

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชา พล 101 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

Health Promoting Behavior of Students Enrolled in PE 101

At Srinakharinwirot University



ได้รับทุนอุดหนุนตามโครงการวิจัยจากงบประมาณเงินรายได้มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประจำปี 2542

ISBN 974-597-132-4

# 157656

## กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ภาควิชาสุศึกษาซึ่งรับผิดชอบการสอนวิชา พล 101 ภาคต้นปีการศึกษา 2542 ทุกท่าน ที่สละเวลาในการสอนวิชา พล 101 ซึ่งมีอยู่อย่างจำกัดเพื่อให้ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการกรอกข้อมูลการวิจัยด้วยความตั้งใจ ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์วินัส ปัทมภาสพงษ์ หัวหน้าภาควิชาสุศึกษา ที่สนับสนุนอย่างยิ่งให้ผู้วิจัยได้มีโอกาสทำการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่ให้ทุนสนับสนุนในการดำเนินงานวิจัย ขอขอบคุณ คุณนิภา บุญอยู่ ที่ช่วยในเรื่องการจัดทำรูปเล่มรายงานการวิจัยครั้งนี้ ความสำเร็จของงานวิจัยครั้งนี้บรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ก็ด้วยคำแนะนำและกำลังใจอย่างมากจากคุณสพรังค์กดี จุลเดชะ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านที่กล่าวมาข้างต้นด้วยความจริงใจ

สุปราณี จุลเดชะ

ผู้วิจัย



## บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชาพล 101 ในภาคต้น ปีการศึกษา 2542 ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์มาเป็นหลักในการกำหนดปัจจัยร่วมและปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นนิสิตที่ลงทะเบียนเรียนวิชา พล 101 ในภาคต้น ของปีการศึกษา 2542 เป็นนิสิตชาย 226 คน เป็นนิสิตหญิง 584 คน รวม 810 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองในช่วงโมงแรกก่อนเริ่มการเรียนการสอน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์และอิทธิพลของตัวแปรที่ศึกษาด้วยสถิติไค-สแควร์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และสถิติการจำแนกหมู่(MCA)

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยร่วม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.05$ ) ส่วนปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ ได้แก่ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพและการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $P\text{-value} < 0.001$ ) เมื่อวิเคราะห์การจำแนกหมู่ พบว่า ปัจจัยร่วมและปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตโดยรวมทุกด้านได้ร้อยละ 42.0 และพบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพเป็นตัวทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตได้ดีที่สุด รองลงมาคือ การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพและที่อยู่อาศัย ตามลำดับ

การวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า แนวทางการจัดโครงการหรือกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตให้ถูกต้องควรนำปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมาพิจารณาด้วย โดยเฉพาะเรื่องการสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง

## ABSTRACT

This cross-sectional Survey Research was aimed to investigate the level of health promotion behaviors of students who enrolled in PE 101 at the first semester at Srinakarintharawit. The Pender's health promotion model was applied to determine the modification and the Cognitive-Perceptual factors, which is influence on the student's behaviors. Samples were consisted of 226 male and 584 female, self - administered questionnaires were used to collect the data. Analyzing the data were used Percentage distribution, arithmetic mean, standard deviation, Chi-square, Pearson's Product Moment Correlation Coefficient and Multiple Classification Analysis (MCA).

The results showed that the modifying factors, obtained support from friend was significant difference from the health promotion behaviors of the students (P-value <0.05). The cognitive-perceptual factors and the student's behaviors were found that it was highly significant value to health promotion, attitude towards health promotion, perceived health promotion self-efficacy, perceived benefits and performing barriers of health promotion behaviors of the students (P-value<0.001). The MCA analysis is 42 percent of the variance of the health promotion behaviors of the students, Among the modifying and the cognitive-perceptual factors, the perceived health promotion self-efficacy was the most important predictor followed by the barriers of perception, value benefits, attitude and residence toward health promotion respectively.

The results of this study suggested that the self-efficacy of health promotion should emphasize on the implementation of health promotion program of students.

## สารบัญ

|                                         | หน้า |
|-----------------------------------------|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย                         | ก    |
| ABSTRACT                                | ข    |
| สารบัญ                                  | ค    |
| สารบัญตาราง                             | ง    |
| สารบัญแผนภูมิ                           | จ    |
| บทที่                                   |      |
| 1 บทนำ                                  | 1    |
| 2 แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง   | 8    |
| 3 วิธีดำเนินการวิจัย                    | 22   |
| 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล                  | 27   |
| 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ | 66   |
| บรรณานุกรม                              | 76   |
| ภาคผนวก                                 | 81   |

## สารบัญตาราง

| ตารางที่                                                                                            | หน้า |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1. จำนวนและร้อยละของนิสิตจำแนกตามเพศ อายุ สาขาวิชาที่ศึกษา ที่อยู่อาศัย ค่าใช้จ่าย ดัชนีมวลกาย      | 28   |
| 2. จำนวนและร้อยละของนิสิตจำแนกตามการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากเพื่อน พ่อแม่ อาจารย์ | 29   |
| 3. จำนวนและร้อยละของนิสิตจำแนกตามการสนับสนุนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากเพื่อน พ่อแม่ อาจารย์      | 29   |
| 4. จำนวนและร้อยละของนิสิตจำแนกตามโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีการปฏิบัติ                       | 30   |
| 5. จำนวนและร้อยละของนิสิตจำแนกตามการรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน                                      | 31   |
| 6. ร้อยละของนิสิตจำแนกตามค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน                                | 32   |
| 7. ร้อยละของนิสิตจำแนกตามทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน                                | 33   |
| 8. ร้อยละของนิสิตจำแนกตามการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน               | 34   |
| 9. ร้อยละของนิสิตจำแนกตามการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน                      | 35   |
| 10. ร้อยละของนิสิตจำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน                      | 36   |
| 11. ร้อยละของนิสิตจำแนกตามการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน                          | 37   |
| 12. ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ                                                 | 38   |
| 13. ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน                                          | 38   |
| 14. ความสัมพันธ์ระหว่างสาขาวิชาที่ศึกษากับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ                                    | 39   |
| 15. ความสัมพันธ์ระหว่างสาขาวิชาที่ศึกษากับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน                             | 39   |
| 16. ความสัมพันธ์ระหว่างที่อยู่อาศัยกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ                                        | 40   |
| 17. ความสัมพันธ์ระหว่างที่อยู่อาศัยกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน                                 | 40   |
| 18. ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับคำแนะนำจากเพื่อนกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ                           | 41   |
| 19. ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับคำแนะนำจากเพื่อนกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน                    | 41   |
| 20. ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับคำแนะนำจากพ่อแม่กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ                           | 42   |
| 21. ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับคำแนะนำจากพ่อแม่กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน                    | 42   |
| 22. ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับคำแนะนำจากอาจารย์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ                          | 43   |
| 23. ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับคำแนะนำจากอาจารย์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน                   | 43   |
| 24. ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ                       | 44   |
| 25. ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน                | 44   |

| ตารางที่                                                                                                                                             | หน้า |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 26. ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสนับสนุนจากพ่อแม่กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ                                                                        | 45   |
| 27. ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสนับสนุนจากพ่อแม่กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน                                                                 | 45   |
| 28. ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสนับสนุนจากอาจารย์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ                                                                       | 46   |
| 29. ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสนับสนุนจากอาจารย์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน                                                                | 46   |
| 30. ความสัมพันธ์ระหว่างโครงการ/กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ                                                                     | 47   |
| 31. ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ค่าใช้จ่าย และดัชนีมวลกายกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม                                                                 | 49   |
| 32. ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน                                                                                         | 49   |
| 33. ความสัมพันธ์ระหว่างค่าใช้จ่าย กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน                                                                                   | 50   |
| 34. ความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกายกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน                                                                                   | 50   |
| 35. ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยม ทศนคติ การรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม | 51   |
| 36. ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน                                                                   | 52   |
| 37. ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน                                                                   | 52   |
| 38. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน                                                  | 53   |
| 39. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน                                                         | 53   |
| 40. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน                                                          | 54   |
| 41. การวิเคราะห์ความแปรปรวนของปัจจัยร่วมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ                                                                                    | 55   |
| 42. การวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายปัจจัยร่วมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ                                                                              | 56   |
| 43. การวิเคราะห์ความแปรปรวนของปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ                                                                   | 58   |
| 44. การวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ                                                             | 60   |
| 45. การวิเคราะห์ความแปรปรวนของปัจจัยร่วมและปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ                                                      | 61   |
| 46. การวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายปัจจัยร่วมและปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ                                                | 63   |
| 47. ลำดับความสำคัญของตัวแปร ปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ                                                          | 65   |

## บทที่ 1

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากกระแสการเปลี่ยนแปลงและผลการพัฒนาซึ่งขาดความสมดุลในสังคมไทย สิ่งที่เกิดขึ้นก็คือ **เศรษฐกิจดี สังคมมีปัญหา การพัฒนาไม่ยั่งยืน** ทำให้ต้องยกระดับแนวคิด ทิศทาง และกระบวนการพัฒนาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ให้เป็นการพัฒนาเพื่อการอยู่รอดของระบบเศรษฐกิจและความมั่นคงของสังคมไทย คือ การพัฒนาศักยภาพของคน ซึ่งหมายถึง การพัฒนาคุณภาพและสมรรถนะของคนให้มีความสามารถคิด ริเริ่มสร้างสรรค์ และเป็นการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน สังคมและประเทศชาติ ดังนั้น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 จึงได้ยกระดับความคิดการพัฒนาจากเดิมที่เน้นการพัฒนาเศรษฐกิจเป็นจุดมุ่งหมายหลัก มาเป็นการพัฒนาคนเป็นจุดมุ่งหมายหลัก เพราะคนเป็นปัจจัยชี้ขาดความสำเร็จของการพัฒนาในทุกเรื่อง คนเป็นผู้กำหนดทิศทางการพัฒนาและเป็นผู้ได้รับประโยชน์และได้รับผลกระทบจากการพัฒนา ทุกฝ่ายจึงมุ่งหวังพัฒนาเยาวชนและประชาชนของประเทศให้มีคุณลักษณะที่สามารถพึ่งตนเองได้ โดยกลวิธีการส่งเสริมด้านการศึกษา สถาบันระดับอุดมศึกษานับว่าเป็นสถาบันที่มีบทบาทอย่างมากในการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพของเยาวชนและผลิตบัณฑิตที่เพียบพร้อมด้วยความรู้ ความสามารถ ทั้งทางด้านวิชาการและวิชาชีพ ให้สอดคล้องกับระบบเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยีต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลง

การพัฒนาสาธารณสุข เพื่อสนองต่อเป้าหมายที่เน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาในช่วงของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 จึงได้เน้นความสำคัญของการพัฒนาแบบองค์รวมใน 2 ประการ คือ

ประการที่ 1 เน้นการพัฒนาสาธารณสุขที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ค่านิยม พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงของปัญหาสุขภาพและระบบสาธารณสุข

ประการที่ 2 เน้นการพัฒนาศักยภาพของคนด้านสุขภาพอนามัย ในการเสริมสร้างให้มีความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวควบคู่กับการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมทั้งระบบบริการสาธารณสุข ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบบริหารจัดการและสภาวะแวดล้อม ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพและพละอนามัยที่ดี (แผนพัฒนาการสาธารณสุข ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540-2544 : 6)

จากแนวคิดตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ที่เน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา ทั้งนี้เพราะประเทศจะพัฒนาได้ดีเพียงใด ขึ้นอยู่กับคุณภาพของคนในประเทศนั้น ๆ กลวิธีหรือเครื่องมือที่สำคัญในการพัฒนาคนก็คือการศึกษา การศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างและพัฒนาความรู้ ความคิด ความประพฤติและคุณธรรมของคน บ้านเมืองใดให้การศึกษาที่ดีแก่เยาวชนได้อย่างครบถ้วนพอเหมาะกันทุกด้าน สังคมนั้นบ้านเมืองนั้นจะมีพลเมืองที่มีคุณภาพ

การพัฒนาเยาวชนของชาติโดยเฉพาะนักเรียนนิสิตนักศึกษาให้เป็นพลเมืองที่มีคุณภาพและเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ จึงจำเป็นต้องมีการส่งเสริมทั้งการศึกษาและสุขภาพควบคู่กันไป เพื่อให้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่สมบูรณ์แข็งแรง การส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ต่อสภาวะสุขภาพของบุคคลทุกเพศทุกวัย เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ (2528 : 22-23) กล่าวถึงหลักสำคัญ 4 ประการในการส่งเสริมสุขภาพของบุคคลทุกวัย คือ 1. กินเป็น 2. นอนเป็น 3. อยู่เป็น และ 4. สังคมเป็น พาแลงค์ (Palank 1991 : 816) กล่าวว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเน้นถึงพฤติกรรมด้านต่างๆ ที่ริเริ่มโดยบุคคลเพื่อการคงไว้หรือเพิ่มระดับความผาสุก (well-being) การเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง (Self Actualization) และความปรารถนาของบุคคล พฤติกรรมดังกล่าวได้แก่ การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การพักผ่อน การมีโภชนาการที่ดีและเพียงพอ การมีกิจกรรมเพื่อคลายความเครียด เพนเดอร์ (Pender 1987 :57-60) กล่าวว่าบุคคลจะกระทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ อย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิต เป็นผลมาจากการได้รับอิทธิพลของปัจจัย 3 ด้าน คือ 1. ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ของบุคคล (Cognitive Perceptual Factor) 2. ปัจจัยร่วม (Modifying Factor) และ 3. สิ่งชักนำในการปฏิบัติ (Cue to Action) วอล์กเกอร์ ซีคริสต์และเพนเดอร์ (Walker, Sechrist and Pender 1987:76-81) ได้พัฒนารูปแบบวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพโดยพัฒนามาจากแบบวัดการประเมินวิถีชีวิตและลักษณะทางสุขภาพของเพนเดอร์ เพื่อใช้วัดพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน คือ

|                               |                       |
|-------------------------------|-----------------------|
| 1. การเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง | Self Actualization    |
| 2. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ     | Health Responsibility |
| 3. การออกกำลังกาย             | Exercise              |
| 4. การรับประทานอาหาร          | Nutrition             |
| 5. การช่วยเหลือพึ่งพาซึ่งกัน  | Interpersonal Support |
| 6. การจัดการกับความเครียด     | Stress Management     |

ตามแบบจำลองพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Model) ของเพนเดอร์ (Pender 1987:58) ที่ประกอบด้วยปัจจัยทั้ง 3 ด้านดังกล่าวข้างต้น จะสามารถอธิบายการเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้าน 1. โภชนาการ 2. การสูบบุหรี่ 3. การดื่มสุรา 4. การออกกำลังกาย 5. การบริหารจัดการความเครียด 6. การแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ 7. การพัฒนาแรงสนับสนุนทางสังคม

สำหรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนนิสิตนักศึกษาที่สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้แก่ สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ประกอบด้วย

1. ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด
2. รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง
3. ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย
4. กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตรายและหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สดุดนา

5. งดสูบบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนันและการสำส่อนทางเพศ

6. สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น

7. ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท

8. ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี

9. ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ

10. มีส่วนร่วมต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม (กองสุขศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2541) พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ มีหลายข้อที่สอดคล้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เช่น การบริโภคอาหาร การงดสูบบุหรี่ การงดดื่มสุรา การออกกำลังกาย การทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ(การบริหารจัดการความเครียด) ในสถานศึกษาได้มีการสอนและเผยแพร่สุขบัญญัติแห่งชาติไปสู่นักเรียนนิสิตนักศึกษา เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้เรียน

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจและสังคมเป็นไปอย่างรวดเร็ว ตลอดจนการพัฒนาทางเทคโนโลยี ทำให้มีผลกระทบต่องานวิถีชีวิตและสภาพแวดล้อมทั้งทางกายภาพและสังคม ทำให้มีผลต่อสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะอุบัติการณ์และความชุกของโรคไม่ติดต่อ (Non-Communicable Diseases) ซึ่งเป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องของมนุษย์เอง ประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อส่วนใหญ่จะมีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป และความชุกของโรคจะเพิ่มขึ้นตามอายุ ทั้งนี้เนื่องจากสภาพร่างกายของคนจะเริ่มเสื่อมลงตามธรรมชาติตั้งแต่อายุ 30 ปี ขึ้นไป จึงจำเป็นต้องมีการส่งเสริมสุขภาพกันตั้งแต่เกิด

