไปมีพฤติกรรมเดิมบ้างหรือกลับไปมีปัญหาย้ำอย่างเต็มตัว หากบุคคลมีการกลับไปปฏิบัติซ้ำควรจะต้องดึงตัวเองกลับเข้าสู่เส้นทางการเปลี่ยนพฤติกรรมให้เร็วที่สุด มีการให้กำลังใจ มองสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างตรงไปตรงมามีการสรุปบทเรียนเพื่อไม่ให้เกิดขึ้นซ้ำอีก และมุ่งมั่นในการเปลี่ยนพฤติกรรมต่อไป

**6. ทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Self Efficacy Theory)**

ทฤษฎีความสามารถของตนเอง ถูกพัฒนาโดย Albert Bandura. (1970) ซึ่งได้พัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) โดยได้กล่าวว่า พฤติกรรมส่วนบุคคล สิ่งแวดล้อมและการรับรู้ส่วนความสัมพันธ์ ทฤษฎีความสามารถของตนคือการตัดสินใจในความสามารถของตนว่าจะสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นได้ โดยในทฤษฎีนี้มีองค์ประกอบ 4 ปัจจัย คือ

**6.1 ประสบความสำเร็จในการดูแลสภาพตนเอง (Performance Accomplishment)**

การที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมได้ขึ้นอยู่กับว่าได้เรียนรู้จาก ประสบการณ์ของตนเอง เป็นประสบการณ์ทั้งในทางบวกและทางลบ หากมีประสบการณ์ในด้านบวกจะทำให้มีความคาดหวังว่าจะสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นได้

**6.2 การเห็นตัวอย่างการดูแลสภาพตนเองจากผู้อื่น (Vicarious Experience)**

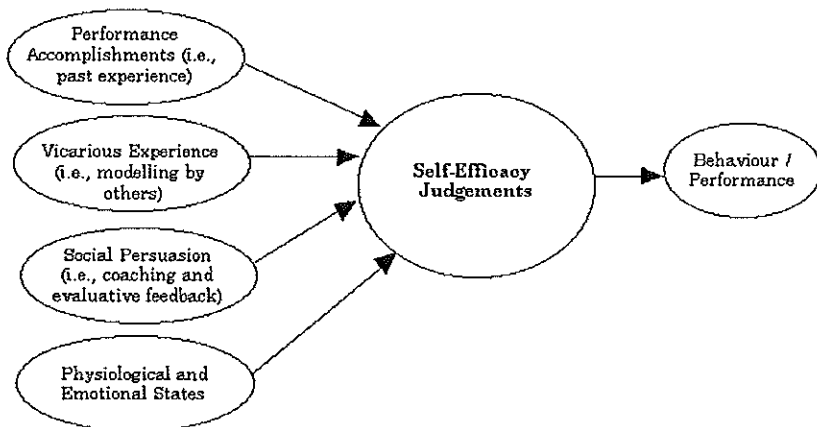
กระบวนการเรียนรู้เกิดจากการได้เห็นตัวอย่างหรือรูปแบบที่สามารถ มองเห็นได้ หรือการสังเกตพฤติกรรมของผู้อื่น ซึ่งการสังเกตหรือการเรียนรู้จากตัวอย่างที่ประสบความสำเร็จ จะทำให้เกิดความคาดหวังว่า ตนจะสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นได้เช่นเดียวกัน

**6.3 การชักจูงใจ (Social Persuasion)** คือ การให้คำแนะนำ การให้กำลังใจ การพูดเพื่อ

กระตุ้นชักจูงใจเพื่อให้ความเชื่อว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นจะต้องประสบความสำเร็จ

**6.4 การกระตุ้นทางอารมณ์ (Physiological and Emotional States)** การปลุกเร้าทาง

อารมณ์จะก่อให้เกิดการพัฒนา ทำให้เกิดการกระตุ้นให้เกิดความคาดหวังว่าสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นได้ ซึ่งความสัมพันธ์ของแต่ละปัจจัยสามารถแสดงได้ดังแผนภาพข้างล่างนี้



Sources of Self-efficacy Information

**แผนภาพที่ 2 การกระตุ้นทางอารมณ์**  
ที่มา: D. Sandy Staples. (1998)

## หลักการปรับพฤติกรรมให้ได้ผลดี

ต้องยอมรับว่าวิชาการด้านการปรับพฤติกรรมที่ใช้กันในประเทศไทยนั้น ส่วนใหญ่มาจากแนวคิดหรือทฤษฎีของต่างประเทศที่เป็นผู้นำทางวิชาการด้านต่าง ๆ ที่ผ่านการศึกษาค้นคว้า วิจัย ทดลอง มามากมาย จนกระทั่งสร้างเป็นทฤษฎีขึ้นมาจนได้ใช้ประโยชน์จากสิ่งเหล่านั้น แต่อย่างไรก็ตามก็ต้องมีการปรับให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย เมื่อปัญหาไม่ได้หยุดนิ่งอยู่กับที่ การทำงานด้านการปรับพฤติกรรม ก็คงจะหยุดนิ่งไม่ได้ ยังคงต้องมีการศึกษาค้นคว้า วิจัย ทดลอง กันต่อไป เพื่อให้สามารถรับมือกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม ผู้ที่ปฏิบัติงานด้านการปรับเปลี่ยนนี้จำเป็นต้องจะต้องติดตามข้อมูลด้านวิชาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาศักยภาพต่อไป และ เมื่อผนวกเข้ากับประสบการณ์ที่สั่งสมจากการทำงานด้านนี้มายาวนาน ก็น่าจะช่วยให้การทำงานเกิดประสิทธิภาพสูงสุดได้ไม่ยากเลย

ประเด็นเชิงวิชาการที่ต้องการนำเสนอให้ทราบกันคือ หลักการในการ ปรับพฤติกรรม ที่ได้ข้อมูลมาจากผลการศึกษาวิจัยในช่วงไม่กี่ปีมานี้เอง ซึ่งรายงานได้สรุปหลักการที่จะทำให้การทำงานได้ผล มีดังนี้

1. ไม่มีวิธีกลวิธี หรือรูปแบบหนึ่งรูปแบบใด ที่เหมาะสมสำหรับทุกคน การปฏิบัติด้วยวิธีการต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับปัญหา สภาพความเป็นจริง เป็นหลักสำคัญที่สุดที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และกลับไปดำเนินชีวิตอย่างปกติสุข มีคุณค่าต่อครอบครัวและสังคม
2. การปรับพฤติกรรม ที่มีประสิทธิภาพจะต้องครอบคลุมตามความจำเป็นของแต่ละคน ไม่จำกัดเฉพาะปัญหาใดปัญหาหนึ่งเท่านั้น ควรมีการดูแลช่วยเหลือด้านอื่น ๆ ด้วยได้แก่ปัญหาด้านการแพทย์ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านอาชีพ ด้านการศึกษาและด้านกฎหมาย
3. แผนการดูแล บำบัด ปรับพฤติกรรมจะต้อง ได้รับการประเมินอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งควรมีระบบเฝ้าระวังและติดตามผลอย่างสม่ำเสมอ และปรับให้เหมาะสมกับความจำเป็นสภาพโดยรวมที่เปลี่ยนแปลงไปในแต่ละช่วงของสถานการณ์ โดยคำนึงถึงเพศ วัย เชื้อชาติ วัฒนธรรมและสภาพบริบทโดยรวมของกลุ่มเป้าหมายด้วย
4. การทำให้กลุ่มเป้าหมายอยู่ในกระบวนการปรับพฤติกรรมในระยะเวลาที่เหมาะสม จะทำให้การปรับพฤติกรรมมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งขึ้นอยู่กับปัญหา ความจำเป็น ฐานความคิด พฤติกรรม ของพวกเขา จากผลการวิจัยระบุว่าส่วนใหญ่ผู้ที่กระทำความคิด มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม จะเริ่มมีการปรับปรุงตัวดีขึ้นในช่วงเวลา ประมาณ 4 ถึง 6 เดือน
5. การให้การปรึกษา (รายบุคคล และราย กลุ่ม) การทำพฤติกรรมบำบัด การทำจิตบำบัด การบำบัดอื่นๆ หรือการปฏิบัติอื่นๆ ตามพื้นฐานความคิด หรือตามความเป็นจริงที่ปรากฏ เช่น การบำบัดการเสพติด ถือเป็นองค์ประกอบสำคัญของการปรับพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพ หลักใน

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้ได้ผล

6. การรักษาด้วย “ ยา ” เป็นองค์ประกอบสำคัญอย่างหนึ่งของแผนการดูแล โดยเฉพาะเมื่อผสมผสานกับการให้การศึกษาและพฤติกรรมบำบัดแบบต่าง ๆ เพราะ “ ยา ” บางชนิดช่วยในการรักษาและลดพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ได้ หรือช่วยให้การปรับพฤติกรรม มีประสิทธิภาพสูงขึ้น เพราะสำหรับกลุ่มเป้าหมาย บางรายที่มีอาการทางจิตก็จะต้องใช้ทั้งการรักษาด้านการปรับพฤติกรรม และการรักษาด้วยยาไปพร้อมกัน

7. การบำบัดการปรับพฤติกรรม ที่มีประสิทธิภาพไม่จำเป็นต้องอาศัยความสมัครใจเท่านั้น การบังคับ หรือ โน้มน้าว หรือใช้ระบบกฎระเบียบ กฎหมาย ก็สามารถที่จะช่วยให้ประสบความสำเร็จในการบำบัดปรับพฤติกรรมเพิ่มขึ้น ได้ด้วย

8. การบำบัด การปรับพฤติกรรม เป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งในเชิงวิชาชีพ การบริหารจัดการ และการนำครอบครัว ชุมชน สังคมเข้ามามีส่วนร่วม จะให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่ดีที่สุด

#### ทฤษฎีและแนวคิดขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเกิดขึ้นเมื่อปี ค.ศ.1970 ในงานจิตวิทยาคลินิก โดยที่ Prochaska. (1970) สังเกตเห็นว่า มีทฤษฎีในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบุคคล

Prochaska et.al. (1970) ได้กำหนดระยะเวลาของขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลแต่ละขั้นไว้ดังนี้

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงทั้ง 5 ขั้น จะมีการเปลี่ยนแปลงภายในบุคคลซ้ำซ้อนกันอยู่บ้าง พอสรุปได้ดังนี้

1. ขั้นการกระตุ้นให้ตื่นตัว โดยทั่วไปคนมักมีข้อมูลในการตัดสินใจได้ตอบสถานการณ์ แต่สิ่งที่สำคัญคือ การพยายามที่จะไม่ให้คนปกป้องตนเอง ที่จะไม่ทำพฤติกรรมที่ควรทำ การใช้กระบวนการนี้ช่วยกระตุ้น ให้ใช้ข้อมูลเกี่ยวกับการแพร่โรค และข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งที่ควรทำ เพื่อให้เกิดการตัดสินใจบางครั้งการกระตุ้นให้คนตื่นตัวกับความเสี่ยงในเรื่องต่าง ๆ อาจมีผลต่อพฤติกรรมหลายๆอย่างที่เกี่ยวข้องเช่น ผู้ชายอาจเชื่อว่าเอดส์ติดต่อได้ทางการมีเพศสัมพันธ์ แต่ขณะเดียวกันเขาเชื่อว่าเขาแข็งแรงดีไม่น่ามีโอกาสติดเชื่อเอดส์ได้ หรือไม่น่ามีโอกาสที่จะนำโรคไปสู่คนอื่นได้

2. ขั้นการระบายนอารมณ์ เนื่องจากอารมณ์จะมีผลให้คนเริ่มประเมินสถานการณ์และการตัดสินใจ ดังนั้นการจัดกิจกรรมกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ เช่นดูหนัง การพูดคุยกันในกลุ่ม การดูภาพเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจะสามารถใช้เป็นเครื่องกระตุ้นให้คนรู้สึกและต้องการเปลี่ยนแปลง

3. **ขั้นประเมินตนเอง** หมายถึง กระบวนการที่คนแต่ละคนสะท้อนข้อดี ข้อเสีย ปัญหา อุปสรรคประโยชน์ของการทำพฤติกรรม ในใจของตนเอง ซึ่งจะทําอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นการกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งควรทําให้คนเชื่อว่าการเปลี่ยนพฤติกรรมจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่เขาต้องการกิจกรรมวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย จึงเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมที่ใช้ในการเปลี่ยนพฤติกรรม

4. **ขั้นการประเมินสิ่งแวดล้อม** เป็นขั้นที่คนประเมินดูว่า การทำพฤติกรรมใหม่ของเขาจะมีผลต่อคนอื่นๆ ดังนั้นการจัดกิจกรรมในขั้นตอนนี้คือ การทําให้คนนั้นรู้สึกว่าการทำพฤติกรรมของตนเองจะทําให้รู้สึกผิดน้อยกว่าการไม่ทำพฤติกรรม หรือทําให้เข้าใจผลกระทบของพฤติกรรม และเขามีความสามารถที่จะควบคุมพฤติกรรมนั้นได้

5. **ความสมดุลงในการตัดสินใจ** หมายถึง การที่บุคคลให้น้ำหนักข้อดี ข้อเสีย ในการทำพฤติกรรมใหม่และสามารถตัดสินใจได้

6. **ประกาศอิสรภาพของตนเอง** หมายถึง มีความคิดเป็นของตนเอง สามารถตัดสินใจกระทำพฤติกรรมต่างๆได้

7. **ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง** หมายถึง ความเชื่อว่าตนมีความสามารถที่จะทำหรือปฏิบัติ อันจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการทั้งโดยส่วนตัว และสังคม

8. **การควบคุมสิ่งเร้า** เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะเป็นไปได้ง่ายถ้าไม่มีสิ่งเร้ามากระตุ้นดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมที่ทําให้คนรู้สึกถูกกระตุ้น เพื่อลดโอกาสของการถูกกระตุ้น

9. **การสร้างเงื่อนไขต่อสิ่งที่มากระทบ** หมายถึง การเปลี่ยนปฏิกิริยาที่บุคคลมีต่อสถานการณ์แบบเชื่อมโยง เช่น การรู้สึกถึงความอ้วน ทําให้นึกถึงไขมันในเลือดสูง

10. **ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ** การมีความสัมพันธ์ในเชิงช่วยเหลือกันจะช่วยให้การเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นไปในทางที่ง่ายขึ้น การมีคนทีพุดด้วยได้ การได้รับข้อมูลย้อนกลับ (Feed back) เป็นกระบวนการที่มีประโยชน์ ดังนั้นคนที่ต้องการเปลี่ยนพฤติกรรม ต้องการคนที่ให้กำลังใจให้ข้อประเมินและเข้าใจ

11. **การเสริมแรงในการจัดการ** การได้รับสิ่งเร้าที่ทําให้รู้สึกดี จะมีผลให้คนอยากทำพฤติกรรมที่ได้ทดลองทำนั้น ๆต่อไป การลงโทษจะขาดความรู้สึกอยากทำพฤติกรรมออกไป

12. **การประกาศอิสรภาพของสังคม** เป็นกระบวนการในการเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม เพื่อสนับสนุนการเปลี่ยนพฤติกรรมของคน คนส่วนใหญ่จะทําพฤติกรรมเพราะรู้สึกว่าคุณที่อยู่ด้วยต้องการให้ทํา



## เทคนิคการปรับพฤติกรรม

1. การจูงใจให้ทำพฤติกรรมที่ต้องการ: คือการให้ข้อมูล ไม่ว่าจะเป็นการให้ข้อมูล ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factor) และ ปัจจัยทางสังคมพื้นฐาน (Sociopsychological Variable) เพื่อให้เกิดการรับรู้ต่อพฤติกรรมที่กำลังทำอยู่ว่าเป็นเช่นไร ซึ่งเทคนิคนี้ในทฤษฎีข้างต้นเกือบทุกทฤษฎีมีขั้นตอนนี้ เพื่อให้เด็กเกิดความตระหนักถึงผลของพฤติกรรมที่ทำอยู่ และกระตุ้นให้เด็กเกิดความต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

2. การใช้แรงเสริมทางบวก: มาจากทฤษฎีการเรียนรู้การวางเงื่อนไขแบบการกระทำ (Operant Conditioning) ซึ่งการใช้การเสริมแรงทางบวกจัดได้ว่าเป็นวิธีการที่ดีที่สุดในการเสริมสร้างและปรับพฤติกรรมของบุคคล อีกทั้งเป็นวิธีการที่ใช้ได้ง่าย เกณฑ์ในการใช้เสริมแรงทางบวกมีดังนี้

2.1 ต้องให้การเสริมแรงทันทีที่พฤติกรรมเป้าหมายเกิดขึ้น

2.2 บุคคลแต่ละคนอาจจะชอบตัวเสริมแรงที่แตกต่างกัน ดังนั้นควรต้องเลือกชนิดของตัวเสริมแรงให้เหมาะสมกับความต้องการของบุคคล

2.3 ขนาดของตัวเสริมแรงที่มีผลเช่นกัน ถ้าให้ตัวเสริมแรงน้อยไปจะไม่มีผล แต่ถ้าให้มากเกินไปอาจจะติดอยู่กับตัวเสริมแรงได้ ดังนั้นจะต้องให้การเสริมแรงให้พอเหมาะกับความต้องการแต่ละบุคคล

2.4 วิธีการให้การเสริมแรงนั้นจะต้องให้ด้วยความจริงใจ มิใช่แสร้งหรือให้อย่างไม่เต็มใจ เพราะถ้าทำเช่นนั้น นอกจากจะไม่ได้ผลยังก่อให้เกิดปัญหาอีกด้วย

2.5 เมื่อให้การเสริมแรงจะต้องบอกด้วยว่า ให้การเสริมแรงต่อพฤติกรรมใด อันจะเป็นผลทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมนั้นเพิ่มมากขึ้น แต่อย่าได้บอกถึงการเสริมแรงก่อนการบอกพฤติกรรมเป็นอันขาด เพราะจะทำให้เด็กติดอยู่กับตัวเสริมแรงนั้น

2.6 ในการวางเงื่อนไขในการเสริมแรงนั้น จะต้องวางเงื่อนไขแบบค่อยเป็นค่อยไป อย่าได้หวังผลเลิศในเวลาอันสั้น

3. การมีแบบอย่างดี: เห็นได้ชัดมาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Cognitive Learning Theory) และทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Self Efficacy Theory) ซึ่งการที่มีตัวอย่าง ไม่ว่าจะเป็นตัวแบบที่เป็นชีวิตจริง (Live Model) หรือตัวแบบสัญลักษณ์ (Symbolic Model) ล้วนแต่มีผลดีโดยตรง

4. การให้การสนับสนุนทางสังคม: ซึ่งจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasons: TRA) เป็นทฤษฎีที่นำเอาปัจจัยความคาดหวังจากสังคมมาเป็นนัยสำคัญ (Subjective Norms) ซึ่งปัจจัยนี้สามารถใช้เป็นแรงผลักดันให้เกิดพฤติกรรมหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

5. การควบคุม จะเห็นได้ว่าในทฤษฎีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต (Transtheoretical Model: TTM or Stage of Change Models: SCM) มีขั้นตอนของการกระทำต่อเนื่อง และการกลับไปมีปัญหาล้ำซ้ำซ้อน ซึ่งใน 2 ขั้นตอนนี้ คือการควบคุมให้ตัวเองปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง และไม่หวนซ้ำกลับไปมีพฤติกรรมเดิม ซึ่งต้องมีการควบคุมตัวเองให้ได้

จากหลายงานวิจัยและการศึกษาพบว่า ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนที่มีภาวะโภชนาการเกินมี 2 พฤติกรรมสำคัญที่ต้องปรับเปลี่ยนนั่นคือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเคลื่อนไหวและออกกำลังกาย

1. การบริโภคจะกำหนดปริมาณปรกติที่ควรบริโภคในแต่ละมื้อ และฝึกบริโภคนิสัยที่จะรับประทานเมื่อรู้สึกหิวไม่รับประทานจากความรู้สึกอยาก (Hunger and Satiety)

2. การใช้พลังงาน ช้อแนะนำกำหนดให้มีการทำกิจกรรมที่ใช้พลังงานสูงมากขึ้น ซึ่งขึ้นกับความสนใจในของแต่ละบุคคลด้วย และพยายามลดกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวและใช้พลังงานน้อย (Sedentary Activities) เช่น การดูโทรทัศน์และการเล่นเกมส้อมพิวเตอร์ ให้น้อยลง

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเคลื่อนไหวและออกกำลังกาย ดังกล่าวมีนัยสำคัญมากกับการจัดการภาวะโภชนาการเกิน และสถาบันวิจัยและการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ได้แนะนำเทคนิควิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้ง 2 อย่างดังนี้

1. Self Monitoring เป็นการตรวจสอบตนเอง เพื่อประเมินพฤติกรรมการบริโภค เป็นส่วนที่สำคัญที่สุด โดยบันทึกรายละเอียดของอาหารที่บริโภคทั้งชนิดและปริมาณ กิจกรรมประจำวันร่วมกับการเคลื่อนไหวร่างกายและการออกกำลังกาย การบันทึกจะช่วยให้ตระหนักถึงนิสัยการกินการเคลื่อนไหวร่างกาย และเหตุการณ์หรืออารมณ์ที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมข้างต้น จะช่วยให้สามารถปรับพฤติกรรมการกินอาหาร การเคลื่อนไหวร่างกาย และการออกกำลังกาย รวมทั้งติดตามการเปลี่ยนแปลงได้

2. Stimulus Control เป็นการควบคุมหรือปรับเปลี่ยนสิ่งกระตุ้นที่จะนำไปสู่พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ การบริโภคอาหาร การไม่เคลื่อนไหวร่างกายและการไม่ออกกำลังกาย มีเป้าหมายที่แยกแยะระหว่างความหิวและความอยาก วิธีการปรับเปลี่ยนสิ่งกระตุ้นที่จะนำไปสู่พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม และสร้างตัวเชื่อมโยงไปสู่พฤติกรรมที่ต้องการ เช่น การดูโทรทัศน์พร้อมกับกินขนมจิบหรือดื่มน้ำหวาน น้ำอัดลม วิธีการควบคุมสิ่งกระตุ้น ได้แก่ การเก็บอาหารและขนมไว้ในตู้กล่องหรือขวดทึบ เพื่อลดการกระตุ้นทางกาย ช้อแนะนำในการกินอาหาร ควรกินเฉพาะที่โต๊ะอาหาร โดยไม่ทำกิจกรรมอย่างอื่น การใช้จานขนาดเล็กลงเพื่อให้ดูเหมือนการกินปริมาณมากเท่าเดิมหลีกเลี่ยงการเก็บขนมหรืออาหาร ไม่กินอาหารที่มีพลังงานสูง และการหากิจกรรมอื่นมาทดแทนการกินขณะดูโทรทัศน์

3. Changing Eating Behavior เป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อการบริโภคอาหารให้ลดลง เช่น การกินอาหารเร็วทำให้กินมาก แนะนำให้กินช้าลง โดยการเคี้ยวอาหารนานขึ้น วางช้อนและส้อมก่อนกินทุกคำ หรือแนะนำให้ตัดอาหารใส่จานปริมาณลดลง (Portion Size) กินข้าวเพียงจานเดียว กินเป็นเวลา กินที่โต๊ะอาหารที่เป็นที่เป็นทาง และกินวันละ 3 มื้อ

4. Reinforcement จากทฤษฎีการเรียนรู้ พบว่าการเสริมแรงด้านบวกสำหรับความประพฤติที่พึงประสงค์ที่ควรปฏิบัติ จะนำไปสู่การปฏิบัติซ้ำๆ จนเกิดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม เช่น การให้รางวัล (Rewards) เมื่อพัฒนานิสัยการกิน หรือการออกกำลังกายได้ตามคำแนะนำหรือตามที่วางแผนไว้ การให้รางวัลต้องให้ทันทีที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ รางวัลที่ได้ต้องชัดเจน เช่น เงิน เสื้อผ้า หนังสือ ไม่ควรเป็น ขนมหรืออาหาร ไม่แนะนำให้ตั้งเป้าการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัว ควรตั้งที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ทำได้วันต่อวัน เช่น กินข้าว 1 จาน กินผักทุกมื้อ ลดอาหารมัน

5. Cognitive Behavioral Techniques เป็นการพัฒนาทักษะในการแก้ปัญหา ได้แก่ การวางแผนสำหรับสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการบริโภคมากเกินไป เช่น การไปงานเลี้ยงหรือไปเที่ยว เป็นต้น การเรียนรู้วิธีการหลีกเลี่ยงการกินมาก โดยเน้นแนวคิดเชิงบวกและลดการติเตียนตนเอง

6. Social Support เป็นการประคับประคองให้ประสบความสำเร็จในการลดน้ำหนักและรักษาน้ำหนักที่ลดลงให้คงที่

7. Behavioral Contracting เป็นการใช้หลักควบคุมสิ่งเร้าร่วมกับการเสริมแรง โดยการทำสัญญาและตั้งเป้าหมายพฤติกรรมที่จะปรับเปลี่ยน ควรเป็นเป้าหมายที่ค่อยเป็นค่อยไปและสามารถบรรลุได้ไม่ยาก

#### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

นวลอนงค์ บุญจรรุญศิริ (2555 : 11) กล่าวว่า เนื่องจากภาวะโภชนาการเกินหรือโรคอ้วนส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการมีพฤติกรรมบริโภคอาหารและพฤติกรรมเคลื่อนไหวและการออกกำลังกายไม่เหมาะสม ดังนั้นการป้องกันและแก้ไขภาวะโภชนาการเกินจึงต้องมุ่งเน้นไปที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังกล่าว

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 2 (2552 : 6) ได้มองเห็นว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารและการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เหมาะสมเป็นอีกสาเหตุของภาวะโภชนาการเกิน ดังนั้นเพื่อจัดการกับภาวะโภชนาการเกินควรมีการส่งเสริมให้มีการบริโภคอาหารและการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม

Angela Fowler. (2004 : 2591) อธิบายว่า ภาวะโภชนาการเกินในเด็กเป็นปัญหาสุขภาพระดับชาติ เนื่องจากจำนวนเด็กอ้วนมีมากเพิ่มขึ้นตลอด และพบว่า ปัจจัยที่ประสบความสำเร็จในการจัดการภาวะโภชนาการเกินในเด็ก คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้งในเรื่องของการบริโภค

และการลดกิจกรรมที่ไม่ทำให้เกิดการเคลื่อนไหว และการให้ความรู้ทั้งด้าน โภชนาการและการเคลื่อนไหวร่างกาย

สถาบันวิจัยและการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ (2553 : 1) มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ การรักษาโรคอ้วนทำได้หลายวิธี ทั้งการรักษาด้วยยาและการผ่าตัด และการไม่พึ่งยา ซึ่งวิธีการนี้มุ่งเน้นไปที่การลดและควบคุมน้ำหนัก การลดน้ำหนักที่ได้ผลคือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภคอาหารและการเคลื่อนไหวร่างกาย

เกษรา ชาวนาห้วยตะโก และคณะ (2550 : 4) การศึกษาเรื่องพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน หมู่ที่ 9 ตำบลนครปฐม อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลางคือมีการปฏิบัติบางครั้ง ( $\bar{X} = 2.22, SD. = 4.20$ ) ด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง คือมีการปฏิบัติบางครั้ง ( $\bar{X} = 2.22, SD. = 3.89$ ) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง คือมีการปฏิบัติบางครั้ง ( $\bar{X} = 2.53, SD. = 2.56$ ) ด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คือมีการปฏิบัติบางครั้ง ( $\bar{X} = 2.50, SD. = 2.07$ ) ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง คือมีการปฏิบัติบางครั้ง ( $\bar{X} = 2.80, SD. = 3.70$ ) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับปานกลาง คือมีการปฏิบัติบางครั้ง ( $\bar{X} = 2.70, SD. = 3.75$ ) สำหรับลักษณะทางสังคมประชากร ทางด้านเพศ อายุ การศึกษา รายได้ของครอบครัว และอาชีพมีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน ส่วนรายได้ของครอบครัวต่อเดือนไม่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีความสำคัญมากต่อการจัดการภาวะโภชนาการเกิน หากไม่สามารถปรับเปลี่ยนหรือเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้ ทั้งในเรื่องของการบริโภคอาหารและการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกายแล้ว การจัดการกับภาวะโภชนาการเกินก็คงจะไม่ประสบผลสำเร็จ

## 5. ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกินของประชาชนจังหวัดบึงกาฬ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการเกินของประชาชน ใน จังหวัดบึงกาฬ ผู้วิจัยได้สรุปตัวแปรต่าง ๆ ที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกินของประชาชน จังหวัดบึงกาฬ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

### 5.1 ปัจจัยด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกิน

#### 5.1.1 ความหมายของภาวะโภชนาการเกิน

ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาพหรือสภาวะของร่างกายซึ่งมาจากการบริโภคอาหารซึ่งร่างกายนำอาหารที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ต่าง ๆ เช่นการเจริญเติบโต ช่วยซ่อมแซมส่วนที่

สึกหรือ ตลอดจนช่วยให้อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายทำงานได้ตามปกติ

ภาวะโภชนาการที่ดี หมายถึง ภาวะของร่างกายที่เกิดจากการได้รับอาหารที่ถูกหลัก โภชนาการหรือมีสารอาหารครบถ้วนและมีปริมาณเพียงพอกับความต้องการของร่างกายก่อให้เกิดประโยชน์แก่ร่างกาย และร่างกายใช้สารอาหารเหล่านั้นในการเสริมสร้างสุขภาพอนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพเต็มที่

ภาวะโภชนาการเกิน (Over Nutrition) หมายถึง สภาวะของร่างกายที่ได้รับอาหารหรือสารอาหารบางอย่างเกินกว่าที่ร่างกายต้องการ เกิดการสะสมพลังงาน หรือสารอาหารบางอย่างไว้จนเกิดโทษแก่ร่างกาย ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคอ้วน โรคหัวใจและหลอดเลือด

ประณีต ผ่องแผ้ว (2539 : 8) ได้ให้อีกความหมายว่า ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาวะทางสุขภาพของบุคคลที่มีผลเนื่องมาจากการรับประทานอาหาร การย่อยอาหาร การดูดซึม การขนส่ง การสะสม และผลของการเผาผลาญสารอาหารในระดับเซลล์ ซึ่งสารอาหารดังกล่าวได้แก่ คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน เกลือแร่ วิตามินและน้ำ เป็นต้น การที่บุคคลจะมีภาวะโภชนาการปกติหรือไม่ขึ้นอยู่กับสารอาหารที่รับประทาน ถ้าได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายแล้วบุคคลก็จะมีภาวะโภชนาการที่ดี

กรรณา จิตถนอม (2551:25) ได้สัมภาษณ์ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงคุณ สาคร ชนมิตต์ ในวารสารโภชนาการ กล่าวไว้ว่า การมีภาวะโภชนาการที่ดีจะต้องประกอบด้วย การได้รับอาหารที่มีประโยชน์ ได้แก่อาหารที่มีความหลากหลายในปริมาณที่เพียงพอต่อความต้องการตามวัย และสะอาดปราศจากพิษภัย การป้องกันภาวะโรคขาดสารอาหารจึงประกอบด้วยหลักใหญ่ๆ 3 ประการ คือ 1) ความมั่นคงทางอาหารในครัวเรือน 2) สุขภาพร่างกายและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี และ 3) การดูแลและการเลี้ยงดูถูกต้องเหมาะสม นโยบายการป้องกันแก้ไขทางโภชนาการจึงมิได้เป็นหน้าที่ของหน่วยงานกรมกองหรือกระทรวงหนึ่งกระทรวงใดเท่านั้น แต่ต้องเป็นยุทธศาสตร์ร่วมผสมผสานของทุกด้านที่เกี่ยวข้อง เช่น 1) ด้านอาหาร เกษตร ปศุสัตว์ ประมง ชลประทาน 2) ด้านสุขภาพอนามัยก็มีทั้ง การบริการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และ 3) ด้านการดูแลและเลี้ยงดูที่ถูกต้อง ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม จากด้านการศึกษาและข้อมูลการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพต้องเหมาะสมและต้องมีคุณภาพ รวมไปถึงปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคมและการเมืองต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง งานโภชนาการจึงเป็นงานพื้นฐานที่สำคัญและท้าทายที่สุดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการพัฒนาประเทศ โดยต้องมีนโยบายที่ชัดเจนและยุทธศาสตร์ระดับชาติที่บูรณาการทุก ๆ ด้าน ที่เกี่ยวข้องอย่างจริงจังจึงจะประสบความสำเร็จ

มนตรี ตูจันดา (2549 : 127) ได้กล่าวว่า ภาวะโภชนาการเกิน หมายถึง ภาวะที่ร่างกายได้รับอาหารมากเกินความต้องการของร่างกาย และเก็บสะสมไว้จนเกิดอาการปรากฏ เช่น ได้รับสารอาหารที่ให้พลังงานมากเกินไปจะมีการสะสมไว้ในร่างกายในสภาพไขมัน ทำให้เกิดโรคอ้วนหรือการได้รับสารอาหารบางอย่างที่ซับซ้อนยากในปริมาณมากเกินไป จนมีการเก็บสะสมในร่างกายและทำให้เกิดโทษ เช่น การได้รับวิตามิน เอ และ ดี มากเกินความต้องการของร่างกาย และร่างกายเก็บสะสมไว้ทำให้เกิดภาวะไฮเปอร์วิตามิน โนซีสเอ และ ดี

ภมร เสนาอุทท์ (2533 : 46) ให้ความหมายไว้ว่า ความอ้วน (Obesity) หมายถึง ลักษณะอาการอย่างหนึ่งของการมีไขมัน (Fat) คั่งหรือสะสมอยู่ในร่างกายมากเกินไป หรือมีปริมาณเหลือใช้มากเกินไปจนเป็น ซึ่งไขมันเหล่านั้น จะถูกเก็บไว้ตามอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกาย เช่น ใต้ผิวหนัง บริเวณหน้าท้อง บริเวณสะโพก บริเวณรอบๆ ข้อต่อ และแทรกอยู่ระหว่างกล้ามเนื้อ เป็นต้น จึงทำให้มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นจากน้ำหนักมาตรฐาน หรือน้ำหนักปกติ

วิทยาลัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬา (2551 : 112) ระบุว่า ภาวะอ้วน (Obesity) หมายถึง การที่มีปริมาณของไขมันในร่างกายมากกว่าร้อยละ 15 ของน้ำหนักตัวในผู้ชาย และมากกว่าร้อยละ 20 ของน้ำหนักตัวในผู้หญิง ภาวะอ้วนนี้ แพทย์และนักโภชนาการหลายท่าน เรียกว่า โรคอ้วน เพราะเมื่ออ้วนแล้วมักเกิดโรคอื่นตามมา หรือทวีความรุนแรงของโรคบางโรคได้ เช่น มีโอกาสเป็นโรคหัวใจขาดเลือดมากกว่าคนไม่อ้วนถึง 3 เท่า มีโอกาสเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคข้อเสื่อมของเข่า ข้อเท้า และข้อสะโพก มากกว่าคนไม่อ้วน

วิชัย ต้นไพจิตร และคณะ (2541 : 34) กล่าวว่า ภาวะอ้วนเป็น โรคเรื้อรังชนิดหนึ่งเกิดจากการที่มีปริมาณไขมันในร่างกาย (Body Fat) มากกว่าปกติจนมีผลกระทบต่อสุขภาพ นอกจากนี้การกระจายตัวของไขมันในร่างกาย (Body Fat Distribution) ยังเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อสุขภาพ โรคอ้วนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพมี 2 ชนิด คือ

1. โรคอ้วนทั้งตัว (Overall Obesity) กลุ่มนี้มีไขมันทั้งร่างกายมากกว่าปกติ โดยไขมันที่เพิ่มขึ้นมิได้จำกัดอยู่ที่ตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งโดยเฉพาะ
2. โรคอ้วนลงพุง (Visceral Obesity) กลุ่มนี้มีไขมันของอวัยวะภายในช่องท้องมากกว่าปกติ โดยอาจมีไขมันใต้ผิวหนัง (Subcutaneous Fat) บริเวณหน้าท้องเพิ่มขึ้นด้วย

กล่าวโดยสรุป ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาวะทางร่างกาย ที่เป็นผลมาจากการได้รับอาหาร ซึ่งหากร่างกายได้รับอาหารไม่เหมาะสมหรือไม่เพียงพอ จะทำให้สุขภาพไม่ดี เรียกว่า ภาวะโภชนาการไม่ดี หรือ ทุโภชนาการ การมีภาวะโภชนาการที่ดีนั้น เนื่องมาจากร่างกายได้รับอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมและเพียงพอ ทำให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและ จิตใจ และสามารถใช้อาหารเหล่านั้นในการเสริมสร้างสุขภาพอนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากร่างกายได้รับอาหาร หรือ

