

บทวิจัย

การวิเคราะห์งานวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
ที่เผยแพร่ในวารสารพยาบาลสาธารณสุข ระหว่างปี พ.ศ. 2540-2552
An Analysis of Health Promotion and Disease Prevention Research
Published in Journal of Public Health Nursing between 1997-2009*

อภาพร เฝ้าวัฒนา**

สุรินทร์ กลัมพากร** วิภา เทียงธรรม***

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์งานวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เผยแพร่ในวารสารพยาบาลสาธารณสุข ระหว่างปี พ.ศ. 2540-2552 จากการศึกษาพบว่า มีงานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ทั้งหมด 110 เรื่อง เป็นงานวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจำนวน 90 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 81.1 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.7) อยู่ในวัยผู้ใหญ่ ประมาณ 3 ใน 4 มีรูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา มีกลุ่มตัวอย่าง 301-400 คน (ร้อยละ 21.5) การวิจัยแบบกึ่งทดลองทั้งหมดมีกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 30 คน มากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 57.8) ไม่ได้ระบุว่ามีการใช้แนวคิดหรือทฤษฎีใดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ส่วนงานวิจัยที่มีการระบุแนวคิดหรือทฤษฎี (ร้อยละ 42.2) เป็นการใช้ทฤษฎีในระดับบุคคล เช่น ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ และ ทฤษฎีการปรับตัว เป็นต้น ผลลัพธ์หลักที่ศึกษาเป็นการส่งเสริมสุขภาพเฉพาะพฤติกรรม (ร้อยละ 28.9) และเป็นการศึกษาถึงสุขภาวะทางเพศมากที่สุด (ร้อยละ 12.2) รองลงมาคือการจัดกิจกรรมความเครียดหรือความวิตกกังวล (ร้อยละ 5.6) ผลลัพธ์หลักที่ได้รับความสนใจรองลงมาคือ พฤติกรรมการดูแลตนเอง (ร้อยละ 14.4) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (ร้อยละ 12.2) ส่วนผลลัพธ์หลักที่ยังมีการศึกษาค่อนข้างน้อย ได้แก่ การสร้างแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ การพัฒนารูปแบบการสอนวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ และการสื่อสารสุขภาพ จึงควรมีงานวิจัยที่พัฒนาแนวปฏิบัติ รูปแบบการเรียนการสอน และการถ่ายทอดข้อมูลสุขภาพ โดยสร้างการมีส่วนร่วมของบุคคล ครอบครัว กลุ่ม และชุมชน

คำสำคัญ การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค/ การวิเคราะห์งานวิจัย

* ได้รับการสนับสนุนจากแผนพัฒนาเครือข่ายพยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (พย.สสส.)

** รองศาสตราจารย์ ประจำภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ABSTRACT

The purpose was to study and analyze health promotion and disease prevention research articles published in Thai Journal of Public Health Nursing from 1997 to 2009. The findings indicated that among 111 published articles, 90 (81.1 %) focused on health promotion and disease prevention. Most of the samples (66.7%) were adults. Three fourth was descriptive research design including the sample about 301-400 persons (21.5%). All of the quasi experiment studies included the sample more than 30 persons. More than half (57.8%) did not address any underlying theory or concept. The others used individual level theory such as Self-efficacy theory, Health Promotion Model, and Adaptation theory. Main outcomes were specific health promotion behavior (28.9%) such as sexual health (12.2%), and stress and anxiety management (5.6%). The following main outcome was self-care behavior (14.4%); especially in chronic disease patients (12.2%). The less published health promotion and disease prevention issues were health promotion practice guideline, health promotion and disease prevention teaching model development, and health communication. It is recommended that health promotion research should pay more attention to develop practice guideline, teaching strategies, and health dissemination.

Key word : Health Promotion and Disease Prevention/ Research Analysis

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยได้บรรลุการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่วงปลายแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 5 พ.ศ. 2529 และได้มีการประกาศใช้ประกาศกฎบัตรออกตาวา กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพที่ทำให้การสร้างเสริมสุขภาพเป็นระบบมากขึ้น เช่น 1) นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้ พ.ศ. 2545 เป็น “ปีการส่งเสริมสุขภาพ” 2) การปรับระบบบริการสาธารณสุข ให้บูรณาการสร้างเสริมสุขภาพกับการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ 3) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งการออกกำลังกาย และการบริโภคอาหาร เพื่อการป้องกันโรค 4) การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพ และ 5) การมีส่วนร่วมของชุมชน ด้วยกระบวนการเมืองน่าอยู่ โดยใช้กลยุทธ์การสาธารณสุขมูลฐาน และการมีส่วนร่วมของประชาชน จุดเริ่มของการพัฒนาเป็นการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ การอนามัย และการป้องกันโรค เช่น การอนามัยแม่และเด็ก ทั้งการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ การลดความเสี่ยงจากการตั้งครรภ์ การลดอัตราการตายมารดาและทารก การคลอด การดูแลมารดาและทารกหลังคลอด การป้องกันโรคในมารดาและเด็ก และการวางแผนครอบครัว ส่งผลให้รูปแบบบริการสุขภาพให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมากขึ้น

จากการเข้ามามีบทบาทของการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคต่อสุขภาพคนไทยอย่างต่อเนื่อง การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจึงได้ถูกบรรจุไว้ในนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ ประเด็นวิจัยที่สำคัญคือ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคอุบัติใหม่ การ

รักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายและจิตใจ การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ รวมถึงการคุ้มครองผู้บริโภค (สภาวิจัยแห่งชาติ, 2551) จึงได้ทำให้มีการวิจัยเพื่อค้นหาและพัฒนากการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง รูปแบบของการวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมีความหลากหลาย ตั้งแต่การวิจัยขั้นพื้นฐาน หรือที่เรียกว่า Basic research ซึ่งเป็นการหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และการวิจัยประยุกต์ที่เน้นการนำไปใช้

วารสารพยาบาลสาธารณสุข อยู่ภายใต้การดูแลของสมาคมพยาบาลสาธารณสุขไทยฯ ตั้งอยู่ที่ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ตีพิมพ์เผยแพร่อย่างต่อเนื่องเป็นปีที่ 23 มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ผลงานการศึกษาค้นคว้าและผลงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องด้านการพยาบาลสาธารณสุข การสาธารณสุข และการพยาบาล เป็นสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดทางวิชาการ และเพื่อเป็นการเสริมสร้างสัมพันธภาพผู้ที่อยู่ในวิชาชีพพยาบาล เนื้อหาครอบคลุมงานวิจัยบทความทางวิชาการ บทความปริทัศน์ที่เกี่ยวกับพยาบาลสาธารณสุข การสาธารณสุข เพื่อเป็นการพัฒนาวารสารให้เข้าสู่มาตรฐานในระดับชาติ การปรับปรุงเนื้อหาให้ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจึงถือเป็นภารกิจหนึ่งที่จะทำให้วารสารเข้าสู่มาตรฐานระดับชาติได้เน้นการค้นหาและพัฒนาความรู้เพื่อตอบสนองต่อปัญหาสำคัญของระบบสุขภาพปัจจุบันและสร้างองค์ความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมในการจัดการกับปัญหาสุขภาพที่กำลังจะเกิดขึ้นในอนาคต

เนื่องจากยังไม่มีการวิเคราะห์งานวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารพยาบาลสาธารณสุขอย่างเป็นระบบ จึงยากที่จะมีการกล่าวอ้างถึงหลักฐานที่มีอยู่เกี่ยวกับสถานภาพของงานวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การศึกษานี้จึงมีความพยายามที่จะทบทวนสถานการณ์ การเผยแพร่ งานวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อเป็นประโยชน์ในการประเมินทิศทางการศึกษาวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษางานวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารพยาบาลสาธารณสุข ระหว่างปี พ.ศ. 2540-2552
2. วิเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารพยาบาลสาธารณสุขปี พ.ศ. 2540-2552

วิธีการศึกษา

การศึกษาเอกสาร

กลุ่มตัวอย่าง

บทความที่ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารพยาบาลสาธารณสุข ระหว่างปี พ.ศ. 2540-2552 จำนวน 90 เรื่อง

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้ได้รับการอนุมัติการขอยกเว้นการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุข-

ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีกระบวนการดำเนินการศึกษา ดังนี้

1. ศึกษางานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารพยาบาลสาธารณสุขตั้งแต่ปี พ.ศ.2540 – 2552

2. รวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารพยาบาลสาธารณสุขตั้งแต่ปี พ.ศ.2540-2552 โดยใช้แนวความคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค คำสำคัญประกอบด้วย การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การลดน้ำหนัก และความเครียด และกลุ่มเฉพาะ ได้แก่ กลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง หรือกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

3. คัดเลือกบทวิจัยตามขอบเขตของคำสำคัญที่กำหนด

4. วิเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารพยาบาลสาธารณสุขโดยแยกตามประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยต่างๆ เช่น วัยทารกและเด็ก วัยรุ่น วัยทำงาน และวัยสูงอายุ

5. ศึกษารายละเอียดและบันทึกผลลงในแบบฟอร์มที่ครอบคลุม วัตถุประสงค์การศึกษา แนวคิดทฤษฎี วิธีการดำเนินการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง และผลการวิจัย

6. บทสรุปที่ได้ผ่านการวิเคราะห์เชิงปริมาณ คือ ความถี่ และ ร้อยละ

ผลการศึกษา

จากการทบทวนงานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารพยาบาลสาธารณสุขตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540-2552 มีทั้งหมด 110 เรื่อง เป็นงานวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจำนวน 90 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 81.1 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.7) อยู่ในวัยผู้ใหญ่ รองลงมาคือวัยรุ่น (ร้อยละ 22.2) และวัยทารกและเด็ก (ร้อยละ 8.9) ในกลุ่มวัยผู้ใหญ่ประมาณ 1 ใน 4 อยู่ในวัยทำงาน (ร้อยละ 24.5) และ วัยทอง (ร้อยละ 15.6) รูปแบบการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (ร้อยละ 95.6) ประมาณ 3 ใน 4 มีรูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (ร้อยละ 72.2) มีการวิจัยเชิงคุณภาพเพียง 2 เรื่อง และการวิจัยแบบมีส่วนร่วม และ ทั้งเชิงปริมาณร่วมกับเชิงคุณภาพ อย่างละ 1 เรื่อง ในกลุ่มการวิจัยเชิงพรรณนามีกกลุ่มตัวอย่าง 301-400 คน (ร้อยละ 21.5) รองลงมาคือ 100-200 คน (ร้อยละ 19.9) และมีมากกว่า 500 คนถึงร้อยละ 18.5 ในกลุ่มการวิจัยทั้งทดลองทั้งหมดมีกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 30 คน เกือบครึ่ง (ร้อยละ 42.9) มีกลุ่มตัวอย่าง 51-60 คน รองลงมาคือ 30-40 คน และ มากกว่า 70 คน (ร้อยละ 23.8) ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพทั้งสองเรื่อง และการวิจัยแบบมีส่วนร่วม มีกลุ่มตัวอย่างต่ำกว่า 30 คน ส่วนการวิจัยเชิงปริมาณร่วมกับเชิงคุณภาพมีกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 500 คน (ตารางที่ 1)

งานวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารพยาบาลสาธารณสุข ระหว่างปี พ.ศ. 2540-2552 มากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 57.8) ไม่ได้ระบุว่ามีการใช้แนวคิดหรือทฤษฎีใดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ส่วนงานวิจัยที่มีการระบุแนวคิดหรือทฤษฎี (ร้อยละ

42.2) เป็นการใช้ทฤษฎีในระดับบุคคล เช่น ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ และ ทฤษฎีการปรับตัว เป็นต้น มีเพียงร้อยละ 3.3 ที่ใช้ทฤษฎีระหว่างบุคคลและองค์กร เช่น PRECEDE-PROCEED model การใช้แนวคิดหรือทฤษฎีมีความสอดคล้องกับผลลัพธ์ที่ต้องการศึกษา จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าแนวคิดหรือทฤษฎีที่ถูกเลือกมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษานั้นมีความหลากหลาย เช่น แนวคิดเรื่องความเครียด มีการใช้แนวคิดของ Lazarus และ Folkman (ร้อยละ 2.2) Newman (ร้อยละ 1.1) คุณภาพชีวิตของ Walton และ Philanbuam (ร้อยละ 1.1) การปรับตัวของ Roy (ร้อยละ 3.3) และ Mercer (ร้อยละ 1.1)

ผลลัพธ์หลักที่ศึกษาเป็นการสร้างเสริมสุขภาพเฉพาะพฤติกรรม (ร้อยละ 28.9) เป็นการศึกษาถึงสุขภาวะทางเพศมากที่สุด (ร้อยละ 12.2) รองลงมา คือความเครียดหรือความวิตกกังวล (ร้อยละ 5.6) และ อาหารและการออกกำลังกาย (ร้อยละ 4.5) ซึ่งการศึกษาทั้งหมด (4 เรื่อง) เป็นการศึกษาทั้ง 2 พฤติกรรมร่วมกัน ผลลัพธ์หลักที่ได้รับความสนใจรองลงมาคือ พฤติกรรมการดูแลตนเอง (ร้อยละ 14.4) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (ร้อยละ 12.2) ประเด็นความเสี่ยงจากการทำงานรวมถึงผลกระทบและการป้องกัน และการส่งเสริมพัฒนาทักษะรอบครัว และพัฒนาการตามวัยมีการศึกษาถึงร้อยละ 10.0 ส่วนผลลัพธ์หลักที่ยังมีการศึกษาค่อนข้างน้อย (3 ลำดับสุดท้าย) คือ การสร้างแนวปฏิบัติ การสร้างเสริมสุขภาพ การพัฒนารูปแบบการสอน วิชาการสร้างเสริมสุขภาพ และการสื่อสารสุขภาพ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของบทวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ตีพิมพ์เผยแพร่
ระหว่างปี พ.ศ. 2540-2552 จำแนกตามประเด็นที่ศึกษา (n = 90)

ประเด็นที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
วัย		
ทารกและเด็ก	8	8.9
วัยรุ่น	20	22.2
วัยผู้ใหญ่	60	66.7
- วัยทำงาน	22	24.5
- วัยทอง ^a	14	15.6
- คู่สมรส	13	14.4
- หญิงตั้งครรภ์	11	12.2
ผู้สูงอายุ ^b	2	2.2
รูปแบบการวิจัย		
เชิงปริมาณ	86	95.6
- พรรณนา	65	72.2
- ทดลอง/กึ่งทดลอง	21	23.3
เชิงคุณภาพ	2	2.2
แบบมีส่วนร่วม	1	1.1
เชิงปริมาณร่วมกับเชิงคุณภาพ	1	1.1
จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)		
การวิจัยเชิงพรรณนา (n = 65)		
- ต่ำกว่า 100	7	10.8
- 100-200	13	19.9
- 201-300	12	18.5
- 301-400	14	21.5
- 401-500	7	10.8
- มากกว่า 500	12	18.5
การวิจัยทดลอง/กึ่งทดลอง (n = 21)		
- ต่ำกว่า 30	-	-
- 30-40	5	23.8
- 41-50	-	-
- 51-60	9	42.9
- 61-70	2	9.5
- มากกว่า 70	5	23.8

^a ครอบคลุมอายุ 50-60 ปี ^b เฉพาะอายุ 60 ปีขึ้นไป

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ตีพิมพ์เผยแพร่
ระหว่างปี พ.ศ. 2540-2552 จำแนกตามแนวคิดทฤษฎีและผลลัพธ์ (n = 90)