จากรายงานสถิติสาธารณสุข (2539:25) พบว่าในปี พ.ศ. 2538 จำนวนตายด้วยสาเหตุที่สำคัญกับอัตราตายต่อประชากร 100,000 คน คือโรคหัวใจ เป็นอันดับ 1 รองลงมา คือ อุบัติเหตุ มะเร็งทุกชนิด ความดันโลหิตสูง ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าอัตราตายของประชากรในปัจจุบันเนื่องมาจากโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องมีมากกว่าโรคติดต่อ สาเหตุการตายด้วยโรคดังกล่าวนี้สามารถป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นได้ โดยการส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมกับวัย

### ปัญหาการวิจัย

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชา พล 101 ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒเป็นอย่างไร

2. เพศ อายุ สาขาวิชาที่ศึกษา ค่าใช้จ่าย ที่อยู่อาศัย ดัชนีมวลกาย การได้รับคำแนะนำ และการสนับสนุนจากเพื่อน พ่อแม่ อาจารย์ การมีโครงการ/กิจกรรมสำหรับนิสิต มีความสัมพันธ์และมีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชา พล 101 ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒหรือไม่

3. ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ มี

ความสัมพันธ์และมีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชา พล 101 ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒหรือไม่

### **วัตถุประสงค์ในการวิจัย**

#### **วัตถุประสงค์ทั่วไป**

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชา พล 101 ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

#### **วัตถุประสงค์เฉพาะ**

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชา พล 101 ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายปัจจัยร่วม (Modifying Factors) ปัจจัยด้านความรู้ - การรับรู้ (Cognitive - Perception Factors) ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชา พล 101 ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

### **สมมติฐานการวิจัย**

1. ปัจจัยร่วม (Modifying Factors) ได้แก่ เพศ อายุ สาขาวิชาที่ศึกษา ค่าใช้จ่าย ที่อยู่อาศัย ดัชนีมวลกาย การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากเพื่อน พ่อแม่ อาจารย์ การมีโครงการหรือกิจกรรมสำหรับนิสิต มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชา พล 101 ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. ปัจจัยด้านความรู้ - การรับรู้ (Cognitive - Perceptual Factors) ได้แก่ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ หัสนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชา พล 101 ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
3. ปัจจัยด้านความรู้ - การรับรู้ สามารถทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชา พล 101 ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้ดีกว่าปัจจัยร่วม

### **ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย**

1. ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็น 2 กลุ่มปัจจัย คือ
  - 1.1 ปัจจัยร่วม (Modifying Factors) ได้แก่ เพศ อายุ สาขาวิชาที่ศึกษา ค่าใช้จ่าย ที่อยู่อาศัย ดัชนีมวลกาย การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากเพื่อน ครูอาจารย์ การมีโครงการหรือกิจกรรมสำหรับนิสิต

1.2 ปัจจัยด้านความรู้ - การรับรู้ (Cognitive - Perceptual Factors ) ได้แก่ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตในด้าน

- การบริโภคอาหาร
- การออกกำลังกาย
- การจัดการกับความเครียด
- การสูบบุหรี่/การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- การป้องกันและการลดความรุนแรงจากอุบัติเหตุ
- การตรวจสุขภาพประจำปี

### นิยามตัวแปร

1. นิสิต หมายถึง นิสิตของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่เรียนวิชา พล 101
2. สาขาวิชาที่ศึกษา หมายถึง นิสิตที่เลือกเรียนสาขาวิชาตามคุณวุฒิปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เช่น วิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ เป็นต้น
3. ค่าใช้จ่าย หมายถึง รายได้ที่นิสิตได้รับเพื่อใช้เป็นค่าใช้จ่ายระหว่างที่ศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
4. ที่อยู่อาศัย หมายถึง สถานที่พักอาศัยของนิสิตขณะศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
5. ดัชนีมวลกาย หมายถึง ปัจจัยที่เป็นมาตรฐานในการประเมินภาวะอ้วนผอม โดยใช้น้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัมและส่วนสูงเป็นเมตร แล้วคำนวณหาค่าเป็นดัชนีมวลกายโดยใช้สูตร น้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัม/ส่วนสูงเป็นเมตรยกกำลังสอง
6. การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากบุคคล หมายถึง การที่นิสิตได้พูดคุย ได้รับคำแนะนำ คำชี้แนะ ได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน พ่อแม่ อาจารย์ ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
7. โครงการ/กิจกรรมสำหรับนิสิต หมายถึง การที่มหาวิทยาลัยมีโครงการหรือกิจกรรมที่เอื้ออำนวยให้นิสิตได้ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น มีโครงการส่งเสริมการกีฬาในมหาวิทยาลัย การแนะแนวทางสุขภาพจิต การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นต้น
8. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติของนิสิตที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง ให้มีความแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ สามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข เป็นกิจกรรมที่นิสิตกระทำจนเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ครอบคลุมพฤติกรรม 6 ด้าน ดังต่อไปนี้

8.1 การบริโภคอาหาร หมายถึง พฤติกรรมในการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น รับประทานผักผลไม้ ดื่มนมอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว ทุกวัน ไม่รับประทานอาหารที่มีไขมันมาก

หรือเนื้อสัตว์ติดมัน หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีรสจัด(เค็มจัด,หวานจัด,เผ็ดจัด) และรับประทานไขมันไม่เกินสัปดาห์ละ 3-4 ฟอง

8.2 การออกกำลังกาย หมายถึง การมีกิจกรรมออกกำลังกายตามความสามารถ และความเหมาะสมแต่ละบุคคล โดยมีการเคลื่อนไหวร่างกายและกล้ามเนื้อทุกส่วน เช่น การบริหารร่างกาย วิ่งเหยาะ การเดินเร็ว การเล่นกีฬาประเภทต่าง ๆ เพื่อความสนุกสนาน ความเพลิดเพลิน โดยปฏิบัติอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 20-30 นาที

8.3 การจัดการกับความเครียด หมายถึง พฤติกรรมหรือสิ่งที่นิสิตกระทำเพื่อลดปฏิกิริยาของร่างกายที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือสิ่งที่มาคุกคาม เพื่อให้เกิดความสมดุลของร่างกาย เช่น การหาสาเหตุของความเครียด การปรึกษากับผู้ใกล้ชิดแล้วจัดการกับความเครียดด้วยวิธีที่เหมาะสม

8.4 การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา หมายถึง พฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือไม่สูบบุหรี่ของนิสิต/พฤติกรรมการดื่มหรือไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิต

8.5 การป้องกันอุบัติเหตุ หมายถึง การปฏิบัติตามกฎจราจรในการป้องกันและลดความรุนแรงจากอุบัติเหตุ ได้แก่ การข้ามถนนตรงทางม้าลายหรือสะพานลอย การไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนขับรถ

8.6 การตรวจสุขภาพประจำปี หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติของนิสิตในการตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อตรวจดูระดับน้ำตาลในเลือด ไขมันในเลือด ความดันโลหิต การติดเชื้อในเลือด สมรรถภาพของหัวใจ และเอกซเรย์ปอด

9. ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การให้ความสำคัญหรือการยึดถือในการปฏิบัติของนิสิตต่อการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน คือ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา การป้องกันอุบัติเหตุ และการตรวจสุขภาพประจำปี

10. ทักษะต่อการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การที่นิสิตมีความคิดเห็น ความรู้สึก ความเชื่อ ความพร้อมที่จะปฏิบัติตามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน

11. การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การที่นิสิตมีความเชื่อมั่น และมีความพยายามในตนเองว่านิสิตสามารถกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน

12. การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง นิสิตมีความตระหนัก มีความเข้าใจถึงประโยชน์ในการกระทำ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง

13.การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง นิสิตมีความเข้าใจในอุปสรรคหรือการยับยั้งต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน

14. การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง หมายถึง ความคิดเห็น การแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจของนิสิตที่มีต่อภาวะสุขภาพของตนเอง

### ขอบเขตการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะนิสิตที่ลงทะเบียนเรียนวิชา พล 101 ภาคต้น ปีการศึกษา 2542 ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. ตัวแปรอิสระในการศึกษาครั้งนี้แบ่งเป็น 2 กลุ่มปัจจัย โดยประยุกต์ตามกรอบแนวคิดการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเพนเดอร์ และในแต่ละกลุ่มปัจจัยเลือกศึกษาเฉพาะบางตัวที่ผู้วิจัยมีความสนใจและคาดว่าจะมีผลต่อตัวแปรตาม

### ข้อตกลงเบื้องต้น

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จึงไม่สามารถสังเกตพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตกลุ่มตัวอย่างได้ ดังนั้นผู้วิจัยถือว่าข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามเป็นจริงและเชื่อถือได้



## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของของนิสิตที่เรียนวิชา พล 101 ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
2. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's Health Promoting Model)
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

**พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior)** เป็นกิจกรรมที่บุคคลเชื่อว่าจะทำให้ตนเองมีสุขภาพดี จึงลงมือกระทำ เช่น การรับประทานอาหารให้ครบทุกหมู่ในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย การนอนหลับประมาณวันละ 7 ชั่วโมง การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การไม่ดื่มสุรา การไม่สูบบุหรี่หรืออาจกล่าวอีกนัยหนึ่งว่า พฤติกรรมสุขภาพคือพฤติกรรมที่ทำให้บุคคลมีสุขภาพดี (Murray and Zentner 1989 อ้างในจินตนา ยูนิพันธ์ 2532:43-44)

โกชแมน (Gochman 1982 อ้างใน จินตนา ยูนิพันธ์ 2532: 44-45) ให้ความหมายของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพว่าหมายถึงการกระทำของบุคคลเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพดี ซึ่งเป็นการกระทำทั้งที่สามารถสังเกตได้อย่างชัดเจน เช่น นิสัยการรับประทานอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย การช้ยา เป็นต้น และเป็นการกระทำที่สังเกตไม่ได้ ต้องอาศัยวิธีการประเมินแบบอื่น เช่น ภาวะอารมณ์ ความเชื่อ ความคาดหวัง แรงจูงใจ ค่านิยม ความรู้ การรับรู้

พาลังก์ (Palank 1991: 816) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลริเริ่มการกระทำด้วยตนเองในแต่ละช่วงอายุ เพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง โดยพฤติกรรมการป้องกันโรคจะช่วยลดโอกาสการเกิดโรค ส่วนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพจะช่วยยกระดับภาวะสุขภาพให้ดีขึ้น

เมอร์เรย์และเซนท์เนอร์(Murray and Zentner 1993: 659) กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมที่ช่วยยกระดับสุขภาพของบุคคลให้สูงขึ้นและมีความสุข เกิดศักยภาพที่ถูกต้องหรือศักยภาพสูงสุดของบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม

เพนเดอร์ (Pender 1987: 4-5) อธิบายความหมายของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพว่า เป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีโดยส่วนรวมหรือมุ่งให้บุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคมมีสุขภาพที่ดี

## 2. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's Health Promoting Model)

เพนเดอร์ (Pender 1987:57-72) ได้พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพมาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) ของรอตเตอร์ (Rotter) ที่เน้นความสำคัญของกระบวนการด้านความรู้ต่อการเกิดพฤติกรรมสุขภาพ โครงสร้างของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพคล้ายกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model)

เพนเดอร์ กล่าวว่า การที่บุคคลจะกระทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้อย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตนั้น เป็นผลมาจากอิทธิพลของปัจจัย 3 ด้าน คือ ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ (Cognitive-Perceptual Factors) ปัจจัยร่วม (Modifying Factors) และตัวชี้แนะการกระทำ (Cues to Action)

\* 2.1 ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ (Cognitive-Perceptual Factors) เป็นปัจจัยที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยปัจจัยย่อย 7 ปัจจัย คือ

2.1.1 ความสำคัญของสุขภาพ (The Importance of Health) บุคคลที่รับรู้และให้ค่านิยมทางด้านสุขภาพสูง จะมีพฤติกรรมการแสวงหาความรู้ด้านสุขภาพ จะมีการปฏิบัติตนด้านส่งเสริมสุขภาพมากกว่าบุคคลที่ไม่ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพ

2.1.2 การรับรู้การควบคุมสุขภาพ (Perceived Control) เป็นความเชื่ออำนาจภายในภายนอกด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับสุขภาพว่า เป็นผลมาจากการกระทำของตนเอง หรือได้รับอิทธิพลจากผู้อื่น หรือเป็นผลของความบังเอิญ ถ้าบุคคลรับรู้ว่าการควบคุมสุขภาพตนเองเป็นผลมาจากการแสดงพฤติกรรมของบุคคลนั้นเอง แสดงว่า บุคคลนั้นมีความเชื่ออำนาจภายในตน ส่วนบุคคลที่รับรู้ว่าการควบคุมสุขภาพของตนเองเป็นผลจากผู้อื่น หรือความบังเอิญ บุคคลนั้นมีความเชื่ออำนาจภายนอกตน บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่าผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน

2.1.3 การรับรู้ความสามารถตนเอง (Perceived Self Efficacy) เป็นความเชื่อว่าบุคคลมีทักษะและความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมที่ให้ผลลัพธ์ที่คาดหวังได้ และบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองสูงจะมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่าบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองต่ำ

2.1.4 ความหมายของสุขภาพ (Definition of Health) บุคคลที่ให้ความหมายของสุขภาพต่างกันจะมีรูปแบบของพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกัน บุคคลที่ให้ความหมายของสุขภาพว่าหมายถึงการปรับตัวหรือความสมดุล ก็จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เพื่อหลีกเลี่ยงความเจ็บป่วย ส่วนบุคคลที่ให้ความหมายของสุขภาพว่าเป็นการบรรลุเป้าหมายในชีวิต ก็จะเริ่มกิจกรรมเพื่อยกระดับภาวะสุขภาพและความผาสุกในชีวิต

2.1.5 การรับรู้ภาวะสุขภาพ (Perceived Health Status) เป็นการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองว่าอยู่ในระดับใด ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพ บุคคลที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับสูง จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่าบุคคลที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับต่ำ

2.1.6 การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Perceived Benefit of Health Promoting Behaviors) บุคคลที่รับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมาก จะมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าบุคคลที่รับรู้ประโยชน์การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพน้อย การรับรู้ประโยชน์ช่วยให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

2.1.7 การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Perceived Barriers of Health Promoting Behaviors) บุคคลที่มีการรับรู้อุปสรรคที่ขัดขวางต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น ความไม่สะดวก ไม่มีเวลา ความยากลำบาก ทำให้การปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพลดน้อยลง การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอาจเป็นความจริงหรือจินตนาการก็ได้

2.2 ปัจจัยร่วม (Modifying factors) ปัจจัยร่วมจะส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยผ่านปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ของบุคคล กล่าวคือปัจจัยร่วมมีผลทางอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยย่อย 5 ปัจจัย

2.2.1 ปัจจัยทางประชากร (Demographic Factors) เป็นปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ ศาสนา การศึกษา อาชีพ และรายได้

2.2.2 ลักษณะทางชีววิทยา (Biological characteristics) ได้แก่ สัดส่วนของร่างกาย น้ำหนักตัว มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล เช่น บุคคลที่มีน้ำหนักตัวมากจะมีความตั้งใจในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอน้อยกว่าบุคคลที่มีน้ำหนักตัวน้อย

2.2.3 อิทธิพลระหว่างบุคคล (Interpersonal influences) เป็นปัจจัยระหว่างบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ความเชื่อถือในบุคคล ความคาดหวังของบุคคลใกล้ชิด แบบแผนการดูแลสุขภาพของครอบครัว การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรทางสาธารณสุข

2.2.4 ปัจจัยด้านสถานการณ์ (Situational factors) สถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รวมไปถึงทางเลือกต่างๆที่มีอยู่เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การเข้าถึงหรือการใช้บริการได้ง่าย การมีทางเลือกที่จะแสดงพฤติกรรมได้หลายๆทาง จะช่วยเพิ่มโอกาสในการตัดสินใจได้มากขึ้น เช่น การมีอาหารที่มีแคลอรีต่ำ มีแคลเซียมพอเหมาะ มีไขมันพอกดี มีแคลอรีต่ำ ทำให้บุคคลที่ต้องรับประทานอาหารนอกบ้าน สามารถเลือกชนิดอาหารที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพได้