สารอาหารบางอย่างเกินกว่าที่ร่างกายต้องการ ทำให้มีไขมันสะสมไว้ตามส่วนต่าง ๆ มากเกินไป ถือว่ามีภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งในปัจจุบันทางการแพทย์จัดว่าเป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจนก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ ตามมา เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด

### 5.1.2 แนวคิดทฤษฎี

ผู้ที่มีปัญหาความเสี่ยงต่อภาวะโภชนาการเกินคือ ผู้ที่บริโภคเกินความจำเป็นของร่างกาย บริโภคแป้ง น้ำตาลสูง และไขมันสูง ผู้ที่ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย หากไม่รีบแก้ไขหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ไม่ลดน้ำหนักแล้ว ไขมันที่สะสมในร่างกายโดยเฉพาะไขมันในช่องท้อง ซึ่งมีคุณสมบัติต่างจากไขมันใต้ผิวหนัง กล่าวคือ ไขมันในช่องท้องสามารถสร้างและหลั่งกรดไขมันอิสระ (Free Fatty Acid) นอกจากนี้ยังสามารถหลั่งสาร Cytokines และ Hormones ซึ่งรวมเรียกว่า Adipocytokines มาทำให้เกิดผลเสียต่อสมดุลการทำงานของร่างกาย กรดไขมันอิสระ (Free Fatty Acid) ทำให้เกิดภาวะดื้อต่ออินซูลิน มีการเผาผลาญน้ำตาลในร่างกายผิดปกติไป ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติและเป็นเบาหวานในที่สุด สำหรับ Adipocytokines ซึ่งเป็นสารหลายชนิด จึงทำให้เกิดผลหลายอย่างเช่น ความไวต่ออินซูลินลดลง หลอดเลือดหดตัว ความดันโลหิตสูงขึ้น เพิ่มโอกาสเกิดลิ่มเลือดในหลอดเลือดและหลอดเลือดอักเสบ เซลล์ไขมันอักเสบ ทำให้มีการสร้างและหลั่งไขมันอิสระและ Adipocytokines เพิ่มมากขึ้น มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสูง (ศูนย์ข้อมูลธรรมชาติบำบัด. 2555 : 1-2)

สาเหตุของการเกิดภาวะโภชนาการเกิน ประกอบด้วย

#### 1. พันธุกรรม ปัจจัยเสี่ยงที่เอื้ออำนวยต่อการเกิดภาวะโภชนาการเกินได้แก่

พันธุกรรม โดยพบว่าถ้าพ่อหรือแม่อ้วน ลูกจะมีโอกาสอ้วน ร้อยละ 40 ยิ่งถ้าทั้งพ่อและแม่อ้วน ลูกจะมีโอกาสอ้วน ร้อยละ 80 และเด็กที่มีพ่อหรือแม่อ้วนจะมีโอกาสเป็นเด็กอ้วนเพิ่มขึ้น 4 ถึง 5 เท่า เทียบกับเด็กปกติ และจะเพิ่มขึ้นเป็น 13 เท่า ถ้าทั้งพ่อและแม่อ้วน

2. อาหารและโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เป็นที่สังเกตได้ว่าภาวะโภชนาการเกินเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ถ้าชอบรับประทานอาหารรสหวาน ไขมันสูง และในปัจจุบันบุคคลมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนไปอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นการรับประทานขนมกรุบกรอบ การรับประทานอาหารจำพวก ฟาสต์ฟู้ด และการดื่มน้ำอัดลม นอกจากนี้การไม่รับประทานอาหารเช้ายังพบว่าเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีภาวะโภชนาการเกินได้ และการรับประทานอาหารที่มากเกินไป และรวมถึงการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกสัดส่วน

3. การขาดการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย ปัจจุบันการใช้ชีวิตแบบสมัยใหม่ มีเทคโนโลยีที่ทันสมัย ซึ่งเน้นความสะดวกสบาย มีเครื่องอำนวยความสะดวก ทำให้บุคคลมีโอกาเสี่ยงที่จะเกิดภาวะโภชนาการเกินได้ง่าย ไม่ว่าจะเป็นเกมส์คอมพิวเตอร์ วีดีโอ คอมพิวเตอร์ โทรทัศน์ หรือโทรศัพท์มือถือ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นที่ใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น เครื่องซักผ้า รถยนต์ รถจักรยานยนต์ เครื่องล้างจาน อื่น ๆ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นกิจกรรมที่ไม่ได้ใช้พลังงาน หรือไม่กิจกรรมที่จะทำให้การเคลื่อนไหว และพบว่าปัจจุบันบุคคลส่วนใหญ่ใช้เวลาในแต่ละวันอยู่กับคอมพิวเตอร์ และใช้เวลาว่างในการดูทีวีหรือเล่นเกมคอมพิวเตอร์ ทำให้ร่างกายไม่ได้ใช้พลังงาน

4. การเลี้ยงดูหรือครอบครัวยุคใหม่ ซึ่งครอบครัวมีอิทธิพลอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ทั้งวิธีการและประเภทของอาหาร ซึ่งพ่อแม่หรือครอบครัวที่เลือกทานอาหารที่มีประโยชน์ บุคคลจะมีแนวโน้มที่จะเลือกรับประทานอาหารที่เหมือนกับที่พ่อแม่เลือกให้รับประทานอยู่เป็นประจำ และในครอบครัวที่มีการควบคุมการบริโภคอาหาร เช่น การจำกัดการดื่มน้ำอัดลม การทานขนมกรุบกรอบ เป็นต้น บุคคลในครอบครัวนี้จะมีแนวโน้มที่มีน้ำหนักในเกณฑ์ปกติ และอิทธิพลของการเลี้ยงดูที่ชัดเจน เช่น ในครอบครัวที่เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย พ่อแม่ที่ออกกำลังกายเป็นประจำก็จะพาลูก ๆ ไปด้วยซึ่งทำให้มีโอกาสดูแลออกกำลังกายสูง

5. ปัจจัยแวดล้อมในชุมชน จะเห็นได้ชัดเจนในบุคคลที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองและนอกเมือง ซึ่งในเขตเมืองจะมีพื้นที่ที่ให้ทำกิจกรรมข้างนอกน้อยกว่าพื้นที่ชนบท อันเนื่องมาจากความแออัดของพื้นที่ที่อยู่อาศัย ในขณะที่เดียวกันพื้นที่ในเมืองมีความเสี่ยงอันตรายสูงจากอาชญากรรมและอุบัติเหตุ ด้วยสาเหตุนี้จึงทำให้บุคคลที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองจึงทำกิจกรรมหรือการใช้เวลาว่างในบ้านมากกว่านอกบ้าน ทำให้มีโอกาสของการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกายน้อยกว่าบุคคลที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท

6. การโฆษณา ปัจจุบันจะเจอกลุ่มเป้าหมายเด็กและวัยรุ่นเป็นสิ่งสำคัญ การใช้ดารานเป็นต้นแบบจูงใจ การแจกของแถมที่มากับขนม มาตรการลดราคา สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นการสร้างค่านิยมและความสนใจในสินค้า

#### การรักษาภาวะโภชนาการเกิน

การรักษาภาวะโภชนาการเกินที่ได้ผลดีที่สุดก็คือ การควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย ซึ่งนอกจากจะลดน้ำหนักแล้วยังช่วยลดเนื้อเยื่อไขมันในช่องท้อง ลดการติดต่ออินซูลิน ลดการอักเสบ ลดโอกาสเกิดลิ้มเลือดอุดตันในหลอดเลือดได้อีกด้วย อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัติทำได้ยาก เพราะต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ป่วยอย่างสูง

การควบคุมอาหาร ควรควบคุมปริมาณพลังงานที่ได้รับทั้งหมดต่อวัน โดยควบคุมปริมาณทั้งไขมัน โปรตีน และคาร์โบไฮเดรต ผู้ที่ต้องการลดน้ำหนัก อาจกำหนดพลังงานจากอาหารทั้งหมดที่



ได้ต่อวัน ไม่เกิน 1,200 แคลอรี หรืออาจจะใช้วิธีควบคุมพลังงานที่บริโภคทั้งหมดให้ลดลงจากเดิม วันละ 500-1,000 แคลอรี ส่วนประกอบของอาหารควรได้จาก

1. คาร์โบไฮเดรตที่ให้พลังงานซ้ำๆ ในรูปของข้าวกล้อง หรือข้าวซ้อมมือ ประมาณ 3 ทัพพีต่อวัน ไม่ควรบริโภคมากกว่านั้น เฉลี่ยบริโภคมื้อละ 1 ทัพพี เพราะในอาหารประเภทอื่น ๆ เช่น เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ และนม ก็มีพลังงานจากคาร์โบไฮเดรตมาด้วยทุกชนิด หลีกเลี่ยงการใช้แป้งขาว ข้าวขัดขาว งา น้ำตาล และขนมอบกรอบ ซึ่งนอกจากจะให้พลังงานเร็วแล้วยังมีไขมันอิ่มตัวประเภททรานส์ ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพอย่างยิ่ง

2. โปรตีน ควรเป็นโปรตีนที่มีไขมันต่ำ บริโภคประมาณวันละ 6 ช้อนแกง หรือมื้อละประมาณ 2 ช้อนแกง ในรูปของโปรตีนที่ไขมันต่ำ ได้แก่ ถั่วเขียว ถั่วดำ ถั่วแดง ถั่วแระ ถั่วลันเตา ลูกเดือย ข้าวโพด โปรตีนที่ได้จากเนื้อมีไขมันต่ำ โดยเฉพาะปลาในทะเลน้ำลึก นอกจากนี้จะมีไขมันน้อยแล้วยังเป็นไขมันชนิดไม่อิ่มตัวอีกด้วย หรืออาจจะดื่มนมพร่องมันเนยแทนวันละ 1 ถึง 2 แก้ว หลีกเลี่ยงการบริโภคเนื้อสัตว์ใหญ่ เช่น วัว และหมู เนื่องจากกระบวนการย่อยของคนเราทำให้กากอาหารเหล่านี้ค้างอยู่ในลำไส้ นานหลายวันทำให้เกิดภาวะเป็นพิษต่อร่างกายมีโอกาสดเกิดโรคต่าง ๆ ตามมา

3. ไขมัน ควรบริโภคเท่าที่จำเป็นเท่านั้น และควรหลีกเลี่ยงไขมันชนิดอิ่มตัว ได้แก่ ไขมันสัตว์ น้ำมันปาล์ม น้ำมันมะพร้าว เนยเทียม และกะทิ ควรเลือกใช้ไขมันชนิดไม่อิ่มตัว ได้แก่ น้ำมันมะกอก น้ำมันงา น้ำมันรำข้าว น้ำมันถั่วเหลือง และน้ำมันเมล็ดทานตะวัน

4. ผัก เป็นกลุ่มอาหารที่ให้พลังงานน้อยที่สุด จึงควรรับประทานผักมาก ๆ ทั้งผักสด และผักสุกอย่างน้อยวันละ 6 ทัพพีของผักสด หรือวันละไม่น้อยกว่า 12 ทัพพีของผักสด เพราะจะทำให้ได้กากอาหารที่เป็นเส้นใยซึ่งช่วยดักจับไขมันและน้ำตาลในลำไส้ ทำให้มีการดูดซึมน้อยลงและชะลอลงเป็นผลดีต่อสุขภาพเพราะน้ำตาลและไขมันถูกดูดซึมน้อยลง อีกทั้งยังช่วยให้ระบบขับถ่ายของร่างกายทำงานได้เป็นอย่างดี

5. ผลไม้ ควรได้รับวันละ 3 ถึง 4 ส่วน โดย 1 ส่วนของผลไม้แต่ละชนิดจะไม่เท่ากัน เช่น มะละกอสุกขนาดกำพอดีประมาณ 8 คำ

นอกจากนี้ยังควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสเค็มจัด เช่น อาหารหมักดอง อาหารแห้ง และอาหารที่เก็บไว้นาน ๆ เกล็ดแกงไม่ควรเกินวันละ 6 กรัม ประมาณ 1 ช้อนชาพูน น้ำปลา 4 ช้อนชาครึ่ง ซีอิ๊วประมาณ 5 ช้อนชา ส่วนน้ำตาลไม่ควรเกินวันละ 4 ถึง 6 ช้อนชา

6. การออกกำลังกาย สามารถช่วยควบคุมน้ำหนักได้โดยการลดมวลไขมัน การออกกำลังกายควรเป็นแบบที่มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายอย่างต่อเนื่องติดต่อกันเป็นเวลานานพอสมควร เช่น การว่ายน้ำ ฝึกโยคะ เดินลีลาศ รำมวยจีน รำไม้พลอง แอโรบิค เดินเร็ว

### 5.1.3 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยการให้ความรู้เกี่ยวกับ ภาวะโภชนาการเกิน

นิษาภา เติศชัยเพชร (2553 : 1 – 3) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพกับภาวะน้ำหนักเกินของ ประชากรวัยแรงงาน : กรณีศึกษาพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี พบว่า เพศหญิงมีโอกาสเกิด ภาวะน้ำหนักเกินมากกว่าเพศชาย ผู้ที่ไม่มีรายได้อาจมีโอกาสเกิดภาวะน้ำหนักเกินมากกว่าผู้ที่มีรายได้อัน โดยผู้ที่มีโรคเรื้อรังจะมีโอกาสเกิดภาวะน้ำหนักเกินมากกว่าผู้ที่ไม่มโรคเรื้อรัง ส่วนผู้ที่บริโภคผลไม้ ทุกวันจะมีโอกาสเกิดภาวะน้ำหนักเกินมากกว่าผู้ที่ไม่บริโภคผลไม้บ้างครั้ง และผู้ที่บริโภคยานอนหลับ นาน ๆ ครั้งจะมีโอกาสเกิดภาวะน้ำหนักเกินมากกว่าผู้ที่ไม่บริโภค นอกจากนี้ผู้ที่ไม่ออกกำลังกายจะมี โอกาสเกิดภาวะน้ำหนักเกินมากกว่าผู้ที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ผลการศึกษานี้ให้ข้อเสนอแนะว่า หน่วยงานภาครัฐที่ทำหน้าที่ด้านการส่งเสริมสุขภาพควร ให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพในระดับ ลึก นอกจากนี้ งานด้านการส่งเสริมสุขภาพอาจต้องคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างเพราะเพศหญิงมี โอกาสเสี่ยงมากกว่าเพศชาย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องทางสรีรวิทยาอันเนื่องมาจากฮอร์โมนเพศหญิง หรือ ความเสี่ยงในขณะตั้งครรภ์

มนัส ฉายาวิจิตรศิลป์ (2536 : 79) ได้ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนไทยใน ชุมชนเมือง : ศึกษากรณีกรุงเทพมหานคร พบว่า พฤติกรรมการบริโภคของคนวัยทำงานใน กรุงเทพมหานครมีการบริโภคอาหารครบทั้ง 5 หมู่ แต่ไม่ได้สัดส่วนกัน บริโภคไขมันเกินพอในทุก กลุ่มอาชีพ ยกเว้นกลุ่มผู้ใช้แรงงาน จึงมีแนวโน้มที่จะเสี่ยงต่อการเป็นโรคไขมันในเส้นเลือดสูง โรค อ้วนและโรคอื่น ๆ ตามมา ซึ่งถ้าไม่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคให้ถูกต้องในอนาคตอัน ใกล้สุขภาพของคนในกรุงเทพมหานคร ย่อมประสบปัญหาารุนแรงมากขึ้น และยากที่จะแก้ไข แต่ยังไม่สายเกินไปที่จะเรียนรู้พฤติกรรมบริโภคอาหารและหาทางป้องกันได้

ศิริจรรยา นงนุช (2548 : 63) ได้สรุปไว้ว่า การให้ความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องการกินอาหาร หลักครบ 3 มื้อ ใน 1 วันเป็นสิ่งที่ดีควรปฏิบัติควรกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ และเลือกกินตามความ ต้องการของร่างกายที่กำลังเจริญเติบโต โดยลดอาหารพวกคาร์โบไฮเดรตและเพิ่มปริมาณพืชผักและ ผลไม้ เพื่อให้ได้เส้นใยที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย โดยการให้ความรู้ ความเข้าใจถึงผลที่จะเกิดขึ้นในอ นาคตและส่งเสริมการปฏิบัติอย่างแท้จริง

ประพัฒน์ ลักษณะพิสุทธิ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ใน ASTV ผู้จัดการออนไลน์ 29 กันยายน 2553 (<http://www.manager.co.th/daily/ViewNews.aspx?NewsID=9530000136845>, 15/10/2011)การแก้ปัญหาภาวะน้ำหนักเกิน สูปัญหาภาวะ “โรคอ้วน” อย่างยั่งยืน และมีประสิทธิภาพจึงต้องอาศัยการบูรณาการศาสตร์ และการปฏิรูป ‘วิถี’ การให้การศึกษา ด้าน โภชนาการและการออกกำลังกาย ตลอดจนการปรับเปลี่ยนปัจจัยแวดล้อมอื่น อันมีส่วนกำหนด พฤติกรรมของผู้คน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็ก โดยมุ่งเน้นไปที่การสร้างความตระหนักในคุณค่าของ

อาหาร การเลือกรับประทานอาหารที่หลากหลาย ในปริมาณที่เหมาะสม ตลอดจนการปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อการมีกิจกรรมทางกาย เพื่อให้เด็กได้ตระหนักรู้ถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายและเล่นกีฬา  
ระดับของความรู้

Bloom(1971 : 355) ได้แบ่งพฤติกรรมด้านความรู้หรือความสามารถทางด้านสติปัญญา (Cognitive Domain) เป็น 6 ระดับเรียงจากพฤติกรรมขั้นง่ายไปสู่ขั้นยาก ดังนี้

1. ความรู้ (Knowledge) เป็นพฤติกรรมขั้นต้นโดยบุคคลอาจจะเพียงจำได้ นึกได้ หรือโดยการมองเห็น ได้ยินก็อาจจะจำได้ เช่น การรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง วิธีการแก้ปัญหา เป็นต้นซึ่งพฤติกรรมขั้นนี้ไม่ได้ใช้ความคิดที่ซับซ้อนหรืออาจกล่าวได้ว่าไม่ได้ใช้ความสามารถของสมองมากนัก

2. ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นพฤติกรรมขั้นที่สูงขึ้นมาจากความรู้ ความจำ บุคคลจะสามารถจัดหมวดหมู่การรับรู้ได้ แล่งได้ อธิบายได้ คาดคะเนได้

3. การนำความรู้ไปใช้ (Application) เป็นพฤติกรรมความรู้ขั้นสูงขึ้นมาอีก ซึ่งจะต้องอาศัยความสามารถหรือทักษะทางด้านความรู้ความเข้าใจเพื่อใช้ในการแก้ปัญหา เช่น การแปลความหมายได้ดัดแปลงได้ เป็นต้น

4. การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลสามารถแยกส่วนประกอบย่อย ๆ ของส่วนรวมออกเป็นส่วนๆ เพื่อให้เข้าใจส่วนรวมได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น ซึ่งอาจจะแบ่งได้เป็นขั้นย่อย ๆ 3 ขั้นด้วยกัน คือ

4.1 ขั้นที่ 1 สามารถแยกองค์ประกอบของปัญหาหรือสภาพการณ์ออกเป็น ส่วน ๆ เพื่อทำความเข้าใจกับส่วนประกอบต่าง ๆ ให้ละเอียด

4.2 ขั้นที่ 2 สามารถมองเห็นความสัมพันธ์อย่างแน่ชัดระหว่างส่วนประกอบเหล่านั้น

4.3 ขั้นที่ 3 สามารถมองเห็นหลักของการผสมผสานระหว่างส่วนประกอบที่รวมกันเข้ากับปัญหาหรือสภาพการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง ตัวอย่างความสามารถในการวิเคราะห์ เช่น คำนวณออกมาได้ ตรวจสอบได้ วิเคราะห์ได้ เป็นต้น

5. การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลสามารถนำเอาส่วนประกอบย่อย ๆ หลายส่วนมารวมกันเข้าเป็นส่วนรวม ซึ่งมีโครงสร้างที่แน่ชัด โดยทั่วไปจะเกี่ยวข้องกับการนำเอาประสบการณ์เก่าและใหม่มาเชื่อมโยงกันแล้วสร้างแบบแผนหรือหลักปฏิบัติ เช่น วางแผนได้ ประกอบได้ จัดตั้งได้ ออกแบบได้ บริหารได้ เป็นต้น

6. การประเมินผล (Evaluation) เป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้ค่าต่อความรู้หรือข้อเท็จจริงต่าง ๆ ซึ่งจะต้องใช้เกณฑ์หรือมาตรฐานอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น การเปรียบเทียบได้ วัดได้จัดอันดับได้ เป็นต้น

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า ปัจจัยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการภาวะโภชนาการเกิน เนื่องจากการที่บุคคลในครอบครัวไม่มีความรู้ในเรื่องของการบริโภคที่ถูกต้องและไม่ตระหนักถึงอันตรายของการมีภาวะโภชนาการเกินจะทำให้ไม่ใส่ใจในการดูแลป้องกันการเกิดภาวะโภชนาการเกิน และจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทำให้พบว่าปัจจัยการให้ความรู้เกี่ยวกับการโภชนาการและภาวะโภชนาการเกินมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในการจัดการภาวะโภชนาการเกินของประชาชน

#### 5.1.4 การวัด

ในการวิจัย ในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบทดสอบความรู้ ของ กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ความรู้ ด้านโภชนาการสำหรับประชาชน 2548

### 5.2 ปัจจัยด้านความตระหนัก

#### 5.2.1 ความหมายของความตระหนัก

พจนานุกรมทางการศึกษา (Dictionary of Education) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความตระหนักหมายถึง การกระทำที่แสดงว่า จำได้ การรับรู้ หรือมีความรู้ หรือมีความสำนึก (Consciousness)

พจนานุกรมเว็บสเตอร์ (Webster's Dictionary. 1961 : 152) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความตระหนัก หมายถึง ลักษณะหรือสภาพของความรู้ที่ตัว รู้สำนึกหรือระวางระไว การรู้จักคิดหรือความสำนึกทางสังคมและการเมืองในระดับสูง

Runes. (1971 : 32) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความตระหนักคือการกระทำที่เกิดจากความสำนึก

Good. (1973 : 54) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความตระหนัก หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงการเกิดความรู้ของบุคคล หรือการที่บุคคลแสดงความรู้ที่รับผิดชอบต่อปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

Wolman. (1973 : 38) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความตระหนัก เป็นภาวะที่บุคคลเข้าใจ หรือสำนึกถึงบางอย่างของเหตุ ประสพการณ์ หรือวัตถุสิ่งของได้

Bloom. (1971 : 213) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความตระหนักเป็นขั้นต่ำสุดของภาคอารมณ์และความรู้สึก (Affective Domain) ความตระหนักเกือบคล้ายกับความรู้ตรงที่ทั้งความรู้และความตระหนักไม่เป็นลักษณะของสิ่งเร้า ความตระหนักไม่จำเป็นต้องเน้นปรากฏการณ์หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งความตระหนักจะเกิดขึ้นเมื่อมีสิ่งเร้ามาเร้าให้เกิดความตระหนัก

จรินทร์ ธานีรัตน์ (2517 : 64) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความตระหนักรู้ หมายถึง ความรู้สึกหรือความสำนึกหาเหตุผลในพฤติกรรมที่ได้กระทำไปทุกครั้ง

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520 : 24) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความตระหนักรู้ หมายถึง การที่บุคคลนึกคิดได้ หรือการเกิดขึ้นในความรู้สึกว่ามีสิ่งหนึ่ง เหตุการณ์หนึ่งหรือสถานที่หนึ่ง ซึ่งการรู้สึกว่ามีหรือการ ได้ถูกคิดถึงสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เป็นความรู้สึกที่เกิดในสภาวะของจิตใจ แต่ไม่ได้หมายความว่าบุคคลนั้นสามารถจำได้หรือระลึกได้ถึงลักษณะบางอย่างของสิ่งนั้น

วิชัย วงษ์ใหญ่ (2530 : 113) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความตระหนักรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต่ำสุดทางด้านความรู้สึก (Affective Domain) แต่ความตระหนักรู้ไม่ได้เกี่ยวกับความจำหรือความรู้สึกได้ ความตระหนักรู้หมายถึง ความสามารถนึกคิด ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในสภาวะของจิตใจ จากความหมายของความตระหนักรู้ที่นักวิชาการในสาขาต่าง ๆ ให้อ้างอิงกล่าวข้างต้น พอสรุปความหมายได้ว่า ความตระหนักรู้ หมายถึง ความสำนึกซึ่งบุคคลเคยมีการรับรู้ หรือเคยมีความรู้มาก่อน โดยเมื่อมีสิ่งเร้ามากระตุ้นจะทำให้เกิดความสำนึกขึ้นหรือเกิดความตระหนักรู้ขึ้น ความตระหนักรู้จึงเป็นภาวะทางจิตใจที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึก ความคิด และความปรารถนาต่าง ๆ อันเกิดจากการรับรู้และความสำนึก ซึ่งเป็นภาวะที่บุคคลได้รับรู้ หรือได้รับประสบการณ์ต่าง ๆ มาแล้ว โดยมีการประเมินค่าและตระหนักรู้ถึงความสำคัญของตนเองที่มีต่อสิ่งนั้น ๆ ความตระหนักรู้จึงเป็นการตื่นตัวทางจิตใจต่อเหตุการณ์ หรือสถานการณ์นั้น ๆ ซึ่งหมายความว่า ระยะเวลาหรือประสบการณ์ และสภาพแวดล้อมจะทำให้เกิดการรับรู้ (Perceptions) ขึ้น และนำไปสู่การเกิดความคิดรวบยอด การเรียนรู้และ ความตระหนักรู้ ตามลำดับ

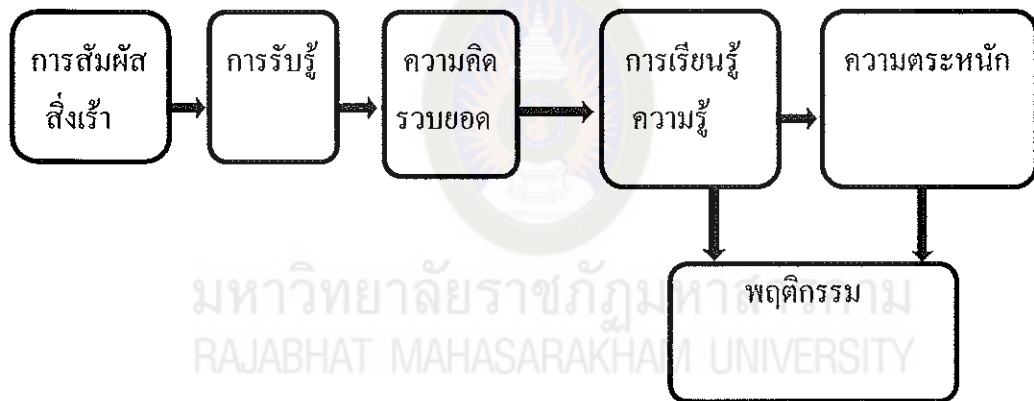
จากความหมายของความตระหนัก (Awareness) ของนักวิชาการที่กล่าวถึงข้างต้น พอสรุปได้ว่า ความตระหนัก หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความสำนึก ความปรารถนาต้องการ ซึ่งบุคคลเคยมีการรับรู้ หรือเคยมีความรู้ เคยมีประสบการณ์มาก่อน เมื่อมีสิ่งเร้ามากระตุ้นจะทำให้เกิดความสำนึกขึ้นหรือเกิดความตระหนักขึ้น และจะมีการประเมินค่าถึงความสำคัญของตนเองที่มีต่อสิ่งนั้น ๆ และนำไปสู่การเกิดความคิดรวบยอด การเรียนรู้และ ความตระหนัก ตามลำดับ

ความตระหนักในการจัดการภาวะโภชนาการเกินของประชาชน หมายถึง ความสำนึก ความรู้สึกนึกคิด ความต้องการ ที่จะจัดการกับภาวะโภชนาการเกิน เช่น การปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง การปรับพฤติกรรมในการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกายให้เหมาะสม การปรับพฤติกรรมการนอนให้ถูกสุขลักษณะ โดยมีสิ่งจูงใจ หรือสิ่งเร้าจากภายนอกมากระตุ้นให้เกิดความตระหนัก

### 5.2.2 แนวคิดทฤษฎี

#### ขั้นตอนการเกิดความตระหนัก

ความตระหนัก เป็นผลมาจากกระบวนการทางปัญญา (Cognitive Process) กล่าวคือ เมื่อบุคคลได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้า หรือได้รับการสัมผัสจากสิ่งเร้าแล้ว จะเกิดการรับรู้ (Perception) และเมื่อเกิดการรับรู้ในขั้นต่อไป ก็จะเข้าใจในสิ่งเร้านั้น เกิดความลึกรวบยอดและนำไปสู่การเรียนรู้ คือ มีความรู้ในสิ่งนั้น และนำไปสู่การเกิดความตระหนักในที่สุด ซึ่งความรู้และความตระหนักต่างก็นำไปสู่การกระทำ หรือการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ต่อสิ่งเร้านั้น ๆ การที่บุคคลจะเกิดความตระหนักขึ้นได้นั้น บุคคลนั้นจะต้องมีความรู้มาก่อน ดังนั้น การจัดการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้เรียนมองเห็นความสำคัญ ความรับผิดชอบและผลกระทบ ที่จะเกิดขึ้นตามมาจะส่งผลให้ผู้เรียน เกิดความตระหนักต่อสิ่งนั้น ๆ ต่อไป ในที่สุด ซึ่งขั้นตอนและกระบวนการเกิดความตระหนัก แสดงเป็นแผนภาพ ดังแผนภาพที่ 3



แผนภาพที่ 3 ขั้นตอนและกระบวนการเกิดความตระหนัก

ที่มา : Good, Carter. (1973). Dictionary of Education. New York :

Mac Graw – Hill Book Company.

#### องค์ประกอบที่ก่อให้เกิดความตระหนัก

Brayer. (1974 : 45) ได้กล่าวเอาไว้ว่า ความตระหนักเกิดจากทัศนคติที่มีต่อสิ่งเร้าอันได้แก่ บุคคล สถานการณ์ กลุ่มสังคม และสิ่งต่าง ๆ ที่โน้มน้าว หรือที่จะตอบสนองในทางบวกหรือทางลบ เป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ โดยองค์ประกอบสำคัญที่ก่อให้เกิด ความตระหนักมีอยู่ด้วยกัน 3 ประการ ดังนี้

1. ความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Component) จะเริ่มต้นจากระดับง่ายและมี การพัฒนาเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ

2. อารมณ์ความรู้สึก (Affective Component) เป็นความรู้สึกด้านทัศนคติ ค่านิยม ความตระหนักชอบหรือไม่ชอบ ดีหรือไม่ดี เป็นองค์ประกอบในการประเมินสิ่งเร้าต่าง ๆ

3. พฤติกรรม (Behavioral Component) เป็นการแสดงออกทั้งทางวาจา กิริยา ท่าทาง ที่มีต่อสิ่งเร้า หรือแนวโน้มที่บุคคลจะกระทำ

จากแนวความคิดของเบรกเลอร์ ดังกล่าวนี้ สามารถนำมาอธิบายความตระหนักของผู้ ประชาชนหลังจากได้รับความรู้ในเรื่องของภาวะโภชนาการเกินว่ามีผลกระทบต่อสุขภาพอย่างไรและ ผลกระทบที่เกิดขึ้นนั้นทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษามากเพียงใด บุคคลก็จะมองเห็น ความสำคัญในการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคได้

#### ความสัมพันธ์ระหว่างความตระหนักและความรู้

ความตระหนักเป็นพฤติกรรมด้านอารมณ์ หรือความรู้สึก (Affective Domain) อันเป็น พฤติกรรมขั้นต่ำสุดของความรู้ ความคิด (Cognitive Domain) ปัจจัยด้านความรู้สึกหรืออารมณ์นั้นจะ มีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านความรู้และความคิดเสมอ อาจกล่าวได้ว่าความรู้เป็นสิ่งที่เกิดจาก ข้อเท็จจริง ประสบการณ์ การสัมผัส และการใช้จิตไตร่ตรอง คิดหาเหตุผล ในขณะที่ความตระหนัก เป็นเรื่องของโอกาส การได้สัมผัสจากสิ่งเร้า หรือสิ่งแวดล้อมโดยไม่ตั้งใจ ประสาท อิศรปรีดา (2533 : 177)

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ความตระหนักและความรู้มีความสัมพันธ์กันคือ ทั้งความตระหนัก และความรู้ต่างก็เกี่ยวข้องกับการสัมผัส และการใช้จิต ไตร่ตรอง โดยความรู้เป็นเรื่องของข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ซึ่งได้จากการสังเกตและรับรู้ที่ต้องอาศัยเวลา ส่วนความตระหนักเป็นเรื่องของความรู้สึกที่ เกิดในสภาวะจิตที่ไม่เน้นความสามารถในการจำ หรือระลึกได้ อย่างไรก็ตาม การที่จะเกิดความ ตระหนักขึ้นมาได้นั้นก็ต้องผ่านการมีความรู้เบื้องต้นมาก่อน

#### ปัจจัยที่มีผลต่อความตระหนัก

ความตระหนัก (Awareness) เป็นพฤติกรรมทางด้านอารมณ์หรือความรู้สึก (Affective Domain) ซึ่งคล้ายกับความรู้ (Knowledge) ซึ่งเป็นพฤติกรรมขั้นต่ำสุดของความรู้ ความคิด (Cognitive Domain) ปัจจัยด้านความรู้สึกหรืออารมณ์นั้น จะมีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านความรู้ ความคิดเสมอ (ประสาท อิศรปรีดา. 2540 : 177) ดังที่กล่าวมาแล้วว่าความรู้เป็นสิ่งที่เกิดจาก ข้อเท็จจริง จากประสบการณ์ การสัมผัส และการใช้จิตไตร่ตรองคิดหาเหตุผล แต่ความตระหนักเป็นเรื่องของโอกาสการได้รับการสัมผัสจากสิ่งเร้าโดยไม่ตั้งใจ การใช้จิตไตร่ตรองแล้ว จึงเกิดสำนึกต่อ ป्राกฏการณ์ หรือสถานการณ์นั้น ๆ และในเรื่องของความตระหนักนี้ จะไม่เกี่ยวข้องกับความจำ หรือการระลึกมากนัก เพียงแต่รู้สึกว่ามีสิ่งนั้นอยู่ (Conscious of Something) จำแนกและรับรู้ (Recognitive) ตักขณะของสิ่งนั้นเป็นสิ่งเร้า ออกมาตรงว่ามีลักษณะเป็นเช่นไร โดยไม่มีความรู้สึกใน

การประเมินเข้าร่วมด้วย และยังไม่สามารถแบ่งออกมามีลักษณะอย่างไร หรืออาจกล่าวโดยสรุปได้ว่าความรู้หรือการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความตระหนักรู้นั่นเอง

ทงศักดิ์ ประสบกิติคุณ (2535 : 22 – 23) กล่าวว่า เนื่องจากความตระหนักรู้ของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับ การรับรู้ของแต่ละบุคคล ดังนั้น ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้จึงมีผลต่อความตระหนักรู้ด้วยเช่นกัน ซึ่ง ได้แก่

1. ประสบการณ์ที่มีต่อการรับรู้
2. ความเคยชินต่อสภาพแวดล้อม ถ้าบุคคลใดที่มีความเคยชินต่อสภาพแวดล้อมนั้น ก็จะทำให้บุคคลนั้นไม่ตระหนักรู้ต่อสิ่งที่เกิดขึ้น
3. ความใส่ใจและการเห็นคุณค่า ถ้ามนุษย์มีความใส่ใจเรื่องใดมาก ก็จะมี ความตระหนักรู้ในเรื่องนั้นมาก
4. ลักษณะและรูปแบบของสิ่งเร้านั้นสามารถทำให้ผู้พบเห็นเกิดความสนใจ ย่อมทำให้ผู้พบเห็นเกิดการรับรู้และความตระหนักรู้ขึ้น
5. ระยะเวลาและความถี่ในการรับรู้ ถ้ามนุษย์ได้รับการรับรู้บ่อยครั้งเท่าใดหรือนานเท่าไรก็ยิ่งทำให้มีโอกาสเกิดความตระหนักรู้ได้มากขึ้นเท่านั้น