แนวคิดทฤษฎีและผลลัพธ์	จำนวน	ร้อยละ
แนวคิดทฤษฎี		
ไม่ได้ระบุ	52	57.8
ระบุ	38	42.2
- ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy theory)	6	6.7
- แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ (Health promotion model)	4	4.5
- ทฤษฎีการปรับตัว (Roy adaptation model)	3	3.3
- PRECEDE-PROCEED model	3	3.3
- แรงสนับสนุนทางสังคม (Social support)	2	2.2
- ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self-esteem)	2	2.2
- ทักษะชีวิต (Life-skill)	2	2.2
- ความเครียด (Stress: Lazarus & Folkman)	2	2.2
- ทฤษฎีการดูแลตนเอง (Self-care theory: Orem)	1	1.1
- ทฤษฎีการบรรลุเป้าหมาย (Theory of goal attainment)	1	1.1
- แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health belief model)	1	1.1
- การสร้างพลังอำนาจ (Empowerment: Gibson)	1	1.1
- การเรียนรู้ (Bloom's taxonomy)	1	1.1
- การปรับตัว (Adaptation: Mercer)	1	1.1
- ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of planned behavior)	1	1.1
- คุณภาพชีวิต (Quality of life: Walton)	1	1.1
- คุณภาพชีวิต (Quality of life: Philanbuam)	1	1.1
- การรับรู้บทบาท (Role perception: Roger)	1	1.1
- ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค (Health Protection Motivation)	1	1.1
- ความเครียด (Newman)	1	1.1
- ความเข้มแข็งอดทน (Pollock)	1	1.1
- กรอบมาตรฐานวิชาชีพ	1	1.1

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของงานวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ตีพิมพ์เผยแพร่
ระหว่างปี พ.ศ. 2540-2552 จำแนกตามแนวคิดทฤษฎีและผลลัพธ์ (n = 90)

แนวคิดทฤษฎีและผลลัพธ์	จำนวน	ร้อยละ
ผลลัพธ์หลัก		
การสร้างเสริมสุขภาพเฉพาะพฤติกรรม	26	28.9
- สุขภาวะทางเพศ	11	12.2
- ความเครียดและความวิตกกังวล	5	5.6
- อาหารและออกกำลังกาย	4	4.5
- บุหรี่	3	3.3
- การพักผ่อน	2	2.2
- ช่องปากและฟัน	1	1.1
พฤติกรรมและการดูแลตนเอง	13	14.4
- โรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด	11	12.2
- หลังกผ่าตัด	1	1.1
- โรคไข้เลือดออก	1	1.1
ความเสี่ยงจากการทำงาน: ผลกระทบและการป้องกัน	9	10.0
การสร้างเสริมพัฒนกิจครอบครัวและพัฒนาการตามวัย	9	10.0
รูปแบบการให้บริการและการรับรู้บทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพ	6	6.7
ความผาสุก	6	6.7
การกระทำรุนแรง	5	5.6
พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม	5	5.6
การวิเคราะห์วิทยานิพนธ์ วัยรุ่น วัยทำงาน และคลินิก	3	3.3
คุณภาพชีวิต	3	3.3
การสื่อสารสุขภาพ	2	2.2
การพัฒนาแบบแผนการสอนวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ	2	2.2
การสร้างแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ	1	1.1

อภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษางานวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ดีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารพยาบาลสาธารณสุข ระหว่างปี พ.ศ. 2540-2552 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ อยู่ในวัยผู้ใหญ่ รองลงมาคือวัยรุ่น ในกลุ่มวัยผู้ใหญ่เน้นที่วัยทำงานและวัยทอง แสดงให้เห็นภาพสะท้อนของความต้องการสุขภาพ และปัญหาที่เกิดขึ้น ในช่วงเวลาดังกล่าวอัตราการเพิ่มของประชากรไทยลดลง อัตราการคุมกำเนิดเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 81.1 ในปี พ.ศ. 2549 ส่งผลต่ออัตราการเพิ่มประชากร สัดส่วนของประชากรวัยเด็กอายุ 0-14 ปีมีแนวโน้มลดลง ในขณะที่วัยทำงานและผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ (ปานบดี เอกะจัมปะกะ และ นิธิศ วัฒนมะโน, 2551) ประกอบกับในปี พ.ศ.2540 มีอัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจลดลง เนื่องจากวิกฤติเศรษฐกิจส่งผลต่อปัญหาสุขภาพ การศึกษาวิจัยจึงให้ความสำคัญกับปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมที่สร้างภาระโรค ในประเทศไทยพบว่าปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ ที่สุดเริ่มเปลี่ยนแปลงไปเป็นปัญหาทางด้านพฤติกรรม เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ได้ทำการศึกษาภาระโรคจากปัจจัยเสี่ยงของคนไทย พ.ศ. 2542 และ พ.ศ.2547 พบว่าการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยถือเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาระโรคมากที่สุดทั้งในเพศชายและเพศหญิง (ปานบดี เอกะจัมปะกะ และ นิธิศ วัฒนมะโน, 2551) และมีความสำคัญกับกลุ่มประเด็นปัญหาทางสุขภาพจิต จากการศึกษาพบว่าปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น โดยพบผู้ป่วยโรคจิตเพิ่มขึ้นจาก 440.1 ต่อประชากรแสนคน ใน พ.ศ. 2540 เป็น 640.6

ต่อประชากรแสนคน ใน พ.ศ. 2549 (ปานบดี เอกะจัมปะกะ และ นิธิศ วัฒนมะโน, 2551) จึงส่งผลให้ปัญหาสุขภาพในช่วงเวลานั้นเน้นในกลุ่มวัยทำงาน ปัญหาทางด้านสุขภาพทางเพศ และสุขภาพจิต จากสถานการณ์ที่กล่าวมาข้างต้น ส่งผลให้ร่ายจ่ายเพื่อสุขภาพของประเทศไทยเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นการเพิ่มขึ้นถึง 17.2 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับ 25 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2523) ร่ายจ่ายส่วนใหญ่ใช้ไปเพื่อการรักษาพยาบาล (ปานบดี เอกะจัมปะกะ และ นิธิศ วัฒนมะโน, 2551) จึงส่งผลให้ระบบสุขภาพให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมากขึ้น

จะเห็นได้ว่างานวิจัยที่ดีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารพยาบาลสาธารณสุข ระหว่างปี พ.ศ. 2540-2552 มีความสอดคล้องกับประเด็นสาระสำคัญในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 – 2544) ที่เน้นคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา ด้วยการพัฒนาสาธารณสุขแบบองค์รวมอย่างบูรณาการ ผ่านทางระบบบริการสาธารณสุขที่ผสมผสานการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนคำนึงถึงสภาพแวดล้อม ที่เอื้อต่อสุขภาพ ทั้งครอบครัว ชุมชน และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งปัจจัยนอกระบบสาธารณสุขที่มีผลต่อสุขภาพ ทั้งปัจจัยเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครอง และเทคโนโลยี แผนบูรณาการนี้ เริ่มเน้นการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ การพึ่งตนเอง การคุ้มครองผู้บริโภค การพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเทคโนโลยีสาธารณสุข ตลอดจนการบริหารจัดการและบริการสาธารณสุข การสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งด้านสุขภาพ โภชนาการ ทันตสุขภาพ

การอนามัยเจริญพันธุ์และการออกกำลังกาย ตามกลุ่มอายุ ทั้งแม่และเด็ก นักเรียนและเยาวชน วัยทำงานและวัยเจริญพันธุ์ และผู้สูงอายุ รวมทั้งการควบคุมและป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี จากแม่สู่ลูก

การสร้างเสริมสุขภาพในช่วงแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 ใช้แนวทางของจารีการตาร์ทาร์เทอร์ (Jakarta Charter) ที่เน้นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้การบริหารแบบบูรณาการ เน้นกลยุทธ์หลักของกฎบัตรออกตัวว่าที่ยึดพื้นที่เป็นฐาน ประสานงานทุกภาคส่วน และสร้างพลังอำนาจส่วนบุคคล ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพจึงเป็นไปในแนวทางที่พัฒนาสุขภาพโดยรวม (promote well-being) ทั้งด้านโภชนาการ ทันตสุขภาพ การอนามัยเจริญพันธุ์และการออกกำลังกายตามกลุ่มอายุ ทั้งแม่และเด็ก นักเรียนและเยาวชน วัยทำงานและวัยเจริญพันธุ์ และผู้สูงอายุ และการควบคุมและป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี จากแม่สู่ลูก จะเห็นได้ว่าในช่วงแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 ต่อฉบับที่ 9 นั้นเป็นช่วงเวลาของการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพของคนไทยอย่างชัดเจน เน้นที่การสร้างนำซ่อมให้มีความสำคัญกับการสร้างสุขภาพและการควบคุมโรค และการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น