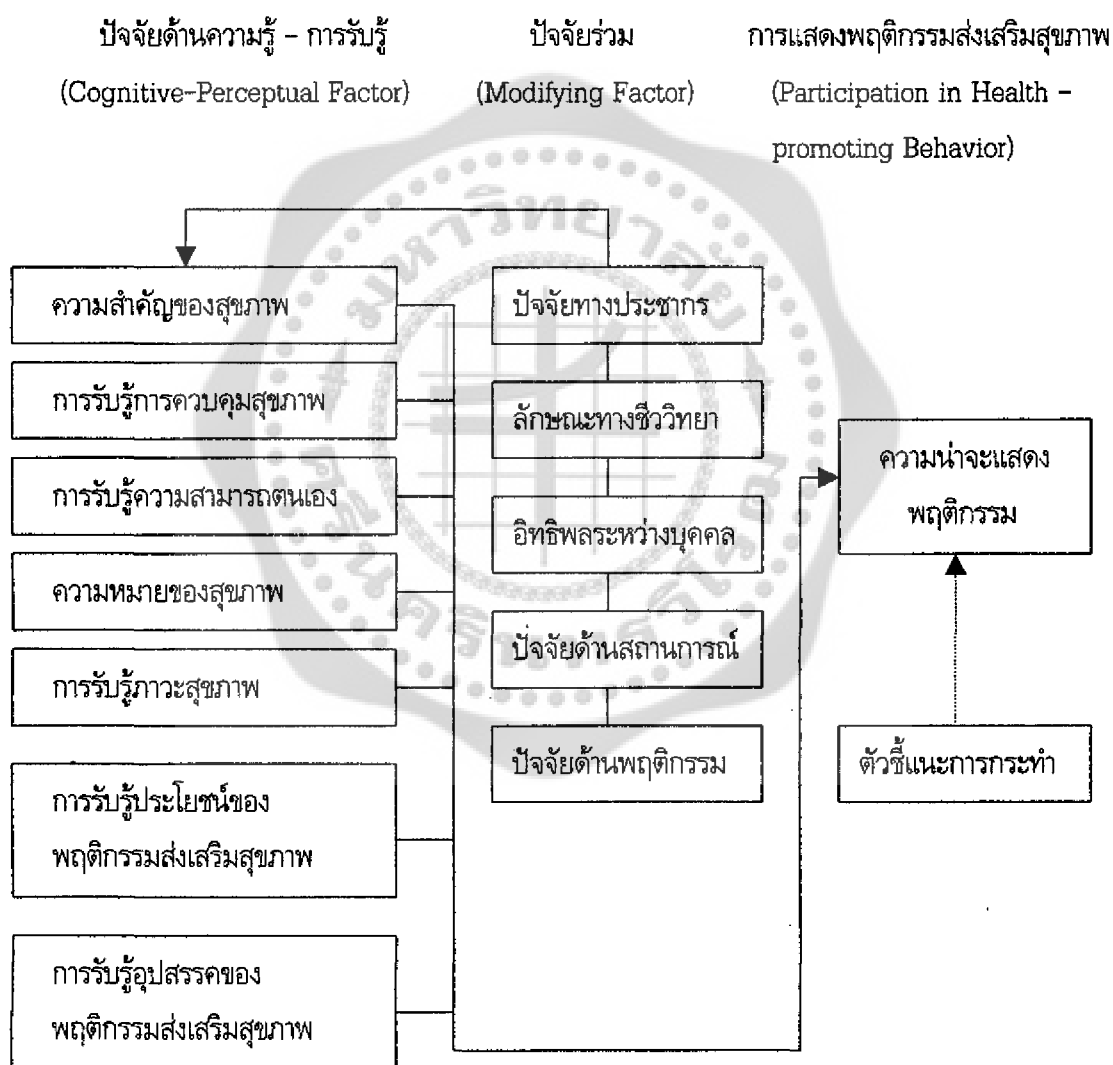
2.2.5 ปัจจัยด้านพฤติกรรมเดิม (Behavior factors) ประสบการณ์ในอดีตที่เคยปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น ทักษะในการเตรียมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด ความรู้และทักษะทางปัญญา จะช่วยให้บุคคลตัดสินใจปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ง่ายขึ้น

2.3 ตัวชี้แนะการกระทำ (Cues to Action) เป็นตัวกระตุ้นภายในหรือภายนอกของบุคคล ส่งผลให้บุคคลกระทำการพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ตัวชี้แนะการกระทำภายใน ได้แก่ ความตระหนักถึงความรู้สึกสบายที่เพิ่มขึ้นซึ่งเป็นผลจากความพยายามในการเริ่มต้นปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น ความรู้สึกสบายหลังจากการออกกำลังกาย (feeling good) เป็นตัวชี้แนะการกระทำภายในให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรม

ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ส่วนตัวที่เฝ้าภายนอกได้แก่ การสนทนากับผู้อื่นเรื่องการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การพักผ่อน การจัดการกับความเครียด

จากปัจจัยทั้ง 3 ด้าน คือ ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ ปัจจัยร่วม และตัวชี้เฝ้าการกระทำ เพนเดอร์ (Pender 1987: 58) ได้นำเสนออิทธิพลของปัจจัยดังกล่าวต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแผนภูมิที่ 1 ดังนี้

**แผนภูมิที่ 1 รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's Health Promotion Model)**



ที่มา : Pender and Pender . Health Promotion Model. 1987 : 58

### การประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

เพนเดอร์ (Pender 1987: 135-143) ได้พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินแผนการดำเนินชีวิตและนิสัยสุขภาพ (The Life Style and Health-Habits Assessment: LHHA) เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในทางบวก 10 ด้าน ดังนี้

1. **ความสามารถในการดูแลตนเองโดยทั่วไป** (General competence in self care) เป็นการประเมินพฤติกรรมเกี่ยวกับการปฏิบัติสุขวิทยาส่วนบุคคล ความสนใจในการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการสังเกตความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับร่างกาย
2. **การปฏิบัติด้านโภชนาการ** (Nutritional practices) เป็นการประเมินรูปแบบการรับประทานอาหารและลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารเพื่อให้ได้สารอาหารครบทั้ง 5 หมู่ และมีคุณค่าทางโภชนาการ งดเว้นอาหารที่เค็มจัด งดเว้นเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รวมทั้งเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน
3. **การออกกำลังกายและกิจกรรมเพื่อการพักผ่อน** (Physical or recreational activity) เป็นการประเมินวิธีการและความสม่ำเสมอในการออกกำลังกายของแต่ละบุคคลในหนึ่งสัปดาห์ ความสนใจและการเข้าร่วมกิจกรรมที่ทำให้กล้ามเนื้อเคลื่อนไหว การเพิ่มสมรรถภาพทางกาย
4. **รูปแบบการนอนหลับ** (Sleep patterns) เป็นการประเมินระยะเวลาในการนอนหลับของแต่ละบุคคล สภาพการนอนหลับ ความพอใจต่อการนอนหลับ ความต้องการเกี่ยวกับการนอนหลับ รวมถึงเทคนิคการแก้ปัญหาเมื่อนอนไม่หลับ
5. **การจัดการกับความเครียด** (Stress management) เป็นการประเมินกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดและการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม
6. **การตระหนักในคุณค่าของตนเอง** (Self-actualization) เป็นการประเมินความกระตือรือร้นในการปฏิบัติกิจกรรม ความพึงพอใจในชีวิต ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองซึ่งทำให้บุคคลมีสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่ดี
7. **จุดมุ่งหมายในชีวิต** (Sense of purpose) เป็นการประเมินความตระหนักถึงการให้ความสำคัญกับชีวิต การกำหนดจุดมุ่งหมายในชีวิตทั้งระยะสั้นและระยะยาว
8. **การมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น** (Relationships with others) เป็นการประเมินความสามารถและวิธีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ทำให้ได้รับการสนับสนุนจากบุคคลอื่น
9. **การควบคุมสภาวะแวดล้อม** (Environmental control) เป็นการประเมินพฤติกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อให้ตนเองปลอดภัยจากสภาวะแวดล้อมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ หลีกเลี่ยงจากสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค รวมถึงการป้องกันตนเองไม่ให้เกิดอันตรายจากอุบัติเหตุทั้งในบ้านและนอกบ้าน

10. การใช้ระบบบริการทางสุขภาพ (Use of health care system) เป็นการประเมินพฤติกรรม การใช้ประโยชน์จากระบบบริการด้านสุขภาพ ทั้งในภาวะปกติและเมื่อเกิดความเจ็บป่วย

สรุปว่ารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์นั้น ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้มีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยตรง ในขณะที่ปัจจัยร่วมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สำหรับการประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สามารถประเมินได้จากแบบวัดแบบแผนการดำเนินชีวิตและ สุขนิสัย 10 ด้าน

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์การประเมินพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์มาใช้ ประเมินพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชา พล 101 ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ทั้งหมด 6 ด้าน คือ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา การป้องกันอุบัติเหตุ และการตรวจสุขภาพประจำปี ผู้วิจัยเลือกศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของนิสิต 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยร่วม ได้แก่ เพศ อายุ สาขาวิชาที่ศึกษา ที่อยู่อาศัย ค่าใช้จ่าย ดัชนีมวลกาย การได้รับคำแนะนำ และการได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน พ่อแม่ และอาจารย์ การมีโครงการ/ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิต การรับรู้ภาวะสุขภาพปัจจุบัน และปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ ได้แก่ ค่านิยม ทศนคติ การรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรค ต่อการส่งเสริม สุขภาพ

#### เพศ

เพศเป็นปัจจัยที่บ่งบอกความแตกต่างทางด้านร่างกาย และเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความแตกต่าง ทางด้านค่านิยม นอกจากนี้เพศยังเป็นตัวกำหนดบทบาทและบุคลิกภาพในครอบครัว ชุมชนและสังคมด้วย (Orem 1980:71)

รุ่งอรุณ เขียวพุ่มพวง (2535:บทคัดย่อ) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยพลศึกษา พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษหญิงมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพไม่แตกต่างกัน โดยนักศึกษหญิงมีเจตคติและ การปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพดีกว่านักศึกษาชาย

อมรรัตน์ ประดิษฐ์สาร (2536:72-73) ซึ่งศึกษาเรื่องการให้คุณค่าต่อสุขภาพและการดูแลตนเองของ เด็กวัยเรียน พบว่า เพศหญิงมีการดูแลตนเองดีกว่าเพศชาย

นลินี มกรเสน (2538:61,135) พบว่า ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดสุพรรณบุรี นักเรียน หญิงมีค่านิยมเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดสูงกว่านักเรียนชาย และเพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม สุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

## อายุ

อายุเป็นปัจจัยพื้นฐานอีกปัจจัยหนึ่งที่บอกความแตกต่างด้านพัฒนาการทางด้านร่างกาย-จิตใจและความรู้สึนึกคิด อายุเป็นตัวบ่งชี้วุฒิภาวะหรือความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อมภาวะจิตใจและการรับรู้ อายุมีอิทธิพลในการกำหนดความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคล ซึ่งจะเพิ่มขึ้นตามอายุจนสูงสุดในผู้ใหญ่ และอาจลดลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ (Orem 1991:238-241)

ลัตตาวัลย์ ผาสุษ (2535:102) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ และอายุเป็นตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญหรือมีน้ำหนักมากที่สุด วันที่ แย้มจันทร์ฉาย (2538:32) พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

อำนวยชัย ฉำรักษ์สินธุ์ (2531:บทคัดย่อ) พบว่า อายุทำให้ครุมีค่านิยมทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน

## รายได้และค่าใช้จ่าย

สถานภาพทางเศรษฐกิจเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการมีศักยภาพในการดูแลตนเองของบุคคล โดยผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจสูงจะมีรายได้และค่าใช้จ่ายสูง ซึ่งเอื้อให้บุคคลสามารถดูแลตนเองให้ได้รับอาหารเพียงพอ สามารถเข้าถึงบริการทางสุขภาพได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งสามารถจัดหาเครื่องใช้เพื่ออำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง (Pender 1982:161-162)

ขวัญใจ ดันติวัฒนเสถียร (2534:130) พบว่า ในผู้สูงอายุในชนบท ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

วันดี แย้มจันทร์ฉาย (2538:45) พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน ยกเว้นพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารและการจัดการกับความเครียด ในกลุ่มผู้สูงอายุ

อรอนงค์ สัพพัญญู (2538:45) พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

## ดัชนีมวลกาย

น้ำหนักตัวเป็นปัจจัยทางสรีรวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับความดันโลหิต (MacMahon, et al. 1986:334)

กิลลัม (Gillum, et al. 1982:211) พบว่า น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นมีผลต่อการเพิ่มของระดับความดันโลหิต และยังพบว่าถ้าน้ำหนักตัวลดลงความดันโลหิตในหลอดเลือดแดงจะลดลง

อรวิทย์ โทรกิ (2537:87) พบว่า การลดน้ำหนักตัวเป็นวิธีลดความดันโลหิตที่ได้ผล คนอ้วนมีอัตราเสี่ยงต่อการมีความดันโลหิตสูง 5-10 เท่า ของคนผอม เมื่อน้ำหนักตัวลดลง ปริมาณเลือดที่หัวใจต้องสูบฉีด

แต่ละครั้งก็น้อยลงด้วย หากลดน้ำหนักตัวลงเพียง 2-4 กิโลกรัม ก็สามารถทำให้ความดันโลหิตลดลงได้ทั้งในคนอ้วนและคนผอม และทำให้ปริมาณไขมันในเลือดลดลง

สุทธนิจ หุณฑสาร (2539:126) พบว่า ดัชนีมวลกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

### การได้รับคำแนะนำและการได้รับการสนับสนุนจากบุคคล

โอเร็ม (1985:59) พบว่า การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆจะทำให้เกิดความใกล้ชิดผูกพัน ทำให้บุคคลมีการรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันและทำให้ได้รับความช่วยเหลือ เช่น ได้รับคำแนะนำ ได้รับสิ่งของสนับสนุน เป็นต้น

แบคเคลแลนด์และลันดีเวล (อ้างในบุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์ 2535:594-595) พบว่า การสนับสนุนทางสังคม เช่น ครอบครัว เพื่อนบ้าน มีอิทธิพลทำให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน มารับบริการอย่างสม่ำเสมอ สามารถรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ และทำให้หายป่วยจากโรคดังกล่าวได้มากกว่าผู้ที่ขาดการสนับสนุน

ดวงกมล จันทรนิมิต (2538:126) พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงด้านการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การมาตรวจตามนัด การทำสมาธิ มีความสัมพันธ์กับการได้รับการสนับสนุนจากญาติ

ศุภวรินทร์ หันกิตติกุล (2539:151) พบว่า การได้รับคำแนะนำการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อนบ้าน บุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง

### โครงการ-กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ลักขณา เต็มศิริกุลชัย (2539:38) วิเคราะห์งานส่งเสริมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขไว้ว่า จากปัญหาสาธารณสุขที่ได้แปรเปลี่ยนจากโรคติดต่อและโรคที่เกิดจากความยากจน มาเป็นโรคไม่ติดต่อและโรคที่เกิดจากพฤติกรรม โรคเหล่านี้เป็นโรคที่เกิดจากการมีพฤติกรรมในการดำรงชีวิตที่ไม่ถูกต้อง เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การกินอาหารที่มีไขมันสูง การกินอาหารที่มีโซเดียมสูง การกินอาหารที่มีกากใยน้อย การขาดการออกกำลังกาย อุบัติเหตุ ภาวะเครียด และการมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ถูกต้อง หากสถานการณ์ยังเป็นเช่นนี้ และการแก้ปัญหาการส่งเสริมสุขภาพยังคงใช้แนวคิดเดิมอยู่ งานส่งเสริมสุขภาพก็จะไม่ประสบความสำเร็จ ดังนั้นแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 7 กระทรวงสาธารณสุขจึงได้แยกงานต่างๆให้เห็นเด่นชัดขึ้น โดยแบ่งเป็น สาขาส่งเสริมสุขภาพ สาขาสาธารณสุขสิ่งแวดล้อม สาขาควบคุมและป้องกันโรค สำหรับสาขาส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย แผนงานอนามัยครอบครัว แผนงานโภชนาการ และแผนงานทันตสาธารณสุข งานส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โครงการควบคุมการบริโภคยาสูบ การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และการมีส่วนร่วมของประชาชนด้านสาธารณสุขมูลฐาน

โครงการส่งเสริมสุขภาพสามารถดำเนินงานตามมิติทั้ง 4 ของงานส่งเสริมสุขภาพ (4 Dimensions of Health Promotion) โดยเริ่มจากมิติใดมิติหนึ่งก่อนก็ได้ คือ