### 5.2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บุญลือ คชเสนีย์ (2532 : 84-85) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความรู้และความตระหนักของประชาชนในท้องถิ่นที่มีต่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมบริเวณสถานที่ท่องเที่ยวชายทะเลศึกษาเฉพาะกรณี เกาะเสม็ดจังหวัดระยองพบว่าประชาชนในท้องถิ่นส่วนใหญ่มีความตระหนักในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมบริเวณสถานที่ท่องเที่ยวชายทะเลในระดับสูง โดยผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่ามีความตระหนักมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาดำกกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่นน้อยกว่ามีความตระหนักมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่นมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ที่มีพฤติกรรมการรับข่าวสารที่แตกต่างกันมีความตระหนักที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วินัย บำรุงกิจ (2535 : 128 – 129) ศึกษาเรื่องความรู้และความตระหนักต่อภาวะมลพิษทางสิ่งแวดล้อมของนักเรียนพลตำรวจ โรงเรียนตำรวจนครบาลผลการศึกษาพบว่าความรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกและเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับความตระหนักต่อภาวะมลพิษทางสิ่งแวดล้อมด้านอากาศและเสียงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อความรู้และความตระหนักคืออายุและการได้รับข่าวสารซึ่งพบว่าเป็นปัจจัยที่มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับภาวะมลพิษทางสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



ประพล มิตินทจินดา (2542 : 96) ศึกษาความตระหนักในปัญหาสิ่งแวดล้อมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดเพชรบุรีผลการวิจัยพบว่าระดับความตระหนักในปัญหาสิ่งแวดล้อมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลอยู่ในระดับสูงอายุการศึกษาอาชีพการรับรู้ข่าวสารและความรู้ความเข้าใจในปัญหาสิ่งแวดล้อมมีผลต่อความตระหนักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติส่วนเพศและสถานภาพสมรสระดับการศึกษารายได้และประสบการณ์ในปัญหาสิ่งแวดล้อมไม่มีผลต่อความตระหนักผลการทดสอบถดถอยพหุคูณแสดงว่าความตระหนักในปัญหาสิ่งแวดล้อมขึ้นอยู่กับความรู้ความเข้าใจและการรับรู้ข่าวสาร

ราชัน พิมพา (2544 : 102) ได้ทำการศึกษาเรื่องความรู้ความตระหนักและการปฏิบัติงานด้านสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลจังหวัดนครปฐมผลการวิจัยพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลมีความรู้ความตระหนักและการปฏิบัติงานด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลางความรู้ความตระหนักและการปฏิบัติงานไม่ขึ้นอยู่กับตำแหน่งและประสบการณ์การทำงานแต่ขึ้นอยู่กับารได้รับข่าวสารด้านสิ่งแวดล้อมจากสื่อประเภทสื่อบุคคลสื่อเอกสารสื่ออิเล็กทรอนิกส์และการเข้ารับการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความรู้สีกมีความสัมพันธ์กับความตระหนักในเชิงบวกความตระหนักมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในเชิงบวกแต่ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องพอสรุปได้ว่า ปัจจัยด้านความตระหนักมีความสัมพันธ์กับตัวแปรต่าง ๆ ดังนี้ 1) ปัจจัยด้านความตระหนักมีความสัมพันธ์สิ่งเร้าที่มากระตุ้น 2) ปัจจัยด้านความตระหนักมีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร 3) ปัจจัยด้านความตระหนักมีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านความรู้ และ 4) ปัจจัยด้านความตระหนักมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม

#### 5.2.4 การวัดความตระหนัก

ความตระหนัก (Awareness) เป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวกับการรู้สำนึกว่าสิ่งนั้นมีอยู่ (Conscious of Something) จำแนกและรับรู้ (Recognitive) ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ละเอียดอ่อนเกี่ยวกับด้านความรู้สึกและอารมณ์ ดังนั้นการที่จะทำการวัดและการประเมิน จึงต้องมีหลักการและวิธีการตลอดจนเทคนิคเฉพาะ จึงจะวัดความรู้สึกและอารมณ์นั้นมีหลายประเภทด้วยกัน

##### กระบวนการวัดความตระหนัก

ทิสนา แคมมณี (2546 : 125) ได้กล่าวว่ากระบวนการนี้เป็นกระบวนการที่กระตุ้นให้ผู้เรียนให้ความสนใจ เอาใจใส่ รับรู้ เห็นคุณค่าในปรากฏการณ์หรือพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคมทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม ขั้นตอนการดำเนินการมีดังนี้

1. สังเกต ให้ข้อมูลที่ต้องการให้ผู้เรียนเกิดความสนใจ เอาใจใส่ และเห็นคุณค่า
2. วิจารณ์ ให้ตัวอย่าง สถานการณ์ ประสบการณ์ตรง เพื่อให้ผู้เรียนได้วิเคราะห์หาสาเหตุและผลดีผลเสียที่เกิดขึ้นทั้งในระยะสั้นและระยะยาว
3. สรุปให้อภิปรายหาข้อมูลหรือหลักฐานมาสนับสนุนคุณค่าของสิ่งที่จะต้องตระหนักและวางเป้าหมายที่จะพัฒนาตนเองในเรื่องนั้น

#### การวัดความตระหนัก

เนื่องจากความตระหนักเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากการได้รับสัมผัสจากสิ่งเร้า ขววด แพร์ตกล (2552 : 29-30) ได้กล่าวถึงเครื่องมือวัดความตระหนักไว้ ดังนี้

1. การสัมภาษณ์ (Interviewing) โดยอาจจะเป็นการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Items) โดยการสร้างคำถามและมีคำตอบให้เลือกเหมือนกันและมีการตั้งคำถามไว้ก่อนหรือเป็นแบบที่ไม่มีโครงสร้าง(Unstructured Items) ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์ที่มีหัวข้อใหญ่ๆให้ผู้ตอบสามารถตอบได้อย่างเสรีและคำถามก็เป็นไปตามโอกาสอันวโยในขณะสนทนากัน
  2. แบบสอบถาม (Questionnaires) โดยอาจเป็นแบบสอบถามปลายเปิดหรือปลายปิดหรือเป็นแบบผสมทั้งสองอย่างก็ได้
  3. แบบตรวจสอบรายการ(Checklist) ซึ่งเป็นเครื่องมือวัดชนิดที่ให้ผู้ตอบตรวจสอบว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย มีหรือไม่มีสิ่งที่กำหนดไว้ในรายการอาจอยู่ในรูปของการทำเครื่องหมายตอบหรือเลือกใช่หรือไม่ก็ได้
  4. มาตรการอันดับคุณภาพ(Rating Scale) เครื่องมือชนิดนี้เหมาะสำหรับวัดอารมณ์และความรู้สึก โดยต้องการทราบความเข้มข้น(Intensity)ว่ามีมากน้อยเพียงใด
  5. การให้ความหมายของภาษา (Semitic Differential Technique : SDT.) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สามารถใช้วัดได้ครอบคลุมชนิดหนึ่ง เครื่องมือวัดชนิดนี้จะประกอบด้วยเรื่องซึ่งถือว่าเป็น "สั้กัป" และมักจะมีคุณศัพท์ที่ตรงข้ามกันเป็นคู่ ๆ หลายสั้กัป แต่ละคู่จะมี 2 ขั้ว ช่องห่างระหว่าง2 ขั้วนี้ บ่งด้วยตัวเลข ถ้าใกล้ข้างใดมาก ก็จะมีลักษณะตามคุณศัพท์ขั้วนั้นมาก
- คุณศัพท์ที่ประกอบเป็น 2 ขั้วนี้แยกออกเป็น 3 พวกใหญ่ ๆ คือพวกที่เกี่ยวข้องกับการประเมินค่า (Evaluation) พวกที่เกี่ยวข้องกับศักยภาพ (Potential) และพวกที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรม (Activity)

#### วิธีการสร้างแบบวัดความตระหนักมีลำดับขั้นดังนี้

1. การรวบรวมข้อมูลข้อมูลนั้นอาจจะนำมาจากเอกสารบทวิเคราะห์การศึกษาวิจัย
2. การตรวจสอบข้อมูลเพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูลที่นำมาใช้ในการสร้างแบบวัดนั้นมีความเหมาะสมกับการที่จะตอบหรือใช้วัดกับกลุ่มตัวอย่าง

3. สร้างแบบวัด โดยการสร้างข้อคำถามเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้แสดงความรู้สึกที่แท้จริงของตนเองออกมา

#### 4. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบวัด

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่า ปัจจัยด้านความตระหนักจะส่งผลทางตรง และทางอ้อมต่อภาวะโภชนาการเกินของประชาชน จังหวัดบึงกาฬ พฤติกรรม และส่งผลโดยอ้อมผ่านปัจจัยด้านความกระตือรือร้นมุ่งมั่น และปัจจัยด้านการสร้างแรงจูงใจ

**แบบสอบถาม กระบวนการนำสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มภาวนานักกิน**

พัฒนามาจากกระบวนการเปลี่ยนแปลง (Process of Change) ตามแนวคิด Trans Theoretical Model (Norcross, Prochaska, A. Diclemente. 1992 ; Rossi, Rossi & Prochaska. 1991) อ้างถึงใน อังศิรินทร์ อินทรกำแหง (2551) เพื่อใช้ใน โครงการเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กระบวนการเปลี่ยนแปลงความเชื่อ ความคิดและการกระทำนี้ เป็นประสบการณ์ที่มีผลต่อการควบคุมน้ำหนักของบุคคลในการตัดสินใจที่จะลดหรือปล่อยน้ำหนักเพิ่มขึ้นในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา จะทำให้บุคคลเข้าใจหลักของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยงต่อ โรคอ้วนมากขึ้น

#### องค์ประกอบของกระบวนการเปลี่ยนแปลง (Process of Change)

1. การเพิ่มความตระหนัก (Consciousness Rating)
2. การตั้งเงื่อนไขตรงข้าม (Counter Conditioning)
3. การปลดปล่อยทางอารมณ์ (Dramatic Relief)
4. การทบทวนผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (Environment Reevaluation)
5. สัมพันธภาพแบบเกื้อกูล (Helping Relationships)
6. การให้การเสริมแรง (Reinforcement Management)
7. ความอิสระในตนเอง (Self Liberation)
8. การทบทวนผลกระทบต่อตนเอง (Self Reevaluation)
9. ความอิสระทางสังคม (Social Liberation)
10. การควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus Control)

#### ความหมาย

กระบวนการของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยง โรคอ้วน เป็นความเชื่อ ความคิด กิจกรรมหรือประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับบุคคลในการพยายามที่จะปรับพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งแต่ละองค์ประกอบของกระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้ มีวิธีการ เทคนิคที่หลากหลายที่นำไปสู่ความสำเร็จของการปรับพฤติกรรม โรคอ้วน ในที่นี้วัดจาก 10 องค์ประกอบย่อย ดังนี้

1. การเพิ่มความตระหนักรู้ (Consciousness Rating) หมายถึง การเพิ่มขึ้น โดยบุคคลแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ สร้างความเข้าใจ การให้ข้อมูลย้อนกลับถึงปัญหาด้านสุขภาพจากการสังเกตจากการอธิบาย การตีความ การศึกษาเอกสาร เป็นต้น
  2. การตั้งเงื่อนไขตรงข้าม (Counter Conditioning) หมายถึง การหาทางเลือกอื่นทดแทนเพื่อการแก้ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงได้แก่ การผ่อนคลาย การลดความไวต่อความรู้สึก การผ่อนคลาย การยืนยัน และการประกาศกับตนเองในเชิงบวก เพื่อป้องกันการชักชวนไปมีพฤติกรรมเสี่ยง
  3. การปลดปล่อยทางอารมณ์ (Dramatic Relief) หมายถึง ประสบการณ์และการแสดงออกถึงความรู้สึกเกี่ยวกับ พฤติกรรมที่เป็นปัญหาและศักยภาพในการแก้ปัญหา การแสดงบทบาทสมมติ การแสดงอารมณ์ให้เกิดความอยากเปลี่ยนแปลง
  4. การทบทวนผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (Environment Reevaluation) หมายถึง การพิจารณาและประเมินถึงพฤติกรรมที่เป็นปัญหามีผลต่อร่างกาย และสภาพแวดล้อมทางสังคม การฝึกให้เข้าใจผู้อื่น และวิเคราะห์ข้อเท็จจริง
  5. สัมพันธภาพแบบเกื้อกูล (Helping Relationships) หมายถึง ความไว้วางใจ การยอมรับ พร้อมให้การช่วยเหลือ และการสนับสนุนดูแล ระหว่างที่มีความพยายามในการที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นปัญหา
  6. การให้การเสริมแรง (Reinforcement Management) หมายถึง การให้รางวัลกับตนเองหรือการรับรางวัลจากผู้อื่น เพื่อทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง การให้การเสริมแรงและการลงโทษ การชื่นชม
  7. ความอิสระในตนเอง (Self Distribution) หมายถึง ทางเลือกและคำสัญญาที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นปัญหา รวมถึงความเชื่อในความสามารถที่เปลี่ยนพฤติกรรมได้ การตัดสินใจเด็ดขาด ใช้เทคนิคการให้สัญญา เทคนิคการแสดงสัญลักษณ์ของตนเอง
  8. การทบทวนผลกระทบต่อตนเอง (Self Reevaluation) หมายถึง การประเมินอย่างรู้คิดที่เป็นกลางถึงคุณค่าในพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของตนเอง การทบทวนค่านิยมของตนเอง การจินตนาการ การทบทวนประสบการณ์ทางอารมณ์บนฐานความถูกต้อง
  9. ความอิสระทางสังคม (Social Liberation) หมายถึง ความตระหนัก ความเหมาะสม และการยอมรับของสังคม การมีวิถีชีวิตที่อิสระจากการควบคุมโดยสังคมที่เป็นปัญหา การให้พลังอำนาจ การกำหนดนโยบายทางสังคม
  10. การควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus Control) หมายถึง การควบคุมสถานการณ์และสาเหตุอื่น ๆ ที่นำมาสู่พฤติกรรมที่เป็นปัญหา การส่งเสริมพฤติกรรมทางเลือก การสร้างสภาพแวดล้อมใหม่ การหลีกเลี่ยงพฤติกรรม
- ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการวัดความตระหนักรู้ โดยการปรับใช้แบบสอบถาม ของ อังศิรินทร์ อินทรกำแหง (2551) ในด้านการเพิ่มความตระหนักรู้ (Consciousness Rating)

### 5.3 ปัจจัยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร

#### 5.3.1 ความหมายของพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร

พฤติกรรม หมายถึง ปฏิบัติหรือกิจกรรมทุกอย่างของสิ่งมีชีวิต ดังนั้น พฤติกรรมของ คนจึงหมายถึงปฏิบัติต่าง ๆ ที่บุคคลแสดงออกทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล มีทั้งที่สังเกตได้ และสังเกตไม่ได้ ทั้งสิ่งที่สมัครใจจะกระทำหรือละเว้นการกระทำ ทั้งนี้พฤติกรรมของบุคคลย่อมแตกต่างกันไปตามสภาพสังคม วัฒนธรรม ซึ่งมักได้รับอิทธิพลจากความคาดหวังของบุคคลรอบข้าง สถานการณ์ขณะนั้น และประสบการณ์ในอดีต

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง ลักษณะหรือการกระทำที่เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การเลือกที่จะรับประทานหรือไม่รับประทานบางอย่าง และสุขนิสัยในการรับประทาน ซึ่ง เป็นพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารหรือพฤติกรรมกรรมการกินที่สะสมมาตั้งแต่เด็ก ไม่ใช่การเรียนรู้ด้วยตนเองตามสัญชาตญาณธรรมชาติ มนุษย์เราบริโภคอาหารหรือรู้ว่าอะไรเป็นอาหารจากขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อ ค่านิยมที่คนในสังคมวัฒนธรรมยึดถือปฏิบัติแล้ว ถ่ายทอดทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อเนื่องกันมาเรื่อยจนกลายเป็นวัฒนธรรมอาหาร (Food Culture) ใดๆก็ตาม พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ไม่ได้มีมาแต่กำเนิดแต่เกิดจากการเรียนรู้ เลียนแบบจากครอบครัวและสภาวะแวดล้อม จึงสามารถเปลี่ยนแปลงได้ และประการสำคัญคือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการ

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินได้เนื่องจากการรับประทานที่มีพลังงานมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกายจะทำให้เกิดการสะสมของพลังงานในรูปของไขมัน พฤติกรรมการรับประทานที่ทำให้เกิดโรคอ้วนได้แก่ การรับประทานอาหารจุบจิบ การรับประทานบ่อยครั้งหรือการรับประทานระหว่างมือ ซึ่งมีทั้งเครื่องดื่มและขนมที่มีไขมันและน้ำตาลในปริมาณที่สูง ลีริพันธ์ จุลรังคะ (2542 : 75) นอกจากนี้การทำงานที่ต้องมีบทบาทในการร่วมกิจกรรมทางสังคม การรับประทานอาจเป็นไปตามที่ ต้องการ การรับประทานในงานเลี้ยง การรับประทานตามร้านอาหารชั้นดี ซึ่งมีการเลี้ยงอาหารที่ให้พลังงานสูง อติศักดิ์ สัตยธรรม (2538 : 63) และเนื่องจากภาวะครอบครัว หน้าที่การงาน ความรับผิดชอบทำให้การดำเนินชีวิตประจำวันอย่างเร่งรีบ ทำให้การรับประทานมื้อหลัก 3 มื้อ โดยรับประทานมือเช้าและมือกลางวันในปริมาณน้อย แต่จะมาชดเชยโดยการรับประทานมือเย็นแล้วถือเป็นการพักผ่อนอยู่กับบ้าน ไม่มีกิจกรรมเหมือนตอนเช้าและตอนบ่าย เพราะฉะนั้นพลังงานที่เหลือในร่างกายจะไม่ถูกนำไปใช้ ทำให้ไขมันสะสมอยู่ในร่างกายโดยเฉพาะตามหน้าท้อง การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและพฤติกรรมการรับประทาน มีการรับประทานจานด่วนหรือ Fast Food แบบตะวันตกมากยิ่งขึ้น มีการศึกษา พบว่า เด็กชายรับประทานอาหารทอดมากกว่าเด็กหญิงแต่

เด็กหญิงมีความรู้เกี่ยวกับสารอาหารและมีทัศนคติที่ดีต่อร้านอาหารมากกว่าเด็กชาย Chang. and Roh. (2004 : 92) อาหารเหล่านี้เป็นอาหารที่ให้พลังงานเกินความต้องการของร่างกาย โดยเฉพาะอาหารกลุ่มไขมัน ซึ่งนอกจากให้พลังงานมากกว่ากลุ่มอื่นในปริมาณอาหารที่หนักเท่ากันแล้ว ในปริมาณที่คิดเป็นพลังงานเท่ากันอาหารไขมันก็ยิ่งถูกสะสมไว้ในร่างกายมากกว่าอาหารกลุ่มอื่นด้วย ขจิต ชุปัญญา (2540 : 69) รวมถึงความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการผลิตอาหารทำให้เกิดผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ เกิดขึ้น การเก็บรักษาตลอดจนการบรรจุภัณฑ์รูปแบบนานาชนิดที่อำนวยความสะดวกในการรับประทานอาหาร การทำอาหาร และการเข้าถึงแหล่งอาหารได้ง่ายขึ้น ประกอบกับกลยุทธ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงค่านิยมในการรับประทานอาหาร โดยหันมารับประทานตามคำโฆษณาโดยไม่คำนึงปริมาณสารอาหารที่จะได้รับ วิณะ วีระไวทยะ (2535 : 84) นอกจากนี้โรคอ้วนยังพบในกลุ่มคนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ โดยพบในสตรีสังคมระดับต่ำมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนมากกว่าสตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูง Wardlaw (2000 : 95)

### 5.3.2 แนวคิดทฤษฎี

#### พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร

จากการศึกษาพบว่าสามารถจำแนกพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารออกเป็น 2 ประเภท คือ ชนิดของอาหารที่รับประทานและการปฏิบัติเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร

#### 1. ชนิดของอาหารที่รับประทาน ได้แก่ การบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทาง

โภชนาการน้อย การบริโภคอาหาร Fast Food และอาหารที่ให้พลังงานสูง

##### 1.1 การบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการน้อย

อาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการน้อย ได้แก่ น้ำหวาน น้ำอัดลม ท็อฟฟี่ ลูกอม ซึ่งอาหารเหล่านี้จะเป็นอาหารที่ให้พลังงานอย่างเดียว ไม่มีสารอาหารที่เป็นประโยชน์หรือมีในอัตราส่วนที่ต่ำมาก ทางด้านโภชนาการเรียกอาหารเหล่านี้ว่าอาหารขยะ (Junk Food) ถ้ารับประทานโดยไม่มีการควบคุม จะทำให้เกิดการสะสมของพลังงานส่วนเกิน จนทำให้เกิดภาวะอ้วนได้

##### 1.2 การบริโภคอาหารจานด่วนและอาหารที่ให้พลังงานสูง

อาหารจานด่วน ได้แก่ แฮมเบอร์เกอร์ มันทอด มันฝรั่งทอด ซึ่งอาหารในกลุ่มนี้มักจะขาดผักและผลไม้ เป็นอาหารที่ให้พลังงานมาก เมื่อรับประทานจะได้พลังงานเกินกว่าที่ร่างกายต้องการในแต่ละวัน และถ้าได้รับประทานบ่อยๆหรือรับประทานเป็นประจำอาจทำให้อ้วนได้ ซึ่งในปัจจุบันพบว่าอาหารเหล่านี้กำลังเป็นที่นิยมของผู้บริโภค โดยเฉพาะในเขตเมือง

#### 2. การปฏิบัติเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ได้แก่ จำนวนและลักษณะของ

การบริโภคอาหารแต่ละมื้อ ลักษณะนิสัยของการบริโภค

## 2.1 จำนวนและลักษณะของการบริโภคอาหารแต่ละมื้อ

อาหารที่ควรได้รับในแต่ละวัน คือ อาหารหลัก 3 มื้อ ได้แก่ มื้อเช้า มื้อกลางวันและมื้อเย็น โดยในแต่ละมื้อควรมีสารอาหารต่างๆครบถ้วน และได้สัดส่วนเพียงพอกับความ ต้องการของร่างกาย แต่ในปัจจุบันพบว่าบุคคลจำนวนไม่น้อยที่รับประทานอาหารไม่ครบ 3 มื้อ และ ส่วนใหญ่จะรับประทานอาหารเช้ามากกว่ามื้ออื่น ๆ ซึ่งทำให้เกิดภาวะโรคอ้วนได้ เนื่องจากมีการ ใช้พลังงานน้อยลงหลังจากการรับประทานอาหารเช้า และอีกหนึ่งพฤติกรรมที่พบคือคนที่มีความ โภชนาการเกินมักจะรับประทานอาหารเช้าก่อนนอน และรับประทานอาหารเช้ากับอีกด้วย

## 2.2 ลักษณะนิสัยของการบริโภคอาหาร

ลักษณะนิสัยของการบริโภคอาหารที่บุคคลปฏิบัติ ได้แก่ การรับประทาน อาหารจุบจิบ การรับประทานอาหารสลับกับการดื่มน้ำ การเลือกรับประทานอาหารเฉพาะอาหารที่ ชอบ การรับประทานอาหารเช้าด้วยอัตราเร็ว ซึ่งการปฏิบัติเหล่านี้ล้วนทำให้ได้รับปริมาณอาหารที่มาก เกินความต้องการของร่างกาย

### ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภค

1. อาหารที่มีในท้องถิ่น หากท้องถิ่นใดมีอาหารบริบูรณ์ คนในท้องถิ่นนั้นย่อมมี โอกาสจะได้ บริโภคอาหารที่มีคุณค่าเพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย ท้องถิ่นใดขาดแคลน อาหาร คนในท้องถิ่นก็จำเป็นต้องกินอย่างจำกัด
2. ฐานะทางเศรษฐกิจ แต่ละครอบครัวจะสามารถซื้ออาหารที่มีขายในท้องตลาด มารับประทานได้มากน้อยเพียงไร และซื้ออาหารจำพวกใดบ้างนั้นส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับรายได้ของ ครอบครัว โดยส่วนมากพบว่า ครอบครัวที่มีรายได้สูง ย่อมมีโอกาสรับประทานอาหารที่ดีและมี คุณภาพ แต่มีความเสี่ยงต่อการได้รับอาหารในปริมาณที่มากเกินไป
3. ครอบครัวเป็นกลุ่มแรกที่มีอิทธิพลสูงต่อการบริโภคอาหารของบุคคล เนื่องจากได้รับการอบรมสั่งสอนในสิ่งที่ครอบครัวคิดและยึดถือปฏิบัติมา บุคคลในครอบครัวจะมี อิทธิพลในการตัดสินใจซื้อและเป็นผู้ถ่ายทอดนิสัยที่มีผลต่อการพัฒนาการบริโภคอาหารของบุคคล ซึ่งส่งผลต่อการเกิดการเรียนรู้ การยอมรับหรือลักษณะความชอบของอาหารของแต่ละบุคคล นอกจากนั้นระดับการศึกษาของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับความรู้เรื่องอาหารและ โภชนาการ การเลือกซื้อ อาหาร หากบุคคลมีความรู้ในเรื่องเหล่านี้ดีย่อมมีส่วนในการจัดการอาหารให้กับตนเองได้อย่าง เหมาะสมและถูกหลักโภชนาการ เพราะอาหารที่ดีและคุณภาพไม่จำเป็นต้องมีราคาแพง หากมีความรู้ ก็จะสามารถเลือกอาหารที่มีคุณภาพและได้รับการบริโภคอาหารที่มีโภชนาการที่ดี
4. ขนบธรรมเนียมประเพณี การปฏิบัติสืบต่อกันนานในเรื่องของการกินทำ ให้เกิดเป็นธรรมเนียม วัฒนธรรมและความเชื่อในเรื่องของการกินของสังคมหรือชุมชนนั้น ๆ ซึ่ง อาหารแต่ละพื้นที่แต่ละสังคมจะมีความแตกต่างกันหรือคล้ายคลึงกันได้ ทั้งวิธีการปรุงและการกิน

เช่น ในภาคกลางนิยมปรุงอาหารด้วยน้ำตาล ในขณะที่ภาคเหนือ ไม่นิยม หรือในภาคใต้ปรุงอาหารที่มีรสเผ็ดมากกว่าภาคอื่น ๆ หรือชนชาติตะวันตกมักมีวิธีการปรุงอาหารด้วยวิธีอบ ต้ม เคี้ยวและคลุก ในขณะที่ชาติตะวันออกมีวิธีการปรุงอาหารที่หลากหลายกว่า ไม่ว่าจะเป็นการ แกง ต้ม ผัด ทอด ปิ้งย่าง นึ่ง อบ ยำและโหลก หรือชาติตะวันตกมักทานอาหารจำพวกแป้งมาก เพื่อให้ร่างกายได้พลังงานมาก ๆ เพราะภูมิอากาศที่หนาวเย็นทำให้ร่างกายต้องการพลังงานสูง จะเห็นว่าความเชื่อ วัฒนธรรม และประเพณีส่งผลถึงการบริโภคโดยตรง ซึ่งการบริโภคอาหารในเด็กย่อมได้รับอิทธิพลจากปัจจัยนี้สูงเช่นกัน

5. ภาวะทางอารมณ์และจิตใจ เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความสุขหรือทุกข์ หรือ วุ่นวายใจ ความชอบหรือไม่ชอบในอาหาร โดยเฉพาะความชอบและไม่ชอบมีปัจจัยอย่างมากต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคล

6. ปฏิกริยาต่อกลิ่นและรสอาหาร บุคคลแต่ละคนมีปฏิกริยาต่อกลิ่นและรสของอาหารไม่เหมือนกัน ซึ่งปัจจัยนี้มีผลอย่างมากเช่นเดียวกัน

7. แรงขับความหิว เป็นอีกปัจจัยที่มีผลต่อการรับประทานอาหาร เราหิวอาหารเพราะร่างกายขาดอาหาร เกิดการบีบตัว หรือหดตัวของกล้ามเนื้อในกระเพาะอาหาร สาเหตุประการสำคัญที่ทำให้เกิดการหิวอีกอย่าง คือ การเปลี่ยนแปลงระดับน้ำตาลในกระแสโลหิต นอกจากนี้การหิวบางครั้งเราหิวเฉพาะอย่าง การหิวเฉพาะอย่างเกิดจากประสบการณ์และการเรียนรู้ อีกประการหนึ่งในการหิวเฉพาะอย่างเกิดจากร่างกายขาดอาหารประเภทนั้นทำให้เราต้องการอาหารประเภทนั้น ๆ ความหิวนับเป็นแรงขับที่มีอิทธิพลมากต่อพฤติกรรม

8. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ และวัฒนธรรมทางอาหาร สภาพแวดล้อมของชุมชน ได้แก่ ถิ่นที่อยู่ ทรัพยากรธรรมชาติที่เอื้ออำนวยต่อการผลิตอาหาร รวมทั้งความสะดวก ในการซื้อหรือการหามาได้ซึ่งอาหารชนิดต่าง ๆ เช่น ประชาชนในเขตเมืองนิยมรับประทานอาหารสำเร็จรูป อาหารพร้อมปรุง หรืออาหาร งานด่วนกันมากขึ้น ประกอบอาหารในครัวเรือนลดลง วัฒนธรรมทางอาหารมีผลต่อ พฤติกรรมการเลือกซื้อ การเตรียมหรือประกอบอาหาร และการรับประทาน โดยถูกถ่ายทอดจากบรรพบุรุษหรือคนรุ่นก่อนสู่ลูกหลาน

9. สภาพสังคม เศรษฐกิจ สภาพสังคมที่เร่งรีบ การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ และ สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ในช่วงกว่า 10 ปีที่ผ่านมา ทำให้ในปัจจุบันครอบครัวส่วนใหญ่ ไม่มีเวลาประกอบอาหารรับประทานเอง การมีร้านค้าจำหน่ายอาหาร เพิ่มมากขึ้น พร้อมกับการรับเอา วัฒนธรรมทางตะวันตกเข้ามา มีอาหาร Fast Food อาหารสำเร็จรูปขาย ซึ่งอาหารเหล่านี้จะเป็น คำตอบที่ดีให้กับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน โดยอาหารเหล่านี้จะเป็นอาหารที่สามารถซื้อ หาได้ง่าย สะดวกในการจัดเตรียมและการรับประทาน ให้มีความสะดวกแก่ประชาชนเพิ่มมากขึ้น พร้อมรสชาติอร่อย ถูกปาก ทำให้คนส่วนใหญ่นิยมซื้ออาหารเหล่านี้รับประทาน โดยที่อาจไม่ได้



คำนี้ถึงส่วน ประกอบที่อยู่ในอาหาร รวมทั้งผลดีและผลเสียที่จะได้รับจากอาหารเหล่านั้น ซึ่งอาหารเหล่านี้จะเป็นอาหารที่มีไขมันสูงและน้ำตาลสูง

### 5.3.3 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร

นวลอนงค์ บุญจรรยาศิลป์ (2546 : 58 ) กล่าวว่า การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมสุขภาพโดยส่งเสริมการรับประทานอาหารสุขภาพและการเคลื่อนไหวร่างกาย รวมทั้งการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องเป็นวิธีที่ดีในการป้องกันและจัดการ โรคอ้วน

จันทิมา บุญศรี (2552:5) สามารถสรุปได้ว่า ภาวะโภชนาการเกินสามารถที่จัดการได้โดยที่จะต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภค โดยให้มีการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและถูกส่วนสุด

ศิริจรรยา นงนุช (2548:10) พบว่า การที่เด็กบริโภคอาหารและได้รับสารอาหารที่ผิด เช่น การกินอาหารฟาสต์ฟู้ด การกินขนมถุง ดื่มน้ำอัดลม ทำให้เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ทำให้เด็กมีภาวะโภชนาการเกินใน เด็ก ดังนั้นเพื่อการจัดการที่ดี การที่จะปรับให้เด็กมีการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและได้รับสารอาหารที่มีประโยชน์จะช่วยให้ได้อย่างมากในการลดภาวะ โภชนาการเกิน

มนัส ฉายาวิจิตรศิลป์ (2536 : 79) ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของคนไทยในชุมชนเมือง :ศึกษากรณีกรุงเทพมหานคร พบว่า พฤติกรรมการบริโภคของคนวัยทำงานในกรุงเทพมหานครมีการบริโภคอาหารครบทั้ง 5 หมู่ แต่ไม่ได้สัดส่วนกัน บริโภคไขมันเกินพอในทุกกลุ่มอาชีพ ยกเว้นกลุ่มผู้ใช้แรงงาน จึงมีแนวโน้มที่จะเสี่ยงต่อการเป็น โรคไขมันในเส้นเลือดสูง โรคอ้วนและ โรคอื่น ๆ ตามมา ซึ่งถ้าไม่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคให้ถูกต้องในอนาคตอันใกล้สุขภาพของคนในกรุงเทพมหานคร ย่อมประสบปัญหารุนแรงมากขึ้น และยากที่จะแก้ไข แต่ยังไม่สายเกินไปที่จะเรียนรู้พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและหาทางป้องกันได้

อัมพวัลย์ วชิรวิธานนท์ (2541 : 1 – 3) ได้ศึกษาวิถีชีวิตของคนไทยรุ่นใหม่ : ศึกษากรณีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ของวัยรุ่นไทยในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนวัยรุ่นเกือบร้อยละ 90 มีหลักการเลือกบริโภคอาหาร แต่มีจำนวนเพียงร้อยละ 30.9 เท่านั้น ที่คำนึงถึงหลักโภชนาการส่วนใหญ่แม่เป็นผู้เตรียมอาหาร และบริโภคอาหารร่วมกันในวันธรรมดาด้วยกันเพียงวันละ 1 มื้อ ส่วนในวันหยุดจะบริโภคอาหารมือเย็นร่วมกันมากที่สุด (ร้อยละ 64.6) และหากจะไปบริโภคอาหารนอกบ้านก็จะไปเฉพาะ โอกาสพิเศษ หรือสัปดาห์ละครั้ง นักเรียนวัยรุ่นประมาณ 2 ใน 3 จะเลือกบริโภคอาหารประเภทจานเดียว และอาหารว่างประเภทน้ำอัดลม หรือขนมหวานเป็นส่วนใหญ่ สื่อโฆษณาทางโทรทัศน์เป็นสื่อที่มีอิทธิพลต่อนักเรียนวัยรุ่น ในการบริโภคอาหารพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสมถูกหลักโภชนาการอยู่ในระดับต่าง ๆ กัน ส่วนใหญ่มีพฤติกรรม

บริโภคอาหาร (โดยรวม) อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนที่อยู่ในระดับสูง และต่ำมีจำนวนน้อยกว่า และมีสัดส่วนที่พอกัน

การวิจัยของ นายแพทย์จิตติวัฒน์ สุประสงค์สิน (2544) โครงการ วิเคราะห์เอกสาร และผลการวิจัยภาวะโภชนาการเกิน (2544:36) พบว่า การที่เด็กมีการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสมเป็นสิ่งที่ช่วยให้เด็กสามารถลดการเป็นภาวะ โภชนาการเกินได้ ดังนั้น การให้ความรู้เรื่องพฤติกรรมกรรมการบริโภคและการออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับเด็กที่มีภาวะ โภชนาการเกิน

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า ปัจจัยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร มีส่วนสำคัญอย่างมากในการจัดการภาวะโภชนาการเกิน เนื่องจากสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดภาวะโภชนาการเกินคือ การบริโภคอาหารที่มากเกินไป ไม่มีความสมดุลกับความต้องการของร่างกาย อีกทั้งบริโภคอาหารที่ไม่มีคุณค่าและไม่ถูกต้องหากบุคคลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารให้ถูกต้องก็จะทำให้ลดภาวะโภชนาการเกินได้

#### 5.3.4 การวัด

ในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัย ใช้เครื่องมือในการวัดพฤติกรรมกรรมการบริโภค โดยการปรับใช้แบบสอบถาม ของ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น กระทรวงสาธารณสุข จากเอกสารประกอบการประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานคลินิกไร้พุง(DPAC) ปี 2555

### 5.4 พฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายและการออกกำลังกาย

#### 5.4.1 ความหมายของพฤติกรรมกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายและการออกกำลังกาย

พฤติกรรมกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวหรือ การทำงานของส่วนต่างๆ ของร่างกาย โดยใช้กล้ามเนื้อ โครงสร้าง (Skeletal Muscle) และทำให้มีการใช้พลังงานของร่างกายมากกว่าในขณะพัก

การออกกำลังกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายที่มีการวางแผนหรือมีการเตรียมตัว โดยจะเป็นกิจกรรมที่มีการทำซ้ำๆ เพื่อเพิ่มหรือคงไว้ซึ่งสมรรถภาพทางร่างกาย (Physical Fitness)

การมีกิจกรรมทางกาย หมายถึง การทำงานของกล้ามเนื้อ และกระดูกซึ่งส่งผลให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกาย ทำให้ร่างกาย มีการใช้พลังงาน และมีการเผาผลาญพลังงานเพิ่มขึ้นจากภาวะปกติ กิจกรรมทางกายสามารถทำเป็นส่วนหนึ่งของงาน หรือระหว่างที่มีเวลาว่าง

#### 5.4.2 แนวคิดทฤษฎี

การออกกำลังกาย เป็นการฝึกฝนร่างกายอย่างเป็นแบบแผนแน่นอนซ้ำ ๆ กันหลายครั้ง และการออกกำลังกายนั้นเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมทางกายซึ่งหลักในการออกกำลังกาย จะต้องคำนึงถึงระยะเวลา (Duration) ความแรง (Intensity) ความบ่อย (Frequency) รวมทั้งมีการอบอุ่น

ร่างกาย (Warm Up) และผ่อนคลาย (Cool Down) การมีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำจะทำให้ส่วนต่าง ๆ ของร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงจากการเผาผลาญพลังงาน ทำให้ร่างกายมีเนื้อเยื่อกล้ามเนื้อและมีการใช้พลังงานพื้นฐานเพิ่มขึ้น สิ่งเหล่านี้ช่วยควบคุมน้ำหนักตัวไว้ไม่ให้เพิ่มขึ้นในระยะยาว กิจกรรมทางกายที่ช่วยในการควบคุมน้ำหนักนั้นได้แก่ กิจกรรมทางกายที่ใช้แรงปานกลาง เป็นกิจกรรมทางกายที่มีการเต้นของหัวใจน้อยกว่าร้อยละ 60 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด เช่น เดินเร็ว ทำสวน ทำงานบ้านปั่นจักรยานอย่างช้า และกิจกรรมทางกายที่ใช้แรงมาก เป็นกิจกรรมทางกายที่มีการเต้นของหัวใจเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 60 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด เช่น การวิ่งปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ เต้นแอโรบิก แบดมินตัน เป็นต้น ช่วงเวลาในการทำกิจกรรมที่เหมาะสมคือ 20 ถึง 30 นาทีขึ้นไป อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ สิ่งสำคัญที่ทำให้การควบคุมน้ำหนักประสบความสำเร็จคือ การทำกิจกรรมทางกายให้เป็นส่วนหนึ่งของกิจวัตรประจำวัน สำหรับคนที่มีเวลาน้อยหรือไม่มีเวลาในการทำกิจกรรมทางกายก็อาจเพิ่มการมีกิจกรรมทางกายได้โดยการเดินมากขึ้น เช่น การเดินหรือปั่นจักรยานไปทำงาน การเดินขึ้นหรือลงบันไดแทนการใช้บันไดเลื่อนหรือลิฟท์ สิ่งเหล่านี้จะช่วยในการรักษาน้ำหนักไม่ให้เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะสำหรับการออกกำลังกายที่ช่วยการควบคุมน้ำหนัก ดังนี้ ถ้าเราเดินวันละ 1 ชั่วโมงด้วยความเร็วพอสมควร วิ่ง ขี่จักรยานหรือว่ายน้ำวันละ 20 ถึง 25 นาที 3 ถึง 4 ครั้งต่อสัปดาห์ สามารถลดน้ำหนักตัวได้ประมาณ 0.1 กิโลกรัมต่อสัปดาห์ การทำสวนปลูกต้นไม้ รดน้ำต้นไม้ก็จะช่วยลดน้ำหนักได้เช่นเดียวกัน การขึ้นลงบันไดบ่อย ๆ เป็นการออกกำลังกาย ที่ทำได้ง่าย และช่วยลดน้ำหนักด้วย คนอ้วนที่ไม่เป็นโรคหัวใจ หรือความดันโลหิตสูง ควรพยายามเคลื่อนไหว ออกกำลังกายให้มาก และพยายามทำให้สม่ำเสมอทุกวัน ควบคู่กันไปกับการลดอาหาร และต้องปรับทัศนคติเกี่ยวกับอาหารและการออกกำลังกายโดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น

#### ความสำคัญและประโยชน์ของการออกกำลังกาย

ร่างกายมนุษย์ถูกสร้างขึ้นมาให้มีการเคลื่อนไหว เพื่อความเจริญเติบโตและรักษาสภาพการทำงานที่ดีเอาไว้ การเคลื่อนไหวน้อยหรือไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย ไม่เพียงแต่จะทำให้เกิดความเสื่อมโทรมของสมรรถภาพทางกายหรือสุขภาพ แต่ยังเป็นสาเหตุของความผิดปกติของร่างกาย และโรคร้ายหลายชนิดที่ป้องกันได้ ซึ่งเป็นโรคที่เป็นปัญหาทางการแพทย์ที่พบมากในปัจจุบัน

ในทางการแพทย์ การออกกำลังกายอาจเปรียบได้กับยาสารพัดประโยชน์ เพราะใช้เป็นยาบำรุงก็ได้ เป็นยาป้องกันก็ได้ และเป็นยาบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพร่างกายก็ได้ แต่ขึ้นชื่อว่ายาแล้วไม่ว่าจะวิเศษเพียงไรก็จะต้องใช้ด้วยขนาดหรือปริมาณที่เหมาะสมกับคนแต่ละคน การใช้โดยไม่คำนึงถึงขนาดหรือปริมาณที่เหมาะสม นอกจากอาจไม่ได้ผลแล้วยังอาจเกิดโทษจากยาได้ด้วย ดังนั้นถ้าไม่จำเป็นก็ไม่ควรใช้

การออกกำลังกายให้เกิดประโยชน์แก่สุขภาพคือ การจัดชนิดของความหนัก ความนาน และความบ่อยของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับเพศ วัย สภาพร่างกาย สภาพแวดล้อม และ

จุดประสงค์ของแต่ละคน เปรียบได้กับการใช้ยาซึ่งถ้าหากสามารถจัดได้เหมาะสมก็จะให้  
คุณประโยชน์ดังต่อไปนี้

**การเจริญเติบโต** การออกกำลังกายจัดเป็นปัจจัยสำคัญอันหนึ่งที่มีผลกระทบต่อการ  
เจริญเติบโต เด็กที่ไม่ค่อยได้ออกกำลังกายแต่มีอาหารกินอุดมสมบูรณ์ อาจมีส่วนสูงและน้ำหนักตัว  
มากกว่าเด็กในวัยเดียวกัน โดยเฉลี่ย แต่ส่วนใหญ่แล้วจะมีไขมันมากเกินไป มีกระดูกเล็ก หัวใจมีขนาด  
เล็กเมื่อเทียบกับน้ำหนักตัวและรูปร่างอาจผิดปกติได้ เช่น เข้าชิดกัน อ้วนแบบนุ เป็นต้น ซึ่งถือว่าเป็น  
การเจริญเติบโตที่ผิดปกติ ตรงข้ามกับเด็กที่ออกกำลังกายถูกต้องสม่ำเสมอ ร่างกายจะผลิตฮอร์โมนที่  
เกี่ยวกับการเจริญเติบโตอย่างถูกต้อง จึงกระตุ้นให้อวัยวะต่าง ๆ เจริญขึ้นพร้อมกัน ไปทั้งขนาด รูปร่าง  
และหน้าที่การทำงาน และเมื่อประกอบกับผลของการออกกำลังกายที่ทำให้เจริญอาหาร การย่อย  
อาหารและการขับถ่ายดี เด็กที่ออกกำลังกายอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอจึงมีการเจริญเติบโตดีกว่าเด็กที่  
ขาดการออกกำลังกาย

รูปร่างและทรวดทรง ดังได้กล่าวแล้วว่า การออกกำลังกายเป็นได้ทั้งยาป้องกันและยา  
รักษาโรค การเสียทรวดทรงในช่วงการเจริญเติบโตดังข้อ 1. ย่อมป้องกันได้ด้วยการออกกำลังกาย แต่  
เมื่อเติบโตเต็มที่แล้วยังขาดการออกกำลังกาย ก็จะทำให้ทรวดทรงเสียไปได้ เช่น ตัวเอียง หลังงอ พุง  
ป่อง ซึ่งทำให้เสียบุคลิกภาพได้อย่างมาก ในระยะนี้ ถ้ากลับมาออกกำลังกายอย่างถูกต้อง เป็นประจำ  
สม่ำเสมอยังสามารถแก้ไขให้ทรวดทรงกลับดีขึ้นมาได้ แต่การแก้ไขบางอย่างอาจต้องใช้เวลาเป็น  
เดือน เป็นปี แต่บางอย่างอาจเห็นผลภายในเวลาไม่ถึง 1 เดือน เช่น พุงป่อง การบริหารกายเพื่อเพิ่ม  
ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหน้าท้องเพียง 2 สัปดาห์ ก็ทำให้กล้ามเนื้อหน้าท้องมีความตึงตัวเพิ่มขึ้น  
จนกระชับอวัยวะภายในไว้ไม่ให้ดันออกมาเห็นพุงป่องได้

1. สุขภาพทั่วไป เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อ  
สุขภาพถึงแม้ว่าจะไม่มีหลักฐานแน่ชัดว่าการออกกำลังกายจะสามารถเพิ่มภูมิคุ้มกันโรคที่เกิดจาก  
การติดเชื้อได้ แต่มีหลักฐานที่พบบ่อยครั้งว่า เมื่อนักกีฬาเกิดการเจ็บป่วยจากการติดเชื้อจะสามารถ  
หายได้เร็วกว่า และมีโรคแทรกซ้อนน้อยกว่า ข้อที่ทำให้เชื่อได้แน่ชัดว่าผู้ที่ออกกำลังกายย่อมมีสุขภาพ  
ดีกว่าผู้ขาดการออกกำลังกาย คือ การที่อวัยวะต่าง ๆ มีการพัฒนาทั้งขนาด รูปร่าง และหน้าที่การ  
ทำงาน โอกาสของการเกิดโรคที่ไม่ใช่โรคติดเชื้อ เช่น โรคเสื่อมสมรรถภาพในการทำงานของอวัยวะ  
จึงมีน้อยกว่า

2. สมรรถภาพทางกาย ถ้าจัดการออกกำลังกายเป็นขำบำรุง การออกกำลังกายถือเป็น  
ขำบำรุงเพียงอย่างเดียวที่สามารถเพิ่มสมรรถภาพทางกายได้ เพราะไม่มียาใด ๆ ที่สามารถทำให้  
ร่างกายมีสมรรถภาพเพิ่มขึ้นได้อย่างแท้จริงและถาวร ยาบางอย่างอาจทำให้ผู้ใช้สามารถทนทำงาน  
บางอย่างได้นานกว่าปกติ แต่เมื่อทำไปแล้วร่างกายก็จะอ่อนเพลียกว่าปกติจึงต้องพักผ่อนนานกว่า

ปกติ หรือร่างกาย ทруд โทรมลงไป ในทางปฏิบัติเราสามารถเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายทุก ๆ ด้านได้ เช่น ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความอ่อนตัว ความอดทนของกล้ามเนื้อ ความอดทนของระบบไหลเวียนเลือด ความคล่องตัว

3. การป้องกันโรค การออกกำลังกายสามารถป้องกันโรคได้หลายชนิด โดยเฉพาะโรคที่เกิดจากการเสื่อมสภาพของอวัยวะอื่นเนื่องจากการมีอายุมากขึ้น ซึ่งประกอบกับปัจจัยอื่น ๆ ในชีวิตประจำวันเช่น การกินอาหารมากเกินไป ความเครียด การสูบบุหรี่มาก หรือกรรมพันธุ์ โรคเหล่านี้ได้แก่ โรคประสาทเสียคุณภาพ หลอดเลือดหัวใจเสื่อมสภาพ ความดันเลือดสูง โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคข้อต่อเสื่อมสภาพ เป็นต้น ผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำมีโอกาสเกิดโรคเหล่านี้ได้ช้ากว่าผู้ที่ขาดการออกกำลังกาย หรืออาจไม่เกิดขึ้นเลยจนชั่วชีวิต การออกกำลังกายจึงช่วยชะลอชรา

4. การรักษาโรคและฟื้นฟูสภาพ โรคต่าง ๆ ที่กล่าวในข้อ 5 หากเกิดขึ้นแล้ว การเลือกวิธีออกกำลังกายที่เหมาะสมจัดเป็นวิธีการรักษาและฟื้นฟูสภาพที่สำคัญในปัจจุบัน แต่ในการจัดการออกกำลังกายที่เหมาะสมมีปัญหา เพราะบางครั้ง โรคกำเริบรุนแรงจนการออกกำลังกายแม้เพียงเบา ๆ ก็เป็นข้อห้าม ในกรณีดังกล่าว การควบคุมโดยใกล้ชิดจากแพทย์ผู้ทำการรักษาและการตรวจสอบสภาพร่างกายโดยละเอียดเป็นระยะเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง

#### ผลของการออกกำลังกายต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย

การออกกำลังกายส่งผลต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกายดังนี้

1. ระบบหัวใจและหลอดเลือด การออกกำลังกายในผู้ที่มีความดันโลหิตสูงจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดและช่วยส่งเสริมสุขภาพของหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งกลไกที่แท้จริงในการลดระดับความดันโลหิตนั้นยังไม่เป็นที่ชัดเจนมีข้อเสนอแนะว่า การลดลงของระดับความดันโลหิตนั้นมีความสัมพันธ์กับการลดลงของแรงต้านทานของหลอดเลือดส่วนปลายจากการยับยั้งระบบประสาทซิมพาเทติก และมีการเปลี่ยนแปลงการตอบสนองของหลอดเลือด

การออกกำลังกายมีผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด โดยจะทำให้มีเส้นเลือดฝอยมาเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจเพิ่มขึ้น กล้ามเนื้อหัวใจมีขนาดโตขึ้น แข็งแรงขึ้นและบีบตัวได้แรงขึ้น ปริมาณเลือดที่สูบฉีดแต่ละครั้งและแต่ละนาทีมากขึ้น ผนังหลอดเลือดมีการทำงานต่อเนื่องยืดหยุ่นไม่เปราะแข็ง การออกกำลังกายจะช่วยให้หลอดเลือดคลายตัวทำให้หลอดเลือดมีขนาดกว้างเพิ่มมากขึ้นพอที่จะให้ออกซิเจนของ คลอเลสเทอรอล ผ่านไปได้มากกว่าที่จะอุดตันในหลอดเลือด ทำให้แรงต้านทานของหลอดเลือดส่วนปลายลดลง เป็นผลให้ความดันโลหิตลดลง เนื่องจากในขณะที่ออกกำลังกายจะทำให้ลดการส่งผ่านของประสาทซิมพาเทติก ไปยังหลอดเลือดส่วนปลาย และหลังสารที่ทำให้หลอดเลือดขยายตัว มีการเพิ่มเลือดไปยังกล้ามเนื้อ ทำให้การตอบสนองของหลอดเลือดต่อ

แอลฟา ออกรีนาจิกลดลง เป็นผลให้หลอดเลือดขยายตัว และลดแรงต้านทานส่วนปลาย รวมทั้งมีการหลั่งสารไนตริกออกไซด์ สารโพรสตาแกลนดิน สารอดีโนซีน จะเพิ่มมากขึ้นระหว่างการออกกำลังกาย ซึ่งสารเหล่านี้มีฤทธิ์ทำให้หลอดเลือดขยายตัว ระดับความดันโลหิตจึงลดลงทำให้การไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ดี

นอกจากนั้นการออกกำลังกายจะทำให้มีการใช้พลังงานจากไขมันที่สะสมในร่างกายเพิ่มขึ้น มีผลให้ระดับโคเลสเตอรอลและไตรกลีเซอไรด์ในเลือดลดลง การออกกำลังกายยังทำให้หลอดเลือดมีความยืดหยุ่นดีขึ้น ช่วยลดการตีบแคบและการอุดตันของหลอดเลือดแดง โดยช่วยลดปริมาณไขมันในเลือดชนิดที่มีความหนาแน่นต่ำ (Low Density Lipoprotein ; LDL) ซึ่ง LDL จะไปเกาะบริเวณผนังหลอดเลือดทำให้หลอดเลือดอุดตัน และการออกกำลังกายทำให้ไขมันในเลือดชนิดความหนาแน่นสูง (High Density Lipoprotein; HDL) เพิ่มขึ้น ซึ่ง HDL มีหน้าที่ขนส่งโคเลสเตอรอลที่สะสมบริเวณผนังเนื้อเยื่อชั้นในของหลอดเลือดเข้าสู่ตับ ลดการตีบแคบของหลอดเลือด ทำให้แรงต้านทานหลอดเลือดส่วนปลายลดลง มีผลให้ระดับความดันโลหิตลดลง

นอกจากนั้น การออกกำลังกายยังทำให้เกิดความเพลิดเพลิน คลายความวิตกกังวล เนื่องจาก มีการหลั่งสารเอนดอร์ฟิน ซึ่งมีฤทธิ์คล้ายมอร์ฟิน ช่วยลดการทำงานของประสาทซิมพาเทติก และช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และความวิตกกังวล

จะเห็นว่า การออกกำลังกายมีผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือดโดยตรงจะช่วยลดระดับความดันโลหิตในผู้ที่มีความดันโลหิตสูง จากงานวิจัยที่ใช้การออกกำลังกายแบบแอโรบิกจำนวน 21 งานวิจัย การศึกษาพบว่ามี 20 งานวิจัย ที่ผลของการออกกำลังกายแบบแอโรบิกทำให้ระดับความดันโลหิตในผู้ที่มีความดันโลหิตสูงลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยลดระดับไดแอสโตลิกได้ 6-7 มิลลิเมตรปรอท และลดระดับซิสโตลิกได้ 5-10 มิลลิเมตรปรอท ปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มความผิดปกติที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (Metabolic Syndrome) การออกกำลังกายมีผลทำให้ระดับ LDL ต่ำลงระดับความดันโลหิตทั้งซิสโตลิกและไดแอสโตลิกลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนั้นการออกกำลังกายยังมีผลต่อการลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคแทรกซ้อน เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ ภาวะหัวใจวาย โรคหลอดเลือดสมอง ไตวาย และ จอรับภาพตาเสื่อม

**2. ระบบหายใจ** ในระหว่างออกกำลังกาย จะมีการทำงานของกล้ามเนื้อทรวงอกเพิ่มขึ้นมีการหายใจมากกว่าตอนพัก และมีการแลกเปลี่ยนก๊าซออกซิเจนกับคาร์บอนไดออกไซด์ระหว่างเลือดกับอากาศผ่านผนังถุงลมในขณะที่ออกกำลังกายอย่างหนักจะมีการหายใจอย่างเต็มที่ ช่วยให้ปริมาตรการหายใจเข้าออก (Tidal Volume) เพิ่มขึ้น เพิ่มปริมาตรของปอด (Lung Volume) ความสามารถในการแลกเปลี่ยนก๊าซ (Diffusion Capacity)

3. ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ขณะออกกำลังกายจะมีปริมาณเลือดที่ไหลเวียนในกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น ออกซิเจนและอาหารไปเลี้ยงเพิ่มขึ้น ซึ่งสารพวกแป้งและสารเร่งปฏิกิริยาในการเผาผลาญอาหารเกิดพลังงานมากขึ้น กล้ามเนื้อมีความทนทาน มีกำลัง แข็งแรงและยืดหยุ่นขึ้น ส่วนผลต่อกระดูกและข้อต่อก็จะทำให้มีการเคลื่อนไหวดีขึ้น และเอ็นก็จะแข็งแรงขึ้นการเคลื่อนไหว และทรงตัวดี

4. ระบบประสาท การออกกำลังกายจะช่วยให้สมองจะทำงานดีขึ้น การสั่งงาน การทำงานของกล้ามเนื้อจะมีการเคลื่อนไหวดีขึ้น แบบแผนการนอนหลับและความจำดีขึ้น การออกกำลังกายจะทำให้ระบบประสาทส่วนกลาง และส่วนปลายทำงานประสานกันได้ดีขึ้น ในระบบของประสาทอัตโนมัติเมื่อมีการออกกำลังกาย จะมีการไปกระตุ้นประสาทซิมพาเทติก ซึ่งจะมีฤทธิ์ส่งเสริมการทำงานของกล้ามเนื้อ เช่นเพิ่มการไหลเวียนของโลหิต เพิ่มการหายใจ ส่วนประสาทพาราซิมพาเทติก มีหน้าที่ส่งเสริมการฟื้นตัวหลังการออกกำลังกาย ช่วยเพิ่มการเสริมสร้างและสะสมพลังงานในการทำงานครั้งต่อไปในผู้ที่มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอจะมีความตึงตัวของพาราซิมพาเทติก สูง (Parasympathecotonia) อัตราการเต้นของหัวใจจะต่ำ ทำให้เหนื่อยยาก ส่วนในผู้ที่ขาดการออกกำลังกาย จะเหนื่อยง่าย ตื่นเต้นหัวใจเต้นเร็ว

5. ระบบต่อมไร้ท่อ การออกกำลังกายจะกระตุ้นการทำงานของต่อมไร้ท่อให้มีการเพิ่มการหลั่งฮอร์โมนที่ลดสลายกเวินอินซูลิน การออกกำลังกายจะมีการกระตุ้นต่อมหมวกไตให้หลั่งสารแคเทชิโคโลมิน ประกอบด้วย นอร์อิพิเนฟรินและอะดรีนาลีน ซึ่งมีฤทธิ์ในการเพิ่มการบีบตัวของหัวใจ รวมทั้ง กลูคากอนเพิ่มขึ้น มีการนำพลังงานจากอาหารมาใช้ โดยการสลายไกลโคเจนจากตับและไขมันจากแหล่งสะสมซึ่งมีผลทำให้อินซูลิน ในกระแสเลือดลดลง แต่จะมีประสิทธิภาพในการออกฤทธิ์ดีขึ้น

#### ชนิดของการออกกำลังกาย

ร่างกายของเรามีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับความร้อน ความเย็น ความกดอากาศ การทำงานหนัก รวมทั้งการไม่ออกกำลังกายหรือไม่เคลื่อนไหวเลย การปรับตัวนี้มีผลไปถึงรูปร่างและการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ซึ่งเป็นไปได้ทั้งในทางที่ดีขึ้นหรือเลวลง จากการศึกษาถึงผลร้ายของการขาดการออกกำลังกายด้วยการให้ผู้มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์นอนเตียง โดยไม่ให้ใช้กำลังกายเลยเป็นเวลา 2 - 3 สัปดาห์ พบว่า ร่างกายมีการปรับตัวไปในทางเลวลง กล่าวคือ ผู้ถูกทดลองมีกระดูกบางลง เม็ดเลือดและปริมาณเลือดน้อยลง กล้ามเนื้อลีบกว่าเดิม ความสามารถในการจับและขนส่งออกซิเจนน้อยลง แรงบีบตัวของหัวใจและปริมาณเลือดที่สูบฉีดแต่ละครั้งน้อยลง ซึ่งทำให้อัตราการเต้นของหัวใจขณะพักเพิ่มขึ้นกว่าปกติ ผู้ถูกทดลองรู้สึกเหนื่อย ใจสั่นเมื่อใช้กำลังเพียงเล็กน้อย เช่น ลุก นั่ง เดิน หรือมีอาการหน้ามืดเมื่อลุกจากเตียงเร็ว นอกจากนั้นเมื่อนำมาทดสอบ

สมรรถภาพทางกายยังพบว่า สมรรถภาพทางกายน้อยลงทุกด้านเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนทดลอง ผู้ถูกทดลองได้เข้ารับการทดสอบโดยขี่จักรยานวัดงานซึ่งกำหนดความถี่ระดับหนึ่ง คือให้หัวใจเต้นเร็วเพียง 120 ครั้ง ต่อนาที และไม่เหนื่อย แต่หลังจากนอน 2 ถึง 3 สัปดาห์ เมื่อให้ทำงานในปริมาณเดิม อัตราการเต้นหัวใจกลับเพิ่มเป็น 170 ครั้ง ต่อนาที และเหนื่อยกว่าเดิม

การออกกำลังกายเป็นวิถีธรรมชาติที่ทำให้ระบบต่าง ๆ ของร่างกายต้องทำงานมากกว่าปกติโดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบโครงสร้าง ระบบไหลเวียนเลือด ระบบหายใจและระบบประสาทซึ่งจะต้องทำงานความสัมพันธ์กันด้วยความเหมาะสม ดังนั้น การออกกำลังกายจึงแบ่งออกได้ 2 ชนิด ดังนี้

### การแบ่งตามลักษณะการทำงานของกล้ามเนื้อ

#### 1. การออกกำลังกายแบบไอโซเมตริก (Isometric Exercise or Static Exercise)

หมายถึง การออกกำลังกายแบบมีการหดตัวของกล้ามเนื้อ ชนิดที่ความยาวของกล้ามเนื้อคงที่ แต่มีการเกร็งหรือตึงตัว (Tension) ของกล้ามเนื้อเพื่อต้านกับแรงต้านทาน ดังนั้น เมื่อมีการออกกำลังกายชนิดนี้ ระยะเวลาต่าง ๆ จึงไม่มีการเคลื่อนไหวแต่มีการเกร็งของกล้ามเนื้อในลักษณะออกแรงเต็มที่ในระยะสั้น ๆ เช่น ออกแรงดันผนังกำแพง ออกแรงบีบวัตถุหรือกำหมัดไว้แน่น หรือในขณะที่นั่งทำงานเอาฝ่ามือกดลงบนโต๊ะเต็มที่

จากการศึกษาพบว่า การออกกำลังกายแบบไอโซเมตริกนี้ หากกระทำบ่อย ๆ เป็นประจำจะมีผลต่อการเพิ่มขนาดของกล้ามเนื้อ ซึ่งทำให้กล้ามเนื้อมีความแข็งแรงเพิ่มขึ้น แต่มีผลน้อยมากในการเพิ่มสมรรถภาพของหัวใจหรือระบบไหลเวียนเลือด

การออกกำลังกายแบบไอโซเมตริกนี้ เหมาะสำหรับผู้ที่ไม่ค่อยมีเวลา หรือสถานที่สำหรับออกกำลังกายด้วยวิธีอื่น ๆ เพราะเป็นการออกกำลังที่ใช้เวลาน้อย และสามารถกระทำได้ที่เกือบทุกสถานที่ นอกจากนั้น ยังเหมาะสำหรับนักกีฬาที่เพิ่งฟื้นจากการบาดเจ็บ เพราะไม่สามารถเคลื่อนไหวอวัยวะบางส่วนได้เต็มที่

สำหรับผู้ที่ เป็นโรคหัวใจหรือโรคความดันเลือดสูง ไม่ควรออกกำลังกายด้วยวิธีนี้ เพราะเมื่อมีการเกร็งกล้ามเนื้อจะทำให้หัวใจต้องทำงานเพิ่มขึ้นพร้อม ๆ กับการเพิ่มของความดันเลือดเกือบทันทีจึงอาจเป็นอันตรายในขั้นที่รุนแรงได้

#### 2. การออกกำลังกายแบบไอโซโทนิค (Isotonic Exercise or Dynamic Exercise)

หมายถึง การออกกำลังกายแบบมีการหดตัวของกล้ามเนื้อ ชนิดที่ความยาวของกล้ามเนื้อมีการเปลี่ยนแปลง และอวัยวะมีการเคลื่อนไหว เป็นการบริหารกล้ามเนื้อตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายโดยตรงซึ่งสามารถแบ่งการทำงานของกล้ามเนื้อออกเป็น 2 ลักษณะคือ



**2.1 คอนเซนตริก (Concentric)** คือ การหดตัวของกล้ามเนื้อชนิดที่มีความยาวของกล้ามเนื้อหดสั้นเข้าทำให้หน้าหนักเคลื่อนเข้าหาลำตัว เช่น การยกน้ำหนักเข้าหาลำตัว ทำวิดพื้นในขณะที่ยกตัวลงสู่พื้น

**2.2 เอกเซนตริก (Eccentric)** คือ การหดตัวของกล้ามเนื้อชนิดที่มีการเกร็งกล้ามเนื้อและความยาวของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น เช่น ยกน้ำหนักออกจากลำตัว ทำวิดพื้นในขณะยกตัวขึ้น

**3. ไอโซคิเนติก (Isokinetic Exercise)** หมายถึง การออกกำลังกายชนิดที่การทำงานของกล้ามเนื้อเป็นไปอย่างสม่ำเสมอตลอดช่วงเวลาของการเคลื่อนไหว เช่น การขี่จักรยานวัดงาน การก้าวขึ้นลงตามแบบทดสอบของฮาร์วาร์ด (Harvard Step Test) หรือการใช้เครื่องมือ อื่น ๆ เข้าช่วย

**การแบ่งตามลักษณะการใช้ออกซิเจน**

**1. การออกกำลังกายแบบแอนแอโรบิก (Anaerobic Exercise)** หมายถึง การออกกำลังกายแบบไม่ต้องใช้ออกซิเจน หรือในขณะที่ยกน้ำหนักแบบไม่ต้องหายใจเอาอากาศเข้าสู่ปอดเลย เช่น การวิ่งเร็วระยะสั้น หรือการวิ่งในกีฬาบางอย่าง เช่น การวิ่งเต็มทีเพื่อเข้าไปรับลูกเทนนิสที่ข้ามตาข่ายมา การกระโดดสูง กระโดดไกล ขว้างจักร ฟันหล่น พุ่มน้ำหนัก ซึ่งผลจากการออกกำลังกายแบบ แอนแอโรบิก คล้ายกับการออกกำลังกายแบบไอโซเมตริก

**2. การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic Exercise)** หมายถึง การออกกำลังกายชนิดที่ต้องใช้ออกซิเจน หรือมีการหายใจในขณะที่ออกกำลังกาย เป็นการบริหารให้ร่างกายเพิ่มความสามารถสูงสุดในการรับออกซิเจน

ในการออกกำลังกาย ร่างกายจะต้องใช้ออกซิเจนเพิ่มขึ้น ดังนั้น ในการขนส่งออกซิเจนไปยังเซลล์ของกล้ามเนื้อและอวัยวะที่เกี่ยวข้องและการใช้ออกซิเจนเพิ่มขึ้นนี้ ระบบการลำเลียงออกซิเจนไปยังจุดหมายปลายทางก็คือระบบไหลเวียนเลือดและระบบหายใจ จำเป็นต้องทำงานเพิ่มขึ้นด้วย ดังนั้นการออกกำลังกายเป็นประจำจึงทำให้ระบบการไหลเวียนเลือดและระบบหายใจปรับตัวในทางดีขึ้น โดยสามารถเพิ่มการขนส่งออกซิเจนไปยังเซลล์กล้ามเนื้อและอวัยวะที่เกี่ยวข้องได้มากขึ้น ซึ่งเป็นผลกลับกันกับการขาดการออกกำลังกายที่กล่าวข้างต้น ตัวอย่างเช่น เคยทำงานหนึ่งซึ่งเป็นงานในขณะที่ไม่เคยออกกำลังกาย ต้องให้อัตราการเต้นของหัวใจขณะออกกำลังกายมากถึง 170 ครั้งต่อนาที แต่หลังจากออกกำลังกายเป็นประจำระยะหนึ่งแล้ว อัตราการเต้นของหัวใจขณะออกกำลังกายอาจลดเหลือเพียง 130 ครั้งต่อนาที และถ้าจะให้อัตราการเต้นของหัวใจขณะออกกำลังกายมากถึง 170 ครั้งต่อนาที ก็จะต้องเพิ่มความหนักของงานขึ้นอีกมาก ซึ่งแสดงว่าร่างกายยังมีกำลังสำรองอยู่มาก

ผลของการออกกำลังกายเป็นประจำจะทำให้ขณะพัก หัวใจทำงานอย่างประหยัดหรือไม่หนักโดยบีบตัวน้อยครั้งลง ผู้ที่เคยมีอัตราการเต้นของหัวใจขณะพัก 70 ครั้งต่อนาที หลังจากการออกกำลังกายเป็นประจำทำให้หัวใจเต้นเพิ่มขึ้นเพียง 1,500 ถึง 2,000 ครั้งต่อวันติดต่อกันเพียง 2 ถึง 3 เดือน อัตราการเต้นของหัวใจขณะพักอาจลดลงเหลือ 60 ครั้งต่อนาที ซึ่งทำให้ประหยัดการทำงานของหัวใจได้กว่า 10,000 ครั้งต่อวัน ผลคือหัวใจมีอายุยืนยาวขึ้น

ดังนั้น จึงพอสรุปได้ว่าการออกกำลังกายแบบ แอโรบิก มีผลดังต่อไปนี้

1. ได้ปริมาณอากาศเข้าสู่ปอดมากขึ้น เพราะอัตราการหายใจเพิ่มขึ้น
2. อัตราการเต้นของหัวใจและประสิทธิภาพในการสูบฉีดเลือดเพิ่มขึ้น
3. การไหลเวียนเลือดในร่างกายดีขึ้น
4. ออกซิเจนถูกส่งไปตามอวัยวะต่าง ๆ ได้สะดวกและรวดเร็ว
5. ลดอาการเมื่อยล้า ทำให้กล้ามเนื้อทำงานได้นานขึ้น
6. ส่งเสริมบุคลิกภาพ ทำให้ร่างกายได้สัดส่วน
7. กล้ามเนื้อและอวัยวะต่าง ๆ แข็งแรงมากขึ้น

#### หลักและวิธีการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายมีหลักและวิธีการที่เป็นสากล ดังนี้

#### ปริมาณความหนัก ความนาน และความบ่อยในการออกกำลังกาย

ในการออกกำลังกายแต่ละครั้งถ้าต้องการให้ได้ประโยชน์สูงสุด ผู้ออกกำลังกายควรมีหลักปฏิบัติเพื่อความเหมาะสมพอดี คือ

##### 1. ความหนักของการออกกำลังกาย

ผู้ออกกำลังกายมีความจำเป็นจะต้องทราบว่าควรออกกำลังกายเท่าใด จึงจะไม่เป็นอันตรายต่อร่างกายและได้ผลดีที่สุด โดยปกติเราจะใช้อัตราการเต้นของหัวใจเป็นตัววัดความหนักของงาน ถ้าเป็นการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ อัตราการเต้นของหัวใจของผู้ออกกำลังกายควรอยู่ในอัตรา 70 ถึง 80 % ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด โดยอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดมีสูตรในการคำนวณดังต่อไปนี้

$$\text{ชีพจรสูงสุด} = (220 - \text{อายุปี}) \times (70 - 80 \%) / 100$$

##### 2. ความนานของการออกกำลังกาย

ในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแต่ละครั้ง โดยทั่ว ๆ ไปควรใช้เวลาอย่างน้อย 20 ถึง 30 นาที (แต่สำหรับผู้ที่เป็นนักกีฬาควรเพิ่มเวลาให้นานขึ้น) โดยให้อัตราการเต้นของหัวใจคงที่ (ตามการคำนวณได้ในข้อ 1) ไปตลอดเวลานั้น และควรออกกำลังกายเป็นเวลาเดียวกันทุกครั้ง

### 3. ความบ่อยของการออกกำลังกาย

ความเหมาะสมในการออกกำลังกายในหนึ่งสัปดาห์นั้น ควรออกกำลังกายไม่น้อยกว่า 3 วัน และไม่เกิน 6 วัน และควรมีวันพักผ่อนสัปดาห์ละไม่น้อยกว่า 1 วัน

#### การออกกำลังกายกับการควบคุมน้ำหนัก

คนปกติจะหยุดการเจริญเติบโตเมื่ออายุเกิน 25 ปี หลังจากวัยนี้แล้ววัยจะเริ่มเสื่อมลง การที่น้ำหนักตัวลดลง 2 ถึง 3 กิโลกรัมหลังอายุ 25 ปี จึงเป็นสิ่งปกติ แต่มักพบว่าคนส่วนใหญ่มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ด้วยไขมันที่สะสมในร่างกาย เนื่องจากการใช้ร่างกายและออกกำลังน้อยลง รับประทานอาหารมากเกินไปและไม่ได้ออกกำลังกาย และมีความเครียดผสมผสานเข้าไปด้วย โดยทั่วไปมักถือว่าถ้าน้ำหนักตัวมากกว่า 20 % ของน้ำหนักตัวมาตรฐานถือว่าอ้วน

การชั่งน้ำหนักตัวทุก ๆ วันในเวลาตื่นนอนตอนเช้าจะเป็นสิ่งบ่งบอกที่ดีถึงความสมดุลของอาหารที่บริโภคกับพลังงานที่ใช้ในแต่ละวัน ถ้าบริโภคอาหารที่พอเหมาะแล้ว น้ำหนักตัวแต่ละวันไม่ควรต่างกันเกินกว่า 1 กก. ซึ่งน้ำหนัก 1 กก. นี้เป็นค่าของปริมาณน้ำในร่างกายที่อาจเปลี่ยนแปลงในแต่ละวัน อาหารที่รับประทานมากเกินไปในแต่ละวันไม่ว่าจะเป็นไขมัน แป้งหรือโปรตีนจะเปลี่ยนแปลงเป็นไขมันไปสะสมตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายให้อ้วน อาหารเหล่านี้มักเป็นอาหารจานด่วน (Fast Food) หรือ อาหารขยะ (Junk Food) เช่น พิซซ่า โดนัท สปาเกตตี้

ความอ้วนอาจเกิดได้ทั้งจากภาวะโรคบางชนิด หรือจากการไม่สมดุลของการรับประทานอาหารกับการใช้พลังงาน กิจกรรมประจำวันของคนอ้วนส่วนใหญ่จะใช้พลังงานน้อยและไม่ค่อยออกกำลังกาย รวมทั้งไม่ชอบออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา แต่ชอบบริโภคอาหารมากกว่าคนทั่วไป และชอบอยู่เฉย ๆ หรือนั่งดูโทรทัศน์

ปกติคนที่มียูมากกว่า 25 ปี และมีกิจกรรมซึ่งไม่ต้องใช้พลังงานมากและไม่ได้ออกกำลังกายต้องการพลังงานในวันหนึ่งประมาณ 1,800 ถึง 2,500 กิโลแคลอรี (ขึ้นอยู่กับน้ำหนักตัวของแต่ละคน) ส่วนใหญ่ผู้ทำงานหนัก เช่น กรรมกรแบกหามหรือผู้เล่นกีฬานานกว่า 1 ถึง 2 ชั่วโมงต่อวัน อาจต้องการพลังงานถึง 5,000 กิโลแคลอรีต่อวัน ความอ้วนมีผลเสียต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจอย่างมาก ผลเสียต่ออวัยวะในร่างกายที่สำคัญคือ ระบบการไหลเวียนเลือด ระบบการหายใจ และระบบการเคลื่อนไหว เช่น ข้อต่อต่าง ๆ ถ้าเรากินอาหารมากกว่าที่ร่างกายต้องการวันละ 50 กิโลแคลอรี ต่อ วัน (น้ำตาลทรายประมาณ 1 ช้อนโต๊ะ) ใน 1 ปีเราจะมีพลังงานเกินประมาณ 18,000 กิโลแคลอรี ซึ่งจะสะสมไว้ในร่างกายในรูปไขมันทำให้มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นประมาณ 3 กิโลกรัม ฉะนั้น ถ้าเรากินอาหารเกิน 50 กิโลแคลอรีต่อวัน ใช้เครื่องทุ่นแรงต่าง ๆ แทนการออกกำลังกาย และใช้เวลาว่างพักผ่อนนอนหรือนั่งดูโทรทัศน์แทนการเล่นกีฬา เราจะมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นประมาณ 30 กิโลกรัม หรือ 58 % ของน้ำหนักเฉลี่ยของชายไทย (ชายไทย 166 ซม.

