

**FACTORS INFLUENCING HEALTH PROMOTING
BEHAVIOR AMONG BUDDHIST MONKS IN BANGKOK
METROPOLITAN**

JANJIRA JANBOK

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF MASTER OF SCIENCE(PUBLIC HEALTH)
MAJOR IN FAMILY HEALTH
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY**

2005

ISBN 974-04-5623-5

COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตกรุงเทพมหานคร
(FACTORS INFLUENCING HEALTH PROMOTING BEHAVIOR AMONG
BUDDHIST MONKS IN BANGKOK METROPOLITAN)

จันทร์จิรา จันทร์บงก 4536119 PPH / M

วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ : ชุตินันท์ มาแจ้ง, วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) ,พิทยา จารุพูนผล,
สพ.บ. ,พ.บ., วชิระ สิงหะเกษนทร์, สค.ม. (ประชากรศาสตร์), สุพร อภินันท์เวช พบ.ว.ว
(จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น) อ.ว. (เวชศาสตร์ครอบครัว)

บทคัดย่อ

จากสถิติการอาพาธของพระสงฆ์ในปัจจุบัน พบว่าป่วยด้วยโรคที่มีปัจจัยเสี่ยงมาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ดังนั้นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจึงมีความสำคัญและจำเป็นต่อภาวะสุขภาพของพระสงฆ์ การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยนำกรอบแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์มาประยุกต์ใช้ กลุ่มตัวอย่าง คือ พระสงฆ์ที่มีอายุระหว่าง 20-75 ปี บวชตั้งแต่ 1 พรรษา และอาศัยอยู่ในวัดในเขตกรุงเทพมหานคร 1 ปี ขึ้นไป จำนวน 417 รูปโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression)

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับควรปรับปรุงคิดเป็นร้อยละ 90.9 และร้อยละ 8.6 อยู่ในระดับพอใช้ ในรายด้านพบว่า มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายควรปรับปรุงมากที่สุด ร้อยละ 51.8 และมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ถึงร้อยละ 34.7 โดยมีพฤติกรรมตรวจสุขภาพประจำปีเป็นประจำเป็นประจำเพียง ร้อยละ 12.0 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติพฤติกรรม อายุ การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ พฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ส่วนการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.001$) โดยสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ได้ร้อยละ 29.8 ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสามารถร่วมทำนายได้สูงสุด (Beta =0.284)

ดังนั้นควรมีการสนับสนุนให้พระสงฆ์มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับที่ดีขึ้นและควรกระตุ้นให้พระสงฆ์ตระหนักถึงการรับรู้ความสามารถของตนเองและประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมไปกับหามาตราการในการลดอุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้พระสงฆ์มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืน

**FACTORS INFLUENCING HEALTH PROMOTING BEHAVIOR AMONG
BUDDHIST MONKS IN BANGKOK METROPOLITAN**

JANJIRA JANBOK 4536119 PPH / M

M.Sc. (PUBLIC HEALTH) MAJOR IN FAMILY HEALTH

THESIS ADVISORS : CHUTICHAJ MARJEANG , M.Sc.(PUBLIC HEALTH).
PHITAYA CHARUPOONPHOL , D.V.M. , M.D., VAJIRA SINGHAKAJEN, M.A.
(DEMOGRAPHY). SUPORN APINUNTAVECH, B.Sc.(PUBLIC HEALTH) , M.D.**ABSTRACT**

According to statistics regarding sicknesses of monks, monks are increasingly stricken with diseases caused by their health behaviors. Therefore, promoting health behaviors among monks is of critical importance. The present cross-sectional survey was conducted to investigate health promoting behaviors and factors influencing health promoting behaviors of monks residing in Bangkok. The conceptual framework of the study was adapted from Pender's health promoting concept. The sample consisted of 417 monks aged 20 to 75 years who had been ordained for at least one *vassa* (rainy season) and who had been residing in Bangkok for one year or longer. The subjects were recruited by means of stratified random sampling, and data were collected using a questionnaire. Descriptive statistics of frequency distribution and stepwise multiple regression were employed in data analysis.

The findings revealed that almost all subjects or 90.9%, had an overall health-promoting behavior at a level that required improvement, while 8.6% had their health-promoting behavior at a moderate level. When considering each aspect of health promoting behavior, about half, or 51.8%, should improve exercise behaviors, while 34.7% still smoked. Only 12% annual physical examinations. A multiple regression analysis indicated that monks' perceived self-efficacy, age, perceived health status, and perceived benefit of action were positively correlated with their health promoting behaviors. On the contrary, perceived barriers of action were negatively associated with monks' health promoting behaviors with statistical significance (p -value < 0.001). These variables could co-predict monks' health promoting behaviors by 29.8%, with perceived self-efficacy as the best predictor (Beta = 0.284).

Based on these findings, it is recommended that monks' health behaviors should be promoted to ensure that monks have perceived health status at a good level. Moreover, monks' awareness should be raised to increase their perceived self-efficacy and perceived benefits of action. Finally, measures should be found and implemented to reduce factors hindering monks from practicing health promoting behaviors so that they will pay more attention to planning for and carrying out their own health care and health promoting behaviors.

**KEY WORDS : HEALTH PROMOTING BEHAVIORS / FACTORS
AFFECTING HEALTH PROMOTING BEHAVIORS /
BUDDHIST MONKS.**

142 P. ISBN 974-04-5623-5