1. มิติของการพัฒนาสุขภาพ (Health Enhancement) แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ
  - 1) แบ่งตามปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา ความอ้วน การไม่ออกกำลังกาย การมีพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย การไม่ตรวจสุขภาพร่างกายเพื่อค้นหาโรคในระยะเริ่มแรก
  - 2) แบ่งตามการเกิดโรค ได้แก่ ปัญหาโรคหัวใจ ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาทันตสาธารณสุข และปัญหาที่เกิดจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2. มิติของกลุ่มเป้าหมาย (Population Groups) ได้แก่ กลุ่มเด็ก กลุ่มเยาวชน กลุ่มผู้ชาย กลุ่มผู้หญิง กลุ่มคนพิการ และกลุ่มผู้สูงอายุ
3. มิติของพื้นที่เป้าหมาย (Key Settings) การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอาจเริ่มต้นจากครอบครัว โรงเรียน สถานที่ทำงาน ชุมชน เขตเมืองหรือ การให้การสนับสนุน(Sponsorship) การกีฬาและศิลปวัฒนธรรม
4. มิติของกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพ (Strategies) ได้แก่ การจัดกิจกรรมสุขภาพ (Health Education Activity) การให้ข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณชน (Public Information) การตลาดเชิงสังคม (Social Marketing) การสร้างกระแสทางสังคมเพื่อให้ผู้มีอำนาจตัดสินใจกำหนดนโยบาย (Advocacy) การรวมตัวกันขององค์กรเพื่อเคลื่อนไหวทางสังคม การสร้างเครือข่าย (Coalition Building & Networking) การพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็ง (Community Development) การมีสถานบริการที่มีกิจกรรมการป้องกันโรค (Preventive Health Service) มีการพัฒนานโยบายสาธารณะ (Public Policy Development) การออกกฎหมายและกฎระเบียบ (Legislation & Regulation) การใช้นโยบายการเงินการคลัง (Financial Policy) เช่น การเพิ่มภาษีบุหรี่ เพื่อนำเงินส่วนหนึ่งจากการจัดเก็บภาษีนี้นำมาจัดตั้งเป็นกองทุนส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น

### ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ค่านิยมจะทำหน้าที่เป็นมาตรฐานและกำหนดเป้าหมายแนวทางการกระทำพฤติกรรม รวมทั้งทำหน้าที่ในการเสริมสร้างให้เกิดแรงจูงใจ ทัศนคติ และความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมที่สอดคล้องกับค่านิยมของบุคคล

เพนเดอร์ (1987:61) กล่าวว่า การมีค่านิยมทางสุขภาพจะสามารถช่วยกระตุ้นและส่งเสริมให้กระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หากบุคคลให้คุณค่ากับสุขภาพของตนมากเพียงใด บุคคลก็จะแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของตนมากยิ่งขึ้นเพียงนั้น

สุธี เสถียรยานนท์ (2530:80-81) พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่านิยมทางสุขภาพในระดับสูง โดยนักเรียนให้ค่านิยมทางสุขภาพด้านการรักษาความสะอาดสูงสุด

### ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคลขึ้นอยู่กับความเชื่อ หากบุคคลเชื่อว่าพฤติกรรมใดจะสามารถช่วยป้องกันความเจ็บป่วยของตนได้ และบุคคลมีความต้องการที่จะมีสุขภาพดี บุคคลนั้นก็จะมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อหลีกเลี่ยงความเจ็บป่วยนั้น (Becker and others 1977:349)

อุบล เลี้ยววาริณ (2534:บทคัดย่อ) พบว่า ทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพเป็นตัวทำนายที่สำคัญที่สุดของพฤติกรรมด้านการกิน ด้านการหลีกเลี่ยงการเสพยาที่เป็นโทษ และด้านการอนามัยส่วนบุคคล ในผู้ปฏิบัติงานในเขตกรุงเทพมหานคร

นลินี มกรเสน (2538:ก) พบว่า ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดสุพรรณบุรี ทัศนคติกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เพนเดอร์และเพนเดอร์ (1986:15) พบว่า ในเรื่องพฤติกรรมการออกกำลังกาย การควบคุมน้ำหนัก ทัศนคติสามารถใช้อธิบายการกระทำพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลได้ กล่าวคือ บุคคลที่มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขภาพจะส่งผลต่อการกระทำพฤติกรรมสุขภาพ

### การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ

การรับรู้ความสามารถมีบทบาทสำคัญต่อการริเริ่มปฏิบัติพฤติกรรมใหม่ หรือการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมเดิม บุคคลที่รับรู้ความสามารถตนเองสูง จะริเริ่มการดูแลสุขภาพด้วยตนเองและแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมและหยุดยั้งพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ดังนั้นการรับรู้ความสามารถตนเองจึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของบุคคล (Gecas 1989:291-316 อ้างใน วันดี แยมจันทร์ฉาย 2538:15)

ลีนา ฐิติเบญจพล (2536:ข) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการเลิกสูบบุหรี่ ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษา จังหวัดนนทบุรี พบว่า ความคาดหวังในความสามารถตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุตารัตน์ ขวัญเงิน (2537:จ) พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองของวัยรุ่น จังหวัดเชียงใหม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับวิถีการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการรับรู้ความสามารถตนเองสามารถทำนายวิถีการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 25.08

สพรั่งศักดิ์ จุลเดช (2540:76) พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองในการให้ความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคปอด ณ ศูนย์วัณโรคเขต 2 จังหวัดสระบุรี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการให้ความร่วมมือที่ถูกต้องในการรักษาวัณโรคปอด

### **การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ**

สุทธนิจ หุณฑสาร (2539:34) พบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนเขตชนบท จังหวัดนนทบุรี ที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่าจะมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าผู้ที่มีการรับรู้ประโยชน์น้อยกว่า

ลัสค์ และคณะ (Lusk, et al. 1994:155) พบว่า การรับรู้ประโยชน์ในการใช้เครื่องป้องกันอันตรายจากเสียง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้เครื่องป้องกันอันตรายจากเสียงของแรงงาน โดยการใช้เครื่องป้องกันอันตรายจากเสียงจะเพิ่มขึ้นถ้ามีการรับรู้ประโยชน์ของการใช้มากขึ้นด้วย

มะลิวรรณ วงศ์วัฒนไพบูลย์ (2533:134) พบว่า การรับรู้ต่อประโยชน์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในทหารเกณฑ์กองทัพอากาศ กรุงเทพมหานคร

### **การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ**

สุทธนิจ หุณฑสาร (2539:34) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพในสตรีวัยหมดประจำเดือนเขตชนบทจังหวัดนนทบุรี พบว่า การรับรู้ในอุปสรรคที่ขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจะทำให้บุคคลมีการปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพลดลงด้วย

อุสมพร บุรินทรภักดิ์ (2532:95-96) พบว่า สตรีที่มีบุตร จังหวัดนครราชสีมา การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับการมาตรวจเซลล์มะเร็งปากมดลูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### **3.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**

วันดี แยมจันทร์ฉาย (2538:52-55) พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร รองลงมาคือ ด้านการจัดการกับความเครียด เมื่อพิจารณาเกี่ยวกับความสัมพันธ์พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ เพศกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะของตน จำนวนปีที่ศึกษาและรายได้ โดยปัจจัยดังกล่าวสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมได้ร้อยละ 33.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุทธนิจ หุณฑสาร (2539:152-167) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน เขตชนบท จังหวัดนนทบุรี โดยใช้แบบจำลองพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

(Pender 1987) เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีที่มีอายุระหว่าง 40-59 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท จังหวัดนนทบุรี จำนวน 380 คน กลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า สตรีกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับต่ำมากที่สุด ด้านความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยร่วมปัจจัยด้านสังคมจิตวิทยา สิ่งชักนำให้ปฏิบัติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพพบว่า ปัจจัยร่วม ได้แก่ อาชีพ รายได้ การศึกษา แบบแผนการใช้บริการด้านสุขภาพ ประสบการณ์ในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แต่ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส ดัชนีน้ำหนักของร่างกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยด้านสังคมจิตวิทยาพบว่า ค่านิยมทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อำนาจตน การรับรู้ความสามารถตนเองด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านสิ่งชักนำให้ปฏิบัติพบว่า การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านความสามารถในการทำนายพบว่า ปัจจัยร่วมสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 47.90 ปัจจัยด้านสังคมจิตวิทยาสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 48.00 ปัจจัยด้านสิ่งชักนำให้ปฏิบัติสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 17.20 โดยปัจจัยที่มีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด คือปัจจัยร่วม ได้แก่ ประสบการณ์ในการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

เพนเดอร์ และคณะ (Pender, et al. 1990:326-332) ศึกษาวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของคณานในสถานประกอบการ โดยใช้แบบจำลองพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (1987:58) เลือการศึกษาปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ 4 ปัจจัย คือ การให้คำนิยามทางสุขภาพ การรับรู้การควบคุมสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการรับรู้ความสามารถตนเอง ปัจจัยร่วม 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านคุณลักษณะทางประชากรและปัจจัยด้านพฤติกรรม กลุ่มตัวอย่างเป็นคนงานในบริษัทที่มีคนงานมากกว่า 250 คน และมีโครงการส่งเสริมสุขภาพในบริษัท ประกอบด้วยกิจกรรม การบริหารร่างกาย โภชนาการ การผ่อนคลายความเครียด เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มครึ่งใจเข้าร่วมตลอดระยะเวลาการศึกษา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าคะแนนสูง คือ ด้านการบรรลุเป้าหมายในชีวิตและด้านการออกกำลังกาย ส่วนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าคะแนนต่ำ คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพและด้านการจัดการกับความเครียด จากนั้นอีก 3 เดือนได้มีการวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณานซ้ำ พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณานโดยรวมมีค่าคะแนนสูงขึ้น ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ทั้ง 4 ปัจจัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณาน โดยที่ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้และปัจจัยร่วมสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 31.00

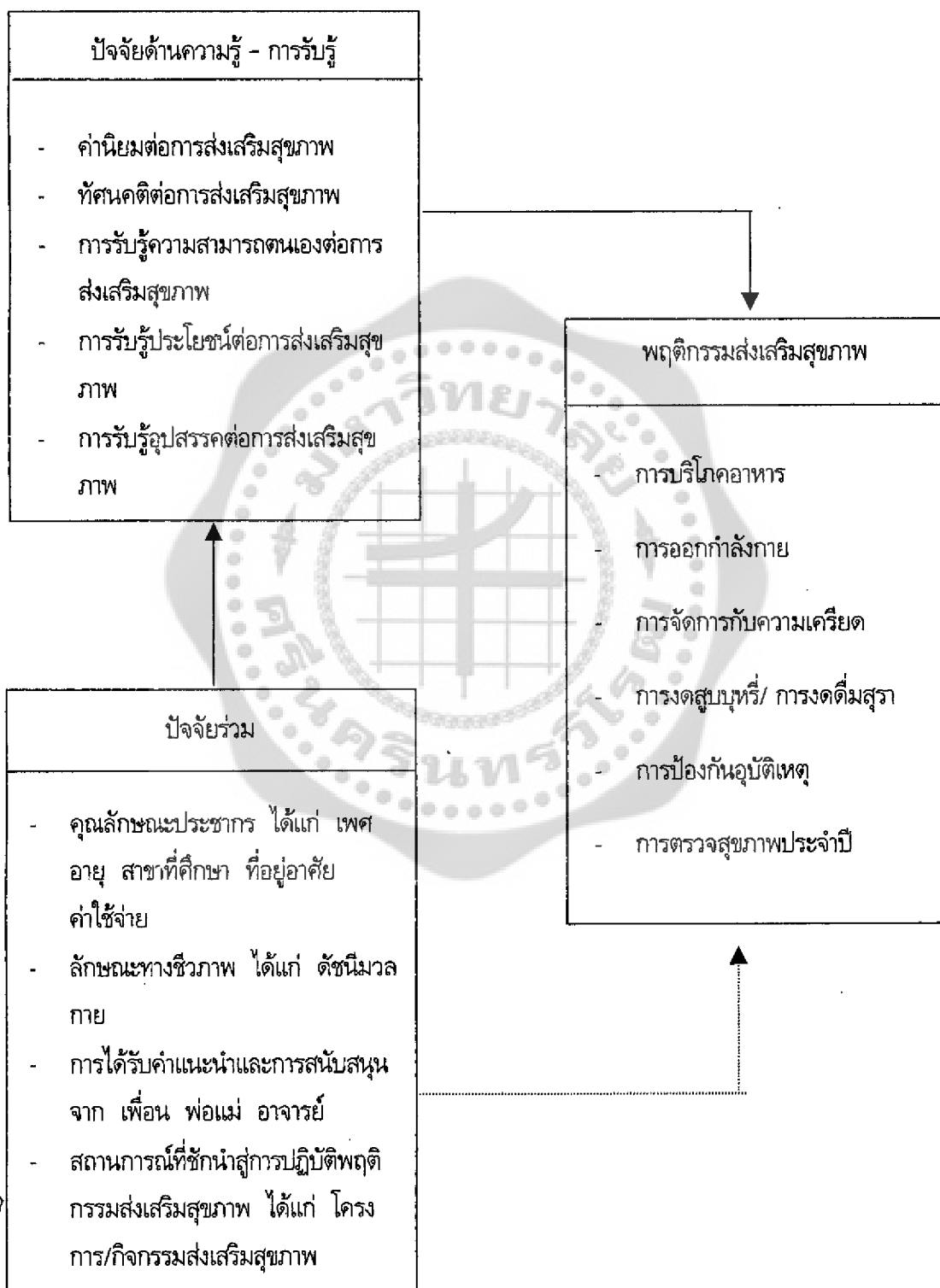
ลัสค์ และคณะ (Lusk, Ronis, Kerr, Atwood 1994:151-157) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการใช้เครื่องป้องกันอันตรายจากเสียง (Hearing Protection) ในคณานที่ทำงานในโรงงานที่มีระดับเสียงของเครื่องจักรกลระหว่าง 65-100 เดซิเบล โดยใช้แบบจำลองพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender

1987:58) โดยศึกษาปัจจัยร่วม คือ ปัจจัยด้านคุณลักษณะทางประชากรและปัจจัยแวดล้อม ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ใช้ปัจจัยทุกด้าน ยกเว้น ปัจจัยด้านการให้ความสำคัญเกี่ยวกับสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็น คนงาน 645 คน ที่ทำงานในโรงงานผลิตรถยนต์ เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีเจาะจงและสมัครใจเข้าร่วมโครงการ ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ความสามารถตนเอง ค่านิยมในการใช้เครื่องป้องกัน การรับรู้ประโยชน์ และอุปสรรคของการใช้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้เครื่องป้องกันอันตรายจากเสียงของคนงาน โดยการรับรู้ความสามารถตนเองและการรับรู้อุปสรรคมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้เครื่องป้องกันอันตรายจากเสียงมากที่สุด โดยถ้าการรับรู้ความสามารถตนเองสูงขึ้นและค่านิยมในการใช้มีมากขึ้น อุปสรรคจะลดลง

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้วิเคราะห์หาสาเหตุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ผู้วิจัยได้นำองค์ประกอบปัจจัยที่พบมาเป็น ตัวแปรในการศึกษา โดยการประยุกต์แบบจำลองพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์เป็นแนวทางในการศึกษา โดยปัจจัยที่ศึกษามีปัจจัยร่วม ประกอบด้วย อายุ เพศ สาขาวิชาที่ศึกษา ที่อยู่อาศัย ค่าใช้จ่าย ดัชนีมวลกาย การได้รับคำแนะนำ การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน พ่อแม่ อาจารย์ การมีโครงการ-กิจกรรม สำหรับนิสิต และภาวะสุขภาพปัจจุบันของนิสิต และปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ ประกอบด้วย ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยดังแผนภูมิที่ 2

## แผนภูมิที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### ตัวแปรอิสระ



### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Cross-sectional Survey Research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ นิสิตที่ลงทะเบียนเรียนวิชา พล101 ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ภาควัฒน ปีการศึกษา 2542 ทั้งหมด 900 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่างเฉพาะนิสิตที่ลงทะเบียนเรียนวิชา พล101 ในภาคต้น ปีการศึกษา 2542 เพราะเป็นนิสิตใหม่ยังไม่เคยศึกษาวิชานี้หรือวิชาอื่น ๆ ที่มีส่วนสัมพันธ์กับเรื่องสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพมาก่อน การที่ไม่เลือกนิสิตที่เรียนวิชา พล101 ในภาคปลาย ปีการศึกษา 2542 เข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ด้วย เพราะนิสิตที่เรียนวิชา พล101 ในภาคปลาย อาจได้เรียนวิชาอื่นที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพมาแล้ว จึงไม่จัดว่าเป็นนิสิตใหม่ที่ยังไม่มีความรู้ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพจากการเรียน และนิสิตอาจมีการพบปะพูดคุยกับนิสิตที่เรียนวิชาพล 101 ในภาคต้นมาแล้ว ทำให้ทราบข้อมูลมาก่อน หรือเกิด Contaminate ระหว่างกลุ่มตัวอย่างขึ้น จึงไม่นำมาเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 7 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ สาขาวิชาที่ศึกษา ค่าใช้จ่าย ที่อยู่อาศัย ดัชนีมวลกาย