โดยเฉลี่ย) ภายใน 10 ปี และผลเสีย ของการมีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐานก็จะเด่นชัดมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น

ถ้าขณะนี้ท่านมีน้ำหนักเกินมาตรฐานแล้ว สิ่งที่ต้องทำคือ กำจัดน้ำหนักส่วนที่เกินออก โดยวิธีลดปริมาณอาหารและออกกำลังกายควบคู่กันไป ไม่ควรใช้ยาทุกชนิดเพราะจะมีผลแทรกซ้อน เกิดขึ้นถ้าลดอาหารลงประมาณวันละ 100 กิโลแคลอรี และใช้พลังงานเพิ่มขึ้นวันละ 200 กิโลแคลอรี ใน 1 เดือน จะเสียพลังงาน 6,000 กิโลแคลอรี ซึ่งเป็นไขมันเกือบ 1 กิโลกรัม (ไขมัน 1 กรัม ให้พลังงาน 9 กิโลแคลอรี แต่ไขมันในร่างกายมีน้ำเป็นส่วนประกอบด้วย 14 % ฉะนั้นเนื้อเยื่อไขมัน 1 กรัมจะให้พลังงานเพียง 7.7 กิโลแคลอรี) ถ้าเราต้องการลดน้ำหนักลงเร็วกว่านี้อาจลดได้ไม่เกิน 1 กิโลกรัมต่อสัปดาห์ถ้าลดลงมากกว่านี้จะมีผลเสียและผิวหนังเหี่ยว

จะเห็นได้ว่าการออกกำลังกายนั้นมีประโยชน์ต่อร่างกาย ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้ การออกกำลังกายทำให้ความสามารถในการแลกเปลี่ยนก๊าซที่ปอดดีขึ้น ทำให้การทำงานของระบบกล้ามเนื้อและกระดูกดีขึ้น การทำงานของสมองดีขึ้น ทำให้มีการกระตุ้นการทำงานของระบบต่อมไร้ท่อ โดยเฉพาะในระบบหัวใจและหลอดเลือดนั้นเป็นประโยชน์อย่างมากสำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูง โดย การออกกำลังกายแบบแอโรบิกจะช่วยลดระดับโคเลสเตอรอล และระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือดเป็นการช่วยลดการอุดตันของหลอดเลือดทำให้แรงต้านภายในของหลอดเลือดลดลง ซึ่งทำให้ระดับความดันโลหิตลดลง และทำให้หลอดเลือดมีความยืดหยุ่นเพิ่มขึ้น กล้ามเนื้อหัวใจมีขนาดใหญ่และแข็งแรงเพิ่มขึ้น มีการบีบตัว และการไหลเวียนของโลหิตดีขึ้นทำงานมีประสิทธิภาพดีขึ้นรวมถึงป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อน เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ ภาวะหัวใจวาย โรคหลอดเลือดสมองไตวาย และจอภาพตาเสื่อม และการออกกำลังกายยังมีผลต่อจิตใจ ช่วยให้ผ่อนคลาย และลดความเครียดได้

ดังนั้นการออกกำลังกายจึงเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญที่ควรปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง ซึ่งจะช่วยลดภาวะโรคเบาหวาน และป้องกันโรคแทรกซ้อนเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ที่เกิดจากภาวะโรคเบาหวานได้

#### ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย

ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ อุตสาหกรรม และเทคโนโลยี ทำให้ปัจจุบันประชาชนมีชีวิตประจำวันที่สะดวกสบาย มีเครื่องทุ่นแรงและอุปกรณ์อำนวยความสะดวก หลายอย่างลดการใช้แรงงาน นอกจากนี้ความก้าวหน้าด้านการคมนาคมขนส่ง และการสื่อสาร เป็นอีกส่วนหนึ่งที่ทำให้ประชาชนลดการใช้พลังงานลง การมีจักรยานยนต์รับจ้าง ลิฟต์โดยสาร บันไดเลื่อน ตลอดจนรีโมท ทรศัพท์มือถือ และเครือข่ายอินเทอร์เน็ต อีเมล ล้วนช่วยลด การเคลื่อนไหวและการใช้พลังงานของร่างกายทั้งสิ้น และสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกาย ทำให้โอกาสในการออกกำลังกายลดลง

ปัจจัยอื่นๆ ที่กำหนดพฤติกรรมเคลื่อนไหวร่างกายและการออกกำลังกาย ยังรวมถึงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ซึ่งได้แก่ลักษณะที่อยู่อาศัยบุคคลที่อาศัยอยู่ในอพาร์ทเมนต์ ตึกแถว หรือ คอนโดมิเนียม มักมีกิจกรรมเคลื่อนไหวหรือออกกำลังกายน้อยกว่า ทั้งนี้ เนื่องจากสถานที่คับแคบและจำกัด หรือมีสถานที่ที่ให้ออกกำลังกายได้น้อย

#### ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย เป็นองค์ประกอบสำคัญอีกองค์ประกอบหนึ่งที่จะทำให้การออกกำลังกายดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ถ้าเปรียบเทียบการออกกำลังกายเสมือนต้นไม้ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายก็คือ กิ่ง ก้าน และใบ ซึ่งต่างก็มีหน้าที่ที่จะทำให้ต้นไม้ที่เจริญงอกงามมีดอกผลต่อไป และหากส่วนประกอบของต้นไม้ส่วนใดส่วนหนึ่ง ไม่สามารถทำหน้าที่ของมันได้ ต้นไม้นั้นก็จะมีเหี่ยวแห้งและตายไปในที่สุด แต่ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายมีด้วยกันหลายด้าน ในที่นี้จะขอกล่าวถึงปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายเท่านั้น

#### สภาพอากาศกับการออกกำลังกาย

##### อากาศร้อน

อากาศร้อนมีผลต่อสมรรถภาพทางกายขณะออกกำลังกายอย่างมาก ถ้าเป็นกีฬาที่อาศัยความเร็ว ความว่องไว และใช้เวลาเล่นครั้งละไม่นาน มีช่วงพักระหว่างแข่งขัน เช่น วิ่งระยะสั้น อากาศร้อนจะกระตุ้นให้สมรรถภาพทางกายสูงขึ้นได้ แต่ในการออกกำลังกายทั่ว ๆ ไปที่ใช้เวลานานกว่า 3 นาทีจะมีความร้อนเกิดขึ้นในร่างกายและร่างกายต้องมีวิธีการระบายความร้อนออก ซึ่งได้แก่การนำความร้อน ออกโดยตรงระหว่างร่างกายกับอากาศ การพาความร้อน โดยการเคลื่อนที่ของอากาศหรือลม การแผ่รังสี และที่สำคัญที่สุดคือ การหลั่งเหงื่อ ซึ่งเป็นวิธีสำคัญที่สุดในการระบายความร้อน เพราะขณะเหงื่อระเหยจะต้องใช้ความร้อนแฝงซึ่งดึงมาจากร่างกายนั่นเอง แต่ในขณะที่อากาศร้อนและมีความชื้นสูงการระเหยของเหงื่อจะทำได้ไม่ดี ร่างกายต้องเพิ่มจำนวนเหงื่อให้มากขึ้น ดังนั้นหัวใจและระบบไหลเวียนเลือดจึงต้องทำงานมากขึ้น หัวใจเต้นเร็วขึ้น นอกจากนี้ความสามารถในการหดตัวของกล้ามเนื้อยิ่งเลวลงเนื่องจากอุณหภูมิของร่างกายที่สูงขึ้น และจะเพิ่มการทำงานของระบบอื่น ๆ ของร่างกายทำให้ร่างกายต้องการพลังงานเพิ่มขึ้นอีกด้วย ฉะนั้นผลรวมที่เห็นคือสมรรถภาพทางกายลดลงมาก และถ้าปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องขณะออกกำลังกายในอากาศร้อนขึ้นจะนำอันตรายมาสู่ร่างกายอย่างมาก

ผู้ที่ต้องการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และนักกีฬาทั่ว ๆ ไปที่ต้องการฝึกความอดทนควร จะเลือกออกกำลังกายในเวลาเช้าหรือเย็นที่อากาศไม่ร้อนจัด ยกเว้นนักกีฬาที่ต้องการความเร็วและความว่องไว ซึ่งอาจฝึกในเวลาบ่ายได้

### การเสียเหงื่อ การป้องกัน และการชดเชย

เหงื่อมีความเข้มข้นของเกลือประมาณ 0.12 ถึง 0.4 % ซึ่งน้อยกว่าความเข้มข้นของเลือดมากเพราะในเลือดมีเกลือประมาณ 0.9 % เมื่อมีการเสียเหงื่อมากขึ้นจะเป็นการเสียน้ำมากกว่าการเสียเกลือผู้ที่เสียเหงื่อมากจะรู้สึกเพลีย ความอดทนของร่างกายลดลง เหนื่อยง่ายขึ้น ที่สำคัญที่สุดคือรู้สึกกระหายน้ำมาก ปากแห้ง ซึ่งถ้าเป็นดังนี้เรียกว่ามี อาการเพลียแดด (Heat Exhaustion) มักเกิดขึ้นกับผู้ที่ไม่คุ้นเคยกับการออกกำลังกายมาก่อน ทำให้ร่างกายไม่ชินต่อการแก้ไขภาวะที่อุณหภูมิของร่างกายสูงขึ้น และต้องเพิ่มการไหลเวียนเลือดและการทำงานของหัวใจ การป้องกันการเพลียแดด อาจทำได้โดยการดื่มน้ำก่อนการออกกำลังกาย 10 นาที ประมาณ 1 แก้ว ไม่ควรดื่มมากกว่านี้ เพราะร่างกายจะขับออกเป็นปัสสาวะขณะออกกำลังกาย ถ้ารู้สึกปากแห้ง กระหายน้ำ เพลียขณะออกกำลังกายอาจดื่มน้ำธรรมดาครั้งละไม่เกิน 1 แก้ว ทุก ๆ 10 ถึง 15 นาทีจนหายกระหายน้ำ ถ้าออกกำลังกายเกิน 1 ชั่วโมงแล้วต่อไปควรดื่มน้ำผลไม้ที่ผสมให้จางกว่าปกติ 2 ถึง 3 เท่า และเติมเกลือแกงเล็กน้อย น้ำผลไม้มีประโยชน์มากเพราะช่วยชดเชยเกลือที่ร่างกายสูญเสียไปกับเหงื่อ

หลังการออกกำลังกายแล้วควรพักในที่ร่ม ใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดตัวเพื่อลดความร้อน เครื่องดื่มที่เหมาะสมหลังออกกำลังกายคือ น้ำผลไม้ที่ผสมเกลือแกงเล็กน้อย ดื่มได้ตามความต้องการของร่างกาย (อาจสังเกตปริมาณน้ำที่เสียไปได้จากน้ำหนักตัวที่ลดลง) และเมื่อน้ำและเกลือได้รับการทดแทนพอเพียงแล้วจะไม่มีอาการกระหายน้ำ ไม่เพลียและเหนื่อยมาก หลังพักผ่อนแล้วถ้าไม่ได้รับประทานผลไม้หรืออาหารว่างด้วย ก็ไม่ควรดื่มน้ำเปล่าอย่างเดียวนานเกินไปกว่า 2 แก้วในครั้งเดียวกัน การดื่มน้ำอย่างเร็วในปริมาณมากและเวลาจำกัดทำให้ความเข้มข้นของเกลือแร่ภายนอกเซลล์ลดลงอย่างรวดเร็ว จนอาจเกิดภาวะมีน้ำเกิน ซึ่งทำให้เซลล์ของสมองบวมจากการที่น้ำนอกเซลล์มากขึ้น เกิดอาการเป็นพิษจากภาวะน้ำเกิน (Water Intoxication) คือ เวียนศีรษะ ปวดหัวในสมอง

หลังการออกกำลังกายเป็นเวลานานกว่า 1 ชั่วโมง ไม่ควรดื่มน้ำธรรมดาอย่างเดียว เพราะเป็นการชดเชยน้ำอย่างเดียว ทำให้มีภาวะขาดเกลือได้ และเกลือที่สำคัญคือเกลือ โพแทสเซียม ซึ่งเสียไป เป็นจำนวนมากขณะออกกำลังกาย การชดเชยเกลือที่ขาด โดยกินแต่เกลือแกงไม่อาจทดแทนการขาด โพแทสเซียมได้ ดังนั้น น้ำผลไม้จึงเป็นสิ่งที่ทดแทนที่เหมาะสมที่สุด

### อากาศเย็น

การเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายในภาวะอากาศเย็น มักทำได้นานกว่าในสภาวะอากาศร้อน ทั้งนี้เพราะการออกกำลังกายในอากาศร้อนนั้น ร่างกายจะสูญเสียน้ำและเกลือแร่มากกว่าในขณะอากาศเย็น แต่อากาศเย็นจะมีสมบัติประการหนึ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬาคือความแห้งของอากาศ ซึ่งจะส่งผลให้มีอาการเหนื่อยเร็ว คอแห้ง หายใจไม่ทันจากการที่ทางเดินของอากาศขาดความชุ่มชื้น ดังนั้นผู้ออกกำลังกายหรือนักกีฬา จึงควรฝึกร่างกายให้คุ้นเคยกับสภาพภูมิอากาศที่เย็นเสียก่อนและอบอุ่นร่างกายก่อนการออกกำลังกายให้นานมากขึ้นหรือการสวมใส่

เสื้อผ้าที่เหมาะสม เช่น การใช้ชุดวอร์มซึ่งค่อนข้างได้ผลดี

โดยทั่วไปควรเลือกการออกกำลังกายในตอนเช้าหรือเย็น เลือกเครื่องแต่งกายและสถานที่ที่เหมาะสม ถ้าจำเป็นต้องออกกำลังกายในอากาศร้อนจัดและเป็นเวลานานกว่า 1 ชั่วโมง การทดแทนน้ำและเกลือแร่ที่ถูกต้องดังกล่าวข้างต้น เป็นสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงด้วย

#### 5.4.3 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยพฤติกรรมกรรมการเคลื่อนไหวและออกกำลังกาย

จากผลการศึกษาของประเทศสหรัฐอเมริกาโดยการจำกัดอาหาร 100 กิโลแคลอรี ต่อวัน ร่วมกับการเพิ่มการเคลื่อนไหวร่างกายมากกว่า 2000 ก้าวต่อวัน เป็นเวลา 6 สัปดาห์พบว่า ร้อยละ 71 ของผู้เข้าร่วม โปรแกรมสามารถควบคุมน้ำหนักตัวหรือน้ำหนักตัวลดลง จากผลการศึกษาดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการเคลื่อนไหวออกแรงออกกำลังกายและการบริโภคอาหารหรือปรับเปลี่ยนวิถีการดำรงชีวิต กลายเป็นกลวิธีสำคัญในการป้องกันโรค ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้เป็นอย่างดี (กรมอนามัย กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานในคลินิก DPAC สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. 2553 : 2-3)

Marie Pierre St.Onge. (2003:1071) พบว่า การมีพฤติกรรมกรรมการเคลื่อนไหวน้อย และคูโทรทัศน์มากมีผลเกี่ยวข้อง โดยตรงกับการมีภาวะน้ำหนักเกิน

James O. Hill and Holly R.W Yatt .(2005 : 765) พบว่า ปัจจัยของการขาดพฤติกรรมกรรมการเคลื่อนไหว มีนัยสำคัญอย่างมากต่อการเป็นภาวะ โภชนาการเกินหรือโรคอ้วน

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า ปัจจัยพฤติกรรมกรรมการเคลื่อนไหวและออกกำลังกายมีนัยสำคัญอย่างมากต่อการจัดการภาวะ โภชนาการเกิน สาเหตุที่ทำให้บุคคลมีภาวะ โภชนาการเกินคือการที่บุคคลขาดการใช้พลังงาน มีการเคลื่อนไหวร่างกายและการออกกำลังกายที่น้อยกว่าการบริโภคอาหารเข้าไป จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทำให้พบว่า ปัจจัยพฤติกรรมกรรมการเคลื่อนไหวและออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับทางบวกกับความสำเร็จในการจัดการภาวะ โภชนาการเกิน

#### 5.4.4 การวัด

ในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยปรับใช้เครื่องมือวัดของ กองสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ สู่ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชน

## 5.5 ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรนอน

### 5.5.1 ความหมายของพฤติกรรมกรนอน

พฤติกรรมกรนอน หมายถึง สุนิัยการนอนหรือการกระทำที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำ ที่เกี่ยวข้องกับการนอนหลับจนส่งผลต่อสุขภาพ

### 5.5.2 แนวคิดทฤษฎี

#### การนอนหลับกับภาวะสุขภาพ

การนอนหลับเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นกับคนทุกคน คนเรานอนหลับประมาณ 3,000 ชั่วโมงใน 1 ปี หรือประมาณ 14 ปีในช่วงชีวิต การนอนหลับจึงเป็นเรื่องน่าติดตามศึกษาเพราะใช้เวลาหนึ่งในสามของชีวิต ไปในการนอน

#### 1. ความหมายของการนอนหลับ

การนอนหลับ หมายถึงกระบวนการทางสรีรวิทยาพื้นฐานที่ซับซ้อนและสอดคล้องกับจังหวะชีวภาพของสิ่งมีชีวิต โดยมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของอวัยวะต่าง ๆ ไปในทางผ่อนคลายลักษณะการนอนหลับคือ ระดับความรู้สึกลดลง มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้า และการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลงหรือไม่มีเลย โดยแสดงพฤติกรรมออกมาในลักษณะสงบนิ่งและหลับตา มีการหยุดพักของร่างกาย หัวใจเต้นช้าลง หายใจช้าลง เป็นภาวะที่เกิดขึ้นเพียงชั่วคราว เปลี่ยนแปลงได้ง่าย ถูกปลุกให้ตื่นได้ โดยการกระตุ้นจากสิ่งเร้าที่เหมาะสม

#### 2. หน้าที่ของการนอนหลับ

การนอนหลับ เป็นกระบวนการของการฟื้นฟู (Restorative) เป็นสัจชาตญาณซึ่งถูกกำหนดทางพันธุกรรมที่กำหนดให้การไม่เคลื่อนไหวตอนกลางคืนเป็นวิธีการที่จะอยู่รอดที่ดีที่สุด กลุ่มการนอนหลับเป็นกระบวนการ 2 อย่างมารวมกัน และเกิดขึ้นไปพร้อม ๆ กัน คือ เป็นการนอนหลับตามความจำเป็น (Obligatory Sleep) และการนอนหลับเพื่อการฟื้นฟูร่างกาย (Restorative Sleep) ซึ่งเป็นผลจากการฟื้นฟูในสมองและไปเร่งให้เกิดการนอนหลับให้เกิดขึ้น

มีการศึกษามากมายว่าการสังเคราะห์โปรตีนการแบ่งเซลล์เพื่อเสริมสร้างเนื้อเยื่อในอวัยวะ ได้แก่ ผิวหนัง ไขกระดูก และอื่นๆเกิดมากที่สุดในช่วงการพักผ่อนและการนอนหลับ การที่ทารกแรกเกิดใช้เวลาอนหลับมากถึง 17 ชั่วโมงต่อวัน เป็นผลจากการที่มีพัฒนาการทางสมองและการเจริญเติบโต โดยมีการหลั่งสาร Growth Hormone ในระยะเริ่มต้นหลับ ซึ่งเป็น Hormone ที่เสริมสร้างการเจริญเติบโต

นอกจากนี้ระหว่างกรนอนหลับ ระบบประสาทส่วนกลางจะมีการปรับสมดุลในการทำงานซึ่งมีความสำคัญต่อกระบวนการเรียนรู้ ความจำ ความคิด การตัดสินใจที่ดี รวมถึงความสามารถในการปรับตัวต่อสภาวะความกดดันทางอารมณ์ด้วย



การนอนหลับนั้นจำเป็นต่อร่างกายถ้าขาดการนอนหลับจะทำให้หน้าที่การทำงานของร่างกายเปลี่ยนแปลงไป บุคคลที่ได้นอนหลับอย่างพอเพียงจะตื่นขึ้นด้วยความรู้สึกสดชื่น รู้สึกว่าได้พักผ่อนเต็มที่ที่มีความพึงพอใจกับการนอนหลับที่ผ่านมา และกระปรี้กระเปร่า พร้อมทั้งจะทำงาน ส่วนบุคคลที่ได้รับการนอนหลับไม่เพียงพอทั้งในปริมาณและคุณภาพจะส่งผลกระทบต่อระบบวงจรชีวภาพแปรปรวนไปกระบวนการทำงานในระบบต่าง ๆ ไม่สัมพันธ์และขาดความสมดุล เช่น การควบคุมอุณหภูมิ ความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ การปรับสมดุลอิเล็กโทรไลต์ และเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะเพิ่มภาวะเครียดทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยแสดงอาการที่ผิดไปจากปกติ เช่น โกรธง่าย ไม้แน่ใจ ลูกลี้ลูกกลน การตัดสินใจไม่ดี และอาจมีอาการรุนแรงจนถึงขั้นมีอาการจิตประสาทร่วมด้วย เช่น ประสาทหลอน หลงผิด หวาดระแวง ก้าวร้าว ควบคุมตนเองไม่ได้ สับสน เป็นต้น

### 3. คนเราต้องนอนหลับมากน้อยเพียงใด

บุคคลทั่วไปมักพิจารณาความเพียงพอของการนอนหลับจากระยะเวลาที่สามารถหลับได้ และมักเข้าใจว่าการนอนหลับได้นานเป็นการพักผ่อนได้ดี แต่ในความเป็นจริงความต้องการการนอนหลับของบุคคลนั้นแตกต่างกันขึ้นอยู่กับสภาพร่างกาย สุขภาพอนามัยของบุคคลนั้น ระยะการนอนหลับของแต่ละคนแตกต่างกันและไม่มีความแน่นอนที่บอกรับได้ว่าแต่ละคนต้องการเวลาในการนอนหลับเท่าใด บางคนต้องการการนอนหลับที่เป็นธรรมชาติ และผ่อนคลายได้เต็มที่เพียง 2 ถึง 3 ชั่วโมง และมีคุณภาพดีได้ นอกจากนี้ความต้องการระยะเวลาในการนอนหลับ แตกต่างกันในแต่ละช่วงอายุ โดยความต้องการการนอนหลับจะลดลงเมื่ออายุมากขึ้น โดยเฉพาะเด็กทารก ใช้เวลานอน 14 ถึง 20 ชั่วโมงต่อวัน เด็กที่กำลังเจริญเติบโตต้องการการนอนหลับ 10 ถึง 14 ชั่วโมงต่อวัน ส่วนวัยรุ่นและผู้ใหญ่ต้องการการนอนหลับเฉลี่ย 7 ถึง 9 ชั่วโมงต่อวัน

### 4. ปัจจัยที่มีผลต่อการนอนหลับ

4.1 อายุ เป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดระยะเวลา และขั้นตอนการนอนหลับของคนเรา ระยะเวลาอนอนทั้งหมดในเด็กทารกแรกเกิดประมาณ 16 ถึง 17 ชั่วโมงต่อวัน และจะลดลงเหลือประมาณ 8 ถึง 5 ชั่วโมงต่อวัน เมื่ออายุ 16 ปี และจะเหลือประมาณ 7 หรือ 8 ชั่วโมงต่อวัน ในคนอายุ 25 ถึง 45 ปีและเหลือประมาณ 6.5 ชั่วโมงต่อวันในคนสูงอายุ

4.2 เพศ จากการศึกษาเปรียบเทียบแบบแผนการนอนหลับ ตามระยะพัฒนาการระหว่างผู้ชายและผู้หญิง พบว่าผู้ชายมีความแปรปรวนของแบบแผนการนอนหลับมากกว่าและเร็วกว่าผู้หญิงประมาณ 10 ถึง 20 ปี ในเพศชายมีเหตุรบกวนการนอนมากกว่าผู้หญิง โดยธรรมชาติเมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่เป็นต้นไป อาทิเช่น การแข็งตัวของอวัยวะเพศในเวลากลางคืน มีการศึกษาพบว่าเพศหญิงจะมีการนอนหลับต่อเนื่องได้นานกว่าผู้ชาย แต่ในความเป็นจริงเพศหญิงมักจะบ่นถึงปัญหาในการนอนมากกว่าเพศชาย และกินยาช่วยให้นอนหลับมากกว่าผู้ชาย

4.3 ภาวะสุขภาพร่างกาย ความไม่สุขสบายต่าง ๆ จะมีผลต่อชีวภาพและการทำหน้าที่ของร่างกาย รวมทั้งวงจรการนอนหลับการตื่น โดยทำให้มีลักษณะการนอนหลับยากขึ้น หลับไม่ได้ ประติดปะต่อ มีการศึกษาพบว่าภาวะสุขภาพร่างกาย มีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพการนอนหลับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าผู้ที่มีพยาธิสภาพร่างกายมีคุณภาพการนอนหลับต่ำกว่าผู้ที่มีสุขภาพปกติ

4.4 มีกลุ่มยาหลายชนิดมีผลต่อปริมาณและคุณภาพของการนอนหลับ โดยเฉพาะกลุ่มยานอนหลับพบว่าการใช้ยาร้อยละ 80 เพื่อให้นอนหลับได้ดีขึ้น แต่การใช้ยาเพื่อให้หลับอย่างเดียวโดยไม่หาสาเหตุของการนอนไม่หลับอาจนำไปสู่ปัญหาการติดยา ซึ่งส่งผลกระทบต่อเวลาการนอนหลับทั้งหมด หรือทำให้การนอนแต่ละระยะของการนอนหลับแปรปรวนไปจากธรรมชาติ

4.5 การสูบบุหรี่ก่อนนอนจะทำให้ง่วงนอนช้ากว่าปกติ และกลางคืนจะนอนไม่หลับ และผู้สูบบุหรี่มากจะบ่นว่านอนน้อยกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่

4.6 ผลของแอลกอฮอล์ต่อการนอนหลับผู้ดื่มแอลกอฮอล์มากจะพบว่ามีอาการแปรปรวนการนอนหลับรวมทั้งการนอนไม่หลับ ง่วงนอนตอนกลางวัน และขัดขวางวงจรการหลับตื่นกับมีการจับหลับเกิดขึ้น

4.7 คาเฟอีน เป็นสารเคมีที่พบในเครื่องดื่มมากและบางครั้งพบในองค์ประกอบของยา และผลของกาแฟต่อการนอนหลับจะเพิ่มจำนวนของการตื่น นอกจากนี้คาเฟอีนมีฤทธิ์กระตุ้นต่อมหมวกไตให้หลั่งสารที่ทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น เส้นเลือดบีบตัว ความดันโลหิตเพิ่ม ร่างกายมีความตื่นตัวมากขึ้น

กล่าวโดยสรุป การนอนหลับมีความสำคัญต่อภาวะสุขภาพและเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายประการ การนอนหลับที่มีคุณภาพจะเกิดขึ้นได้ ต้องคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ด้วย

#### พฤติกรรมนอนหลับที่ถูกต้อง

ข้อควรปฏิบัติเพื่อการนอนหลับที่ดี ควรทำติดต่อกันอย่างน้อย 4 สัปดาห์

1. ควรเข้านอนและตื่นนอนให้ตรงเวลาเป็นประจำ ทั้งวันทำงานปกติและวันหยุด เพื่อให้หาพิการชีวิตทำงานตรงเวลา

2. รับแสงแดดให้เพียงพอในตอนเช้า อย่างน้อย 30 นาที ทุกวัน เนื่องจากแสงแดดเป็นตัวกระตุ้นการควบคุมนาฬิกาชีวิตที่สำคัญ และการที่ตาได้รับแสงแดดธรรมชาติที่เปลี่ยนไปในแต่ละวัน จะช่วยกระตุ้นจังหวะการหลับการตื่นให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

3. หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีนหรือสารที่ออกฤทธิ์คล้ายคาเฟอีนที่มีฤทธิ์กระตุ้นประสาท เช่น โกลโก้ ซ็อกโกแลต น้ำอัดลม หรือยาแก้ปวดบางชนิดหลังอาหารมื้อเที่ยง

4. หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ก่อนการนอนหลับ 3 ชั่วโมง

5. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารหนักก่อนนอนหลับอย่างน้อย 2 ชั่วโมง แต่การกินอาหารเล็กน้อย เช่น นม หรือขนมขบเคี้ยวเล็กน้อยก่อนนอนจะทำให้การนอนหลับง่ายขึ้น

6. หลีกเลี่ยงบุหรี่ก่อนนอนหลับ 2 ชั่วโมง

7. หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายก่อนนอนอย่างน้อย 2 ชั่วโมง

8. หลีกเลี่ยงการงีบหลับตอนกลางวัน

9. ควรเตรียมพร้อมเพื่อช่วยการนอนหลับให้ง่ายขึ้น โดยด้วยกิจกรรมง่ายๆแบบผ่อนคลาย หลีกเลี่ยงงานที่ต้องใช้สมาธิ ได้เตียง คุยโทรศัพท์ หรือดูภาพยนตร์ตื่นเต้นสยองขวัญ

10. ห้องนอนควรเงียบ สงบ สบาย มีอุณหภูมิที่พอเหมาะ ไม่มีเสียงหรือแสงรบกวนขณะหลับ หรือแสงแดดยามเช้า ที่นอนที่สบายควรมีผ้าห่ม หมอนข้างและม่านกันแสงแดดเพื่อช่วยให้อ่านหลับง่ายขึ้น หากห้องนอนมีเสียงรบกวนตลอดเวลาจากภายนอก อาจใช้เสียงเพลงเบา ๆ หรือเสียงที่ทำให้ผ่อนคลายเปิดคลอไปตลอดคืน หรืออาจจำเป็นต้องใช้จุกหูฟังปิดหูเพื่อป้องกันเสียงรบกวน

11. ควรใช้ห้องนอนเพื่อการนอน อาจมีกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมการนอนหลับ เช่น เปลี่ยนชุดนอน อาบน้ำ แปรงฟัน เท่านั้น กิจกรรมอื่น เช่น ทำงาน กินอาหาร ดูโทรทัศน์ ไม่ควรใช้ห้องนอน

12. หากนอนไม่หลับภายใน 10 นาที ไม่ควรกังวล ไม่ควรมองนาฬิกา ควรลุกจากที่นอน หากิจกรรมอื่นทำ เช่น ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ แล้วกลับมานอนใหม่อีกครั้งเมื่อว่าง

13. ผึกจิตใจและสมองให้เรียนรู้ว่าห้องนอนคือสถานที่ที่เราใช้พักผ่อนเท่านั้น ก่อนการนอนหลับจิตใจและสมองต้องผ่อนคลาย โดยให้สัมพันธ์กับร่างกายที่ผ่อนคลาย ห้องนอนที่ผ่อนคลาย รวมถึงเตรียมกิจวัตรประจำวันพร้อมในการนอน เช่น อาบน้ำ แปรงฟัน

14. ควบคุมหรือจัดการกับความเครียดของตนเอง ให้เวลากับตนเองเพื่อค้นหาสาเหตุของความเครียด และวิธีการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้น อาจหาบทความหรือคำแนะนำต่างๆเพื่อจะเป็นแนวทางหรือวิธีในการกำจัดความเครียด ซึ่งมีหลายวิธี เช่น การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การทำสมาธิ การสะกดจิต เป็นต้น แต่มีอีกเทคนิคหนึ่งที่น่าสนใจและผู้เขียนอยากแนะนำ คือ การเผชิญหน้ากับความเครียดโดยตรง โดยให้เวลากับตัวเอง เช่น ให้เวลา 30 นาที ตอนเย็นอยู่กับตัวเองเพียงลำพัง ไม่มีสิ่งต่างๆรบกวน และให้เขียนความเครียดหลักๆที่ท้อใจอยู่ลงในกระดาษ ขนาดเท่ากับรูปถ่าย 1 แผ่น ต่อ 1 ความเครียด โดยเรียงลำดับความสำคัญจากมาก ไปหาน้อย เมื่อตื่นขึ้นในตอนเช้า พยายามตอบคำถามว่าท่านจะจัดการกับความเครียดแต่ละข้ออย่างไร ในความเครียดหรือความวิตกกังวลแต่ละข้อ อาจไม่มีคำตอบที่ง่าย แต่เมื่อเวลาผ่านไป คำตอบจะชัดเจนขึ้นหรือความเครียดนั้นจะลดความสำคัญลงไป (<https://sites.google.com/site/sleepingproblem75/healthysleep26/07/2556:17.09น.หน้า1-2>)

### 5.5.3 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ มีผลต่อฮอร์โมนในร่างกายที่ควบคุมความอยากอาหารของร่างกาย

นักวิจัยจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยชิคาโก Eve Van Cauter. (2004)

ได้ตีพิมพ์ผลงานวิจัยใน วารสารทางกายแพทย์ "Annals of Internal Medicine" เมื่อ 7 ธ.ค. 2547 ว่า การนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ มีผลต่อฮอร์โมนในร่างกายที่ควบคุมความอยากอาหารของร่างกาย