นอกจากมาตรการทางเทคนิค และมาตรการทางสังคมดังกล่าวแล้ว มาตรการทางกฎหมายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ได้เข้ามามีบทบาทในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549) ซึ่งถือว่าการสร้างเสริมสุขภาพต้องเป็นความรับผิดชอบส่วนบุคคล และรัฐบาลต้องมีนโยบายสนับสนุนให้มีการสร้างเสริมสุขภาพ ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือของทุก

ภาคส่วนในการดูแลสุขภาพ เช่น การรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ การใช้หมวกนิรภัย เข็มขัดนิรภัย และการรณรงค์เมาไม่ขับ เป็นต้น

รูปแบบการวิจัย ที่เน้นการศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ กับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จึงเป็นภาพสะท้อนของการตอบโจทย์ความต้องการปัญหาสุขภาพของประเทศ เพื่อเป็นการหาปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับประเด็นสุขภาพนั้นๆ โดยเฉพาะพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาระโรค ความรู้ที่ได้จากการศึกษาจึงเป็นการยืนยันความรู้เดิมที่มีอยู่ จากการวิเคราะห์งานวิจัยครั้งนี้ทำให้เกิดความเข้าใจในผลกระทบของแผนพัฒนาการสาธารณสุขที่มีต่อระบบสุขภาพของประเทศไทย ซึ่งแสดงให้เห็นว่าในระยะเวลา 5 ปีแรก (พ.ศ.2540 -2545) ของทศวรรษที่ผ่านมา ที่อยู่ในแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 และ 9 ที่มุ่งเน้นศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ ทั้งปัจจัยเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครอง และเทคโนโลยี ให้ความสำคัญกับการจำแนกตามกลุ่มอายุ เช่น เด็กวัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงานและวัยเจริญพันธุ์ และผู้สูงอายุ จึงทำให้การศึกษาวิจัยต่างๆ ในระบบสุขภาพเกี่ยวข้องกับการหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งการศึกษาวิจัยทางด้านสังคมจิตวิทยา (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2551) ซึ่งถือเป็นแขนงหนึ่งในการสร้างความรู้เพื่อตอบโจทย์สุขภาพของประเทศไทย และสอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญจันทร์ ประดับมุข (2541) ที่ได้ศึกษาการทบทวนสถานการณ์ภาพงานวิจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพของประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2527-2537 พบว่าการศึกษาด้านการส่งเสริมสุขภาพ

และป้องกันโรคส่วนใหญ่เป็นการศึกษาหาความสัมพันธ์ของตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ส่วนการวิจัยกึ่งทดลองเป็นการประยุกต์แนวคิดหรือทฤษฎีต่างๆ ในการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับกรอบแนวคิดการวิจัยของประเทศที่เน้นการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพเด็กไทย ซึ่งรวมทั้งด้านสติปัญญาและสุขภาพ โดยเฉพาะระบบและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กเล็ก (สำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ, 2551) แต่จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่างานวิจัยที่เน้นบทบาทของประชาคมเพื่อสุขภาพ มุ่งสร้างความเข้าใจถึงบทบาทของประชาชน เช่น บทบาทขององค์กรบริหารส่วนตำบล กองทุนชุมชน การรวมกลุ่มเพื่อแก้ปัญหาโรคเอดส์ (สำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ, 2551) ยังมีอยู่น้อยมาก โดยเฉพาะบทบาทขององค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) ยังไม่มีการศึกษา มีเพียงการศึกษาบางส่วนที่ถือได้ว่าเป็นการเริ่มต้นของการเข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลองเกือบทั้งหมดมีการเปรียบเทียบก่อนหลัง และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีเพียงการศึกษาที่มีกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น การถูกกระทำ ความรุนแรง ที่มีการศึกษาเพียงกลุ่มเดียว แต่มีการเปรียบเทียบก่อนและหลังการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมากกว่า 30 คน การศึกษามีการใช้กระบวนการกลุ่มในการขับเคลื่อนกิจกรรม เนื่องจากกระบวนการกลุ่มส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์เดิม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ส่งเสริม

ให้เกิดการต่อยอดความรู้เดิม และสร้างความคิดรวบยอด เพื่อให้เกิดการนำไปประยุกต์ใช้ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2543)

การประยุกต์ใช้ทฤษฎี เป็นกรอบ

แนวคิดในการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่ไม่ได้ระบุว่ามีการใช้แนวคิดหรือทฤษฎีใดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ส่วนงานวิจัยที่มีการระบุแนวคิดหรือทฤษฎี เป็นการใช้ทฤษฎีในระดับบุคคล เช่น ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ และ ทฤษฎีการปรับตัว เป็นต้น สืบเนื่องจากในระยะเริ่มแรกของการวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทย ส่วนใหญ่ได้พัฒนาแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ การรวบรวมองค์ความรู้ และกรณีศึกษาของประเทศต่างๆ การทบทวนและประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพที่มีการดำเนินการในประเทศเพื่อสรุปเป็นบทเรียน และยกระดับแนวคิด และองค์ความรู้เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทสังคมไทย ในรูปแบบของการทบทวนเอกสาร การทบทวนจากการปฏิบัติจริง เป็นต้น และศึกษาปัจจัยที่กำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหา รูปแบบที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2541) ซึ่งสนับสนุนผลการศึกษารอบแนวคิดที่ได้ศึกษาการทบทวนสถานการณ์ภาพงานวิจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพของประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2527-2537 พบว่า ทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษาอาศัยแนวคิดทางจิตวิทยา ที่ทำให้เกิดความเข้าใจที่ทำให้เกิดแนวโน้มและนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเอกบุคคล (Individual) โดยมีปัจจัยด้านความรู้ การรับรู้ เช่น การรับรู้ความสามารถแห่งตน (Perceived self-efficacy) (เพ็ญจันทร์ ประดับมุข, 2541)

ผลลัพธ์หลักที่ศึกษา เป็นการสร้างเสริมสุขภาพเฉพาะพฤติกรรม เช่น สุขภาวะทางเพศ ความเครียดหรือความวิตกกังวล เป็นต้น มากกว่าที่จะเป็นการสร้างเสริมสุขภาพโดยทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพของประเทศที่แบ่งช่องทางสู่การสร้างเสริมสุขภาพไว้ 4 ช่องทาง คือ 1) การกำหนดประเด็นในการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น สุขภาพจิต พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ สุรา ยาสูบ การออกกำลังกาย อาหาร เป็นต้น 2) การสร้างสุขภาวะในองค์กร เช่น สถานที่ทำงาน สถานศึกษา เป็นต้น 3) การสร้างสุขภาวะในชุมชนหรือพื้นที่ 4) การมุ่งเน้นประชากรกลุ่มเป้าหมาย เช่น เยาวชน วัยทำงาน กลุ่มด้อยโอกาส เป็นต้น (อำพล จินดาวัฒนะ และ สุรณี พิพัฒน์โรจนกุล, 2550) จึงส่งผลให้ประเด็นการวิจัยการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระยะเวลาดังกล่าวมีความเฉพาะของพฤติกรรม และกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งพฤติกรรมเฉพาะที่ได้รับ ความสนใจเป็นภาพสะท้อนของความต้องการด้านสุขภาพและปัญหาที่เกิดขึ้น เช่น พฤติกรรมทางเพศ และ สุขภาพจิต เป็นต้น

ผลลัพธ์หลักที่ได้รับความสนใจรองลงมา คือ พฤติกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ในประเทศไทย โดยจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยในปี พ.ศ. 2547 พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง 2-3 โรคขึ้นไป นอกจากนี้ความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในผู้อายุ 15 ปีขึ้นไปยังมีถึงประมาณร้อยละ 20 โดยเฉพาะเมื่ออายุ 60 ปีขึ้นไป มีความชุกถึงเกือบร้อยละ 50 ยิ่งไปกว่านั้นในจำนวนนี้มีเพียงร้อยละ

5-10 เท่านั้นที่คุมระดับความดันได้ดี เห็นได้ว่าสภาวะโรคเรื้อรังในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (เป็ทมา โกมทุบุตร, 2551)