ส่วนที่ 2 ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ

มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 17 ข้อ มีคะแนนระหว่าง 17-85 คะแนน การตอบแบบสอบถามมีข้อความถามและให้ผู้ตอบเลือกประมาณค่า 5 อันดับตัวเลือก คือ ปฏิบัติเป็นประจำเสมอ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติเป็นครั้งคราว ปฏิบัตินานๆครั้ง ไม่ปฏิบัติเลย โดยเทียบการประมาณค่าเป็นร้อยละ แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ โดยใช้แบบอิงเกณฑ์ประยุกต์จากหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการศึกษาของเสรี ลาซโรจน์ (2537:65-68) ซึ่งเกณฑ์แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

| ช่วงคะแนนเป็นร้อยละ | ความหมาย            |
|---------------------|---------------------|
| 0 - 49              | ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ |
| 50 - 59             | ขั้นต่ำ             |
| 60 - 69             | ปานกลาง             |
| 70 - 79             | ดี                  |
| 80 -100             | ดีมาก               |

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้แบ่งคะแนนหมวดค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยประยุกต์ใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนน คือ

|                                       |                            |
|---------------------------------------|----------------------------|
| คะแนนต่ำกว่า ร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม   | ถือว่า มีระดับคะแนนต่ำ     |
| คะแนนระหว่างร้อยละ 60-79 ของคะแนนเต็ม | ถือว่า มีระดับคะแนนปานกลาง |
| คะแนน ร้อยละ 80 ของคะแนนเต็มขึ้นไป    | ถือว่า มีระดับคะแนนสูง     |

คะแนนในหมวดค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

|             |                                  |
|-------------|----------------------------------|
| 17-50 คะแนน | ถือว่า มีคะแนนอยู่ในระดับต่ำ     |
| 51-67 คะแนน | ถือว่า มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง |
| 68-85 คะแนน | ถือว่า มีคะแนนอยู่ในระดับสูง     |

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความที่แสดงการรับรู้ทางบวก (Positive Statement)

|                      |   |   |
|----------------------|---|---|
| ปฏิบัติเป็นประจำเสมอ | = | 5 |
| ปฏิบัติบ่อยครั้ง     | = | 4 |
| ปฏิบัติเป็นครั้งคราว | = | 3 |
| ปฏิบัตินานๆครั้ง     | = | 2 |
| ไม่ปฏิบัติเลย        | = | 1 |

ข้อความที่แสดงการรับรู้ทางลบ (Negative Statement)

|                      |   |   |
|----------------------|---|---|
| ปฏิบัติเป็นประจำเสมอ | = | 1 |
| ปฏิบัติบ่อยครั้ง     | = | 2 |
| ปฏิบัติเป็นครั้งคราว | = | 3 |
| ปฏิบัตินานๆครั้ง     | = | 4 |
| ไม่ปฏิบัติเลย        | = | 5 |

### ส่วนที่ 3 ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพ

มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 17 ข้อ มีคะแนนระหว่าง 17-85 คะแนน การตอบแบบสอบถาม มีข้อคำถามและให้ผู้ตอบเลือกประมาณค่า 5 อันดับ ตัวเลือกคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยเทียบการประมาณค่าร้อยละ แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนและเกณฑ์การให้คะแนนเช่นเดียวกับส่วนที่ 2 ซึ่งแบ่งระดับคะแนนได้ดังนี้

|             |                                |
|-------------|--------------------------------|
| 17-50 คะแนน | ถือว่ามีความอยู่ในระดับต่ำ     |
| 51-67 คะแนน | ถือว่ามีความอยู่ในระดับปานกลาง |
| 68-85 คะแนน | ถือว่ามีความอยู่ในระดับสูง     |

### ส่วนที่ 4 การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ

มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 17 ข้อ มีคะแนนระหว่าง 17-85 คะแนน วิธีการสร้าง การให้คะแนน วิถีเก็บข้อมูลมีลักษณะเช่นเดียวกับแบบสอบถามส่วนที่ 2 แบ่งระดับคะแนนแบบอิงเกณฑ์และใช้เกณฑ์การให้คะแนนเช่นเดียวกับส่วนที่ 2 ซึ่งแบ่งระดับคะแนนได้ดังนี้

|             |                                |
|-------------|--------------------------------|
| 17-50 คะแนน | ถือว่ามีความอยู่ในระดับต่ำ     |
| 51-67 คะแนน | ถือว่ามีความอยู่ในระดับปานกลาง |
| 68-85 คะแนน | ถือว่ามีความอยู่ในระดับสูง     |

### ส่วนที่ 5 การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ

มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 17 ข้อ มีคะแนนระหว่าง 17-85 คะแนน วิธีการสร้าง การให้คะแนน วิถีเก็บข้อมูลมีลักษณะเช่นเดียวกับแบบสอบถามส่วนที่ 2 แบ่งระดับคะแนนแบบอิงเกณฑ์และใช้เกณฑ์การให้คะแนนเช่นเดียวกับส่วนที่ 2 ซึ่งแบ่งระดับคะแนนได้ดังนี้

|             |                                |
|-------------|--------------------------------|
| 17-50 คะแนน | ถือว่ามีความอยู่ในระดับต่ำ     |
| 51-67 คะแนน | ถือว่ามีความอยู่ในระดับปานกลาง |
| 68-85 คะแนน | ถือว่ามีความอยู่ในระดับสูง     |

### ส่วนที่ 6 การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ

มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 18 ข้อ มีคะแนนระหว่าง 18-90 คะแนน วิธีการสร้าง การให้คะแนน วิถีเก็บข้อมูลมีลักษณะเช่นเดียวกับแบบสอบถามส่วนที่ 2 แบ่งระดับคะแนนแบบอิงเกณฑ์และใช้เกณฑ์การให้คะแนนเช่นเดียวกับส่วนที่ 2 ซึ่งแบ่งระดับคะแนนได้ดังนี้

|             |                            |
|-------------|----------------------------|
| 18-53 คะแนน | ถือว่ามีความอยู่ในระดับต่ำ |
|-------------|----------------------------|

|             |                                |
|-------------|--------------------------------|
| 54-71 คะแนน | ถือว่ามีความอยู่ในระดับปานกลาง |
| 72-90 คะแนน | ถือว่ามีความอยู่ในระดับสูง     |

#### ส่วนที่ 7 การปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 18 ข้อ มีความระหว่าง 18-90 คะแนน โดยให้นิสิตตอบแบบสอบถามตามสภาพการปฏิบัติจริง คำถามแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก 5 ตัวเลือก มีเกณฑ์การแบ่งระดับคะแนน 3 ระดับ โดยประยุกต์ตามหลักเกณฑ์ของเสรี ลาซโรจน์(2537:65-68)

|             |                                |
|-------------|--------------------------------|
| 18-53 คะแนน | ถือว่ามีความอยู่ในระดับต่ำ     |
| 54-71 คะแนน | ถือว่ามีความอยู่ในระดับปานกลาง |
| 72-90 คะแนน | ถือว่ามีความอยู่ในระดับสูง     |

#### เกณฑ์การให้คะแนน

##### ข้อความเชิงบวก (Positive Statement)

|                               |   |   |
|-------------------------------|---|---|
| ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ | = | 5 |
| ปฏิบัติเป็นประจำ              | = | 4 |
| ปฏิบัติบางครั้ง               | = | 3 |
| ปฏิบัตินานๆครั้ง              | = | 2 |
| ไม่ได้ปฏิบัติเลย              | = | 1 |

##### ข้อความเชิงลบ (Negative Statement)

|                               |   |   |
|-------------------------------|---|---|
| ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ | = | 1 |
| ปฏิบัติเป็นประจำ              | = | 2 |
| ปฏิบัติบางครั้ง               | = | 3 |
| ปฏิบัตินานๆครั้ง              | = | 4 |
| ไม่ได้ปฏิบัติเลย              | = | 5 |

#### การหาคุณภาพของเครื่องมือ

กำหนดขอบเขตโครงสร้างเนื้อหาของแบบสอบถามที่จะใช้ในงานวิจัย เพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ และได้ความตรงตามเนื้อหา (Content validity) สร้างข้อคำถามของแบบสอบถาม กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ทดสอบคุณภาพเครื่องมือ (Try Out) โดยนำแบบสอบถามไปทดสอบกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนวัดเขมาภิรตาราม จำนวน 40 คน แล้วนำวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงคุณภาพของแบบสอบถามให้มีคุณภาพตามเกณฑ์โดยการหาค่าความเที่ยง(Reliability)ด้วยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ผลการวิเคราะห์พบว่า แบบสอบถาม

|                                                 |                             |
|-------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1. คำนิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ                   | มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.73 |
| 2. ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพ                 | มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.70 |
| 3. การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ | มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.63 |
| 4. การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ        | มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.67 |
| 5. การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ         | มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.89 |

### การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection)

1. ประสานงานขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลกับอาจารย์ผู้สอนวิชา พล.101
2. นิสิตตอบแบบสอบถามแล้วส่งคืนผู้วิจัยในชั่วโมงแรกของการเรียนการสอน

### การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

1. การประมวลผลข้อมูล
  - 1.1 ตรวจสอบความถูกต้องความสมบูรณ์ของข้อมูล
  - 1.2 ตรวจสอบให้คะแนน ลงรหัส และบันทึกข้อมูล
  - 1.3 การวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์

#### 2. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS for WINDOWS โดยมีสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ดังนี้

2.1 สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้อธิบายคุณลักษณะทั่วไป บัณฑิตร่วม บัณฑิตความรู้-การรับรู้ของตัวอย่าง โดยตารางแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

#### 2.2 สถิติวิเคราะห์ (Analytical Statistics )

2.2.1 หาความสัมพันธ์ระหว่างบัณฑิตร่วม บัณฑิตด้านความรู้-การรับรู้ ต่อ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชา พล 101 ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ภาคต้น ปีการศึกษา 2542 ด้วยสถิติ ไค-สแควร์ (Chi-square) และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

2.2.2 หาความสามารถในการทำนายของบัณฑิตในแต่ละกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชา พล 101 ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ภาคต้น ปีการศึกษา 2542 ด้วยสถิติวิเคราะห์การจำแนกหมู่ (Multiple Classification Analysis)

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชา พล 101 ของมหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ในภาคต้น ปีการศึกษา 2542 ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 837 ฉบับ หลังจากนั้นได้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล พบว่ามีแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 810 ฉบับ เป็นนิสิตชาย 226 คน เป็นนิสิตหญิง 584 คน ได้นำข้อมูล มาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW

ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์สรุปเป็น 4 ส่วน คือ

#### 1. ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยร่วม

1.1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สาขาวิชาที่ศึกษา ที่อยู่อาศัย ค่าใช้จ่าย ดัชนีมวลกาย

1.2 ข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพ

- การได้รับคำแนะนำและสนับสนุนจากเพื่อน พ่อแม่ อาจารย์
- การมีโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิต
- ภาวะสุขภาพในปัจจุบันของนิสิต

2. ข้อมูลปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ ได้แก่ ค่านิยม ทศนคติ การรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้ ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน

3. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

4. ความสามารถในการทำนายปัจจัยร่วมและปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

#### 1. ข้อมูลปัจจัยร่วม

##### 1.1 ข้อมูลทั่วไปของนิสิต

การวิจัยครั้งนี้มีนิสิตกลุ่มตัวอย่างจำนวน 810 คน เป็นชายจำนวน 226 คน คิดเป็นร้อยละ 27.9 เป็นหญิงจำนวน 584 คน คิดเป็นร้อยละ 72.1 อายุเฉลี่ย 18 ปี ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 15-19 ปี ร้อยละ 90.9 ส่วนใหญ่ศึกษาในสาขาวิชามนุษยศาสตร์ รองลงมาคือสาขาวิทยาศาสตร์ คิดเป็นร้อยละ 31.7 และ 31.4 ตามลำดับ นิสิตส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 62.7 ส่วนใหญ่ได้รับค่าใช้จ่ายเดือนละ 1000-3000 บาท ร้อยละ 63.7 สำหรับดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ 20-24.99 ร้อยละ 29.9 แต่ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 64.8 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของนิสิตจำแนกตาม เพศ อายุ สาขาวิชาที่ศึกษา ที่อยู่อาศัย ค่าใช้จ่าย  
ที่ได้รับ ดัชนีมวลกาย

| คุณลักษณะประชากร              |          | จำนวน(คน)        | ร้อยละ           |
|-------------------------------|----------|------------------|------------------|
| <b>เพศ</b>                    |          |                  |                  |
| ชาย                           |          | 226              | 27.9             |
| หญิง                          |          | 584              | 72.1             |
| <b>รวม</b>                    |          | <b>810</b>       | <b>100.0</b>     |
| <b>อายุ(ปี)</b>               |          |                  |                  |
| 15 -19                        |          | 736              | 90.9             |
| 20 - 24                       |          | 74               | 9.1              |
| <b>รวม</b>                    |          | <b>810</b>       | <b>100.0</b>     |
| อายุเฉลี่ย                    | 18.33 ปี | อายุต่ำสุด 16 ปี | อายุสูงสุด 23 ปี |
| <b>สาขาวิชาที่ศึกษา</b>       |          |                  |                  |
| มนุษยศาสตร์                   |          | 257              | 31.7             |
| ศึกษาศาสตร์                   |          | 158              | 19.5             |
| สังคมศาสตร์                   |          | 141              | 17.4             |
| วิทยาศาสตร์                   |          | 254              | 31.4             |
| <b>รวม</b>                    |          | <b>810</b>       | <b>100.0</b>     |
| <b>ที่อยู่อาศัย</b>           |          |                  |                  |
| พ่อแม่                        |          | 508              | 62.7             |
| ญาติ                          |          | 133              | 16.4             |
| เพื่อน                        |          | 81               | 10.0             |
| อยู่คนเดียว                   |          | 88               | 10.9             |
| <b>รวม</b>                    |          | <b>810</b>       | <b>100.0</b>     |
| <b>ค่าใช้จ่าย (บาท/เดือน)</b> |          |                  |                  |
| 1000 - 3000                   |          | 516              | 63.7             |
| 3001 - 5000                   |          | 265              | 32.7             |
| 5001 - 7000                   |          | 26               | 3.2              |
| 7001 - 9000                   |          | 3                | 0.4              |
| <b>รวม</b>                    |          | <b>810</b>       | <b>100.0</b>     |

ตารางที่ 1 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของนิสิตจำแนกตาม เพศ อายุ สาขาวิชาที่ศึกษา ที่อยู่อาศัย ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ ดัชนีมวลกาย

| คุณลักษณะประชากร | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
|------------------|-----------|--------|
| ดัชนีมวลกาย      |           |        |
| น้อยกว่า 20      | 525       | 64.8   |
| 20 - 24.99       | 242       | 29.9   |
| 25 ขึ้นไป        | 43        | 5.3    |
| รวม              | 810       | 100.0  |

## 1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

### 1.2.1 การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุน

นิสิตได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากพ่อแม่ เพื่อน และอาจารย์ ร้อยละ 92.7 ,82.1 และ 60.0 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2 ส่วนการได้รับการสนับสนุนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากพ่อแม่ เพื่อน และอาจารย์ ร้อยละ 90.0 ,87.0 และ 60.6 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของนิสิต จำแนกตามการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากพ่อแม่ เพื่อน และอาจารย์

| การได้รับคำแนะนำ | ได้   |        | ไม่ได้ |        | รวม   |        |
|------------------|-------|--------|--------|--------|-------|--------|
|                  | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน  | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| เพื่อน           | 665   | 82.1   | 145    | 17.9   | 810   | 100.0  |
| พ่อแม่           | 751   | 92.7   | 59     | 7.3    | 810   | 100.0  |
| อาจารย์          | 486   | 60.0   | 324    | 40     | 810   | 100.0  |

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของนิสิต จำแนกตามการสนับสนุนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากพ่อแม่ เพื่อน และอาจารย์

| การสนับสนุน | ได้   |        | ไม่ได้ |        | รวม   |        |
|-------------|-------|--------|--------|--------|-------|--------|
|             | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน  | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| เพื่อน      | 705   | 87.0   | 105    | 13.0   | 810   | 100.0  |
| พ่อแม่      | 734   | 90.0   | 76     | 9.4    | 810   | 100.0  |
| อาจารย์     | 491   | 60.6   | 319    | 39.4   | 810   | 100.0  |