นักวิจัยพบว่า การนอนหลับเพียง 4 ชั่วโมงต่อคืน เป็นเวลา 2 คืนติดต่อกัน จะทำให้ ฮอร์โมน Leptin ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่ทำให้ไม่อยากอาหาร ลดลงถึง 18% และฮอร์โมน Ghrelin ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่กระตุ้นให้เกิดความหิวนั้น เพิ่มขึ้นถึง 28%

อาสาสมัครรายงานว่า ความรู้สึหิวของตนเองเพิ่มขึ้นถึง 24 % และนอกจากนั้น ลักษณะอาหารที่ตนเองต้องการก็เปลี่ยนไปด้วย โดยมีความอยากอาหารหวาน ๆ เช่น ลูกกวาด คุกกี้ อาหารเค็ม ๆ เช่น มันฝรั่งทอดกรอบ ถั่วอบ และอาหารประเภทแป้ง เช่น ขนมปังและ พาสต้า มากขึ้น ในขณะที่ความอยากอาหารในการรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ เช่น ผัก ผลไม้ กลับลดน้อยลง

การนอนหลับเป็นปัจจัยหลักในการควบคุมฮอร์โมนความหิว

Eve Van Cauter. (1985) กล่าวว่า "เนื่องจากการที่สมองเป็นอวัยวะที่ใช้ Glucose เป็นพลังงาน จึงเป็นเหตุให้ อาสาสมัครเหล่านั้น เลือกรับประทานอาหารกลุ่มที่เป็น คาร์โบไฮเดรตเชิงเดี่ยว (เช่น แป้งขัดขาว น้ำตาลทรายขาว) เพื่อชดเชยการนอนไม่พอ

"การวิจัยในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการนอนหลับเป็นปัจจัยหลักในการควบคุมฮอร์โมนความหิว 2 ตัวนี้ ซึ่งทำให้มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงระดับความอยากอาหารและรวมไปถึง การเลือกชนิดของอาหารในการรับประทานด้วย

"การค้นพบนี้ทำให้พบเหตุเชื่อมโยงระหว่างปัญหาการนอนไม่หลับเรื้อรังกับโรคอ้วน โรคไขมันในเลือดสูง Metabolic syndrome รวมไปถึงโรคเบาหวานด้วย"

(<http://variety.teence.com/foodforbrain/232.html>)

สรุปว่า การนอนไม่เพียงพอมีผลต่อภาวะโภชนาการเกินหรือโรคอ้วนและจากปัญหาของโรคอ้วนก็ส่งผลถึงโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือด ถ้าไม่ยอมอ้วนและได้ผลพวงของโรคจากความอ้วนเป็นของแถม นอกจากการควบคุมอาหาร ออกกำลังกายแล้ว ก็ควรนอนหลับให้ได้อย่างน้อย 6 ถึง 8 ชั่วโมงต่อวัน จะดีต่อสุขภาพที่สุด

### 5.5.4 การวัด

ในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยปรับใช้เครื่องมือวัดพฤติกรรมนอน ของ กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ผู้

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชน (2555:25)

## 5.6 ปัจจัยด้านรูปแบบหรือวิถีการดำเนินชีวิต

### 5.6.1 ความหมายของรูปแบบการดำเนินชีวิต

รูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Style) หมายถึง วิถีการดำเนินชีวิตของบุคคล โดยที่ ลักษณะของพฤติกรรมต่างๆจะเป็นตัวบ่งบอกถึง รูปแบบการดำเนินชีวิต แต่ละแบบ เช่น พฤติกรรม ในการเข้าสังคม ในการบริโภค ในการหาความบันเทิง การพักผ่อนหย่อนใจใช้เวลาว่าง และ การแต่งตัว ล้วนเป็นส่วนประกอบของรูปแบบการดำเนินชีวิต รูปแบบการดำเนินชีวิตจะถูกดำเนิน เป็น อุปนิสัย เป็นวิธีประจำที่กระทำสิ่งต่าง ๆ

### 5.6.2 แนวคิดทฤษฎี

องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายวิถีชีวิต คือ นิสัยหรือแบบแผนของการดำเนิน ชีวิตที่มีความคงที่ภายใน สะท้อนทัศนคติ และค่านิยมของบุคคลหรือวัฒนธรรมทั้งในเรื่องที่อยู่อาศัย ลักษณะครอบครัว ขนบธรรมเนียมประเพณี ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล ค่านิยมทางสังคม และองค์กร ทางสังคม (WHO. 1981)

Pender. (1996 : 66-73) กล่าวถึง วิถีชีวิตว่าหมายถึง พฤติกรรมป้องกันโรค และ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สนับสนุนซึ่งกันและกันในการก่อให้เกิดวิถีชีวิตที่มีสุขภาพที่ดี พฤติกรรม ป้องกันโรคหมายถึง แนวโน้มของการคงสภาพของมนุษย์ โดยมุ่งลด โอกาสที่จะเจ็บป่วยน้อยลง สำหรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นกระบวนการเสริมสร้างความรับผิดชอบ และเพิ่มศักยภาพ ให้กับประชาชน ทั้งในส่วนบุคคล ครอบครัวและสังคม ในการดูแลสุขภาพของตนเองให้สมบูรณ์ แข็งแรง โดยเฉพาะการเสริมสร้างสุขภาพและปรับเปลี่ยนลักษณะพฤติกรรมสุขภาพ ลักษณะการ ดำเนินชีวิตของประชาชนเพิ่มศักยภาพให้สามารถควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น

วิถีชีวิตจึงเป็นการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ เป็นสมำเสมอ เป็นนิสัยซึ่งสะท้อนทัศนคติ และวัฒนธรรมของบุคคล เป็นเอกลักษณ์ของบุคคลในเรื่องที่อยู่อาศัย ลักษณะครอบครัว ขนบธรรมเนียมประเพณีต่างๆ การดูแลสุขภาพของบุคคลจะได้รับอิทธิพลมาจากความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลและสภาพแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรมด้วยเช่นกัน ปฏิกริยาต่าง ๆ ที่บุคคล แสดงออกทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคลทั้งที่สังเกตได้และไม่ได้ ซึ่งจะต่างกันไปตามสภาพสังคม วัฒนธรรม โดยได้รับอิทธิพลจากความคาดหวังของบุคคล ในครอบครัว รวมทั้งสถานการณ์ขณะนั้น และประสบการณ์ในอดีต ดังนั้นพฤติกรรมภายนอกเป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออก วัดได้ และ สังเกตได้ ส่วนพฤติกรรมภายในเป็นพฤติกรรมที่ซ่อนเร้นอยู่ภายใน ซึ่งสมองมีหน้าที่รวบรวม สะสม และสั่งการ ทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม

### 5.6.3 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Pender. (1989) ในบุคคลทั่วไปพบว่า วิธีการดำเนินชีวิตหรือพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ แบบแผนการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย วิธีเผชิญความเครียด การพักผ่อนนอนหลับ นันทนาการ การสูบบุหรี่ การดื่มสุราและยาเสพติด มีความสัมพันธ์กับสุขภาพ ส่วนการรับประทานอาหารมากเกินไป และออกกำลังกายไม่เพียงพอ ทำให้น้ำหนักเกินมาตรฐาน ซึ่งสัมพันธ์กับโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดตีบ เบาหวานและความดันโลหิตสูง

Walker, Valkan, Sechrist. and Pender. (1988: Abstract:1) ได้ศึกษาเปรียบเทียบวิธีการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุกับผู้ใหญ่ตอนต้น และวัยกลางคน เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างอายุซึ่งถือว่าเป็นลักษณะทางสังคม ประชากรที่มีผลต่อวิธีการดำเนินชีวิตโดยวัด 6 ด้านของวิธีการดำเนินชีวิต โดยใช้ HPLP กลุ่มตัวอย่างจำนวน 452 คนอายุระหว่าง 18 ถึง 88 ปี ผลการศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับวิธีการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ โดยกลุ่มผู้สูงอายุมีความรับผิดชอบต่อตนเอง การเลือกรับประทานอาหารและการจัดการกับความเครียดได้ดีกว่า ซึ่งไม่พบความแตกต่างระหว่างเพศ

### 5.6.4 การวัด

ในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการวัดรูปแบบหรือวิธีการดำเนินชีวิต โดยการปรับใช้แบบสอบถาม ของ อังศิรินทร์ อินทรกำแหง

## 5.7 ปัจจัยด้านความกระตือรือร้นมุ่งมั่น

### 5.7.1 ความหมายของความกระตือรือร้นมุ่งมั่น

ความกระตือรือร้นมุ่งมั่นในการทำงาน เป็นพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรที่องค์การต้องการ เนื่องจากความกระตือรือร้นมีผลต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคลากร และส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานขององค์การ มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของความกระตือรือร้นในการทำงาน ดังนี้

ราชบัณฑิตยสถาน (2542 : 16) ได้ให้ความหมายไว้ว่า กระตือรือร้น (Enthusiasm) หมายถึง การมีใจฝักใฝ่ เร่งร้อน เร่งรีบ ขมิขมั้น

รังสรรค์ สิงห์เลิศ (2548 : 39) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความกระตือรือร้น หมายถึง สภาพการประพฤติปฏิบัติตนที่แสดงออกมาในทางความขยันขันแข็ง ความมุ่งมั่น ความเอาใจใส่จริงจังในการปฏิบัติงาน

ประสาธ อิศรปริดา (2540 : 31) ได้กล่าวไว้ว่า ความกระตือรือร้นในการทำงานกับความสำเร็จในการทำงานต่างก็มีผลกระทบบซึ่งกันและกัน ผู้ที่ทำงานด้วยความกระตือรือร้นย่อมประสบความสำเร็จในการทำงาน ในขณะที่ความความสำเร็จในการทำงานย่อมมีผลให้เกิดความ

กระตือรือร้นในการทำงานนั้น ๆ

ตามที่กล่าวมาแล้วจะเห็นว่า ความกระตือรือร้นในการทำงานเป็นสิ่งสำคัญที่องค์การต้องการให้เกิดขึ้นกับบุคลากรทุกคน เนื่องจากเมื่อบุคลากรมีความกระตือรือร้นในการทำงานแล้วจะส่งผลถึงประสิทธิภาพและความสำเร็จต่อองค์การด้วย ดังนั้น องค์การควรให้ความสำคัญในการเสริมสร้างและกระตุ้นให้บุคลากรเกิดความกระตือรือร้นในการทำงาน

ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะโภชนาการเกินของประชาชน กล่าวโดยสรุปได้ว่า หากบุคคลคิดที่จะจัดการกับภาวะโภชนาการเกินของตนเองต้องมีความตั้งใจ ฝึกฝั มุ่งมั่น ขยันหมั่นเพียร เอาใจใส่ จริงจัง ไม่หวั่นไหว ประกันพรั่ง มีความรับผิดชอบต่อตนเองและมีการวางแผนที่ดีแล้ว บุคคลก็จะประสบผลสำเร็จในการจัดการกับภาวะโภชนาการเกินได้ ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับแรงกระตุ้นและเป้าหมายที่บุคคลตั้งไว้

#### 5.7.2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความกระตือรือร้นมุ่งมั่น

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความกระตือรือร้นในการทำงานนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความกระตือรือร้นในการทำงานของบุคลากร ดังนี้

ศิริ ทรัพย์สมบูรณ์(2545:25) ได้กล่าวไว้ว่า สิ่งที่เป็นตัวกระตุ้นให้บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีดังนี้

1. ความรัก ความชอบในงานที่ทำ
2. มีแรงจูงใจในบวก เช่น รางวัล สิ่งตอบแทนต่าง ๆ
3. ถูกแรงจูงใจในลบ เช่น การถูกลงโทษ ถูกตำหนิ ความกลัว
4. ได้รับความสะดวก เช่น มีเครื่องมือ วัสดุในการทำงาน

Beck. (1974 : 169) ได้กล่าวไว้ว่า ความกระตือรือร้น เป็นพลังที่มีคุณภาพสูงที่จะช่วยให้ทำสิ่งต่าง ๆ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี หากการทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยความเฉื่อยชา ขาดความกระตือรือร้นงานนั้น ๆ ก็ยากที่จะสำเร็จ และยังรู้สึกเบื่อหน่ายที่จะต้องทำงานนั้นด้วย ในทางตรงกันข้ามหากคนเรามีความกระตือรือร้นที่จะทำอะไรแล้ว จะรู้สึกสนุกกับการที่ได้ทำและพอใจที่จะทำ โดยไม่ต้องมีใครมาบังคับ ความกระตือรือร้นมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับความสนใจคือ เมื่อคนเราสนใจในเรื่องใดเป็นพิเศษก็จะกระตือรือร้นที่จะรับรู้ เรียนรู้ และกระทำสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งนั้น ๆ ยิ่งมีความสนใจที่กว้างขวางมากขึ้นเพียงใด ก็จะมีมีความกระตือรือร้นในเรื่องต่าง ๆ มากเพียงนั้น และยังมีมีความกระตือรือร้นในเรื่องต่าง ๆ มากเพียงใด ก็จะมีรู้สึกสดชื่นและสนุกกับชีวิตมากขึ้น ชีวิตของคนเรายังมีคุณค่าและสามารถสร้างประโยชน์ต่าง ๆ ได้มากมาย คนเรามีความสามารถหลายอย่างที่จะนำมาใช้ประโยชน์ได้ และมีศักยภาพที่จะเรียนรู้และพัฒนาความสามารถต่าง ๆ ได้ ขอเพียงมีความกระตือรือร้นที่จะใช้ชีวิตให้คุ้มค่า กระตือรือร้นที่จะดำเนินชีวิตอย่างมีชีวิตชีวา

John. (2000:10) กล่าวไว้ว่า แนวทางในการพัฒนาความกระตือรือร้นในการทำงาน ประกอบด้วย

1. นำแนวคิดและวิธีการใหม่ ๆ มาใช้ในการพัฒนาปรับปรุงงานให้สำเร็จ
2. แสวงหาความรู้ใหม่ ๆ จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ จากหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก
3. สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนดได้ หรือก่อนเวลาที่กำหนด
4. มีการวางแผนการทำงานและติดตามงานอย่างต่อเนื่อง
5. วิเคราะห์และแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในการทำงานได้ด้วยตนเอง
6. หาโอกาสในการรับฟังประสบการณ์ใหม่ ๆ จากการฝึกอบรมสัมมนาเข้ากลุ่มหรือสมาคม
7. เต็มใจและรับอาสาในการทำงานที่นอกเหนือจากงานประจำของตน
8. สร้างบรรยากาศให้เพื่อนร่วมงานมีความรู้สึกตื่นตัวกับการทำงาน
9. พร้อมทั้งจะให้คำปรึกษาแนะแนวและแก้ปัญหาแก่เพื่อนร่วมงานอยู่เสมอ

John. (2000 : 36) ได้กล่าวถึง วิธีการเพิ่มสำนึกของความกระตือรือร้นในการทำงานให้ เกิดขึ้นกับบุคลากรในองค์กรได้ ดังนี้

1. สร้างวิกฤติการณ์ โดยการยอมให้เกิดความเสียหาย เปิดเผยจุดอ่อนเปรียบเทียบกับคู่แข่งหรือยอมให้เกิดความผิดพลาดเพื่อขยายภาพแทนที่จะมาแก้ไขในนาทีสุดท้าย
2. ลดเครื่องอำนวยความสะดวกส่วนที่เกินที่ลดได้
3. ปรับเป้าหมายให้สูงพอ ที่ไม่สามารถไปถึงได้ด้วยการดำเนินงานแบบเดิม ๆ
4. ปรับเป้าหมายของแต่ละฝ่ายให้มีการตระหนักถึงเป้าหมายหลักขององค์กร
5. พยายามส่งผ่านภาพที่สะท้อนให้เห็นถึงความพอใจของลูกจ้าง และผลการประกอบการให้ส่งถึงบุคลากรส่วนใหญ่ โดยเฉพาะส่วนที่ชี้ให้เห็นจุดอ่อนเมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่ง
6. เน้นที่บุคลากรให้รับทราบถึงภาพสะท้อนจากภายนอกให้มากขึ้น
7. การใช้บุคคลภายนอก หรือวิธีการใด ๆ ที่ส่งเสริมให้การสะท้อนข้อมูลที่จริงจัง
8. การเปิดเผยข้อมูล ข้อเท็จจริงอย่างตรงไปตรงมา
9. มุ่งเน้น โอกาสในอนาคต และมุ่งหน้าสู่โอกาสนั้น

จากที่กล่าวมา ความกระตือรือร้นในการทำงานเป็นพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรที่องค์กรต้องการและเสริมสร้างให้เกิดขึ้น เนื่องจากเมื่อบุคลากรเกิดความกระตือรือร้นในการทำงาน



จะส่งผลสำเร็จต่อองค์การต่อไป ดังนั้นบุคคลที่จะประสบผลสำเร็จในการจัดการกับภาวะโภชนาการเกินได้จึงต้องมีความกระตือรือร้นมุ่งมั่นอย่างจริงจัง

### 5.7.3 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ไสว นามโยธา (2552 : 116) ได้ศึกษาความกระตือรือร้นในการทำงานของพนักงานธนาคารออมสินภาค 9 มีความคิดเห็นด้วยเกี่ยวกับการมีความกระตือรือร้นในการทำงานโดยรวมและเป็นรายด้าน อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการเอาใจใส่และตั้งใจในการทำงานมุ่งสู่ความสำเร็จ เช่น ท่านเอาใจใส่ต่อการทำงานที่ได้รับมอบหมายเป็นอย่างดีทั้งงานในหน้าที่รับผิดชอบและงานอื่นที่ได้รับมอบหมายเป็นครั้งคราว ท่านทำงานอย่างกระฉับกระเฉงและทุ่มเทให้กับการทำงานอย่างเต็มความสามารถ และท่านทำงานด้วยความความตั้งใจและใช้ความพยายามอย่างเต็มที่เพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย เป็นต้น ด้านการทำงานทันทีที่ได้รับมอบหมาย เช่น ท่านทำงานที่ได้รับมอบหมายโดยไม่เกี่ยงงานกับเพื่อนร่วมงาน ท่านทำงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จทันเวลาที่กำหนดเสมอ และท่านลงมือทำงานที่ได้รับมอบหมายทันทีโดยไม่รีรอคำสั่งจากผู้บังคับบัญชา เป็นต้น ด้านการไม่ชอบคัดวันประกันพรั่ง เช่น ท่านวางแผนในการทำงานและทำงานได้สำเร็จตามแผนงานที่กำหนดไว้อยู่เสมอ ท่านทำงานโดยจัดลำดับความสำคัญและไม่สะสมงานให้ค้างค้ำไว้ และท่านทำงานให้แล้วเสร็จตามกำหนดเวลาไม่คัดวันประกันพรั่ง เป็นต้น

จากความหมายดังกล่าว ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ความกระตือรือร้นในการทำงาน หมายถึง พฤติกรรมในการทำงานที่แสดงออกถึงการมีใจฝักใฝ่ มีความตั้งใจ มีความมุ่งมั่น ขยันขันแข็ง มีความเอาใจใส่ รับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย ทำงานที่ได้รับมอบหมายทันที ไม่ชอบคัดวันประกันพรั่ง มีการตื่นตัว มีการวางแผนและเตรียมพร้อมสำหรับการทำงานอยู่ตลอดเวลา แสวงหาความรู้และวิธีการใหม่ ๆ ในการปฏิบัติงานมีอำนาจในการตัดสินใจ เพื่อให้การปฏิบัติงานคล่องตัวและสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ

### 5.7.4 การวัด

ในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ปรับใช้เครื่องมือในการวัดความกระตือรือร้นมุ่งมั่นในการทำงาน ของ รังสรรค์ สิงห์เลิศ(2548:172)

## 5.8 ปัจจัยด้านแรงจูงใจ

### 5.8.1 ความหมายของแรงจูงใจ

แรงจูงใจ หมายถึง กระบวนการที่บุคคลถูกกระตุ้นจากสิ่งเร้าโดยจงใจให้กระทำหรือตื่นรนเพื่อให้บรรลุจุดประสงค์บางอย่างซึ่งจะเห็นได้พฤติกรรมที่เกิดจากการจูงใจเป็นพฤติกรรมที่มีใจเป็นเพียงการตอบสนองสิ่งเร้าปกติธรรมดา ยกตัวอย่างลักษณะของการตอบสนองสิ่งเร้าปกติคือการขานรับเมื่อได้ยินเสียงเรียก แต่การตอบสนองสิ่งเร้าจัดว่าเป็นพฤติกรรมที่เกิดจากการจูงใจ

แรงจูงใจ คือพลังผลักดันให้คนมีพฤติกรรมและยังกำหนดทิศทางและเป้าหมายของพฤติกรรมนั้นด้วย คนที่มีแรงจูงใจสูง จะใช้ความพยายามในการกระทำไปสู่เป้าหมายโดยไม่ลดละ แต่คนที่มีแรงจูงใจต่ำ จะไม่แสดงพฤติกรรม หรือไม่ก็ล้มเลิก การกระทำ ก่อนบรรลุเป้าหมาย

Flippo (1971 : 70) ได้ให้ความหมาย การจูงใจว่าการกระตุ้นหรือเร้า เพื่อให้ทำให้เกิดอิทธิพลเหนือพฤติกรรมของคน อันจะเป็นผลให้คนที่เกิดความรู้สึกภายในที่เป็นพลัง ที่จะดำเนินการใด ๆ หรือแสดงพฤติกรรมให้มุ่งไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ ทั้งนี้การกระตุ้นหรือการเร้าที่จะดำเนินการเพื่อสนองความต้องการหรือความปรารถนาต่าง ๆ ให้เป็นที่พอใจนั้นจะมีทั้งที่ด้วยวิธีการเชิงบวกและเชิงลบ

### 5.8.2 แนวคิดทฤษฎี

แรงจูงใจจะทำให้แต่ละบุคคลเลือกพฤติกรรมเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เหมาะสมที่สุดในแต่ละสถานการณ์ที่แตกต่างกันออกไป พฤติกรรมที่เลือกแสดงนี้ เป็นผลจากลักษณะในตัวบุคคลสภาพแวดล้อม ดังนี้

1. ความต้องการจะเป็นแรงกระตุ้นที่ทำให้ทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการนั้น
2. ค่านิยมที่เป็นคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ เช่น ค่านิยมทางเศรษฐกิจ สังคม ความงาม จริยธรรม วิชาการเหล่านี้จะเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดแรงขับของพฤติกรรมตามค่านิยมนั้น
3. ทักษะที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งก็มีผลต่อพฤติกรรมนั้น เช่น ถ้ามีทักษะที่ดีต่อการทำงาน ก็จะทำงานด้วยความทุ่มเท
4. ความมุ่งหวังที่ต่างระดับกันก็เกิดแรงกระตุ้นที่ต่างระดับกันด้วย คนที่ตั้งระดับความมุ่งหวังไว้สูงจะพยายามมากกว่าผู้ที่ตั้งระดับความมุ่งหวังไว้ต่ำ
5. การแสดงออกของความต้องการในแต่ละสังคมจะแตกต่างกันออกไปตามขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมของสังคมของตน ยิ่งไปกว่านั้นคนในสังคมเดียวกัน ยังมีพฤติกรรมในการแสดงความต้องการที่ต่างกันอีกด้วยเพราะสิ่งเหล่านี้เกิดจากการเรียนรู้ของตน
6. ความต้องการอย่างเดียวกัน ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันได้
7. แรงจูงใจที่แตกต่างกัน ทำให้การแสดงออกของพฤติกรรมที่เหมือนกันได้
8. พฤติกรรมอาจสนองความต้องการได้หลาย ๆ ทาง และมากกว่าหนึ่งอย่างในเวลาเดียวกัน เช่นตั้งใจทำงาน เพื่อไว้เงินเดือนและได้ชื่อเสียงเกียรติยศ ความยกย่องและยอมรับจากผู้อื่น

ลักษณะของแรงจูงใจ มี 2 ลักษณะคือ

### 1. แรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motives)

แรงจูงใจภายในเป็นสิ่งผลักดันจากภายในตัวบุคคล ซึ่งอาจจะเป็นเจตคติ ความคิดเห็น ความสนใจ ความตั้งใจ การมองเห็นคุณค่า ความพอใจ ความต้องการ สิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวมาแล้วนี้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมค่อนข้างถาวร เช่น คนงานที่เห็นคุณค่าของงาน มองว่าองค์กรคือสถานที่ให้ชีวิตแก่เขาและครอบครัว เขาก็จะจงรักภักดีต่อองค์กร กระทำการต่าง ๆ ให้องค์กรเจริญก้าวหน้า หรือในกรณีที่บ้านเมืองประสบปัญหาเศรษฐกิจ ในช่วงเวลาของเศรษฐกิจขาลง องค์กรจำนวนมากอยู่ในภาวะขาดทุน ไม่มีเงินจ่ายค่าตอบแทน แต่ด้วยความผูกพัน เห็นใจกันและกัน ทั้งเจ้าของกิจการและพนักงานต่างร่วมกันค้าขายอาหารเล็ก ๆ น้อย ๆ ทั้งประเภทแซนวิช ก๋วยเตี๋ยว เพียงเพื่อให้มีรายได้ประทังกันไปทั้งผู้บริหารและลูกน้อง และในภาวะดังกล่าวนี้จะเห็นว่าพนักงานหลายรายที่ไม่ถึงเจ้านาย ทั้งเต็มใจไปทำงานวันหยุดโดยไม่มีค่าตอบแทน ถ้าการกระทำดังกล่าวเป็นไปโดย เนื่องจากความรู้สึก หรือเจตคติที่ดีต่อเจ้าของกิจการ หรือด้วยความรับผิดชอบในฐานะสมาชิกคนหนึ่งขององค์กร มิใช่เพราะเกรงจะถูกไล่ออกหรือไม่มีที่ไป ก็กล่าวได้ว่าเป็นพฤติกรรมที่เกิดจากแรงจูงใจภายใน

### 2. แรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motives)

แรงจูงใจภายนอกเป็นสิ่งผลักดันภายนอกตัวบุคคลที่มากระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม อาจจะเป็นการได้รับรางวัล เกียรติยศชื่อเสียง คำชม การได้รับการยอมรับยกย่อง แรงจูงใจนี้ไม่คงทนถาวรต่อพฤติกรรม บุคคลจะแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองสิ่งจูงใจดังกล่าวเฉพาะในกรณีที่ต้องการรางวัล ต้องการเกียรติ ชื่อเสียง คำชม การยกย่อง การได้รับการยอมรับ ตัวอย่างแรงจูงใจภายนอกที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม เช่น การที่คนงานทำงานเพียงเพื่อแลกกับค่าตอบแทนหรือเงินเดือน การแสดงความขยันตั้งใจทำงานเพียงเพื่อให้หัวหน้างานมองเห็นแล้วได้ความดีความชอบ เป็นต้น

### ที่มาของแรงจูงใจ

แรงจูงใจมีที่มาจากหลายสาเหตุด้วยกัน เช่น อาจจะเป็นองมาจากความต้องการ หรือแรงขับ หรือสิ่งเร้าใจ หรือภาวะการตื่นตัวในบุคคล หรืออาจจะเนื่องมาจากการคาดหวัง หรือบางครั้งบางคราวก็อาจเป็นแรงจูงใจไร้สำนึก คือ เนื่องมาจากการเก็บกดซึ่งบางทีเจ้าตัวก็ไม่ต้องเห็น ได้ว่าการสร้างแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมในคนเรานั้น ไม่มีกฎเกณฑ์แน่นอน เนื่องจากพฤติกรรมของมนุษย์มีความซับซ้อน แรงจูงใจอย่างเดียวกันอาจทำให้เกิดพฤติกรรมต่างกัน แรงจูงใจต่างกันอาจทำให้เกิดพฤติกรรมเหมือนกัน พฤติกรรมอย่างหนึ่งอาจเกิดจากแรงจูงใจหลายอย่าง และในบุคคลต่างสังคม ก็มักมีแรงจูงใจต่างกัน เนื่องจากสังคมที่ต่างกัน มักทำให้เกิดแรงจูงใจต่างกัน

ในที่นี้จะกล่าวถึงที่มาของแรงจูงใจแต่ละอย่างโดยสังเขปเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน ซึ่งมีที่มาของแรงจูงใจบางอย่างนั้นจะมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน ไม่สามารถแยกจากกันโดยเด็ดขาดได้

## 1. ความต้องการ

ความต้องการ (Needs) เป็นสภาพที่บุคคลขาดสมดุล เกิดแรงผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมเพื่อสร้างสมดุลให้ตัวเอง เช่น คนที่รู้สึกเหนื่อยล้าโดยการนอน หรือนั่งพัก หรือเปลี่ยนบรรยากาศ เปลี่ยนอิริยาบถ ดูหนังฟังเพลง คนที่ถูกทิ้งให้อยู่คนเดียว เกิดความต้องการความรัก ความสนใจจากผู้อื่น เป็นแรงผลักดันให้คน ๆ นั้น กระทำการบางอย่างเพื่อให้ได้รับความรักความสนใจ ความต้องการมีอิทธิพลมากต่อพฤติกรรม กล่าวได้ว่าสิ่งที่กระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมเพื่อบรรลุจุดหมายปลายทางที่ต้องการนั้น ส่วนใหญ่เกิดเนื่องมาจากความต้องการของบุคคล ความต้องการในคนเรามีหลายประเภท นักจิตวิทยาแต่ละท่านจะอธิบายเรื่องความต้องการในรูปแบบต่าง ๆ กัน แต่โดยทั่วไปแล้ว เราอาจแบ่งความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

1.1 ความต้องการทางกาย (Physical Needs) เป็นความต้องการที่เกิดจากธรรมชาติของร่างกาย เช่น ต้องการกินอาหาร หายใจ ขับถ่ายของเสีย การเคลื่อนไหว พักผ่อน และต้องการทางเพศ ความต้องการทางกายทำให้เกิดแรงจูงใจให้บุคคลกระทำการเพื่อสนองความต้องการดังกล่าว เรียกแรงจูงใจที่เกิดจากความต้องการทางกายนี้ว่า แรงจูงใจทางชีวภาพ หรือทางสรีระ (Biological Motives)

1.2 ความต้องการทางสังคมหรือความต้องการทางจิตใจ (Social or Psychological Needs) เป็นความต้องการที่เกิดจากการเรียนรู้ทางสังคม เช่น ต้องการความรัก ความมั่นคง ปลอดภัย การเป็นที่ยอมรับในสังคม ต้องการอิสรภาพ ความสำเร็จในชีวิต และตำแหน่งทางสังคม ความต้องการทางสังคมหรือทางจิตใจดังกล่าวนี้ เป็นเหตุให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมเพื่อไปสู่จุดหมายปลายทางได้ เพื่อให้ได้มาซึ่งความต้องการดังกล่าวคือ ทำให้เกิดแรงจูงใจที่เรียกว่าแรงจูงใจทางสังคม (Social Motives)

## 2. แรงขับ

แรงขับ (Drives) เป็นแรงผลักดันที่เกิดจากความต้องการทางกาย และสิ่งเร้าจากภายในตัวบุคคล ความต้องการ และแรงขับมักเกิดควบคู่กัน คือ เมื่อเกิดความต้องการแล้วความต้องการนั้น ๆ ไป ผลักดันให้เกิดพฤติกรรม เราเรียกว่า เป็นแรงขับนอกจากนั้นแรงขับยังหมายถึงสภาพทางจิตวิทยาที่เป็นผลเนื่องมาจากความต้องการทางกาย เช่น ความหิวทำให้เกิดสภาพทางจิตวิทยาคือ ใจสั่น ตาลอย หงุดหงิด อารมณ์เสีย ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดในหน่วยงาน เช่น การเร่งร้อนหาข้อสรุปจากการประชุมในบรรยากาศที่ผู้เข้าประชุมทั้งหัว ทั้งเหนื่อย แทนที่จะได้ข้อสรุปที่ดี บางครั้งกลับก่อให้เกิดปัญหาขัดแย้ง ไม่ได้รับผลสำเร็จตามที่ต้องการ หรือเพราะด้วยความหิว ความเหนื่อย ทำ

ให้รับสรุปและตกลงเรื่องงาน โดยขาดการไตร่ตรอง เพื่อจะได้รับประทานอาหารและพักผ่อน ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลเสียต่องานได้ แต่ในบางกรณี บุคคลบางคนก็อาจฉวยโอกาสของการที่คนในที่ประชุมอยู่ในภาวะมีแรงขับด้านความหิว ความเหนื่อย มาเป็นประโยชน์ให้ลงมติบางเรื่องโดยง่ายและรวดเร็ว เพื่อประโยชน์ต่องาน

### 3. สิ่งล่อใจ

สิ่งล่อใจ (Incentives) เป็นสิ่งชักนำบุคคลให้กระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งไปสู่จุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ จัดเป็นแรงจูงใจภายนอก เช่น การชักจูงให้คนงานมาทำงานอย่างสม่ำเสมอ โดยยกย่องพนักงานที่ไม่ขาดงานให้เป็นที่ปรากฏ การประกาศเกียรติคุณ หรือการจัดสรรรางวัลในการคัดเลือกพนักงานหรือบุคคลดีเด่นประจำปี การจัดทำเนียบ “Top Ten” หรือสิบสาขาดีเด่นขององค์การ การมอบโล่รางวัลแก่ฝ่ายงานที่มีผลงานยอดเยี่ยมในรอบปี ฯลฯ ตัวอย่างที่ยกมาเหล่านี้ จัดเป็นการใช้สิ่งล่อใจมาสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้เกิดแก่พนักงานขององค์การทั้งสิ้น ซึ่งจะเห็นได้ว่าสิ่งล่อใจนั้นอาจเป็นวัตถุ เป็นสัญลักษณ์ หรือเป็นคำพูดที่ทำให้บุคคลพึงพอใจ

### 4. การตื่นตัว

การตื่นตัว (Arousal) เป็นภาวะที่บุคคลพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรม สมองพร้อมที่จะคิด กล้ามเนื้อพร้อมที่จะเคลื่อนไหว นักกีฬาที่อุ่นเครื่องเสร็จพร้อมที่จะแข่งขันหรือเล่นกีฬา พนักงานต้อนรับที่พร้อมให้บริการแก่ลูกค้า ฯลฯ ลักษณะดังกล่าวนี้เปรียบเหมือนเครื่องยนต์ที่ติดเครื่องพร้อมจะทำงาน บุคลากรในองค์การถ้ามีการตื่นตัวในการทำงาน ย่อมส่งผลให้ทำงานได้ดีขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาธรรมชาติ พฤติกรรมของมนุษย์พบว่า การตื่นตัวมี 3 ระดับ คือ การตื่นตัวระดับสูง การตื่นตัวระดับกลาง และการตื่นตัวระดับต่ำ ระดับที่นักจิตวิทยาค้นพบว่าดีที่สุดได้แก่การตื่นตัวระดับกลาง ถ้าเป็นการตื่นตัวระดับสูง จะตื่นตัวมากไปจนกลายเป็นตื่นตกใจ หรือตื่นเต้น ขาดสมาธิในการทำงาน ถ้าตื่นตัวระดับต่ำก็มักทำงานเฉื่อยชา ผลงานเสร็จช้า และจากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ทำให้บุคคลตื่นตัว มีทั้งสิ่งเร้าภายนอกและสิ่งเร้าภายในตัว ได้แก่ ลักษณะส่วนตัวของบุคคลแต่ละคนที่มีต่าง ๆ กัน ทั้งในส่วนที่เป็นบุคลิกภาพ ลักษณะนิสัย และระบบสรีระภายในของผู้นั้น

นักจิตวิทยาที่ทำการศึกษารื่องการตื่นตัวในเชิงสรีระที่มีชื่อเสียงได้แก่ Donald O.Hebb. (1970) ซึ่งได้ทำการศึกษาไว้ตั้งแต่ปี ค.ศ.1955 และค้นคว้าเพิ่มเติมติดต่อกันเรื่อยมา ผลงานล่าสุดเท่าที่ค้นคว้าได้มีถึง ค.ศ.1972 เขากล่าวว่าการตื่นตัวกับอารมณ์ของมนุษย์มีความสัมพันธ์กัน และในขณะที่ตื่นตัวการทำงานทางสรีระของมนุษย์มีการเปลี่ยนแปลง เช่น การเต้นของหัวใจจะแรงขึ้น กล้ามเนื้อจะเกร็ง ระบบประสาทอัตโนมัติอยู่ในภาวะพร้อมจะทำงานเต็มที่ ซึ่งนักจิตวิทยามักเรียกภาวะพร้อมของคนดังกล่าวนี้ว่า “ปฏิกิริยาพร้อมสู้ และพร้อมหนี” ซึ่งคำกล่าวนี้ เป็นการเปรียบเทียบอาการตื่นตัวของหมีป่า ถ้ามันจนมุมมันก็พร้อมสู้กับศัตรู ดังคำกล่าวที่ว่า “สุนัขจรตรอก” แต่ถ้ามันมองเห็นช่องทางหนีมันก็จะหลบเร้นออกจากการต่อสู้ นั่นคือพร้อมที่จะทำได้ทุกรูปแบบ