ประเด็นความเสี่ยงจากการทำงานรวมถึงผลกระทบและการป้องกัน และการส่งเสริมพัฒนกิจครอบครัวและพัฒนาการตามวัย ผลการศึกษาสนับสนุนสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในประเทศไทย ช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6-7 (พ.ศ.2530-2540) ซึ่งเป็นการปรับกระบวนการทัศน์ใหม่ของการสร้างเสริมสุขภาพ และ การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยซึ่งมีการลงทุนอย่างมากในระยะเริ่มแรกของ ปี พ.ศ. 2540 งานอาชีวอนามัยได้ขยายไปสู่ภูมิภาค โดยเน้นในหน่วยบริการสาธารณสุข เพื่อให้บริการอาชีวอนามัย ใ้เฝ้าระวังโรคจากการทำงาน ลดอันตรายจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในกลุ่มเกษตรกร (ชูชัย ศุภวงศ์ ยวดี คาดการณ์ไกล และ ถาวรีย์ ร่วมใจ, 2550)

ผลจากการวิเคราะห์งานวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารพยาบาลสาธารณสุข ระหว่าง ปี พ.ศ. 2540-2552 แสดงให้เห็นว่าประเด็นของงานวิจัยที่เกิดขึ้นมีความสอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหา และประเด็นสุขภาพที่แสดงถึงภาวะโรคในช่วงเวลานั้นๆ รูปแบบของงานวิจัยใช้การพรรณนาเพื่อหาปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมนั้นๆ โดยให้ความสำคัญกับความเฉพาะของพฤติกรรมมากกว่าการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม เป็นการศึกษาทั้งระดับบุคคล และสิ่งแวดล้อม แต่ในการศึกษาเชิงประยุกต์ ยังคงเน้นที่การประยุกต์ใช้ในระดับบุคคล กลวิธีที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาส่วนใหญ่ใช้แนวทางของ

กฎบัตรรอดตาย ในส่วนของการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล จึงควรมีงานวิจัยที่สนับสนุนการสร้างการมีส่วนร่วมของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานหรือองค์กรที่สนับสนุนงานวิจัยของชาติควรส่งเสริมสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในการเป็นแกนนำในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน

2. การศึกษาวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคควรก้าวข้ามในระดับบุคคล ไปสู่แนวคิดและปรัชญาของการสร้างเสริมสุขภาพที่เน้นความเชื่อมโยงอย่างเป็นองค์รวมของกาย จิต และสังคม ซึ่งเป็นการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น เพื่อให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มและชุมชน

3. สถาบันการศึกษาทางการแพทย์และสาธารณสุขควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาองค์ความรู้ในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ทั้งในรูปแบบการทบทวนเอกสาร การทบทวนจากการปฏิบัติจริง และการถอดบทเรียนที่ได้จากการจัดเวทีสนทนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้

4. สถาบันการศึกษาควรมุ่งเน้นการจัดการเรียนการสอนที่ถ่ายทอดผ่านประสบการณ์ชีวิต และสังคม มีการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนวิชาสร้างเสริมสุขภาพที่เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้เรียนรู้ผ่านประสบการณ์จริง รวมทั้งการพัฒนาจิตวิญญาณ และความเข้าใจในวิถีชุมชนควบคู่ไปกับความเข้มแข็งทางวิชาการ เพื่อเป็นการพัฒนาสาธารณสุขเพื่อสุขของสาธารณะอย่างแท้จริง

5. หน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพควรสนับสนุนให้มีการพัฒนาและใช้แนวทางปฏิบัติ (Practice guideline) ในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการ

6. ในแต่ละชุมชนต้องศึกษาและใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาที่มีอยู่ในการสร้างเสริมพลังชุมชน เพื่อให้เกิดการรวมกลุ่มในการดูแลสุขภาพตนเอง เพราะมีความเข้าใจในปัญหาสุขภาพและปัจจัยที่กำหนด ค้นหาทางเลือกในการแก้ปัญหา รูปแบบ และวิธีการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต

เอกสารอ้างอิง

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2543).

คู่มือการสอนทักษะชีวิตเพื่อการป้องกัน (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

ชูชัย ศุภวงศ์ ยุวดี คาดการณ์ไกล และถาวรียร่วมใจ. (2550). *วิวัฒนาการการสร้างเสริมสุขภาพของประเทศไทยในช่วงแรก*. ใน อำพล จินดาวัฒน์ สุรเกียรติ์ อชานานุภาพ และ สุรณี พิพัฒน์โรจนกุล (บรรณาธิการ). *การสร้างเสริมสุขภาพ: แนวคิด หลักการ และบทเรียนของไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.

ปัทมา โกมุทบุตร. (2551 เดือนมีนาคม). การดูแลโรคเรื้อรัง. *วารสารคลินิก*, 280. สืบค้นวันที่ 14 ตุลาคม 2553, สืบค้นจาก <http://www.doctor.or.th/node/7036>

ปานบตี เอกะจัมปะกะ และ นิธิศ วัฒนมะโน. (2551). ในสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ (บรรณาธิการ). *การสาธารณสุขไทย 2548-2550* (หน้า 121-123). นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก.

เพ็ญจันทร์ ประดับมุข. (2541). รายงานการ

ทบทวนสถานภาพงานวิจัยด้าน

พฤติกรรมสุขภาพ (หน้า 29-30).

กรุงเทพฯ: โครงการสำนักพิมพ์

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. (2551).

ภาพรวมการวิจัยของประเทศในช่วงปี

2540 – 2542. สืบค้นวันที่ 4 ตุลาคม

2553 สืบค้นจาก [http://www.nrct.go.th/](http://www.nrct.go.th/index.php?mod=contents&req=view)

[index.php?mod=contents&req=view](http://www.nrct.go.th/index.php?mod=contents&req=view)

&id=98

สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. (2541). วิวัฒนาการ

ส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ (หน้า

151, 155 - 156). กรุงเทพฯ: โครงการ

สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

อำพล จินดาวัฒนะ และ สุรณี พิพัฒน์โรจนกุล.

(2550). วิวัฒนาการการสร้างเสริม

สุขภาพของประเทศไทยในทศวรรษ

2540. ใน อำพล จินดาวัฒนะ สุรเกียรติ์

อาชานานุภาพ และ สุรณี พิพัฒน์โรจนกุล

(บรรณาธิการ). การสร้างเสริมสุขภาพ:

แนวคิด หลักการ และบทเรียนของไทย.

กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.

เอกสารงานวิจัยที่ทบทวน

เกศรา ศรีพิชญากการ อภิรัช สกฤตยา และ

มลิวัลย์ สมทรง. (2552). เหตุผล แหล่ง

ข้อมูล อุปสรรค และความต้องการ

เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแบบทางเลือก

และแบบผสมผสานในสตรีวัยกลางคน

จังหวัดเชียงใหม่. วารสารพยาบาล

สาธารณสุข, 23(2), 1-15.

เกศรา ศรีพิชญากการ สุกัญญา บริสัณญกุล.

(2552). ความรุนแรงต่อภรรยาและการ

ให้บริการสุขภาพส่วนที่ 1: ความรู้และ

ทัศนคติของสตรีและบุรุษเรื่องความ

รุนแรงต่อภรรยา. วารสารพยาบาล

สาธารณสุข, 22(3), 53-70.

เกศรา ศรีพิชญากการ จวี เบาทอง ปิยะภรณ์

ประสิทธิ์วัฒนเสรี และณัฐวรรณ สุวรรณ.

(2552). การประเมินผลโปรแกรมการ

ป้องกันความรุนแรงสำหรับนักศึกษา

พยาบาล. วารสารพยาบาลสาธารณสุข,

22(3), 71-84.

เกศรา ศรีพิชญากการ และ กิ่งฟ้า แสงลี. (2549).

ความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับยา

เม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน. วารสารพยาบาล

สาธารณสุข. 19, (2): 23-35.

กัลยา มัดเลาะ วริดา ดวงค์ฤทธิชัย. (2552).

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อ

ส่งเสริมสุขภาพ ผู้ปฏิบัติงานที่เป็นโรค

หืดในสถานประกอบการผลิตเส้นใยฝ้าย.

วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 23, 3: 17-32.

ขวัญจิต ดิลก สัจจา ทาโต. (2549). ผลของ

โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน

โดยกลุ่มผู้นำเพื่อนต่อพฤติกรรมส่งเสริม

ภาวะสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นตอนต้น.

วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 19(3), 48-53.

คอนานิตย์ แสงหิรัญ วันเพ็ญ แก้วปาน อาภาพร

เผ่าวัฒนา และดุสิต สุจิรารัตน์. (2552).

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการ

ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของ

วัยรุ่นหญิงในระบบการศึกษานอก

โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสาร

พยาบาลสาธารณสุข, 23(3), 44-61.

จรรยา เสียงเสนาะ สุณีย์ ละกำป็น สมพร เติรียมชัยศรี. (2546). การเผชิญปัญหา การเห็นคุณค่าในตนเอง และความผาสุกเชิงองค์รวมของคู่รักและคู่สมรส. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 17(2), 47-58.

จินตนา วัชรสินธุ์ มณีรัตน์ ภาคภูมิ ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์ และนฤมล ธีระรังสิกุล. (2551). สถานการณ์ ปัญหา ผลกระทบและพลังอำนาจของญาติผู้ดูแลเด็กป่วยเรื้อรัง. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 22(3), 25-39.

จินตนา ศิริศักดิ์วุฒิกร กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐิน และสุรินทร กลัมพากร. (2550). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีการปรับตัวของรอยในมารดาวัยรุ่น วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 21(2), 1-13.

จินตนา ศรีธรรมมา วันเพ็ญ แก้วปาน. (2547). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของชายวัยทองในจังหวัดขอนแก่น. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 18(2), 52-65.

จันทร์จิรา ความรู้ ชนกวร จิตปัญญา. (2550). ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับความง่วงของพนักงานขับรถโดยสารประจำทาง. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 21(1), 32-46.

จุไรรัตน์ กระจำงส์สวัสดิ์ สมพร เติรียมชัยศรี และขวัญใจ อำนาจสัตย์เชื้อ. (2549). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของหญิงวัยหมดประจำเดือน การปรับตัว และชีวิตเพศของชายวัยทอง. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 20(1), 51-66.

จีรารักษ์ ไส่กัณห์ทัต อัจฉรา วงศ์ทองเหลือง และวิโรจน์ เจริญจรัสรังสี. (2552). ผลการดำเนินการเรียนรู้ “สั่งลาฟุง” ในโครงการรักษาราชการไทยและครอบครัว.

วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 23(3), 34-43.

ชนิดา มัททวงกูร สมพร เติรียมชัยศรี อาภาพร เผ่าวัฒนา และพรพิมล จันทนะโสเถ. (2549). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผาสุกทางวิญญาณกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนโรงเรียนอาชีวศึกษาศรีแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 20(1), 39-50.

ชลีพร วชิรณาร ศรีสุม ภูมณสกุล มณี อาภาณันท์กุล และนวลพรรณ นนธิจันทร์. (2548). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังคลอดต่อความพึงพอใจในบทบาทมารดา การปฏิบัติบทบาทมารดาและความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 19(3), 36-47.

ชุดาภา เพิ่มวงศ์. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง สุขภาวะทางกาย จิต สังคม ชีวิตเพศ และสุขภาวะทางเพศของคู่สมรสชาย-หญิงวัยทอง. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 17(2), 24-30.

ดาวเรือง กองแก้ว สมพร เติรียมชัยศรี ปัญญรัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา พิทยา จารุพนผล และกิตติพงษ์ กิตยารักษ์. (2546). ความรุนแรงในเด็กและผลกระทบของความ

รุนแรงต่อความผาสุกทางกาย จิตอารมณ์
สังคม ของเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-4.

วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 17(2), 47-58.

ถนิมวงษ์ ใช้พานิช สุปรียา อันทิวโรทัย. (2551).

ผลการสร้างเสริมความรู้สึที่มีคุณค่าใน
ตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น.

วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 22(1), 67-80.

ถนุญา ศรีทะแก้ว ชนกวร จิตปัญญา และ

ประนอม รอดคำดี. (2550). ปัจจัยคัดสรร

ที่สัมพันธ์กับความง่วงนอนของเด็กวัยรุ่น

ไทยในกรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาล

สาธารณสุข, 21(2), 26-39.

ถัฏรศม์ สุขบัว สุรินทร กลัมพากร วันเพ็ญ

แก้วปาน อาภาพร เผ่าวัฒนา. (2552).

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน

ตามบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

ของพยาบาลวิชาชีพอนามัย. วารสาร

พยาบาลสาธารณสุข, 23(2), 28-44.

ถัฏลักษณ สุวรรณโณ. (2548). ปัจจัยที่มี

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภค

อาหารและการออกกำลังกายของเด็ก

อ้วนในจังหวัดราชบุรี. วารสารพยาบาล

สาธารณสุข, 19(2), 7-22.

ถัฏลักษณ สุวรรณโณ กาญจน จิวนานนท์.

(2548). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูก

ด้วยนมแม่อย่างเดียวในโรงพยาบาลแม่

และเด็กราชบุรี. วารสารพยาบาล

สาธารณสุข, 19(3),

ถัฏลักษณ สุวรรณโณ อุทัย ธารมรรค. (2551).

ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริม

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็ก

ปฐมวัยโรงเรียนอนุบาล จังหวัดราชบุรี.

วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 22(2), 30-44.

ธนินฐา อังคาระอาพันธ์ พรศิริ พันธศรี และ

หทัยชนก บัวเจริญ. (2551). การพัฒนา

แนวปฏิบัติการพยาบาลการชะลอความ

รุนแรงของข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ,

วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 22(2), 74-88.

นภาพร คงคาสวัสดิ์ กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐิน

และธาดา วิมลวัตรเวที. (2551).

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดย

ประยุกต์แนวคิดความเข้มแข็งอดทนทาง

สุขภาพต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วย

มะเร็งเต้านม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

สภากาชาดไทย. วารสารพยาบาล

สาธารณสุข, 22(3), 40-52.

นริศา โพธิอาศน์ ทศนีย์ รวีวรกุล สมพร

กันทรดุขฎี เติริยมชัยศรี และดุสิต

สุจิรัตน์. (2552). ปัจจัยที่มีผลต่อ

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย

เบาหวานชนิดที่ 2 วัยผู้ใหญ่ตอนต้น

(อายุ 18-34 ปี). วารสารพยาบาล

สาธารณสุข, 23(3), 62-77.

นที ลุ่มนอก สุรินทร กลัมพากร และสุนีย์ ละกำป็น.

(2552). ประสิทธิผลของโปรแกรมการ

ป้องกันอาการปวดกล้ามเนื้อโดยประยุกต์

ใช้กรอบแนวคิดฟรีสดีด-โพรสดีดและการ

เรียนรู้แบบมีส่วนร่วม:กรณีศึกษาในกลุ่ม

คนงานเย็บจักรอุตสาหกรรม โรงงานผลิต

เครื่องแต่งกายทหาร กรมพลธิการ

ทหารบก. วารสารพยาบาลสาธารณสุข,

23(1), 34-52.

นฤมล ลิทธิ์ถู่ตระกูล สมพร เจริญชัยศรี พิทยา
จารุพูนผล และสุรินทร์ กลัมพากร. (2546).
ผลกระทบจากความรุนแรงของพยาบาล.
วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 17(2), 59-66.

นภาพร คงคาสวัสดิ์ กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐิน
และธาดา วิมลวัตรเวที. (2551).
ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดย
ประยุกต์แนวคิดความเข้มแข็งอดทนทาง
สุขภาพต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วย
มะเร็งเต้านม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย. *วารสารพยาบาล
สาธารณสุข*, 22(3), 40-52.

นุชนาฏ วิชิต วันเพ็ญ แก้วปาน สุรินทร์ กลัมพากร
ดุสิต รุจิราวัฒน์. (2552). ปัจจัยที่มีความ
สัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของ
พนักงานขับรถโดยสารประจำทางของ
พนักงานขับรถโดยสารประจำทาง
องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ. *วารสาร
พยาบาลสาธารณสุข*, 23(1), 1-16.

นุสรรา กรมเกลี้ยง. (2552). ผลของโปรแกรมการ
ส่งเสริมความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียของ
หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็น
โรคธาลัสซีเมีย โรงพยาบาลตำรวจ.
วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 23(1), 53-65.

ปัญญรัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา สุณีย์ ละกำป็น ทศนีย์
นันทะสร และปรญา นันทสุคนธ์. (2547).
ประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนา
ทักษะชีวิตต่อการป้องกันการสูบบุหรี่ของ
นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 เขต
กรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาล
สาธารณสุข*, 18 (1), 50-60.

ปัญญรัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา. (2550). การพบพบน
วิทยานิพนธ์ทางการพยาบาลสาธารณสุข
ในงานอนามัยแม่และเด็ก. *วารสาร
พยาบาลสาธารณสุข*, 21(2), 54-66.

ผกาวดี พรหมนุช ไสภิน แสงอ่อน รุจา ภูไพบูลย์.
(2549). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจ
ที่จะสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษา
ตอนต้น ในจังหวัดระนอง. *วารสาร
พยาบาลสาธารณสุข*, 20(2), 49-62.

พรทิพย์ ชีวะพัฒน์ ประภาพร จินนุญา วาสนา
เลอวิทย์วรพงศ์. (2551). การสูบบุหรี่ใน
หญิงตั้งครรภ์: การพบพบนวรรณกรรม.
วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 22(2), 89-103.

พรพิมล ทวีรัตน์ จรรยา เสี่ยงเสนาะ วันเพ็ญ
แก้วปาน ประเสริฐ เรือนนะการ. (2549).
ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วน
บุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ ความพึง
พอใจในงานกับความสามารถในการ
ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์
สุขภาพชุมชน เขต 2. *วารสารพยาบาล
สาธารณสุข*, 20(3), 42- 57.

พัชรินทร์ ไชยสุรินทร์ ธาณี แก้วธรรมานุกูล วีระพร
ศุทธากรณ์. (2551). พฤติกรรมการป้องกัน
และกลุ่มอาการผิดปกติทางระบบโครง
ร่างกล้ามเนื้อของช่างเย็บจักรในโรงงาน
อุตสาหกรรมตัดเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูป.
วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 22(1), 16-30.

พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ อรวรรณ แก้วบุญชู
สุรินทร์ กลัมพากร วันเพ็ญ แก้วปาน
ปรียากมล ชาน. (2550). บทบาทหน้าที่
และการปฏิบัติงานของพยาบาลอาชีว-
อนามัยตามมาตรฐานของวิชาชีพใน

ประเทศไทย. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 21(1), 60-79.

พิมพ์มาดา อัจฉริยพัฒน์ นรลักษณ์ เอื้อกิจ. (2551). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกายต่อระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 22(1), 1-15.

พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์ พิทยา จารุพูนผล วันเพ็ญ แก้วปาน และสมพร เตรียมชัยศรี. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติเรื่องเพศศึกษา และสัมพันธ์ภาพระหว่างคูรัก/คู่สมรส กับความผาสุกเชิงองค์รวมระหว่างคูรัก/คู่สมรส. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 17(2), 24-30.

พิศมัย หอมจำปา นิภา มหารัษฎพงศ์ วิสสา จิรโรจน์วัฒน นุชนาฏ รองศรีแย้ม อภิญญา เปี่ยมวัฒนาทรัพย์ และเดชิสฐ์ นุ่มมีชัย. (2549). ศักยภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ในการป้องกัน ดูแล และแก้ไข ปัญหาเอดส์. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 20(3), 25-41.

ภัทรา เล็กวิจิตรธาดา อัจฉรา จิ นายน กันยา สุวรรณศิริพันธ์ ปิ่นหทัย ศุภเมธภาพร ทวีศักดิ์ กสิผล. (2548). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 19(1), 29-40.

เย็นฤดี แสงเพชร วันเพ็ญ แก้วปาน สุรินทร์ กลัมพากร ดุสิต สุจิราวัฒน์. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของแรงงานสูงอายุชายในสถานประกอบการจังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 22(2), 17-29.

วรรณุช สุริยจันทร์ สุลี ทองวิเชียร ตู่ย ยังน้อย และ อภาพร เผ่าวัฒนา. (2547). การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมสุขภาพของปากนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1 กรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 18(1), 13-26.

วรรณวรรณ ผาโคตร สิรินาถ นุชนาถ. (2551). ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพเชิงบูรณาการต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในสตรีวัยทอง. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 22(3), 71-84.

วรรณวรรณ ผาโคตร สมใจ วินิจกุล. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ ความสามารถของตนเอง คุณภาพชีวิต กับความผาสุกในชีวิตของสตรีวัยทองผู้เป็นสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัด. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 17(3), 63-72.

วรรณวรรณ ผาโคตร และสิรินาถ นุชนาถ. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกับความหนาแน่นของมวลกระดูกในสตรีวัยทอง. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 21(2), 67-78.

- วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย และคณะ. (2551). การประยุกต์ทฤษฎีการตั้งเป้าหมายร่วมกันในกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนให้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 22(2), 1-16.
- วาสนา สอนเดช สมใจ ทุนกุล อรรถวรรณ แก้วบุญชู และขวัญใจ อำนาจสัตย์เชื้อ. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรและความดันโลหิตของพนักงานเดินเรือการทำเรือแห่งประเทศไทย. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 18(3), 43-53.
- รุจิกร หว่านพีชน์. (2545). การปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อ เอช.ไอ.วี. เมื่อได้รับอุบัติเหตุจากการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของบุคลากร สำนักรonanomy. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 16(2), 2-13.
- รุจา ภูไพบูลย์. (2545). ปัญหาเด็กอ่อนและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวที่มีบุตรวัยรุ่น. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 16(2), 14-21.
- รุจา ภูไพบูลย์ จิตตินันท์ เดชะคุปต์ จริยาวิริยะศุภร และถวัลย์ เนียมทรัพย์. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูและการได้รับวัคซีนของเด็กอายุ 6 เดือน ในโครงการศึกษาระยะยาวในเด็กไทย. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 18(2).
- รุจิกร หว่านพีชน์ สมพร เตรียมชัยศรี. (2549). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกองค์รวมในหญิงอาชีพพิเศษในจังหวัดภาคกลาง ประเทศไทย. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 20(1), 1-20.
- รัชนี สรรเสริญ วรรณรัตน์ ลาวัจน์ เบญจวรรณ ทิมสุวรรณ และวัฒนา บันเทิงสุข. (2548). การพัฒนารูปแบบกลุ่มช่วยเหลือตนเองแบบเป็นหุ้นส่วนในญาติผู้ดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 19(2), 50-65.
- วรภากรณ์ บุญเชียง รังสิยา นาริทธิ์ ศิวพร อึ้งวัฒนา วิลาวัณย์ เตือนราษฎร์ และเอกรัช บุญเชียง. (2548). การพัฒนาสื่อการสอนด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอนผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ในกระบวนการ 551411 การพยาบาลอนามัยชุมชน 2: อนามัยโรงเรียน. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 19(1), 51-60.
- วรรณรัตน์ ลาวัจน์ รัชนี สรรเสริญ และ ยุวดี รอดจากภัย. (2548). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้านในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 19(1), 61-76.
- วีณา เทียงธรรม Trude Bennett. (2547). ประสิทธิภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีต่อการถูกตริตรองและการถูกเลือกปฏิบัติในสถานให้บริการสุขภาพของรัฐ. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 18(3), 17-26.
- วรุณวรรณ ผาโตคร. (2550). การประเมินผลโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการแกนนำเครือข่ายนักเรียนไทยที่รักนวลสงวนตัว. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 21(2), 1-12.

วันเพ็ญ แก้วปาน สมพร เจริญชัยศรี พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ และอาภา ถนัดช่าง. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตในการทำงานกับความผาสุกของครัวเรือนของคูรัค คูสมรสในประเทศไทย. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 17(3), 51-62.

ศุภรัตน์ อิมวัฒน์กุล อาภาพร เผ่าวัฒนา สุณีย์ ละกำป็น สุลี ทองวิเชียร. (2552). ผลของการประยุกต์ใช้โปรแกรมทักษะชีวิตร่วมกับ การสนับสนุนจากผู้ปกครอง (5A's) เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในวัยรุ่นชุมชนแออัด. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 23(3), 1-16.