### 1.2.2 มีโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิต

การส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิต ส่วนใหญ่ที่มีและปฏิบัติในโครงการ/กิจกรรม คือ การมีสถานบริการอาหารที่ถูกสุขลักษณะ การออกกำลังกาย/เล่นกีฬา บริการตรวจรักษาพยาบาล การป้องกันสิ่งเสพติด การรณรงค์ดื่มน้ำสะอาดและการป้องกันอุบัติเหตุ ร้อยละ 83.8 , 70.4 , 61.2 , 52.1 , 49.3 และ 48.6 ตามลำดับ ส่วนโครงการ/กิจกรรมที่มีแต่ไม่ได้ปฏิบัติ คือ การฝึกปฏิบัติธรรม การจัดการกับความเครียดโดยฝึกสมาธิ การออกกำลังกาย/เล่นกีฬา บริการตรวจรักษาพยาบาล บริการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 21.5 , 14.5 , 12.4 , 11.9 และ 11.6 ตามลำดับ โครงการ/กิจกรรมที่นิสิตตอบว่าไม่มี คือ การจัดการกับความเครียดโดยฝึกสมาธิ การฝึกปฏิบัติธรรม การรณรงค์ดื่มน้ำสะอาด ร้อยละ 10.6 , 9.3 และ 8.8 ตามลำดับ โครงการ/กิจกรรมที่นิสิตตอบว่าไม่ทราบ คือ การจัดการกับความเครียดโดยฝึกสมาธิ บริการตรวจสุขภาพประจำปี บริการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแก่นิสิตอย่างต่อเนื่อง การฝึกปฏิบัติธรรม ร้อยละ 50.0, 43.5, 42.7 และ 42.2 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4

**ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของนิสิตจำแนกตามโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีการปฏิบัติ**

| โครงการ/กิจกรรม                                       | มีและปฏิบัติ |        | มีแต่ไม่ปฏิบัติ |        | ไม่มี |        | ไม่ทราบ |        | รวม   |        |
|-------------------------------------------------------|--------------|--------|-----------------|--------|-------|--------|---------|--------|-------|--------|
|                                                       | จำนวน        | ร้อยละ | จำนวน           | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน   | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| 1.การออกกำลังกาย/เล่นกีฬา                             | 570          | 70.4   | 101             | 12.4   | 28    | 3.5    | 111     | 13.7   | 810   | 100.0  |
| 2.การรณรงค์ดื่มน้ำสะอาด                               | 399          | 49.3   | 40              | 4.9    | 71    | 8.8    | 300     | 37.0   | 810   | 100.0  |
| 3.การจัดการกับความเครียดโดยฝึกสมาธิ                   | 202          | 24.9   | 117             | 14.5   | 86    | 10.6   | 405     | 50.0   | 810   | 100.0  |
| 4.โครงการฝึกปฏิบัติธรรม                               | 219          | 27.0   | 174             | 21.5   | 75    | 9.3    | 342     | 42.2   | 810   | 100.0  |
| 5.การให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแก่นิสิตอย่างต่อเนื่อง | 349          | 43.1   | 51              | 6.3    | 64    | 7.9    | 346     | 42.7   | 810   | 100.0  |
| 6.บริการตรวจสุขภาพประจำปี                             | 303          | 37.4   | 94              | 11.6   | 61    | 7.5    | 352     | 43.5   | 810   | 100.0  |
| 7.บริการตรวจรักษาพยาบาล                               | 496          | 61.2   | 96              | 11.9   | 30    | 3.7    | 188     | 23.2   | 810   | 100.0  |
| 8.โครงการป้องกันอุบัติเหตุ                            | 394          | 48.6   | 45              | 5.6    | 51    | 6.3    | 320     | 39.5   | 810   | 100.0  |
| 9.โครงการป้องกันสิ่งเสพติด                            | 422          | 52.1   | 42              | 5.2    | 31    | 3.8    | 315     | 38.9   | 810   | 100.0  |
| 10.มีสถานบริการอาหารที่ถูกสุขลักษณะ                   | 679          | 83.8   | 13              | 1.6    | 19    | 2.4    | 99      | 12.2   | 810   | 100.0  |

### 1.2.3 ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน

การรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน นิสิตส่วนใหญ่มีความเครียด ท้องผูก ท้องเสีย ปวดศีรษะ ข้างเดียว โรคกระเพาะอาหาร ร้อยละ 42.7, 38.5 32.8, 25.4 และ 22.3 ตามลำดับ สำหรับโรคหรือภาวะสุขภาพที่ไม่แน่ใจว่าตนเองจะมีหรือไม่คือ โรคกระเพาะอาหาร ภาวะเครียด ปวดศีรษะข้างเดียว โรคหัวใจ ไผ่ผื่นในเลือดสูง ร้อยละ 25.2, 23.5, 20.1, 14.6 และ 14.2 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของนิสิตจำแนกตามการรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน

| การรับรู้ภาวะสุขภาพ | มี    |        | ไม่แน่ใจ |        | ไม่มี |        | รวม   |        |
|---------------------|-------|--------|----------|--------|-------|--------|-------|--------|
|                     | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน    | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| โรคความดันโลหิตสูง  | 5     | 0.6    | 89       | 11.0   | 716   | 88.4   | 810   | 100.0  |
| โรคเบาหวาน          | 1     | 0.1    | 70       | 8.6    | 739   | 91.2   | 810   | 100.0  |
| ไขมันในเลือดสูง     | 0     | 0      | 115      | 14.2   | 695   | 85.8   | 810   | 100.0  |
| โรคหัวใจ            | 9     | 1.1    | 118      | 14.6   | 683   | 84.3   | 810   | 100.0  |
| โรคกระเพาะอาหาร     | 181   | 22.3   | 204      | 25.2   | 425   | 52.5   | 810   | 100.0  |
| ปวดศีรษะข้างเดียว   | 206   | 25.4   | 163      | 20.1   | 441   | 54.4   | 810   | 100.0  |
| ภาวะเครียด          | 346   | 42.7   | 190      | 23.5   | 274   | 33.8   | 810   | 100.0  |
| ท้องผูก             | 312   | 38.5   | 81       | 10.0   | 417   | 51.5   | 810   | 100.0  |
| ท้องเสีย            | 266   | 32.8   | 78       | 9.6    | 466   | 57.5   | 810   | 100.0  |
| อื่นๆ               | 60    | 7.4    | 200      | 24.7   | 550   | 67.9   | 810   | 100.0  |

## 2. ข้อมูลปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้

### 2.1 ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ

การวิเคราะห์ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้านคือ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา การป้องกันอุบัติเหตุ และการตรวจสุขภาพประจำปี คะแนนค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน อยู่ระหว่าง 17 - 85 คะแนน ดังนั้นจึงแบ่งระดับค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ดังนี้

|                                   |              |       |       |
|-----------------------------------|--------------|-------|-------|
| ระดับต่ำ(ต่ำกว่าร้อยละ 60)        | คะแนนต่ำกว่า | 51    | คะแนน |
| ระดับปานกลาง(ระหว่างร้อยละ 60-79) | คะแนนระหว่าง | 51-67 | คะแนน |
| ระดับสูง(ร้อยละ 80 ขึ้นไป)        | คะแนนตั้งแต่ | 68    | คะแนน |

ผลการวิเคราะห์พบว่า นิสิตส่วนใหญ่มีค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุดคือ ร้อยละ 51.1 รองลงมาคือระดับสูง ร้อยละ 47.8 ส่วนผลการวิเคราะห์รายด้านพบว่านิสิตมีค่านิยมต่อการสูบบุหรี่และการดื่มสุราในระดับสูง มากที่สุดคือ ร้อยละ 96.8 รองลงมาเป็นค่านิยมต่อการป้องกันอุบัติเหตุ การจัดการกับความเครียด และการออกกำลังกาย ร้อยละ 79.3, 78.8 และ 48.6 ตามลำดับ ส่วนคะแนนค่านิยมต่อการตรวจสุขภาพประจำปีอยู่ในระดับสูง น้อยที่สุดคือ ร้อยละ 32.8 ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ร้อยละของนิสิต จำแนกตามค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน

| ค่านิยม                        | ค่าเฉลี่ย | ระดับต่ำ<br>ร้อยละ | ระดับปานกลาง<br>ร้อยละ | ระดับสูง<br>ร้อยละ |
|--------------------------------|-----------|--------------------|------------------------|--------------------|
| โดยรวม                         | 67.02     | 1.1                | 51.1                   | 47.8               |
| ด้านการบริโภคอาหาร             | 22.07     | 8.8                | 55.8                   | 35.4               |
| ด้านการออกกำลังกาย             | 7.37      | 14.7               | 36.7                   | 48.6               |
| ด้านการจัดการกับความเครียด     | 12.88     | 1.7                | 19.5                   | 78.8               |
| ด้านการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา | 9.74      | 1.0                | 2.2                    | 96.8               |
| การป้องกันอุบัติเหตุ           | 8.59      | 8.3                | 12.5                   | 79.3               |
| การตรวจสุขภาพประจำปี           | 6.37      | 35.1               | 32.1                   | 32.8               |

## 2.2 ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพ

การวิเคราะห์ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้านคือ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา การป้องกันอุบัติเหตุ และการตรวจสุขภาพประจำปี คะแนนทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน อยู่ระหว่าง 17-85 คะแนน แบ่งระดับทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพเป็น 3 ระดับ เช่นเดียวกับค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ พบว่า นิสิตส่วนใหญ่มีทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูงมากที่สุดคือ ร้อยละ 78.6 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 21.2 ส่วนผลการวิเคราะห์รายด้านพบว่า นิสิตมีทักษะคิดต่อการจัดการกับความเครียดในระดับสูงมากที่สุด ร้อยละ 89.8 รองลงมาคือการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา การออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพประจำปี และการป้องกันอุบัติเหตุ ร้อยละ 89.4, 87.3, 75.2 และ 75.2 ตามลำดับ ส่วนคะแนนทักษะคิดต่อการบริโภคอาหารอยู่ในระดับต่ำมากที่สุดคือ ร้อยละ 99.9 ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ร้อยละของนิสิตจำแนกตามทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน

| ทัศนคติ                        | ค่าเฉลี่ย | ระดับต่ำ<br>ร้อยละ | ระดับปานกลาง<br>ร้อยละ | ระดับสูง<br>ร้อยละ |
|--------------------------------|-----------|--------------------|------------------------|--------------------|
| โดยรวม                         | 71.52     | 0.2                | 21.1                   | 78.6               |
| ด้านการบริโภคอาหาร             | 24.32     | 99.9               | 0.1                    | 0                  |
| ด้านการออกกำลังกาย             | 4.19      | 2.8                | 9.9                    | 87.3               |
| ด้านการจัดการกับความเครียด     | 17.87     | 0.1                | 10.1                   | 89.8               |
| ด้านการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา | 9.30      | 1.2                | 9.4                    | 89.4               |
| การป้องกันอุบัติเหตุ           | 7.74      | 10.4               | 30.4                   | 59.3               |
| การตรวจสุขภาพประจำปี           | 8.10      | 3.7                | 21.1                   | 75.2               |

### 2.3 การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ

การวิเคราะห์การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้านคือ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา การป้องกันอุบัติเหตุ และการตรวจสุขภาพประจำปี คะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน มีคะแนนอยู่ระหว่าง 17-85 คะแนน แบ่งระดับการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพเป็น 3 ระดับ เช่นเดียวกับค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์พบว่า นิสิตส่วนใหญ่มีการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 57.8 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 40.5 ส่วนผลการวิเคราะห์รายด้านพบว่า นิสิตมีคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการสูบบุหรี่และการดื่มสุราในระดับสูง มากที่สุดคือ ร้อยละ 93.8 รองลงมาคือ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุ การจัดการกับความเครียด การออกกำลังกาย ร้อยละ 71.5 ,68.7 และ41.1 ตามลำดับ ส่วนการรับรู้ความสามารถตนเองในการบริโภคอาหารของนิสิตมีคะแนนในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 56.8 รองลงมาคือ การรับรู้ความสามารถตนเองในการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 52.3 ดังแสดงในตารางที่ 8

**ตารางที่ 8 ร้อยละของนิสิต จำแนกตามการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมและรายด้าน**

| การรับรู้ความสามารถตนเอง       | ค่าเฉลี่ย | ระดับต่ำ<br>ร้อยละ | ระดับปานกลาง<br>ร้อยละ | ระดับสูง<br>ร้อยละ |
|--------------------------------|-----------|--------------------|------------------------|--------------------|
| โดยรวม                         | 65.98     | 1.7                | 57.8                   | 40.5               |
| ด้านการบริโภคอาหาร             | 22.42     | 5.3                | 56.8                   | 37.9               |
| ด้านการออกกำลังกาย             | 3.32      | 20.7               | 38.2                   | 41.1               |
| ด้านการจัดการกับความเครียด     | 16.45     | 3.5                | 27.8                   | 68.7               |
| ด้านการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา | 4.66      | 3.7                | 2.5                    | 93.8               |
| การป้องกันอุบัติเหตุ           | 12.63     | 2.3                | 26.2                   | 71.5               |
| การตรวจสุขภาพประจำปี           | 6.50      | 17.8               | 52.3                   | 29.9               |

#### 2.4 การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ

การวิเคราะห์การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้านคือ การรับรู้ประโยชน์ต่อการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา การป้องกันอุบัติเหตุ และการตรวจสุขภาพประจำปี จะเน้นการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน มีคะแนนอยู่ระหว่าง 17-85 คะแนน แบ่งระดับการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์เช่นเดียวกับค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์พบว่า นิสิตส่วนใหญ่มีคะแนนการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง มากที่สุด ร้อยละ 87.0 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 12.6 หากวิเคราะห์รายด้านพบว่า นิสิตมีการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย มากที่สุด ร้อยละ 97.2 รองลงมาคือ การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันอุบัติเหตุ การตรวจสุขภาพประจำปี การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา การจัดการกับความเครียด และการบริโภคอาหาร ร้อยละ 92.2, 91.2, 91.1, 86.5 และ 67.4 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ร้อยละของนิสิต จำแนกตามการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน

| การรับรู้ประโยชน์              | ค่าเฉลี่ย | ระดับต่ำ<br>ร้อยละ | ระดับปานกลาง<br>ร้อยละ | ระดับสูง<br>ร้อยละ |
|--------------------------------|-----------|--------------------|------------------------|--------------------|
| โดยรวม                         | 74.56     | 0.4                | 12.6                   | 87.0               |
| ด้านการบริโภคอาหาร             | 24.70     | 1.0                | 31.6                   | 67.4               |
| ด้านการออกกำลังกาย             | 4.68      | 0.7                | 2.1                    | 97.2               |
| ด้านการจัดการกับความเครียด     | 2.86      | 0.4                | 13.1                   | 86.5               |
| ด้านการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา | 2.88      | 3.2                | 5.7                    | 91.1               |
| การป้องกันอุบัติเหตุ           | 13.87     | 0.9                | 6.9                    | 92.2               |
| การตรวจสุขภาพประจำปี           | 8.81      | 1.1                | 7.7                    | 91.2               |

## 2.5 การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ

การวิเคราะห์การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้านคือ การรับรู้อุปสรรคต่อการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา การป้องกันอุบัติเหตุ และการตรวจสุขภาพประจำปี คะแนนการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน มีคะแนนอยู่ระหว่าง 18-90 คะแนน แบ่งระดับการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์เช่นเดียวกับค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์พบว่า นิสิตส่วนใหญ่มีคะแนนการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง มากที่สุด ร้อยละ 63.8 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 31.8 จากการวิเคราะห์รายด้านพบว่า นิสิตรับรู้อุปสรรคในการป้องกันอุบัติเหตุ มากที่สุด ร้อยละ 87.2 รองลงมาคือ การรับรู้อุปสรรคในการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา การจัดการกับความเครียด และการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 85.9, 75.4 และ 64.0 ส่วนการรับรู้อุปสรรคในการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 48.7 ดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ร้อยละของนิสิต จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน

| การรับรู้อุปสรรค               | ค่าเฉลี่ย | ระดับต่ำ<br>ร้อยละ | ระดับปานกลาง<br>ร้อยละ | ระดับสูง<br>ร้อยละ |
|--------------------------------|-----------|--------------------|------------------------|--------------------|
| โดยรวม                         | 73.07     | 4.4                | 31.8                   | 63.8               |
| ด้านการบริโภคอาหาร             | 22.4      | 10.6               | 48.7                   | 40.7               |
| ด้านการออกกำลังกาย             | 3.4       | 29.9               | 22.0                   | 48.1               |
| ด้านการจัดการกับความเครียด     | 16.84     | 4.9                | 19.7                   | 75.4               |
| ด้านการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา | 13.68     | 5.1                | 9.0                    | 85.9               |
| การป้องกันอุบัติเหตุ           | 8.93      | 3.7                | 9.1                    | 87.2               |
| การตรวจสุขภาพประจำปี           | 7.84      | 9.6                | 26.4                   | 64.0               |