## 5. การคาดหวัง

การคาดหวัง (Expectancy) เป็นการตั้งความปรารถนาหรือการพยากรณ์ล่วงหน้าของบุคคลในสิ่งที่จะเกิดขึ้นต่อไปตัวอย่างเช่น การที่คนงานคาดหวังว่าพวกเขาจะได้รับโบนัสประจำปีสัก 4-5 เท่าของเงินเดือน การคาดหวังดังกล่าวนี้ส่งผลให้พนักงานดังกล่าวกระปรีกระเป่า มีชีวิตชีวา ซึ่งบางคนก็อาจจะสมหวัง และมีอีกหลายคนที่ผิดหวังในชีวิตจริงของคนเราโดยทั่วไป สิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่เกิดขึ้นมักไม่ตรงกันเสมอไป ช่วงห่างระหว่างสิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริง ถ้าห่างกันมากก็อาจทำให้คนงานคับข้องใจ และเกิดปัญหาขัดแย้งอื่นๆ ตามมา เจ้าของกิจการหรือผู้บริหารงานจึงควรระวังในเรื่องดังกล่าวที่จะต้องมีการสื่อสาร สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในกันและกัน การสร้างความหวังหรือการปล่อยให้พนักงานคาดหวังลม ๆ แล้ง ๆ โดยที่สภาพความเป็นจริงทำไม่ได้ อาจจะทำให้เกิดปัญหายุ่งยากที่คาดไม่ถึงในเวลาต่อไป ดังตัวอย่างที่เห็นได้จากการที่กลุ่มคนงานของบริษัทใหญ่บางแห่งรวมตัวกันต่อต้านผู้บริหารและเผาโรงงานเนื่องมาจากไม่พอใจที่ไม่ได้โบนัสประจำปีตามที่คาดหวังไว้ว่าควรจะได้

การคาดหวังก่อให้เกิดแรงผลักดันหรือเป็นแรงจูงใจที่สำคัญต่อพฤติกรรมอีกส่วนหนึ่ง ในองค์การถ้าได้มีการกระตุ้นให้พนักงานทำงานโดยวางแผนและเป้าหมาย ตั้งระดับของผลงานตามที่ควรจะเป็น อาจเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ช่วยยกระดับมาตรฐานของผลงานของพนักงานซึ่งเมื่อได้ผลงานดีขึ้นผู้บริหารก็พิจารณาผลตอบแทนที่ใกล้เคียงกับสิ่งที่พนักงานคาดว่าควรจะได้ เช่นนี้นับว่าได้รับประโยชน์พร้อมกันทั้งฝ่ายเจ้าของกิจการและผู้ปฏิบัติงาน

## 6. การตั้งเป้าหมาย

การตั้งเป้าหมาย (Goal Settings) เป็นการกำหนดทิศทางและจุดมุ่งหมายปลายทางของการกระทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งของบุคคล จัดเป็นแรงจูงใจจากภายในของบุคคลผู้นั้น ในการทำงานธุรกิจที่มุ่งเพิ่มปริมาณและคุณภาพ ถ้าพนักงานหรือนักธุรกิจมีการตั้งเป้าหมายในการทำงาน จะส่งผลให้ทำงานอย่างมีแผนและดำเนิน ไปสู่เป้าหมายดังกล่าวเสมือนเรื่องที่มีหางเสือ ซึ่งในชีวิตประจำวันของคนเรานั้นจะเห็นว่ามีคนบางคนที่ทำอะไรก็มักประสบความสำเร็จหรือไม่สำเร็จ ดังกล่าวอาจจะมีหลายประการ แต่ปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งซึ่งมีอิทธิพลมากต่อความสำเร็จในการทำงาน คือการตั้งเป้าหมายในการทำงานแต่ละงาน ไว้ล่วงหน้า ซึ่งเจ้าของกิจการหรือผู้บริหารงานควรสนับสนุนให้พนักงานทำงานอย่างมีเป้าหมาย ทั้งนี้เพื่อความเจริญก้าวหน้าขององค์การ และตัวของพนักงานเอง

ที่กล่าวมาทั้งหมดในเรื่องที่มาของแรงจูงใจ ซึ่งได้แก่ ความต้องการ แรงขับ สิ่งล่อใจ การตื่นตัว การคาดหวัง และการตั้งเป้าหมาย จะเห็นได้ว่าค่อนข้างยากที่จะกล่าวอธิบายแต่ละเรื่องแยกจากกัน โดยเอกเทศ ทั้งนี้เนื่องจากแต่ละเรื่องมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน ตัวอย่างเช่น ความต้องการทำให้เกิดภาวะขาดสมดุลภายในร่างกายหรือจิตใจ มนุษย์อยู่ในภาวะขาดสมดุลไม่ได้ ต้องหาทางสนอง

ความต้องการเพื่อให้เข้าสู่ภาวะสมดุล ส่งผลให้เกิดแรงขับหรือแรงผลักดันพฤติกรรม ทำให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมอย่างมีทิศทาง มุ่งไปสู่เป้าหมาย เมื่อบรรลุเป้าหมายแล้ว แรงผลักดันพฤติกรรมก็ลดลง ภาวะสมดุลก็กลับคืนมาอีกครั้งหนึ่ง จากคำอธิบายดังนี้จะเห็นได้ว่าที่มาของแรงจูงใจหลายเรื่องมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน

**ธรรมชาติของแรงจูงใจ(The Nature of Motivation)** การจูงใจมีลักษณะที่เด่นชัดสามอย่างคือ

1. สภาวะบางอย่างที่กำลังจูงใจอยู่ในคนๆ นั้น ได้ผลักดันให้เขาไปสู่เป้าประสงค์
2. พฤติกรรมที่แสดงออกมาเป็นความพยายามเพื่อบรรลุเป้าประสงค์นั้น และ
3. การบรรลุผลสำเร็จของเป้าประสงค์ดังกล่าว

ลักษณะสามประการของการจูงใจนี้มักเกิดขึ้นเป็นวงกลมหรือวัฏจักร กล่าวคือภาวะที่กำลังจูงใจก่อให้เกิดพฤติกรรม พฤติกรรมนำไปสู่เป้าประสงค์ และเมื่อถึงเป้าประสงค์แล้วแรงจูงใจจะหมดไปหรือลดลง อย่างน้อยก็ชั่วคราว

ขั้นที่ 1 คือสิ่งที่เรียกว่าแรงจูงใจ (Motive) คำนี้มีรากศัพท์มาจากภาษาละติน ซึ่งแปลว่า เคลื่อนไหว ดังนั้นการจูงใจจึงมีลักษณะเหมือนกับตัวเคลื่อนไหวของพฤติกรรม (Mover of Behavior) มีคำอีกสองคำที่ถูกนำมาใช้ เกี่ยวกับเรื่องนี้คือ แรงขับ (Drive) และความต้องการ (Need) แรงขับมักจะเกี่ยวข้องกับแรงกระตุ้นทางสรีรวิทยา เช่น ความหิว ความกระหาย และเพศ ความต้องการมักถูกนำมาใช้กับแรงจูงใจสำหรับความสัมฤทธิ์ที่ซับซ้อนมากกว่า เช่น ความรัก ความอบอุ่นทางจิตใจ สถานภาพ การยอมรับทางสังคม และอื่น ๆ แม้ว่าแรงจูงใจทั้งหมดจะเป็นสภาวะภายในของอินทรีย์ก็ตาม สิ่งเหล่านี้มักจะถูกช่วยโดยสิ่งเร้าภายนอก ตัวอย่าง การช็อคไฟฟ้าที่เจ็บปวดจะก่อให้เกิดแรงจูงใจเพื่อหลีกเลี่ยงจากสิ่งนี้ ดังนั้นแรงจูงใจจึงมิได้เกิดขึ้นจากภายในคนเราเท่านั้น แต่ยังสามารถสิ่งเร้าในสิ่งแวดล้อมด้วย

ขั้นที่ 2 คือพฤติกรรม (Behavior) ซึ่งถูกกระตุ้นโดยแรงขับหรือความต้องการ พฤติกรรมเช่นนี้บางทีเรียกว่า Instrumental หรือ Operant Behavior เพราะมีการมุ่งไปที่เป้าประสงค์ จนก่อให้เกิดความพอใจแก่แรงจูงใจที่แฝงอยู่ ตัวอย่างถ้าคนกระหายน้ำเขาก็ต้องแสดงพฤติกรรมในการแสวงหาน้ำมาดื่ม

ขั้นที่ 3 คือการบรรลุเป้าประสงค์ (Goal) เมื่อคนกระหายน้ำพบน้ำ (เป้าประสงค์) เขาจะดื่มจนความกระหายหมดไป (Relief) ทำให้วัฏจักรของการจูงใจหยุดลงชั่วระยะเวลาหนึ่ง

### ทฤษฎีแรงจูงใจ

ทฤษฎีแรงจูงใจและการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องการสร้างแรงจูงใจมีมากมาย ในที่นี้ผู้วิจัยจะยกมากล่าวโดยเฉพาะที่ผู้วิจัยศึกษาแล้วเกี่ยวข้องและนำมาประยุกต์ใช้กับงานวิจัย ซึ่งการสร้างแรงจูงใจที่มีประสิทธิภาพสูงสุดนั้นตัวบุคคลที่มีภาวะโภชนาการเกินต้องเกิดความต้องการที่จะ

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง เพื่อการบรรลุเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้ ดังนั้นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย

### 1. ทฤษฎี X และทฤษฎี Y ของ Mc Gregor. (1960)

Mc Gregor. (1960 : 56) ได้ชี้ให้เห็นถึงแบบของการบริหาร 2 แบบ คือ ทฤษฎี X ซึ่งมีลักษณะเป็นเผด็จการ และทฤษฎี Y หรือการมีส่วนร่วม แต่ละแบบเกี่ยวข้องกับสมมุติฐานที่มีต่อลักษณะของมนุษย์ดังนี้

#### ผู้บริหารแบบทฤษฎี X เชื่อว่า

1. มนุษย์โดยทั่วไปไม่ชอบการทำงาน และพยายามหลีกเลี่ยงงานถ้าสามารถทำได้
2. เนื่องจากการไม่ชอบทำงานของมนุษย์ มนุษย์จึงถูกควบคุม บังคับ หรือข่มขู่ให้ทำงาน ชอบให้สั่งการและใช้วิธีการลงโทษ เพื่อให้ใช้ความพยายามได้เพียงพอ และบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ
3. มนุษย์โดยทั่วไปพอใจกับการชี้แนะสั่งการหรือการถูกบังคับ ต้องการหลีกเลี่ยงความรับผิดชอบ มีความทะเยอทะยานน้อย และต้องการความมั่นคงมากที่สุด ผู้บริหารตามทฤษฎี X จึงต้องสร้างแรงจูงใจโดยการข่มขู่ และลงโทษ เพื่อให้ลูกน้องใช้ความพยายามให้บรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ

#### ผู้บริหารแบบทฤษฎี Y มีความเชื่อว่า

1. การทำงานเป็นการตอบสนองความพอใจ
2. การข่มขู่ด้วยวิธีการลงโทษไม่ได้เป็นวิธีการที่ดีที่สุดในการจูงใจให้คนทำงาน บุคคลที่ผูกพันกับการบรรลุถึงความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ จะมีแรงจูงใจด้วยตนเองและควบคุมตนเอง
3. ความผูกพันของบุคคลที่มีต่อเป้าหมายขึ้นอยู่กับรางวัล และผลตอบแทนที่พวกเขาคาดหวังว่าจะได้รับเมื่อเป้าหมายบรรลุถึงความสำเร็จ
4. ภายใต้อสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน เป็นการจูงใจให้บุคคลยอมรับและแสวงหาความรับผิดชอบ มีความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน

ทฤษฎี Y เน้นถึงการพัฒนาตนเองของมนุษย์ ชี้ให้เห็นว่ามนุษย์นั้นรู้จักตัวเองได้ถูกต้อง รู้จักความสามารถของตนเอง ผู้บริหารควรสร้างแรงจูงใจโดยการสร้างสรรค์สถานการณ์ที่จะทำให้สมาชิกมีความรู้สึกรับผิดชอบ และมีส่วนร่วมในการทำงาน ในการบริหารนั้น มีการนำทฤษฎีเชิงจิตวิทยามาใช้จำนวนมาก เพราะการบริหารเป็นการทำงานกับ “คน” และทฤษฎีจิตวิทยาที่พูดเรื่อง “คน” การศึกษาทฤษฎีจิตวิทยาที่เกี่ยวกับการควบคุมกำกับพฤติกรรมของมนุษย์ การสร้างแรงจูงใจ



ในการทำงาน และภาวะผู้นำ จึงเป็นประโยชน์อย่างมากต่อผู้บริหาร Douglas Mc Gregor. (1987) ได้ค้นพบแนวคิด “พฤติกรรมองค์การ” และสรุปว่า กิจกรรมการบริหารจัดการล้วนมีสาเหตุรากฐานมาจากทฤษฎีพฤติกรรมมนุษย์ (Human Behaviors) ซึ่งเป็นไปตามกรอบทฤษฎี X และทฤษฎี Y คือ

ทฤษฎี X (Theory x) คือคนประเภทเกียจคร้าน ในการบริหารจึงควรใช้มาตรการ . บังคับ มีระเบียบกฎเกณฑ์คอยกำกับ มีการควบคุมการทำงานอย่างใกล้ชิด และมีการลงโทษเป็นหลัก

ทฤษฎี Y (Theory y) คือคนประเภทขยัน ควรมีการกำหนดหน้าที่การทำงานที่เหมาะสม ท้าทายความสามารถ สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเชิงบวก และควรเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการบริหารงาน

สรุป Douglas Mc Gregor. (1987) เห็นว่าคนมี 2 ประเภท และการบริหารคนทั้ง 2 ประเภท ต้องใช้วิธีการบริหารแตกต่างกัน (www.runan6.com,7/10/2554)

## 2. ทฤษฎีการจูงใจที่เนื่องมาจากสิ่งเร้าของกลุ่มพฤติกรรมนิยม (Stimulus Response Theory)

ทฤษฎีการจูงใจที่เนื่องมาจากสิ่งเร้าส่วนใหญ่เป็นของนักจิตวิทยาในกลุ่มพฤติกรรมนิยมผู้นำสำคัญในเรื่องนี้คือ B.F Skinner. (1953) ซึ่งเชื่อว่าสิ่งเร้าเป็นตัวควบคุมพฤติกรรม นอกจากจะให้ความสำคัญกับสิ่งเร้าแล้ว ยังเน้นความสำคัญของการใช้ตัวเสริมแรงหรือแรงเสริม โดยเห็นว่าทำให้เกิดพฤติกรรมที่มีความคงทนถาวร คำว่า “ตัวเสริมแรง” หรือ “แรงเสริม” เป็นสิ่งที่บุคคลชอบและต้องการ ซึ่งบุคคลได้รับภายหลังจากที่มีพฤติกรรมที่พึงปรารถนา เมื่อได้รับแรงเสริมจากพฤติกรรมดังกล่าวบุคคลมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมแบบเดิมอีกในเวลาต่อไป ตัวอย่างเช่น พนักงานในองค์การที่ทำยอดขายได้สูงและมีคุณภาพแล้วได้รับรางวัล เขามีแนวโน้มจะทำงานให้ได้อีกในเวลาต่อไป ดังนั้นเทคนิคการจูงใจตามทฤษฎีนี้ คือ ต้องใช้สิ่งเร้าภายนอกที่เหมาะสมทำให้เกิดพฤติกรรม อาจจะเป็นคำชักชวน เป็นงานท้าทายที่มอบให้ทำ ฯลฯ และเมื่อเกิดพฤติกรรมที่พึงปรารถนาแล้วก็ให้เสริมกับพฤติกรรมนั้น เพื่อให้แสดงพฤติกรรมที่ดีนั้น ๆ อีกในเวลาต่อไป คำว่าแรงเสริมนั้นอาจจะเป็นอะไรก็ได้ที่บุคคลต้องการซึ่งไม่สามารถระบุแน่นอนได้ ทั้งนี้โดยขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลอาจเป็นคำชม เป็นการแสดงความสนใจ ยอมรับ การยกย่อง การให้เกียรติ หรืออาจเป็นการให้รางวัลเป็นสิ่งของ เงินค่าตอบแทน หรือตำแหน่งงาน

ทฤษฎีและการศึกษาเรื่องการจูงใจที่กล่าวมาในที่นี่ เป็นเพียงส่วนหนึ่งจากทฤษฎีและการศึกษาเรื่องการจูงใจจำนวนมาก โดยเลือกนำมากล่าวเพื่อให้ผู้ศึกษาได้เข้าใจเรื่องการจูงใจในลักษณะที่จะเลือกนำไปประยุกต์ใช้ในงานได้เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งจะต้องเลือกไปใช้ให้เหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ในทฤษฎีและการศึกษาบางเรื่อง อาจไม่ถึงขั้นเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน

ได้ อาจเป็นแต่เพียงช่วยให้ผู้ศึกษาได้แนวทางสร้างบรรยากาศที่ดีและเหมาะสมต่อการทำงาน ซึ่งก็นับว่าเป็นการประยุกต์ทฤษฎีและการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในงานได้อีกส่วนหนึ่ง

### 3. ทฤษฎีเกี่ยวกับสมดุลภาพและแรงขับ (Homeostasis and Drive Theory)

พื้นฐานเกี่ยวกับ มโนภาพของแรงขับ คือ หลักการของสมดุลภาพ (Homeostasis) ซึ่งหมายถึง ความโน้มเอียงของร่างกาย ที่จะทำให้สิ่งแวดล้อมภายในคงที่อยู่เสมอ ตัวอย่าง คนที่มีสุขภาพดีย่อมสามารถ ทำให้อุณหภูมิใน ร่างกายคงที่อยู่ได้ใน ระดับปกติไม่ว่าจะอยู่ในอากาศร้อนหรือหนาว ความหิว และความกระหาย แสดงให้เห็นถึงกลไกเกี่ยวกับ สมดุลภาพเช่นกัน เพราะว่าแรงขับดังกล่าว จะไปกระตุ้นพฤติกรรม เพื่อก่อให้เกิดความสมดุลของส่วนประกอบหรือสารบางอย่างในเลือด ดังนั้นเมื่อเรามองในทัศนะของสมดุลภาพ ความต้องการเป็นความไม่สมดุลทางสรีรวิทยา อย่างหนึ่งอย่างใดหรือเป็น การเบี่ยงเบนจากสภาวะที่เหมาะสม และการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาที่เกิดตามมาก็คือแรงขับ เมื่อความไม่สมดุลทางสรีรวิทยา คืนสู่ภาวะปกติ แรงขับจะลดลง และการกระทำ ที่ถูกกระตุ้นด้วยแรงจูงใจก็จะหยุดลงด้วย นักจิตวิทยาเชื่อว่า หลักการของสมดุลภาพ มิได้เป็นเรื่องของสรีรวิทยาเท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับจิตใจด้วย กล่าวคือความไม่สมดุลทางสรีรวิทยา หรือ ทางจิตใจ (Physiological or Psychological Imbalance) มีส่วนจูงใจพฤติกรรม เพื่อให้ภาวะสมดุลกลับคืนมาเช่นเดิม

### 4. ทฤษฎีของความต้องการและแรงขับ (Theory of Needs and Drives. 1976)

เมื่อทฤษฎีของสัญชาตญาณซึ่งจะได้กล่าวต่อไปนั้น ได้รับความนิยมนลดลง ได้มีผู้เสนอแนวความคิดของแรงขับขึ้นมาแทน แรงขับ (Drive) เป็นสภาพที่ถูกยั่วยุอันเกิดจากความต้องการ (Need) ทางร่างกายหรือเนื้อเยื่อบางอย่าง เช่น ความต้องการอาหาร น้ำ ออกซิเจน หรือการหลีกเลี่ยงความเจ็บปวด สภาพที่ถูกยั่วยุเช่นนี้จะจูงใจอินทรีย์ให้เริ่มต้นแสดงพฤติกรรม เพื่อตอบสนองความต้องการที่เกิดขึ้น เช่น การขาดอาหารก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางเคมีบางอย่างในเลือด แสดงให้เห็นถึงความต้องการสำหรับอาหาร ซึ่งต่อมาจะมีผลทำให้เกิดแรงขับ อันเป็นสภาพของความยั่วยุหรือความตึงเครียด อินทรีย์จะพยายามแสวงหาอาหารเพื่อลดแรงขับนี้ และเป็นการตอบสนองความต้องการไปในตัวด้วย บางครั้งความต้องการและแรงขับอาจถูกใช้แทนกันได้ แต่ความต้องการมักจะหมายถึง สภาพสรีรวิทยาของการที่เนื้อเยื่อขาดสิ่งที่จำเป็นบางอย่าง ส่วนแรงขับหมายถึงผลที่เกิดตามมาจาก สรีรวิทยาของความ ต้องการ ความต้องการและแรงขับเคียงคู่กัน แต่ไม่เหมือนกัน

### 5. ทฤษฎีเกี่ยวกับเหตุกระตุ้นใจ (Incentive Theory. 1950)

ในระยะต่อมาคือ ราว ค.ศ. 1950 นักจิตวิทยาหลายท่านเริ่มไม่พอใจทฤษฎีเกี่ยวกับการลดลงของแรงขับ (Drive Reduction Theory) ในการอธิบายการจูงใจของพฤติกรรมทุกอย่าง จะเห็นได้ชัดว่าสิ่งเร้าจากภายนอกเป็นตัวกระตุ้นของพฤติกรรมได้ อินทรีย์ไม่เพียงแต่ถูกผลักดันให้เกิดกิจกรรมต่าง ๆ โดยแรงขับภายในเท่านั้น เหตุกระตุ้นใจหรือเครื่องชวนใจ (Incentives) บางอย่างก็มี

ความสำคัญในการช่วยพฤติกรรม เราอาจมองการจูงใจได้ในฐานะเป็นการกระทำระหว่างกัน (Interaction) ของวัตถุที่เป็นสิ่งเร้าในสิ่งแวดล้อมกับสภาพทางสรีรวิทยาของอินทรีย์อย่างหนึ่ง โดยเฉพาะ คนที่ไม่รู้สึกหิวอาจถูกกระตุ้น ให้เกิดความหิวได้ เมื่อเห็นอาหารที่อร่อยในร้านอาหาร ในกรณีนี้เครื่องชวนใจคือ อาหารที่อร่อยสามารถกระตุ้นความหิวรวมทั้งทำให้ความรู้สึกเช่นนี้ลดลง สุนัขที่กินอาหารจนอิ่ม อาจกินอีกเมื่อเห็นสุนัขช็อกตัวกำลังกินอยู่ กิจกรรมที่เกิดขึ้นมิได้เป็นเรื่องของ แรงขับภายใน แต่เป็นเหตุการณ์ภายนอก พนักงาน พอได้ยินเสียงกริ่ง โทรศัพท์ที่รีบยกหูขึ้นพูด ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าพฤติกรรมที่มีการจูงใจ อาจเกิดขึ้นภายใต้การควบคุมของสิ่งเร้า หรือเหตุกระตุ้นใจ มากกว่าที่จะเกิดจากแรงขับ

#### 6. ทฤษฎีและการศึกษาเรื่องแรงจูงใจไฟส์ลัมฤทธิ์ของ Mc Clelland. (1950)

นักจิตวิทยาที่ศึกษาเรื่องแรงจูงใจไฟส์ลัมฤทธิ์ ที่สำคัญมี 2 คน คือ เดวิด แมคคลีแลนด์ และจอห์น แอทกินสัน ซึ่งเน้นอธิบายการจูงใจของบุคคลที่กระทำการเพื่อให้ได้มาซึ่งความต้องการ ความสำเร็จ มิได้หวังรางวัลตอบแทนจากการกระทำของเขา ซึ่งความต้องการความสำเร็จนี้ ในแง่ของ การทำงานหมายถึงความต้องการทำงานที่ดี ทำงานนั้นให้ดีที่สุด และทำได้สำเร็จเมื่อทำได้สำเร็จแล้ว จะเป็นแรงกระตุ้นให้ทำงานอื่นให้สำเร็จต่อไป ซึ่งจากที่กล่าวนี้จะเห็นได้ว่าพนักงานในองค์กรนั้น ถ้ามีแรงจูงใจไฟส์ลัมฤทธิ์สูงไม่ว่าจะเป็นพนักงานระดับใด มักจะก้าวหน้าได้รวดเร็ว ในที่นี้จะกล่าวถึง ทฤษฎีจากการศึกษาค้นคว้าของแมคคลีแลนด์ ซึ่งเป็นที่ยอมรับและกล่าวถึงกันโดยทั่วไป

จากผลการศึกษาวิจัย แมคคลีแลนด์ ได้สรุปคุณลักษณะของคนที่มีแรงจูงใจไฟส์ลัมฤทธิ์สูง ว่าประกอบด้วยลักษณะต่อไปนี้ คือมีความต้องการรับผิดชอบมาก ไม่เกียจงาน และเมื่อเผชิญอุปสรรค ก็มักค้นหาวิธีแก้ปัญหาให้ได้ ไม่ยอมแพ้ปัญหา ในองค์กรที่มีพนักงานลักษณะนี้มักเป็นพนักงานที่ ทำงานคนเดียว หรือถ้าจะเลือกผู้ร่วมงานเขามักเลือกผู้มีความสามารถ ไม่เลือกโดยคำนึงถึงความเป็น พรรคพวกเดียวกัน ไม่เล่นพวก มีความต้องการผลสำเร็จสูง พนักงานลักษณะนี้มักตั้งเป้าหมายให้สูง เข้าไว้และพอใจกับการทำงาน ทำทายความสามารถเพื่อให้ถึงเป้าหมายนั้นให้ได้ ไม่กลัวเหน้อย ไม่คิดว่าตนทำงานมากกว่าคนอื่น มีความต้องการรับทราบผลการกระทำของตน พนักงานลักษณะนี้จะ กระหายใคร่รู้ความคิดของคนอื่นมาก เขาอยากรู้ว่าคนอื่นคิดอย่างไรหรือรู้สึกอย่างไรกับผลงานของเขาและอยากรู้ว่าสิ่งที่เขาทำส่งผลต่องานของส่วนรวมหรือผู้อื่นอย่างไร ถ้าไม่ได้รับทราบจะกังวลใจ ถ้าทราบทำให้ผลดีจะพึงพอใจและเป็นแรงกระตุ้นให้กระทำอย่างอื่นต่อไปด้วยคุณลักษณะของผู้มี แรงจูงใจไฟส์ลัมฤทธิ์สูง 3 ประการดังกล่าว เมื่อแมคคลีแลนด์ทำการศึกษา

พนักงานในองค์กรที่มีลักษณะที่ว่านั้นว่าพนักงานเหล่านี้เมื่อทำงานสำเร็จแล้ว เขา ต้องการผลตอบแทนอย่างไร ผลการศึกษาพบว่าพนักงานไม่ต้องการแรงจูงใจอื่นใดอีกเพราะเขามีของ เขาอยู่แล้ว แต่สิ่งที่ต้องการให้องค์กรจัดกระทำ คือ สภาพการทำงานที่เหมาะสมที่เอื้อให้เขาทำงาน ได้สำเร็จ ซึ่งจากการศึกษาของแมคคลีแลนด์และคนอื่น ๆ ได้ข้อค้นพบที่น่าสนใจในเรื่องความ

ต้องการของพนักงานที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง คือ พนักงานที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงมักต้องการทำงานที่มีลักษณะ 3 ประการด้วยกัน ดังนี้คือ

ประการที่ 1 พนักงานต้องการที่เปิดโอกาสให้เขารับผิดชอบเป็นส่วนเฉพาะของเขา เขามีอิสระที่จะตัดสินใจ และแก้ปัญหาได้ด้วยตัวเอง

ประการที่ 2 พนักงานต้องการงานที่มีระดับยากง่ายพอดี ไม่ง่ายเกินไป หรือยากเกินไปกว่าความสามารถของเขา เขาเห็นว่า ถ้าง่ายเกินไปก็ประสบความสำเร็จระดับต่ำ ถ้ายากเกินไปก็อาจทำไม่สำเร็จ

ประการที่ 3 พนักงานต้องการงานที่มีความแน่นอนและต่อเนื่องของการได้รับทราบผลงานและความก้าวหน้าของเขา คือ ต้องการให้มีการสนับสนุนงานนั้น ๆ ให้ดำเนินไปได้ตลอด ต้องการการยอมรับในระดับที่พอดีในภาพรวมของผลงาน และโดยต่อเนื่องสม่ำเสมอเพื่อให้เขาได้มีโอกาสแสดงผลงานได้เรื่อย ๆ เพื่อให้เห็นความก้าวหน้าและพิสูจน์ตนเอง

จากการศึกษาของแมคคลีแลนค์ดังกล่าว จะเห็นได้ว่าการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับการทำงานของพนักงานในองค์การเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญต่อการทำงานของพนักงานช่วยให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น สำหรับพนักงานที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง เงินเดือนหรือค่าตอบแทนหรือรางวัลเป็นสิ่งของอาจไม่สามารถดึงดูดใจเขาได้พอ สิ่งที่เขาต้องการคือลักษณะของงานที่เปิดโอกาสให้เขาได้รับความสำเร็จ

#### 7. ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ (Need-Hierarchy Theory) ของ Abraham H. Maslow. (1975)

ตั้งบนสมมติฐานที่ว่ามนุษย์มีความต้องการตลอดเวลาและความต้องการของมนุษย์จะเป็นไปตามลำดับจาก 1) ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) ซึ่งเป็นความต้องการที่เป็นพื้นฐานของชีวิต เช่น อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ที่อยู่อาศัย 2) ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs) เป็นความต้องการความมั่นคงให้กับตนเอง เช่น การมีคนเอาใจใส่ดูแล หรือการจะไม่ถูกให้ออกจากงานโดยอุบัติเหตุ 3) ความต้องการทางสังคม (Social Needs) เป็นความต้องการได้รับการยอมรับ หรือการได้รวมกลุ่มกับผู้อื่น 4) ความต้องการการยกย่อง (Esteem Needs) คือ การได้รับสถานภาพที่เป็นที่ยอมรับจากสังคมที่จะให้เกียรติยกย่องตน และ 5) ความต้องการประสบความสำเร็จ (The Needs for Self Actualization) เป็นความต้องการสูงสุดที่จะกระทำได้ในสิ่งที่เป็นความใฝ่ฝันของตนเอง ทฤษฎีนี้เชื่อว่า เมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองที่ระดับใดแล้ว จะเพิ่มความต้องการขึ้นไปในอีกระดับหนึ่งแต่หากความต้องการระดับใดยังไม่ได้รับการตอบสนอง บุคคลนั้นจะไม่ปรารถนาถึงความต้องการในระดับที่สูงกว่า

## 8. ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (Protection Motivation Theory, 1975)

ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคมีขึ้นครั้งแรก ในปี พ.ศ. 2518 โดย Roger

R.W.(1975:91) และได้รับการปรับปรุงแก้ไขนำมาใช้ใหม่ในอีกครั้งในปี พ.ศ. 2526 โดยทฤษฎีนี้เกิดขึ้นจากความพยายามที่จะทำความเข้าใจในกฎเกณฑ์ของการกระตุ้นให้เกิดความกลัว โดยเน้นเกี่ยวกับการประเมินการรับรู้ด้านข้อมูลข่าวสารที่เป็นความรู้ หรือประสบการณ์ทางสุขภาพ และการให้ความสำคัญกับสิ่งที่มาคุกคาม และขบวนการของบุคคลเพื่อใช้ขบคิดแก้ปัญหาในสิ่งที่กำลังคุกคามอยู่นั้น การให้ความสำคัญแก่สิ่งที่กำลังคุกคาม จะหมายรวมถึงการประเมินปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นผลให้ความน่าจะเป็นของการเพิ่มหรือลดลงของการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งที่มาคุกคามทางสุขภาพ ปัจจัยที่อาจส่งผลเพิ่มหรือลดของการตอบสนองอาจเป็นได้ทั้งปัจจัยภายในหรือภายนอก ร่างกายบุคคล เช่น

1. ความรุนแรงของโรค หรือสิ่งที่กำลังคุกคาม (Noxiousness)

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค หรือสิ่งที่กำลังคุกคาม (Perceived

Probability)

3. ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง (Response Efficacy)

และจากองค์ประกอบหรือตัวแปรที่ทำให้เกิดความกลัว จะทำให้เกิดสื่อกลางของกระบวนการรับรู้ในด้าน คือ

1. ทำให้เกิดการรับรู้ในความรุนแรง จนสามารถประเมินความรุนแรงได้

2. ทำให้เกิดการรับรู้ในการทบทวนการณ และเกิดความคาดหวังในการทบทวน

สถานการณ์

3. ทำให้เกิดการรับรู้ในความสามารถในการตอบสนองการทบทวนสถานการณ์

4. ความหวังในประสิทธิผลตน

สาระของทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ความรุนแรงของโรคหรือสิ่งที่กำลังคุกคาม การรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรคจะเกิดขึ้นได้เมื่อใช้สื่อกระตุ้นให้เกิดความกลัวมากกว่าการใช้สื่อกระตุ้นตามปกติ แต่การกระตุ้นให้กลัวจะต้องอยู่ในระดับที่เหมาะสมไม่ควรสูงมากเกินไป มิฉะนั้นจะปิดกั้นการรับรู้ของบุคคลนั้น การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค หรือสิ่งที่กำลังคุกคาม จะขึ้นกับการตัดสินใจของแต่ละบุคคลว่าการไม่ปฏิบัติตัวเพื่อหลีกเลี่ยงอันตรายเฉพาะโรค จะทำให้เกิดความเสี่ยงต่อโรค ส่วนการจะตัดสินใจได้นั้น ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบอื่น ๆ ด้วย เช่น ความรุนแรงของโรค เป็นต้น ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนอง เป็นการเสนอข้อมูลข่าวสารเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรค ถ้าบุคคลได้รับทราบถึงผลที่จะเกิดขึ้นจากปฏิบัติ ตามคำแนะนำว่าจะลดความรุนแรงของการเกิดโรคได้ และเชื่อว่าถ้าให้การสอน โดยเฉพาะเจาะจงเพื่อใ้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำ จะช่วยส่งเสริมความตั้งใจในการจะเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างจริงจัง ความคาดหวังในประสิทธิผลตนเอง