ศิริรัตน์ โชติกสถิตย์ เสาวณีย์ พงผึ้ง และวรรณวิมล มาศทอง. (2551). ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 22(3), 14-24.

สมใจ วินิจกุล วรณวรรณ ผาโคตร. (2547). การศึกษาความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 17(2), 31-39.

สมพร เจริญชัยศรี วรรตมา สุขวัฒนานันท์ พัชรพร เกิดมงคล ปัญญรัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา และไศรดา จิตต์เผือก. (2546). รูปแบบการปกครองบุตรของบิดามารดาสัมพันธ์ภาพระหว่างบิดามารดา ความรุนแรงในครอบครัว และความผาสุกเชิง

องค์รวม: กรณีศึกษาคูสมรสไทย. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 17(2), 72-80.

สมบุญ จัยวัฒน์ ปาริชาติ โรจน์พลกร. (2547). กลุ่มช่วยเหลือตนเองการดูแลตนเองเพื่อควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 18(2), 20-32.

สมบุญ บุญเกียรติ. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนจากคูสมรส กับความเศร้าโศกของมารดาที่สูญเสียทารกในครรภ์ของวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 23(1), 66-78.

สมบุญ บุญเกียรติ พวงจันทร์ เคลือบพณิชกุล และปรีดา ถิรวัฒนกุล. (2547). การสร้างมาตรฐานการให้บริการวิชาการคุมกำเนิดหน่วยวางแผนครอบครัววิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 18(2), 42-51.

สมบุญ บุญเกียรติ ปิยธิดา นิลศรีกุล และทัศนียา เล่งไพบูลย์. (2547). ผลการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองหลังผ่าตัดทางรีเวชกรรมต่อความรู้ในการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปอยู่บ้าน. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 18(1), 4-12.

สมปอง สุดศก. (2551). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะสุขภาพจากการทำงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

- เจ้าพระยาอภัยภูเบศ จังหวัดปราจีนบุรี. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 22(2), 61-73.
- สุวรรณา ถาวรรุ่งโรจน์ ปิยะมิตร ศรีธรา สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์ และจันทร์จิรา วสุนธราวัฒน์. (2552). กลุ่มอาการเมตาบอลิกในผู้ออกกำลังกายด้วยความหนักแตกต่างกัน. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 23(1), 17-33.
- สุนีย์ ละกะปิ่น. (2551). การทบทวนวิทยานิพนธ์ทางการพยาบาลสาธารณสุข: การศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 21(1), 47-59.
- สุภาวดี ศรีอโชติกุล. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ แรงสนับสนุนทางสังคม ความวิตกกังวล ในบทบาทการเป็นมารดากับความต้องการการสนับสนุนทางการพยาบาลของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 23(2), 62-78.
- สุภาวดี ศรีอโชติกุล เปรมวดี ฤทธเดช. (2550). ความต้องการการสนับสนุนทางการพยาบาลตามพัฒนาการบทบาทการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 21(1), 1-15.
- สุภาวดี ศรีอโชติกุล. (2550). ความวิตกกังวลในบทบาทการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์แรก. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 21(2), 14-24.
- สุธรรม นันทมงคลชัย เรื่องศักดิ์ ปิ่นประทีป และปริยาพร มหาเทพ. (2546). ประเพณีความเชื่อเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอด และการปฏิบัติตัวของมารดาหลังคลอดในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดน่าน. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 17(3), 11-21.
- สุทธิพงษ์ ปรางศร. (2547). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 18(3), 54-63.
- สุธิดา ล่ำมช้าง อรพินท์ จันทร์ปัญญาสกุล นิภาพร ศิริเผ่า ปรีชา ล่ำมช้าง และนันทา เดียววิริยะกิจ. (25...). ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด การสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมเผชิญความเครียดของผู้ปกครองเด็กป่วยที่ติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน. วารสารพยาบาลสาธารณสุข.
- สุพร อภินันท์เวช โชคชัย หมั่นแสงทรัพย์ พิทยา จารุพนผล อัญชลี สุขเสวก. (2548). ความเครียดและการเผชิญความเครียดของพระสงฆ์ ในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 19(1), 17-28.
- สุภาวดี เจียชุม พิมพ์วรรณ ศิลปสุวรรณ ชูเกียรติ วิวัฒน์วงศ์เกษม. (2552). ประสิทธิภาพของโครงการป้องกันการเกิดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ: กรณีศึกษาในกลุ่มจักสานกระจุต บ้านทะเลน้อย จังหวัดพัทลุง. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 23(2), 45-61.
- สุรินทร์ กลัมพากร นทีชา ปิ่นยะกุล จรรยา เสียงเสนาะ จารุวรรณ เหมะธร วิไล กุศลวิษฐ์กุล. (2547). ผลของโปรแกรมการสอนโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคต่อการป้องกันอาการปวด

- หลังส่วนล่างของพนักงานฝ่ายพัสดุ
ไพบรณีย์. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*,
18(1), 36-48.
- สุรินธร กลัมพากร พิมพ์พรณ ศิลปสุวรรณ.
(2549). งานวิจัยทางการพยาบาล
สาธารณสุขในงานอาชีวอนามัย:
ผลจากการทบทวนวิทยานิพนธ์. *วารสาร
พยาบาลสาธารณสุข*, 20(2), 25-34.
- สุรินธร กลัมพากร อรรพรรณ แก้วบุญชู. (2548).
การสื่อสารสุขภาพเพื่อการลด ละ เลิก สิ่ง
เสพติดของพนักงานขับรถโดยสารประจำ
ทางองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ.
วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 19(1), 41-50.
- สุลี ทองวิเชียร สมใจ ทุนกุล วรธมา สุขวัฒนนันท์
และสิริประภา กลั่นกลิ่น. (2549). รูปแบบ
การเลี้ยงดูของพ่อแม่/ ผู้ปกครองและการ
มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นใน
ชุมชนกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษา
ชุมชนวัดมะกอก. *วารสารพยาบาล
สาธารณสุข*, 20(3), 58-71.
- เสาวนีย์ ศรีดีระกุล กรรณิการ์ คงทอง. (2546).
คุณภาพชีวิตของสตรีแม่บ้านในชุมชน
แออัด. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*,
17(2), 24-30.
- อลิศรา เพียรดี ปิยนุช จิตตุนนท์ และอุษณีย์
เพชรรัชตะชาติ. (2550). การรับรู้ของ
วัยรุ่นมุสลิมต่อการปฏิบัติพัฒนกิจของ
ครอบครัวในการดูแลบุตรวัยรุ่น:
กรณีศึกษาตำบลบ่อตู่ จังหวัดสงขลา.
วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 21(2), 40-53.
- อรรพรรณ แก้วบุญชู พิทยา จารุพูนผล. (2546).
ความเครียดจากการทำงานและภาวะ
สุขภาพของพนักงานรักษาความสะอาด
สำนักรักษาความสะอาด
กรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาล
สาธารณสุข*, 17(3), 73-79.
- อรรพรรณ แก้วบุญชู อัจฉราณี สังสะนะ นพพร
ไหวธีระกุล และสุรินธร กลัมพากร.
(2545). การสูญเสียการได้ยินในคนงานที่
สัมผัสเสียงและสารละลายอินทรีย์.
วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 16(2), 28-35.
- อาภาพร เผ่าวัฒนา พรพิมล จันทนะโสทธิ์ และ
วีณา เทียงธรรม. (2548). ความรู้และ
ความคิดเห็นเกี่ยวกับโรคเอดส์และ
อนามัยเจริญพันธุ์ของนักเรียนมัธยม
ศึกษาปีที่ 1 ในเขตกรุงเทพมหานคร.
วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 19(2), 36-49.
- อาภาพร เผ่าวัฒนา. (2549). การวิเคราะห์
วิทยานิพนธ์ทางการพยาบาลสาธารณสุข
ด้านอนามัยโรงเรียนและวัยรุ่น ระหว่างปี
2532-2547. *วารสารพยาบาล
สาธารณสุข*, 20 (2), 35-48.
- อาภาพร เผ่าวัฒนา. (2551). ปัจจัยที่มีความ
สัมพันธ์กับการสื่อสารเรื่องเพศของ
มารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่น ชุมชนแออัด
เขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาล
สาธารณสุข*, 22 (1): 31-50.