## 2.6 การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

การวิเคราะห์การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้านคือ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา การป้องกันอุบัติเหตุ และการตรวจสุขภาพประจำปี คะแนนการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน มีคะแนนอยู่ระหว่าง 18-90 คะแนน แบ่งระดับคะแนนการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์เช่นเดียวกับค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์พบว่า นิสิตส่วนใหญ่มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 76.9 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 21.0 จากการวิเคราะห์รายด้านพบว่า นิสิตมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา มากที่สุด ร้อยละ 92.0 รองลงมาคือ การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันอุบัติเหตุ ร้อยละ 82.6 และนิสิตมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการบริโภคอาหารในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 63.3 รองลงมาคือ การจัดการกับความเครียด ร้อยละ 51.7 นอกจากนี้ยังพบว่านิสิตมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการตรวจสุขภาพประจำปีอยู่ในระดับต่ำและปานกลาง โดยอยู่ในระดับต่ำ มากที่สุดคือ ร้อยละ 48.1 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 37.8 ดังแสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ร้อยละของนิสิต จำแนกตามการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน

| การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ | ค่าเฉลี่ย | ระดับต่ำ<br>ร้อยละ | ระดับปานกลาง<br>ร้อยละ | ระดับสูง<br>ร้อยละ |
|----------------------------------|-----------|--------------------|------------------------|--------------------|
| โดยรวม                           | 66.49     | 2.1                | 76.9                   | 21.0               |
| ด้านการบริโภคอาหาร               | 22.17     | 4.4                | 63.3                   | 32.3               |
| ด้านการออกกำลังกาย               | 6.49      | 27.4               | 42.0                   | 30.6               |
| ด้านการจัดการกับความเครียด       | 15.00     | 6.8                | 51.7                   | 41.5               |
| ด้านการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา   | 4.74      | 2.6                | 5.4                    | 92.0               |
| การป้องกันอุบัติเหตุ             | 12.87     | 1.5                | 15.9                   | 82.6               |
| การตรวจสุขภาพประจำปี             | 5.27      | 48.1               | 37.8                   | 14.1               |

### 3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยร่วมและปัจจัยความรู้-การรับรู้กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต

การศึกษาความสัมพันธ์นี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปร 2 ตัว (Bivariate) หรือเรียกว่า สหสัมพันธ์ (Correlation) โดยศึกษาจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) แทนด้วยสัญลักษณ์  $r$  ซึ่งจะมีค่าอยู่ระหว่าง  $-1$  ถึง  $+1$  ค่านี้จะเปลี่ยนไปตามลักษณะของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (ไข่มุก วิเชียรเจริญ 2534:161)

1. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีลักษณะที่มีค่าเพิ่มขึ้นหรือลดลงตามกัน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะมีค่าเป็นบวก
2. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีลักษณะที่มีค่าเพิ่มขึ้นหรือลดลงสวนทางกัน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะมีค่าเป็นลบ
3. ถ้าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีลักษณะที่ไม่มีรูปแบบแน่นอน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะมีค่าน้อยหรืออาจเป็น 0

สำหรับการพิจารณาว่าตัวแปร 2 ตัวนั้นมีความสัมพันธ์กันมากน้อยเพียงใด พิจารณาได้จากตัวเลขของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ดังนี้

|       |                   |                                        |
|-------|-------------------|----------------------------------------|
| เมื่อ | มีค่า 0.8 ขึ้นไป  | ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับสูง         |
|       | มีค่า 0.6 - 0.8   | ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับค่อนข้างสูง |
|       | มีค่า 0.4 - 0.6   | ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง     |
|       | มีค่า 0.2 - 0.4   | ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับค่อนข้างต่ำ |
|       | มีค่า ต่ำกว่า 0.2 | ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ         |

### การวิเคราะห์ความสัมพันธ์

3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยร่วมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ เพศ สาขาวิชาที่ศึกษา ที่อยู่ อาศัย ดัชนีมวลกาย การได้รับคำแนะนำ/การสนับสนุนจากเพื่อน พ่อแม่ อาจารย์ โครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ใช้สถิติไค-สแควร์ วิเคราะห์ เนื่องจากตัวแปรเป็น Nominal Scale ส่วนอายุ และค่าใช้จ่าย ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันวิเคราะห์ เนื่องจากตัวแปรเป็น Interval Scale

### เพศ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของนิสิต โดยเพศหญิงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับสูงร้อยละ 14.4 และเพศชายมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับสูงร้อยละ 6.5 ดังแสดงในตารางที่ 12

สำหรับการวิเคราะห์รายด้านพบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมรายด้าน 4 ด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.05$ ) ส่วนด้านการบริโภคอาหารและการตรวจสุขภาพประจำปีไม่มีความสัมพันธ์กับเพศ ดังแสดงในตารางที่ 13

ตารางที่ 12 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

| เพศ  | พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ |        | พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง |        | พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง |        | รวม   |        |
|------|----------------------------------|--------|--------------------------------------|--------|----------------------------------|--------|-------|--------|
|      | จำนวน                            | ร้อยละ | จำนวน                                | ร้อยละ | จำนวน                            | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| ชาย  | 7                                | 0.9    | 166                                  | 20.5   | 53                               | 6.5    | 226   | 27.9   |
| หญิง | 10                               | 1.2    | 457                                  | 56.4   | 117                              | 14.4   | 584   | 72.1   |
| รวม  | 17                               | 2.1    | 623                                  | 76.9   | 170                              | 21.0   | 810   | 100.0  |

$$\chi^2 = 2.884$$

$$df = 2$$

$$P\text{-value} = 0.236$$

ตารางที่ 13 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน

| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน | จำนวน | $\chi^2$ | df | P-value |
|--------------------------------|-------|----------|----|---------|
| การบริโภคอาหาร                 | 810   | 1.401    | 2  | 0.496   |
| การออกกำลังกาย                 | 810   | 86.890   | 2  | 0.001   |
| การจัดการกับความเครียด         | 810   | 10.134   | 2  | 0.006   |
| การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา       | 810   | 47.419   | 2  | 0.001   |
| การป้องกันอุบัติเหตุ           | 810   | 16.791   | 2  | 0.001   |
| การตรวจสุขภาพประจำปี           | 810   | 0.988    | 2  | 0.610   |

### สาขาวิชาที่ศึกษา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า สาขาวิชาที่ศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของนิสิต ดังแสดงในตารางที่ 14

สำหรับการวิเคราะห์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามรายด้านพบว่า สาขาวิชาที่ศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร และการจัดการกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-Value} < .05$ ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอื่น ดังแสดงในตารางที่ 15

ตารางที่ 14 ความสัมพันธ์ระหว่างสาขาวิชาที่ศึกษากับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

| สาขาวิชา<br>ที่ศึกษา                               | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับต่ำ |            | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับปานกลาง |             | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับสูง |             | รวม        |              |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------|------------|------------------------------------------|-------------|--------------------------------------|-------------|------------|--------------|
|                                                    | จำนวน                                | ร้อยละ     | จำนวน                                    | ร้อยละ      | จำนวน                                | ร้อยละ      | จำนวน      | ร้อยละ       |
| มนุษยศาสตร์                                        | 4                                    | 0.5        | 21                                       | 25.9        | 43                                   | 5.3         | 257        | 31.7         |
| ศึกษาศาสตร์                                        | 4                                    | 0.5        | 117                                      | 14.4        | 37                                   | 4.6         | 158        | 19.5         |
| สังคมศาสตร์                                        | 6                                    | 0.7        | 102                                      | 12.6        | 33                                   | 4.1         | 141        | 17.4         |
| วิทยาศาสตร์                                        | 3                                    | 0.4        | 194                                      | 24.0        | 57                                   | 7.0         | 254        | 31.4         |
| <b>รวม</b>                                         | <b>17</b>                            | <b>2.1</b> | <b>623</b>                               | <b>76.9</b> | <b>107</b>                           | <b>21.0</b> | <b>810</b> | <b>100.0</b> |
| $\chi^2 = 9.286$ $df = 6$ $P\text{-value} = 0.158$ |                                      |            |                                          |             |                                      |             |            |              |

ตารางที่ 15 ความสัมพันธ์ระหว่างสาขาวิชาที่ศึกษากับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน

| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน | จำนวน | $\chi^2$ | df | P-value |
|--------------------------------|-------|----------|----|---------|
| การบริโภคอาหาร                 | 810   | 19.963   | 6  | 0.003   |
| การออกกำลังกาย                 | 810   | 12.143   | 6  | 0.059   |
| การจัดการกับความเครียด         | 810   | 12.670   | 6  | 0.049   |
| การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา       | 810   | 5.226    | 6  | 0.515   |
| การป้องกันอุบัติเหตุ           | 810   | 11.013   | 6  | 0.088   |
| การตรวจสุขภาพประจำปี           | 810   | 9.247    | 6  | 0.160   |

### ที่อยู่อาศัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ที่อยู่อาศัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของนิสิตดังแสดงในตารางที่ 16

สำหรับการวิเคราะห์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้านพบว่า ที่อยู่อาศัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < .05$ ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอื่น ดังแสดงในตารางที่ 17

ตารางที่ 16 ความสัมพันธ์ระหว่างที่อยู่อาศัยกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

| ที่อยู่อาศัย                                       | พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ |            | พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง |             | พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง |             | รวม        |              |
|----------------------------------------------------|----------------------------------|------------|--------------------------------------|-------------|----------------------------------|-------------|------------|--------------|
|                                                    | จำนวน                            | ร้อยละ     | จำนวน                                | ร้อยละ      | จำนวน                            | ร้อยละ      | จำนวน      | ร้อยละ       |
| พ่อแม่                                             | 11                               | 1.3        | 392                                  | 48.4        | 105                              | 13.0        | 508        | 62.7         |
| ญาติ                                               | 3                                | 0.4        | 95                                   | 11.7        | 35                               | 4.3         | 133        | 16.4         |
| เพื่อน                                             | 3                                | 0.4        | 60                                   | 7.4         | 18                               | 2.2         | 81         | 10.0         |
| อยู่คนเดียว                                        | 0                                | 0.0        | 76                                   | 9.4         | 12                               | 1.5         | 88         | 10.9         |
| <b>รวม</b>                                         | <b>17</b>                        | <b>2.1</b> | <b>623</b>                           | <b>76.9</b> | <b>107</b>                       | <b>21.0</b> | <b>810</b> | <b>100.0</b> |
| $\chi^2 = 8.647$ $df = 6$ $P\text{-Value} = 0.194$ |                                  |            |                                      |             |                                  |             |            |              |

ตารางที่ 17 ความสัมพันธ์ระหว่างที่อยู่อาศัยกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน

| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน | จำนวน | $\chi^2$ | df | P-value |
|--------------------------------|-------|----------|----|---------|
| การบริโภคอาหาร                 | 810   | 35.922   | 6  | 0.001   |
| การออกกำลังกาย                 | 810   | 10.465   | 6  | 0.106   |
| การจัดการกับความเครียด         | 810   | 6.106    | 6  | 0.411   |
| การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา       | 810   | 4.051    | 6  | 0.670   |
| การป้องกันอุบัติเหตุ           | 810   | 5.702    | 6  | 0.457   |
| การตรวจสุขภาพประจำปี           | 810   | 12.320   | 6  | 0.550   |

### การได้รับคำแนะนำจากเพื่อน

ผลการวิเคราะห์พบว่า การได้รับคำแนะนำจากเพื่อนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของนิสิต ดังแสดงในตารางที่ 18

สำหรับการวิเคราะห์รายด้านพบว่า การได้รับคำแนะนำจากเพื่อนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < .05$  แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอื่น ดังแสดงในตารางที่ 19

ตารางที่ 18 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับคำแนะนำจากเพื่อนกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

| คำแนะนำจากเพื่อน | พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ |        | พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง |        | พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง |        | รวม   |        |
|------------------|----------------------------------|--------|--------------------------------------|--------|----------------------------------|--------|-------|--------|
|                  | จำนวน                            | ร้อยละ | จำนวน                                | ร้อยละ | จำนวน                            | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| ไม่ได้รับ        | 3                                | 0.4    | 117                                  | 14.4   | 25                               | 3.1    | 145   | 17.9   |
| ได้รับ           | 14                               | 1.7    | 506                                  | 62.5   | 145                              | 17.9   | 665   | 82.1   |
| รวม              | 17                               | 2.1    | 623                                  | 76.9   | 170                              | 21.0   | 810   | 100.0  |

$$\chi^2 = 1.509$$

$$df = 2$$

$$P\text{-value} = 0.470$$

ตารางที่ 19 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับคำแนะนำจากเพื่อนกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน

| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน | จำนวน | $\chi^2$ | df | P-Value |
|-------------------------------|-------|----------|----|---------|
| การบริโภคอาหาร                | 810   | 1.292    | 2  | 0.524   |
| การออกกำลังกาย                | 810   | 1.200    | 2  | 0.549   |
| การจัดการกับความเครียด        | 810   | 13.909   | 2  | 0.001   |
| การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา      | 810   | 2.822    | 2  | 0.244   |
| การป้องกันอุบัติเหตุ          | 810   | 5.882    | 2  | 0.053   |
| การตรวจสุขภาพประจำปี          | 810   | 1.293    | 2  | 0.524   |

#### การได้รับคำแนะนำจากพ่อแม่

ผลการวิเคราะห์พบว่า การได้รับคำแนะนำจากพ่อแม่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของนิสิต ดังแสดงในตารางที่ 20

สำหรับการวิเคราะห์รายด้านพบว่า การได้รับคำแนะนำจากพ่อแม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดและการสูบบุหรี่และการดื่มสุราอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < .05$ ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอื่น ดังแสดงในตารางที่ 21

ตารางที่ 20 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับคำแนะนำจากพ่อแม่กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

| คำแนะนำ<br>จากพ่อแม่ | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับต่ำ |        | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับปานกลาง |        | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับสูง |        | รวม   |        |
|----------------------|--------------------------------------|--------|------------------------------------------|--------|--------------------------------------|--------|-------|--------|
|                      | จำนวน                                | ร้อยละ | จำนวน                                    | ร้อยละ | จำนวน                                | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| ไม่ได้รับ            | 3                                    | 0.4    | 46                                       | 5.7    | 10                                   | 1.2    | 59    | 7.3    |
| ได้รับ               | 14                                   | 1.7    | 577                                      | 71.2   | 160                                  | 19.8   | 751   | 92.7   |
| รวม                  | 17                                   | 2.1    | 623                                      | 76.9   | 170                                  | 21.0   | 810   | 100.0  |

$\chi^2 = 3.207$        $df = 2$        $P\text{-value} = 0.201$

ตารางที่ 21 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับคำแนะนำจากพ่อแม่กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน

| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ<br>รายด้าน | จำนวน | $\chi^2$ | df | P-value |
|-----------------------------------|-------|----------|----|---------|
| การบริโภคอาหาร                    | 810   | 3.998    | 2  | 0.135   |
| การออกกำลังกาย                    | 810   | 4.697    | 2  | 0.096   |
| การจัดการกับความเครียด            | 810   | 13.771   | 2  | 0.001   |
| การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา          | 810   | 7.483    | 2  | 0.024   |
| การป้องกันอุบัติเหตุ              | 810   | 1.672    | 2  | 0.433   |
| การตรวจสุขภาพประจำปี              | 810   | 4.316    | 2  | 0.116   |

#### การได้รับคำแนะนำจากอาจารย์

ผลการวิเคราะห์พบว่า การได้รับคำแนะนำจากอาจารย์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของนิสิต ดังแสดงในตารางที่ 22

สำหรับการวิเคราะห์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้านพบว่า การได้รับคำแนะนำจากอาจารย์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ดังแสดงในตารางที่ 23

ตารางที่ 22 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับคำแนะนำจากอาจารย์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

| คำแนะนำจาก<br>อาจารย์ | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับต่ำ |        | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับปานกลาง |        | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับสูง |        | รวม   |        |
|-----------------------|--------------------------------------|--------|------------------------------------------|--------|--------------------------------------|--------|-------|--------|
|                       | จำนวน                                | ร้อยละ | จำนวน                                    | ร้อยละ | จำนวน                                | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| ไม่ได้รับ             | 6                                    | 0.7    | 259                                      | 32.0   | 59                                   | 7.3    | 324   | 40.0   |
| ได้รับ                | 11                                   | 1.4    | 364                                      | 44.9   | 111                                  | 13.7   | 486   | 60.0   |
| รวม                   | 17                                   | 2.1    | 623                                      | 76.9   | 170                                  | 21.0   | 810   | 100.0  |