องค์ประกอบนี้เป็นองค์ประกอบหนึ่งในทฤษฎีประสิทธิผลของตนเอง ซึ่งเชื่อว่ากระบวนการเปลี่ยนแปลงทางจิตวิทยานั้น ขึ้นอยู่กับความคาดหวังในประสิทธิผลตนเอง ประสิทธิผลของตนเองทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับสูงสุดและเป็นพื้นฐานที่จะทำให้บุคคลปฏิบัติตามโดยแท้จริง แม้บุคคลจะมีความเชื่อสูงกว่าการปฏิบัติตามความแนะนำจะทำให้เกิดอันตรายน้อยลง แต่ถ้าขาดความมั่นใจในประสิทธิผลของตนเองในการปฏิบัติ ก็จะไม่สามารถจูงใจให้เขากระทำได้ ดังนั้นการเผยแพร่ข่าวสารข้อมูลจึงไม่ใช่เพียงขึ้นอยู่กับความชัดเจนของสื่อที่จะทำให้บุคคลปฏิบัติตามเท่านั้น แต่ต้องให้บุคคลเกิดความคาดหวังว่าจะสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองได้ด้วย องค์ประกอบตัวนี้จะทำให้ผลกระทบทางด้านบวกกับบุคคล ซึ่งแตกต่างจากองค์ประกอบที่กล่าวมาแล้วข้างต้น 3 ตัวที่เป็นองค์ประกอบที่กระตุ้นในทางลบในลักษณะคุกคามสุขภาพ การให้ความสำคัญแก่โรค หรือสิ่งที่กำลังคุกคาม จะเริ่มจากการประมวลผลผลลัพธ์ของ โรคหรือสิ่งที่กำลังคุกคาม อาจส่งผลเพิ่มหรือลดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ของบุคคล ตัวอย่างเช่น การหยุดสูบบุหรี่ ผู้สูบบุหรี่จะหยุดสูบบุหรี่หรือไม่ขึ้นอยู่กับที่ได้ประเมินว่า สิ่งคุกคามเนื่องจากการสูบบุหรี่ ได้แก่ การไอระคายเคืองลำคอ ถ้าปล่อยไว้ความรุนแรงจะมาก และมีอาการอื่น ๆ รวมถึงมะเร็งในปอดบุคคลต้องรับรู้ว่าคุณมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอาการดังกล่าว และจะมีอาการรุนแรงขึ้นถ้าหากไม่หยุดสูบบุหรี่ การขบคิดแก้ไข ปัญหาของบุคคล ขบวนการแก้ไขปัญหานั้นเป็นปัจจัยกำหนดว่าจำเป็นหรือไม่ที่บุคคลนั้นต้องปรับทำการตอบสนอง สิ่งนี้เป็นเรื่องของ การรับรู้ผลที่จะได้รับจากการตอบสนอง เพื่อที่จะจัดสิ่งที่มาคุกคามตนเองอยู่ในขณะนี้ รวมถึงความสามารถของตนเองที่จะสามารถอดทนได้ หรือไม่ต่ออาการกระวนกระวายอันเกิดจากความต้องการสูบบุหรี่ เขาจะต้องใช้ความอดทนเพียงใดต่อขบวนการปรับตัวเพื่อได้ผ่านพ้นภาวะวิกฤติของความต้องการสูบบุหรี่ สิ่งเหล่านี้จะถูกนำมาเปรียบเทียบกับผลที่ได้รับ ทฤษฎีนี้จึงให้ความสำคัญแก่ขบวนการขบคิดแก้ปัญหาของบุคคลแต่ละคนซึ่งเชื่อว่าตนเองสามารถทำสำเร็จได้หรือไม่ บุคคลที่มีความรู้สึกว่าคุณเองไม่สามารถทำได้ หรือขาดความรู้สึกมั่นใจว่าคุณเองจะทำสำเร็จมักเกิดจากการรับรู้ว่ามีอุปสรรคต่าง ๆ ต่อขบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง ดังนั้นจุดเด่นของทฤษฎีนี้ คือ การสร้างแรงจูงใจที่จะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมป้องกันเกิดขึ้นได้นั้น จะต้องเน้นในเรื่องค่านิยมของสิ่งที่เป็นเป้าหมายสุดท้ายที่พึงประสงค์ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพซึ่งเห็นได้ชัดเจนจากตัวอย่างการลดน้ำหนัก โดยวิธีการออกกำลังกาย และควบคุมการบริโภคอาหาร ถ้าต้องการจูงใจให้ ควบคุมการบริโภคอาหาร ทฤษฎีจูงใจเพื่อให้เกิดพฤติกรรมป้องกันจะเป็นทฤษฎีที่เหมาะสมกับเรื่องนี้ เนื่องจากทฤษฎีนี้ได้เสนอการสร้างค่านิยมของบุคคลซึ่งต้องการลดน้ำหนัก เช่น ค่านิยมของการมีรูปร่างบอบบางสวยงาม ดังนั้น จำเป็นต้องสร้างมาตรวัดค่านิยมทางสุขภาพ ซึ่งสามารถประเมินผลเชิงปริมาณได้จะเป็นส่วนทำให้ทฤษฎีนี้สามารถอธิบายพฤติกรรมที่เกิดขึ้นได้ดี

## ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบในทฤษฎี

ความคาดหวังในประสิทธิผลตนเอง และความหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง มีความสัมพันธ์ระหว่างกันมาก โดยทั่ว ๆ ไป การยอมรับและการมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำเป็นไปได้สูง เมื่อบุคคลมองเห็นว่ามีประโยชน์และสามารถปฏิบัติตามได้ ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบมีดังนี้คือ ถ้าความสามารถที่จะปฏิบัติตามมีสูงและผลดีของการปฏิบัติตามสูงด้วย จะเพิ่มความตั้งใจในการปฏิบัติตามคำแนะนำยิ่งสูงขึ้น แต่ในกรณีความสามารถในการปฏิบัติตามสูง แต่ผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำน้อย การตั้งใจที่จะปฏิบัติตามก็จะน้อยลงไปด้วย โรเจอร์ นำ 4 องค์ประกอบ ข้างต้นมาสรุปรวมเป็นกระบวนการรับรู้ 2 แบบ คือ 1) การประเมินความน่ากลัวต่อสุขภาพ (Threat Appraisal) ประกอบด้วยตัวองค์ประกอบการรับรู้ความรุนแรงและการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค 2) การประเมินการทนรับสถานการณ์ (Coping Appraisal) ประกอบด้วยองค์ประกอบความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง และความคาดหวังในประสิทธิผลตนเอง กระบวนการรับรู้ทั้ง 2 ข้อนี้ จะได้รับอิทธิพลจากแหล่งข้อมูลข่าวสารดังนี้คือ สิ่งแวดล้อม การพูดชักชวน การเรียนรู้จากการสังเกต และลักษณะของบุคคล (บุคลิกและประสบการณ์) ทำให้เกิดความตั้งใจจะปฏิบัติ และนำไปสู่การปฏิบัติ การประเมินความน่ากลัวต่อสุขภาพเป็นการประเมินปัจจัยที่เพิ่มหรือลด ความน่าจะเป็นในการทำให้เกิดการตอบสนองที่ไม่เหมาะสม กิจกรรมของการตอบสนองที่ไม่เหมาะสมอาจเป็นพฤติกรรมดังนี้ เช่น เริ่มต้นสูบบุหรี่ การเริ่มกินลูกอม หรือพฤติกรรมที่พบในปัจจุบัน เช่น ไม่ใส่เข็มขัดนิรภัย เป็นต้น ตัวแปรที่เพิ่มโอกาสของการตอบสนองที่ไม่เหมาะสม ได้แก่รางวัลจากภายใน (Intrinsic Rewards) เช่น สุขสบายทางกาย และรางวัลจากภายนอก (Extrinsic Rewards) เช่น ยอมรับจากสังคม ปัจจัยที่ลดโอกาสที่จะเกิดการตอบสนองไม่เหมาะสมคือ การประเมินอันตราย การรับรู้อันตรายและการรับรู้ความน่ากลัวของอันตราย การกระตุ้นด้วยความกลัวมีอิทธิพลต่อการรับรู้ความน่ากลัว แต่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อการแสดงพฤติกรรมที่เป็นจริง โดยสรุปการประเมินความน่ากลัวเป็นผลบวกทางคณิตศาสตร์ ของตัวแปรเหล่านี้ ซึ่งจะเพิ่มหรือลดโอกาสในการแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ในการวิเคราะห์ความน่ากลัว บุคคลก็จะประเมินการทนต่อสถานการณ์ ซึ่งประกอบด้วยบางส่วนของประสิทธิผลหรือการตอบสนองทางป้องกัน ซึ่งจะกระตุ้นการรับรู้ถึงความน่ากลัว (การตอบสนองประสิทธิผล) บวกกับการวิเคราะห์ความสามารถเริ่มต้นและทำให้สมบูรณ์ได้ (ประสิทธิผลตนเอง) องค์ประกอบของประสิทธิผลตนเองนั้น เป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยให้การหลีกเลี่ยงสถานการณ์ ที่น่ากลัวเป็นไปได้

ลักษณะสำคัญของทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค คือ การแสดงอำนาจในการควบคุมตนเอง ซึ่งแตกต่างจากทฤษฎีกลุ่มความคาดหวัง และค่านิยมอื่น ๆ ซึ่งจะให้ผลเกี่ยวพันที่สำคัญคือ ทฤษฎีนี้จะให้ทางเลือกต่อพฤติกรรมสุขภาพตัวอย่างเช่น ในกรณีที่ตัวแปรต่าง ๆ ที่จัดการกับพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมนั้น ไม่เพียงพอที่จะจูงใจให้เกิดการป้องกันโรคแล้ว จะต้องให้

บุคคลมีความเชื่อในตัวเอง เพื่อให้กิจกรรมป้องกันดำเนินไปได้แต่ต้องระลึกไว้ว่า ในทางทฤษฎี ความรู้สึกในประสิทธิผลตนเองจะแยกจากองค์ประกอบด้านอุปสรรค แต่ในเชิงปฏิบัติบุคคลที่มีความรู้สึกของประสิทธิผลของตนเองสูง จะช่วยให้ผ่านพ้นอุปสรรค ( ความไม่สบาย ราคาแพง ) ต่าง ๆ เหล่านี้ได้ ในขณะที่บุคคลที่มีความรู้สึกในประสิทธิผลตนเองต่ำ ก็จะถูกอุปสรรคเหล่านี้ ครอบงำประสิทธิผลตนเองมีอิทธิพลไม่เพียงทำให้เกิดการเริ่มต้น การตอบสนองการทรมานรับ

สถานการณ์ แต่ยังเกี่ยวข้องกับพลังที่ใช้และความอดทนของบุคคลเมื่อต้องเผชิญหน้ากับอุปสรรค การวัดผลประสิทธิผลการตอบสนอง และประสิทธิผลตนเองเป็นปัจจัยที่เพิ่มโอกาสที่จะทำให้เกิดการตอบสนองที่เหมาะสม ลด โอกาสเรื่องความรู้สึกว่าค่าใช้จ่ายของการตอบสนอง สูงขึ้นค่าใช้จ่ายการตอบสนอง (Response Cost) ได้แก่ ความไม่สะดวกสบาย ค่าใช้จ่ายการไม่มีความสุข ความยุ่งยาก ผลข้างเคียง สิ่งที่รบกวนชีวิตประจำวัน เป็นต้น การประเมินการทรมานรับ สถานการณ์นั้น เกิดจากผลบวกของประสิทธิผลการตอบสนองและประสิทธิผลในตนเอง ลบ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการตอบสนองที่เหมาะสม จากแผนภาพ 2 จะพบว่าผลรวมของการประเมินความน่ากลัว และการทรมานรับสถานการณ์ จะทำให้เกิดแรงจูงใจในการป้องกันจากลักษณะที่เป็นตัวแปร ที่เข้าแทรกแซงการปฏิบัติแรงจูงใจเพื่อป้องกัน โรคจะริเริ่ม ประคับประคองและชี้้นำให้เกิดพฤติกรรม การตอบสนองการทรมานรับสถานการณ์ที่เกิดจากแรงจูงใจเพื่อการป้องกันอาจเป็นการแสดงพฤติกรรม ( เช่น เริ่มออกกำลังกาย เริ่มแปร่งฟันอย่างสะอาด ) หรือเป็นการหยุดการกระทำ ( เช่น หยุดการสูบบุหรี่ หยุดการกินของหวาน เป็นต้น ) ในฐานะที่เป็นตัวแปรที่เข้าแทรกแซงการปฏิบัติแรงจูงใจ เพื่อการป้องกัน โรค อาจะวัดได้หลาย ๆ วิธีแต่จกสมมุติฐานในทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค เชื่อว่าแรงจูงใจเพื่อป้องกัน โรคจะวัดได้โดยใช้ความตั้งใจที่จะปฏิบัติ (Intension Behavior) จาก การที่ทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อการป้องกันนั้นพัฒนามาจากทฤษฎีและงานวิจัยด้านการติดต่อสื่อสาร ที่กระตุ้นให้เกิดความกลัวซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และวิธีวัดพฤติกรรมนั้น ใช้การเปลี่ยนแปลงทัศนคติเป็นตัววัด แต่ในแนวคิดทฤษฎีนี้ ใช้ความตั้งใจทางพฤติกรรมเป็นตัววัด มีข้อสังเกตว่าความตั้งใจนั้น อาจขึ้นกับเงื่อนไขของกิจกรรมครั้งเดียว การทำซ้ำ หรือหลาย ๆ ครั้ง ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกัน โรค เชื่อว่าแรงจูงใจในการป้องกัน โรคเชื่อว่า แรงจูงใจเพื่อป้องกัน โรค จะสูงสุดเมื่อ 1) บุคคลเห็นว่าความน่ากลัวที่เกิดขึ้นกับสุขภาพนั้นรุนแรง 2) บุคคลรู้สึกถึงอันตรายนั้น 3) การตอบสนองที่เหมาะสมนั้น เป็นวิธีที่เหมาะสมในการเปลี่ยนแปลงความน่ากลัวนั้นให้ดีขึ้นได้ 4) บุคคลมีความเชื่อมั่นว่าเขามีความสามารถพอที่จะตอบสนองให้เหมาะสมได้ 5) ผลดีที่ได้จากการการทำพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมนั้นมีเล็กน้อยมาก และ6) ราคาค่าใช้จ่ายเพื่อการตอบสนองที่เหมาะสมนั้นมีเพียงเล็กน้อย

ปัจจัยเหล่านี้จะทำให้เกิดแรงใจเพื่อป้องกัน โรคและจะได้ผลตาม คือ ทำให้เกิดการตอบสนอง ที่เหมาะสมหรือการตอบสนองที่ทนต่อสถานการณ์ ในทฤษฎีแรงจูงใจนี้ ได้ทำให้เกิด



สมมุติฐานเพิ่มขึ้นภายในกระบวนการประเมินคือ เมื่อรวมองค์ประกอบที่เกิดขึ้นระหว่างการประเมินความน่ากลัวและการทนรับสถานการณ์ก็จะเกิดปฏิสัมพันธ์ต่อกันขึ้น ซึ่งสมมุติฐานนี้คาดเดาว่า ถ้าประสิทธิผลของการตอบสนองและหรือประสิทธิผลในตนเองสูงแล้ว การเพิ่มความรุนแรง และหรืออันตรายจะมีผลทางบวกที่สำคัญต่อความตั้งใจ ในอีกด้านหนึ่งถ้าประสิทธิผลของการตอบสนองและหรือประสิทธิผลในตนเองนั้นต่ำ การเพิ่มความรุนแรงและหรือ ความเป็นอันตรายจะไม่มีทั้งผล หรือผลจากการสะท้อนกลับ (Boomerang Effect) ( ผลจากการสะท้อนกลับ ได้แก่ คนสูบบุหรี่อยู่ แล้วตั้งใจจะเพิ่มการสูบบุหรี่ หรือคนดื่มเหล้าอยู่แล้วตั้งใจจะเพิ่มการดื่มเหล้า เป็นต้น ) แต่จะลดความตั้งใจที่จะยินยอมทำตามการแนะนำทางสุขภาพ ดังนั้น ทฤษฎีนี้จะคาดเดาผลลัพธ์ที่ทำลายกระบวนการตัดสินใจ โดยใช้เหตุผล (Rational Decision Making Process) อย่างสมบูรณ์ มีเงื่อนไขอยู่ 2 เงื่อนไขที่บุคคลจะรู้สึกไม่สามารถจะปกป้องตนเองเมื่อ การตอบสนองการทนรับสถานการณ์ที่มีอยู่นั้นไม่มีผล ( ประสิทธิผลของการตอบสนองต่ำ ) ถ้าบุคคลเชื่อว่าเขาไม่สามารถสร้างการตอบสนอง การทนรับสถานการณ์ที่เหมาะสมได้ มีงานวิจัยที่ยืนยันปฏิสัมพันธ์ที่คาดเดาได้ ระหว่างอันตรายและประสิทธิผลของการตอบสนอง ถ้าการตอบสนองการทนต่อสถานการณ์ที่แนะนำให้นั้นมีผลต่อการตอบสนองทางป้องกันสูง จะทำให้เพิ่มความเชื่อในอันตราย ซึ่งทำให้เพิ่มความตั้งใจที่จะปฏิบัติตาม แต่ถ้าเชื่อว่าการตอบสนองนั้น ไม่มีประสิทธิภาพจะเพิ่มความรู้สึกว่าการมีอันตรายนั้นลดลง ทำให้ลดความตั้งใจที่จะยอมรับการตอบสนอง ทำให้เกิดผลจากการสะท้อนกลับ

### การประยุกต์ความรู้เรื่องการจูงใจ

1. การประยุกต์ในการนำไปใช้ในเรื่องสุขภาพ หลังจากการศึกษาและค้นคว้าสามารถรวบรวมการประยุกต์การสร้างแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงในการเป็นโรคอ้วนไว้ดังนี้

- 1.1 แนวทางการส่งเสริมและสร้างแรงจูงใจสำหรับกลุ่มเสี่ยง
  - 1.1.1 บรรยายการเข้าร่วมกิจกรรมที่ทำหายความอยากรู้อยากเห็น
  - 1.1.2 บอกเป้าหมายของการออกกำลังกาย
- 1.2 ให้งานและให้โอกาสสมาชิกในกลุ่มเสี่ยงมีประสบการณ์กับความสำเร็จ
  - 1.2.1 ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่กลุ่มเสี่ยงในการช่วยปรับปรุงพฤติกรรม
  - 1.2.2 มีการพบกลุ่มเสี่ยงเป็นรายบุคคลและให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์
  - 1.2.3 บรรยายการพบกันต้องมีลักษณะอบอุ่น
  - 1.2.4 ทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีในการแสดงความกระตือรือร้น

### 1.3 ผู้ให้บริการต้องให้การช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงในการสร้างแรงจูงใจภายในด้วย

วิธีการ

1.3.1 ควรให้กลุ่มเสี่ยงตั้งเป้าหมายเฉพาะตัวเองในการดูแลสุขภาพที่ตน

ต้องการ

1.3.2 ให้กลุ่มเสี่ยงวางแผนในการพัฒนาตนเองทั้งระยะสั้นและระยะยาว

1.3.3 กลุ่มเสี่ยงมีการดูแลสุขภาพตามวิธีการที่ตนเองได้เลือกเพื่อให้บรรลุ

เป้าหมาย

1.3.4 ต้องช่วยให้กลุ่มเสี่ยงวิเคราะห์ความสำเร็จและไม่สำเร็จด้วยตนเอง

1.3.5 ต้องให้กลุ่มเสี่ยงได้เห็นคุณค่าในตนเองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของ

ตนเอง

1.3.6 ต้องช่วยให้กลุ่มเสี่ยงได้ค้นพบศักยภาพที่มีอยู่ในตัวเองที่จะดูแลสุขภาพ

ต่อไป

1.3.7 ชี้แจงให้กลุ่มเสี่ยงเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล

1.3.8 ช่วยให้กลุ่มเสี่ยงจัดตารางเวลาในการออกกำลังกาย

## 2. การประยุกต์ในการนำไปใช้ในเรื่องการทำงาน

### 2.1 การสร้างแรงจูงใจในการทำงาน

การสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ประกอบขึ้นจากแรงกระตุ้น 2 ด้าน คือ แรงกระตุ้นจากภายใน และแรงกระตุ้นจากภายนอก เราจะใช้แรงกระตุ้นทั้ง 2 ด้านอย่างไร เพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงาน

#### 2.1.1 แรงกระตุ้นภายใน (Internal Inspiration)

1) การตั้งเป้าหมายในการทำงานอย่างชัดเจน เพื่อกำหนดอนาคตและความก้าวหน้าในอาชีพ

2) ความท้าทาย (Challenge) เป้าหมายที่เราตั้งเอาไว้จะกลายเป็นความท้าทายที่ทำให้เราก้าวไปจนประสบความสำเร็จ แต่ที่สำคัญเป้าหมายจะต้องไม่ไกลเกินตัว เพราะจะกลายเป็นความพ้อฝัน ไม่มีวันจบสิ้น

3) ความมั่นใจ (Confident) เราต้องมั่นใจในตัวเอง มั่นใจในความสามารถ ความพยายาม ความพากเพียรและความอดทน ซึ่งจะนำมาสู่ความสำเร็จได้

4) คำมั่นสัญญา (Commitment) เราต้องมีคำมั่นสัญญากับตัวเราในการที่จะทำให้เป้าหมายที่วางเอาไว้ประสบความสำเร็จให้ได้ คำมั่นสัญญานี้จะเป็นตัวกระตุ้นให้เราสร้างวินัยในตัวเอง เพื่อความสำเร็จที่ตั้งเอาไว้

อาจจะสรุปได้ว่า เราจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องวางเป้าหมายในการทำงานให้ชัดเจน มีใช้การทำงานแบบวันต่อวัน เพื่อสร้างแรงจูงใจที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางเอาไว้

### 2.1.2 แรงกระตุ้นภายนอก (External Inspiration)

- 1) สถานที่ทำงาน บรรยากาศ สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย
- 2) เพื่อนร่วมงาน หัวหน้างาน ผู้บริหาร
- 3) กฎ กติกา ระเบียบ และการลงโทษ
- 4) การให้คำชมเชย หรือของรางวัลในความสำเร็จ
- 5) คำคำเหนี่ยวนำ หรือการสอนสั่งต่าง ๆ เพื่อกระตุ้นให้เราประสบความสำเร็จ
- 6) สิทธิ ผลประโยชน์ รายได้ หรือสวัสดิการต่าง ๆ ที่พอเหมาะพอเพียง (การทำงานไม่จำเป็นที่เราต้องหวังผลตอบแทนจนเกินตัว)

แรงกระตุ้นจากภายนอกเป็นสิ่งที่เราไม่สามารถควบคุมได้ แต่ให้เราพยายามมองให้มุมบวกให้มากที่สุด เพื่อที่จะทำให้เราสามารถทำงานได้อย่างมีความสุข

### แนวทางการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน

แรงจูงใจสามารถทำได้หลายแนวทาง ในที่นี้จะขอกกล่าวแนวทางที่สอดคล้องกับสาเหตุดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ดังนี้

1. การสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้สอดคล้องกับเรื่องของความต้องการ ตามที่ได้กล่าวแล้วว่าความต้องการของคนเรานั้นมีหลายลำดับขั้น ตามทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ในแต่ละขั้นก็จะมีสิ่งจูงใจที่แตกต่างกัน
2. การสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้สอดคล้องกับเรื่องของสิ่งล่อใจ จากความรู้ในสิ่งล่อใจที่ว่าสิ่งล่อใจเป็นแรงจูงใจภายนอก ซึ่งอาจจะเป็นวัตถุสัญลักษณ์ คำพูด ท่าทีของผู้แวดล้อมที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในบุคคล ใช้เป็นการจูงใจในการทำงานได้ ดังนั้น ผู้จัดการหรือเจ้าขององค์กรจึงควรพยายามทำความเข้าใจพนักงาน แล้วใช้สิ่งที่เขาพอใจมาเป็นสิ่งล่อใจให้เกิดพฤติกรรมตามต้องการอาจจะป็นรางวัล สิ่งของ คำชม เกียรติ โล่สัญลักษณ์การจัดให้มีการประกวดชิงรางวัลหรือชิงความเป็นหนึ่งในงานบางงาน หรือแม้แต่การตั้งสัดส่วนโบนัสประจำปีตามอัตรายอดขายหรือปริมาณงานก็จัดว่ามีส่วนช่วยสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้แก่พนักงานได้ ข้อควรระวังคือการเลือกสิ่งที่จะนำมาเป็นเครื่องล่อซึ่งจะต้องเลือกในสิ่งที่พนักงานพอใจหรืออยากได้
3. การสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้สอดคล้องกับเรื่องของกระตุ้นตัว ที่ว่าการกระตุ้นตัวในระดับที่พอดีมีผลต่อการเกิดพฤติกรรมอย่างมีเป้าหมายที่ดีกว่าระดับอื่น ดังนั้น ในองค์กรจึงควรจัดบรรยากาศที่เหมาะสมต่อการกระตุ้นตัวในการทำงานของพนักงานในระดับที่พอดี ไม่ให้เกิดความผิดพลาดในการทำงานวิธีการเพื่อให้พนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานในภาวะกระตุ้นตัว เช่น อาจจะเป็นการจัด

สภาพแวดล้อม แสงเสียง หรือการให้พนักงานมุ่งแก้ปัญหา หรือแสวงหาช่องทางปฏิบัติงานที่เหมาะสมด้วยตนเอง ให้รับผิดชอบงานเป็นส่วน ๆ และมีอำนาจตัดสินใจในงานนั้น จะดีกว่าการทำงานตามที่ได้รับคำสั่ง ซึ่งจะพบในหน่วยงานหลายแห่งที่หัวหน้าไม่เคยปล่อยให้ลูกน้องได้คิดและได้ทำด้วยตนเอง คอยรับงานและฟังคำสั่งที่หัวหน้าจะสั่งงานมาให้เท่านั้น เมื่อทำเสร็จแล้วก็นำผลงานไปมอบให้และรับงานใหม่มาทำงานตามที่สั่งอีกวิธีนี้ถ้าลูกน้องเป็นคนเก่งและมีประสิทธิภาพจะเกิดความเบื่อหน่าย ทำให้ขาดแรงจูงใจในการทำงาน

4. การสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้สอดคล้องกับเรื่องของการคาดหวัง ที่ว่าการตั้งระดับความคาดหวังที่เป็นไปได้ พอดีและเหมาะสมสำหรับตนเองซึ่งมักจะคาดหวังตามค่านิยมของตนจะเป็นสิ่งกระตุ้นหรือสิ่งท้าทายให้มีชีวิตชีวา และมานะพยายามให้บรรลุเป้าหมายให้ได้ ดังนั้นผู้จัดการองค์การจึงควรสื่อสารสร้างความเข้าใจที่ดีให้เกิดแก่พนักงาน เพื่อให้ความคาดหวังนั้น ๆ เป็นสิ่งที่เป็นไปได้เพื่อจะไม่เกิดความท้อแท้กับข้อใจ ซึ่งจะสร้างความเสียหายให้กับทั้งองค์การและตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าใช้วิธีหลอกลวงให้พนักงานตั้งความหวังลม ๆ แล้ง ๆ โดยเป็นจริงไม่ได้ จะเกิดผลเสียมากกว่าผลดีอย่างแน่นอนอนบางทีถึงขั้นทำลายองค์การให้เสียหาย หรืออาจเกิดปัญหาแก่แค้นในรูปแบบต่าง ๆ

### 5.8.3 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านแรงจูงใจ

กฤษดา พรหมวรรณ (<http://www.researchers.in.th/blogs/posts/2379,9/10/2011>) ได้ศึกษาพบว่า จากผลการศึกษา สามารถยืนยันได้ถึงความเป็นไปได้ของการประยุกต์ใช้แนวคิด ทฤษฎีเสริมแรงจูงใจ ว่าสามารถนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อการพัฒนาและแก้ไขปัญหาสภาพของประชาชนในชุมชนได้ ทั้งนี้การปรับประยุกต์ใช้แนวคิดการเสริมแรงจูงใจ ต้องผ่านกิจกรรมที่เหมาะสม สอดคล้องกับวิถีชุมชน และเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ

นุชนาถ ชูเกียรติ (2539. : 86 - 88) ได้ศึกษาการสร้างแรงจูงใจในการส่งเสริมการรับบริการตรวจเซลล์มะเร็งปากมดลูก ของสตรีชนบทจังหวัดนครราชสีมา พบว่า ภายหลังจากจัดโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจ กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูก การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง และการรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ ในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ตลอดจนมารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูก มากกว่าก่อนเข้ารับโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า ความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำ ของกลุ่มทดลองมีความสัมพันธ์กับการมารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีชนบท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการศึกษาของ จรรยาพร ธรณินทร์ (2544) สามารถสรุปได้ว่า ในการลดกลุ่มเสี่ยงของผู้เป็นภาวะโรคอ้วน 1 ในวิธีการ คือ การสร้างแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการจัดการภาวะโภชนาการเกิน กระบวนการสร้างแรงจูงใจสามารถโน้มน้าวให้บุคคลเกิดความต้องการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองเพื่อให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่ตนเองตั้งไว้ จากการศึกษาทำให้พบว่าปัจจัยด้านแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนเพื่อลดภาวะโภชนาการเกิน

#### 5.8.4 การวัด

##### การวัดแรงจูงใจ

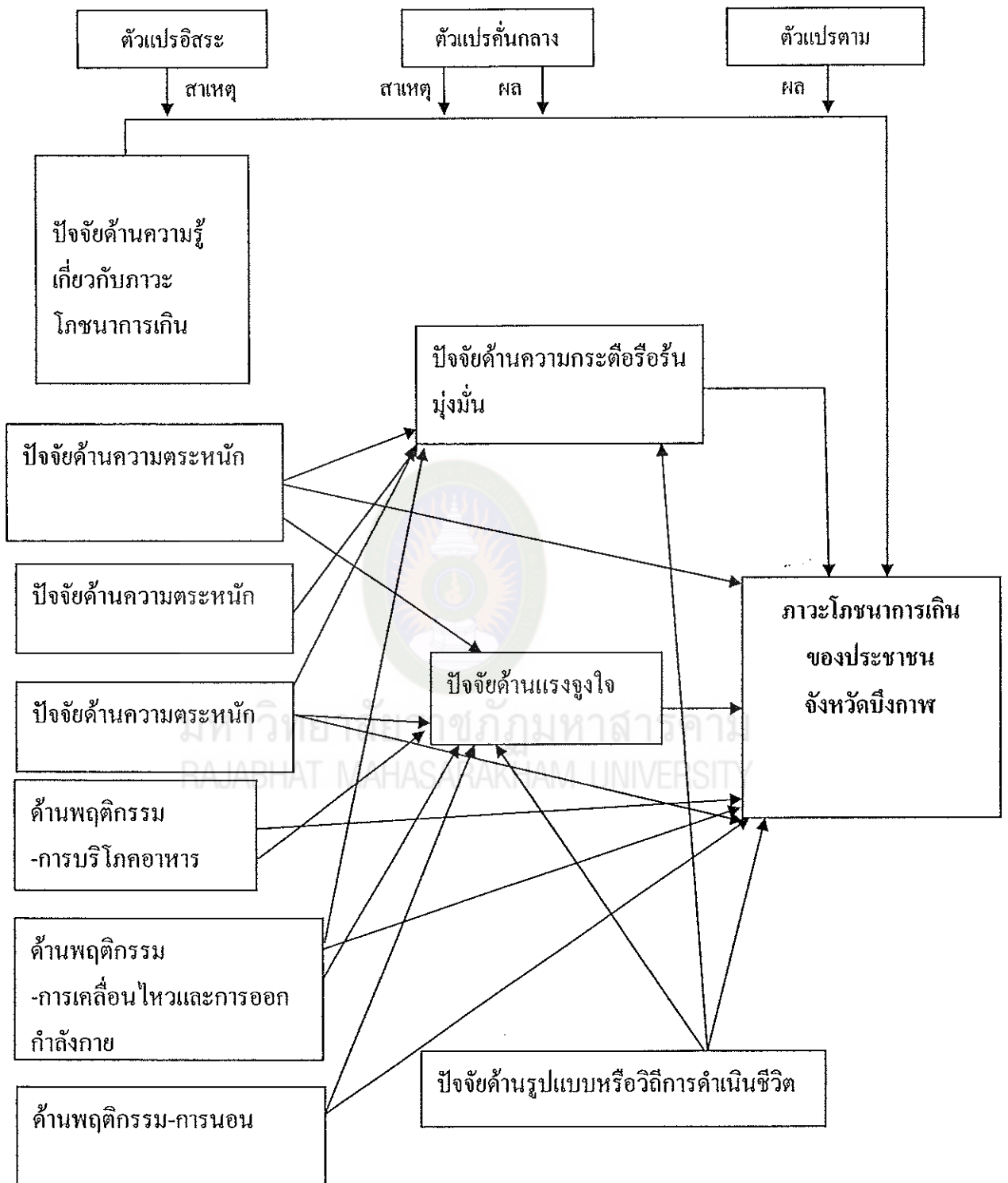
โดยทั่วไป จะวัดแรงจูงใจในรูปของระดับความพึงพอใจ ความต้องการ ความร่วมมือและความตั้งใจ ที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามวัดแรงจูงใจ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน เพื่อการจัดการกับภาวะโภชนาการเกิน เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยเฉยๆ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ในการได้รับคำแนะนำจากสมาชิกในครอบครัวและสังคม ความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อลดภาวะโภชนาการเกิน

ในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการวัดแรงจูงใจ โดยการปรับใช้แบบสอบถาม ของ อังศิรินทร์ อินทรกำแหง

#### 6. กรอบแนวความคิดในการวิจัย

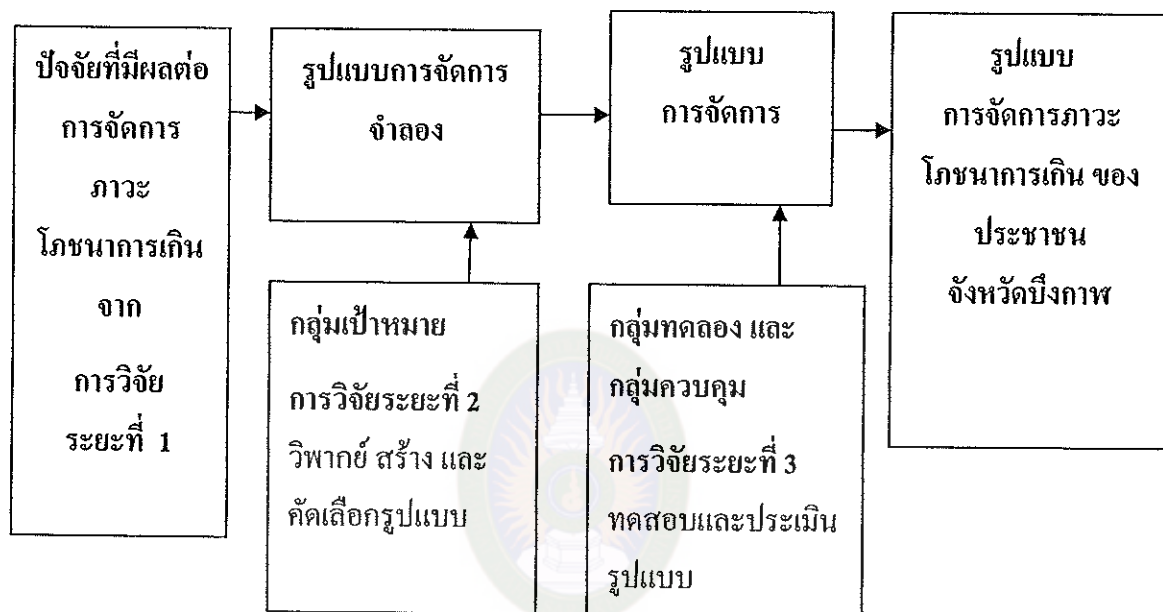
จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกินของประชาชน จังหวัดบึงกาฬ พบว่า มีปัจจัยทั้งหมด 8 ปัจจัย ประกอบด้วย ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกิน ปัจจัยด้านความตระหนัก ปัจจัยด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ปัจจัยด้านพฤติกรรมการเคลื่อนไหวและออกกำลังกาย ปัจจัยด้านพฤติกรรมการนอน ปัจจัยด้านรูปแบบหรือวิถีการดำเนินชีวิต ปัจจัยด้านความกระตือรือร้นมุ่งมั่น และปัจจัยด้านแรงจูงใจ

พบว่าตัวแปรอิสระหรือปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการเกินของประชาชน จังหวัดบึงกาฬ ประกอบด้วย ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกิน ปัจจัยด้านความตระหนัก ปัจจัยด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ปัจจัยด้านพฤติกรรมการเคลื่อนไหวและออกกำลังกาย ปัจจัยด้านพฤติกรรมการนอน ปัจจัยด้านรูปแบบหรือวิถีการดำเนินชีวิต ส่วนตัวแปรต้นกลางหรือปัจจัยเชิงเหตุและผล ประกอบด้วย ปัจจัยด้านความกระตือรือร้นมุ่งมั่น ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ซึ่งผู้วิจัยได้นำมา กำหนดเป็น โครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุและผล โดยอาศัยหลักการเหตุผลสัมพันธ์ ลำดับการเกิดก่อนหลังของปัจจัยลักษณะการส่งผล โดยตรงและ โดยอ้อม ดังแสดงในแผนภาพข้างล่างนี้



แผนภาพที่ 4 แสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลของการจัดการภาวะโงชนาการเกินของประชาชน จังหวัดบึงกาฬ ในระยะการวิจัยที่ 1

จากการทบทวนเอกสาร วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างรูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินของประชาชน จังหวัดบึงกาฬ สามารถจำแนก กรอบแนวคิดในการวิจัยในการสร้าง รูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกิน และทดลองใช้พร้อมกับการประเมิน รูปแบบการจัดการภาวะ โภชนาการเกิน จึงได้แสดงความสัมพันธ์ของการดำเนินการวิจัยที่จะให้ได้ รูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกิน กรอบแนวคิดการวิจัยนี้ดังแสดงในแผนภาพที่ 5



แผนภาพที่ 5 แสดงความสัมพันธ์ของการดำเนินการวิจัยที่จะให้ได้รูปแบบการจัดการภาวะโภชนาการเกินของประชาชน จังหวัดบึงกาฬ ในการวิจัย ระยะการวิจัยที่ 2 และ 3