$\chi^2 = 2.784$        $df = 2$        $P\text{-value} = 0.249$

ตารางที่ 23 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับคำแนะนำจากอาจารย์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน

| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพราย<br>ด้าน | จำนวน | $\chi^2$ | df | P-Value |
|-----------------------------------|-------|----------|----|---------|
| การบริโภคอาหาร                    | 810   | 0.048    | 2  | 0.977   |
| การออกกำลังกาย                    | 810   | 2.254    | 2  | 0.324   |
| การจัดการกับความเครียด            | 810   | 2.247    | 2  | 0.325   |
| การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา          | 810   | 0.750    | 2  | 0.687   |
| การป้องกันอุบัติเหตุ              | 810   | 0.021    | 2  | 0.989   |
| การตรวจสุขภาพประจำปี              | 810   | 3.373    | 2  | 0.185   |

#### การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของนิสิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.05$ ) ดังแสดงในตารางที่ 24

สำหรับการวิเคราะห์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นรายด้านพบว่า การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.05$ ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอื่น ดังแสดงในตารางที่ 25

ตารางที่ 24 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

| การสนับสนุน<br>จากเพื่อน | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับต่ำ |        | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับปานกลาง |        | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับสูง |        | รวม   |        |
|--------------------------|--------------------------------------|--------|------------------------------------------|--------|--------------------------------------|--------|-------|--------|
|                          | จำนวน                                | ร้อยละ | จำนวน                                    | ร้อยละ | จำนวน                                | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| ไม่ได้                   | 5                                    | 0.6    | 86                                       | 10.6   | 14                                   | 1.7    | 105   | 13.0   |
| ได้                      | 12                                   | 1.5    | 537                                      | 66.3   | 156                                  | 19.3   | 705   | 87.0   |
| รวม                      | 17                                   | 2.1    | 623                                      | 76.9   | 170                                  | 21.0   | 810   | 100.0  |

$$\chi^2 = 7.835$$

$$df = 2$$

$$P\text{-value} = 0.020$$

ตารางที่ 25 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน

| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน | จำนวน | $\chi^2$ | df | P-value |
|-------------------------------|-------|----------|----|---------|
| การบริโภคอาหาร                | 810   | 0.470    | 2  | 0.790   |
| การออกกำลังกาย                | 810   | 3.012    | 2  | 0.222   |
| การจัดการกับความเครียด        | 810   | 25.890   | 2  | 0.001   |
| การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา      | 810   | 2.680    | 2  | 0.262   |
| การป้องกันอุบัติเหตุ          | 810   | 2.081    | 2  | 0.353   |
| การตรวจสุขภาพประจำปี          | 810   | 1.199    | 2  | 0.549   |

#### การได้รับการสนับสนุนจากพ่อแม่

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า การได้รับการสนับสนุนจากพ่อแม่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของนิสิต ดังแสดงในตารางที่ 26

สำหรับการวิเคราะห์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นรายด้านพบว่า การได้รับการสนับสนุนจากพ่อแม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร และการจัดการกับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.05$ ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอื่น ดังแสดงในตารางที่ 27

ตารางที่ 26 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสนับสนุนจากพ่อแม่กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

| การสนับสนุน<br>จากพ่อแม่ | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับต่ำ |        | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับปานกลาง |        | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับสูง |        | รวม   |        |
|--------------------------|--------------------------------------|--------|------------------------------------------|--------|--------------------------------------|--------|-------|--------|
|                          | จำนวน                                | ร้อยละ | จำนวน                                    | ร้อยละ | จำนวน                                | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| ไม่ได้                   | 2                                    | 0.2    | 64                                       | 7.9    | 10                                   | 1.2    | 76    | 9.4    |
| ได้                      | 15                                   | 1.9    | 559                                      | 69.0   | 160                                  | 19.8   | 734   | 90.6   |
| รวม                      | 17                                   | 2.1    | 623                                      | 76.9   | 170                                  | 21.0   | 810   | 100.0  |

$\chi^2 = 3.144$        $df = 2$        $P\text{-value} = 0.208$

ตารางที่ 27 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสนับสนุนจากพ่อแม่กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน

| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ<br>รายด้าน | จำนวน | $\chi^2$ | df | P-value |
|-----------------------------------|-------|----------|----|---------|
| การบริโภคอาหาร                    | 810   | 13.238   | 2  | 0.001   |
| การออกกำลังกาย                    | 810   | 2.924    | 2  | 0.232   |
| การจัดการกับความเครียด            | 810   | 8.492    | 2  | 0.014   |
| การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา          | 810   | 5.538    | 2  | 0.063   |
| การป้องกันอุบัติเหตุ              | 810   | 0.760    | 2  | 0.684   |
| การตรวจสุขภาพประจำปี              | 810   | 2.388    | 2  | 0.303   |

การได้รับการสนับสนุนจากอาจารย์

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า การได้รับการสนับสนุนจากอาจารย์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของนิสิต ดังแสดงในตารางที่ 28

สำหรับการวิเคราะห์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นรายด้านพบว่า การได้รับการสนับสนุนจากอาจารย์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ดังแสดงในตารางที่ 29

ตารางที่ 28 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสนับสนุนจากอาจารย์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

| การสนับสนุน<br>จากอาจารย์ | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับต่ำ |        | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับปานกลาง |        | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับสูง |        | รวม   |        |
|---------------------------|--------------------------------------|--------|------------------------------------------|--------|--------------------------------------|--------|-------|--------|
|                           | จำนวน                                | ร้อยละ | จำนวน                                    | ร้อยละ | จำนวน                                | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| ไม่ได้                    | 5                                    | 0.6    | 259                                      | 32.0   | 55                                   | 6.8    | 319   | 39.4   |
| ได้                       | 12                                   | 1.5    | 364                                      | 44.9   | 115                                  | 14.2   | 491   | 60.6   |
| รวม                       | 17                                   | 2.1    | 623                                      | 76.9   | 170                                  | 21.0   | 810   | 100.0  |

$$\chi^2 = 5.479$$

$$df = 2$$

$$P\text{-value} = 0.065$$

ตารางที่ 29 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสนับสนุนจากอาจารย์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน

| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพราย<br>ด้าน | จำนวน | $\chi^2$ | df | P-value |
|-----------------------------------|-------|----------|----|---------|
| การบริโภคอาหาร                    | 810   | 0.805    | 2  | 0.669   |
| การออกกำลังกาย                    | 810   | 4.570    | 2  | 0.102   |
| การจัดการกับความเครียด            | 810   | 2.667    | 2  | 0.264   |
| การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา          | 810   | 3.302    | 2  | 0.192   |
| การป้องกันอุบัติเหตุ              | 810   | 1.912    | 2  | 0.384   |
| การตรวจสุขภาพประจำปี              | 810   | 3.273    | 2  | 0.195   |

#### การมีโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิต

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า การมีโครงการ/กิจกรรมรณรงค์งดสูบบุหรี่ การป้องกันอุบัติเหตุ การมีสถานที่บริการอาหารถูกสุขลักษณะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.05$ ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอื่น ดังแสดงในตารางที่ 30

ตารางที่ 30 ความสัมพันธ์ระหว่างการมีโครงการ/กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

| โครงการ/กิจกรรม                            | พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ |        | พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง |        | พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง |        | รวม   |        |
|--------------------------------------------|----------------------------------|--------|--------------------------------------|--------|----------------------------------|--------|-------|--------|
|                                            | จำนวน                            | ร้อยละ | จำนวน                                | ร้อยละ | จำนวน                            | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| ออกกำลังกาย/เล่นกีฬา                       |                                  |        |                                      |        |                                  |        |       |        |
| ไม่มี                                      | 4                                | 0.5    | 116                                  | 14.3   | 19                               | 2.3    | 139   | 17.2   |
| มี                                         | 13                               | 1.6    | 507                                  | 62.6   | 151                              | 18.6   | 671   | 82.8   |
| รวม                                        | 17                               | 2.1    | 623                                  | 76.9   | 170                              | 21.0   | 810   | 100.0  |
| $\chi^2 = 5.700$ df = 2 P-value = 0.058    |                                  |        |                                      |        |                                  |        |       |        |
| รณรงค์ดูแลสุขภาพ                           |                                  |        |                                      |        |                                  |        |       |        |
| ไม่มี                                      | 11                               | 1.4    | 298                                  | 36.8   | 62                               | 7.7    | 371   | 45.8   |
| มี                                         | 6                                | 0.7    | 325                                  | 40.1   | 108                              | 13.3   | 439   | 54.2   |
| รวม                                        | 17                               | 2.1    | 623                                  | 76.9   | 170                              | 21.0   | 810   | 100.0  |
| $\chi^2 = 9.446$ df = 2 P-value = 0.009 ** |                                  |        |                                      |        |                                  |        |       |        |
| การจัดการความเครียดโดยนันทนาการ            |                                  |        |                                      |        |                                  |        |       |        |
| ไม่มี                                      | 9                                | 1.1    | 384                                  | 47.4   | 98                               | 12.1   | 491   | 60.6   |
| มี                                         | 8                                | 1.0    | 239                                  | 29.5   | 72                               | 8.9    | 319   | 39.4   |
| รวม                                        | 17                               | 2.1    | 623                                  | 76.9   | 170                              | 21.0   | 810   | 100.0  |
| $\chi^2 = 1.319$ df = 2 P-value = 0.517    |                                  |        |                                      |        |                                  |        |       |        |
| ฝึกปฏิบัติธรรม                             |                                  |        |                                      |        |                                  |        |       |        |
| ไม่มี                                      | 6                                | 0.7    | 327                                  | 40.4   | 84                               | 10.4   | 417   | 51.5   |
| มี                                         | 11                               | 1.4    | 296                                  | 36.5   | 86                               | 10.6   | 393   | 48.5   |
| รวม                                        | 17                               | 2.1    | 623                                  | 76.9   | 170                              | 21.0   | 810   | 100.0  |
| $\chi^2 = 2.328$ df = 2 P-value = 0.312    |                                  |        |                                      |        |                                  |        |       |        |
| ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ                    |                                  |        |                                      |        |                                  |        |       |        |
| ไม่มี                                      | 12                               | 1.5    | 320                                  | 39.5   | 78                               | 9.6    | 410   | 50.6   |
| มี                                         | 5                                | 0.6    | 303                                  | 37.4   | 92                               | 11.4   | 400   | 49.4   |
| รวม                                        | 17                               | 2.1    | 623                                  | 76.9   | 170                              | 21.0   | 810   | 100.0  |
| $\chi^2 = 4.376$ df = 2 P-value = 0.112    |                                  |        |                                      |        |                                  |        |       |        |

| โครงการ/กิจกรรม                            | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับต่ำ |                   | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับปานกลาง |             | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับสูง |             | รวม        |              |
|--------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------|------------------------------------------|-------------|--------------------------------------|-------------|------------|--------------|
|                                            | จำนวน                                | ร้อยละ            | จำนวน                                    | ร้อยละ      | จำนวน                                | ร้อยละ      | จำนวน      | ร้อยละ       |
| <b>ตรวจสอบสุขภาพประจำปี</b>                |                                      |                   |                                          |             |                                      |             |            |              |
| ไม่มี                                      | 11                                   | 1.4               | 326                                      | 40.2        | 76                                   | 9.4         | 413        | 51.0         |
| มี                                         | 6                                    | 0.7               | 297                                      | 36.7        | 94                                   | 11.6        | 397        | 49.0         |
| <b>รวม</b>                                 | <b>17</b>                            | <b>2.1</b>        | <b>623</b>                               | <b>76.9</b> | <b>170</b>                           | <b>21.0</b> | <b>810</b> | <b>100.0</b> |
|                                            |                                      | $\chi^2 = 4.412$  | df = 2                                   |             | P-value = 0.110                      |             |            |              |
| <b>ตรวจรักษาพยาบาล</b>                     |                                      |                   |                                          |             |                                      |             |            |              |
| ไม่มี                                      | 6                                    | 0.7               | 177                                      | 21.8        | 35                                   | 4.3         | 218        | 26.9         |
| มี                                         | 11                                   | 1.4               | 416                                      | 55.1        | 135                                  | 16.7        | 592        | 73.1         |
| <b>รวม</b>                                 | <b>17</b>                            | <b>2.1</b>        | <b>623</b>                               | <b>76.9</b> | <b>170</b>                           | <b>21.0</b> | <b>810</b> | <b>100.0</b> |
|                                            |                                      | $\chi^2 = 4.775$  | df = 2                                   |             | P-value = 0.092                      |             |            |              |
| <b>ป้องกันอุบัติเหตุ</b>                   |                                      |                   |                                          |             |                                      |             |            |              |
| ไม่มี                                      | 8                                    | 1.0               | 308                                      | 38.0        | 55                                   | 6.8         | 371        | 45.8         |
| มี                                         | 9                                    | 1.7               | 315                                      | 38.9        | 115                                  | 14.2        | 439        | 54.2         |
| <b>รวม</b>                                 | <b>17</b>                            | <b>2.1</b>        | <b>623</b>                               | <b>76.9</b> | <b>170</b>                           | <b>21.0</b> | <b>810</b> | <b>100.0</b> |
|                                            |                                      | $\chi^2 = 15.716$ | df = 2                                   |             | P-value = 0.001 **                   |             |            |              |
| <b>ป้องกันสิ่งเสพติด</b>                   |                                      |                   |                                          |             |                                      |             |            |              |
| ไม่มี                                      | 9                                    | 1.1               | 276                                      | 34.1        | 61                                   | 7.5         | 346        | 42.7         |
| มี                                         | 8                                    | 1.0               | 317                                      | 42.8        | 109                                  | 13.5        | 464        | 57.3         |
| <b>รวม</b>                                 | <b>17</b>                            | <b>2.1</b>        | <b>623</b>                               | <b>76.9</b> | <b>170</b>                           | <b>21.0</b> | <b>810</b> | <b>100.0</b> |
|                                            |                                      | $\chi^2 = 4.611$  | df = 2                                   |             | P-value = 0.100                      |             |            |              |
| <b>สถานบริการอาหาร<br/>ที่ถูกสุขลักษณะ</b> |                                      |                   |                                          |             |                                      |             |            |              |
| ไม่มี                                      | 5                                    | 0.6               | 97                                       | 12.0        | 16                                   | 2.0         | 118        | 14.6         |
| มี                                         | 12                                   | 1.5               | 526                                      | 64.9        | 154                                  | 19.0        | 692        | 85.4         |
| <b>รวม</b>                                 | <b>17</b>                            | <b>2.1</b>        | <b>623</b>                               | <b>76.9</b> | <b>170</b>                           | <b>21.0</b> | <b>810</b> | <b>100.0</b> |
|                                            |                                      | $\chi^2 = 7.144$  | df = 2                                   |             | P-value = 0.028 **                   |             |            |              |

| โครงการ/กิจกรรม                            | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับต่ำ |                   | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับปานกลาง |             | พฤติกรรมส่งเสริม<br>สุขภาพในระดับสูง |             | รวม        |              |
|--------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------|------------------------------------------|-------------|--------------------------------------|-------------|------------|--------------|
|                                            | จำนวน                                | ร้อยละ            | จำนวน                                    | ร้อยละ      | จำนวน                                | ร้อยละ      | จำนวน      | ร้อยละ       |
| <b>ตรวจสอบสุขภาพประจำปี</b>                |                                      |                   |                                          |             |                                      |             |            |              |
| ไม่มี                                      | 11                                   | 1.4               | 326                                      | 40.2        | 76                                   | 9.4         | 413        | 51.0         |
| มี                                         | 6                                    | 0.7               | 297                                      | 36.7        | 94                                   | 11.6        | 397        | 49.0         |
| <b>รวม</b>                                 | <b>17</b>                            | <b>2.1</b>        | <b>623</b>                               | <b>76.9</b> | <b>170</b>                           | <b>21.0</b> | <b>810</b> | <b>100.0</b> |
|                                            |                                      | $\chi^2 = 4.412$  | df = 2                                   |             | P-value = 0.110                      |             |            |              |
| <b>ตรวจรักษาพยาบาล</b>                     |                                      |                   |                                          |             |                                      |             |            |              |
| ไม่มี                                      | 6                                    | 0.7               | 177                                      | 21.8        | 35                                   | 4.3         | 218        | 26.9         |
| มี                                         | 11                                   | 1.4               | 416                                      | 55.1        | 135                                  | 16.7        | 592        | 73.1         |
| <b>รวม</b>                                 | <b>17</b>                            | <b>2.1</b>        | <b>623</b>                               | <b>76.9</b> | <b>170</b>                           | <b>21.0</b> | <b>810</b> | <b>100.0</b> |
|                                            |                                      | $\chi^2 = 4.775$  | df = 2                                   |             | P-value = 0.092                      |             |            |              |
| <b>ป้องกันอุบัติเหตุ</b>                   |                                      |                   |                                          |             |                                      |             |            |              |
| ไม่มี                                      | 8                                    | 1.0               | 308                                      | 38.0        | 55                                   | 6.8         | 371        | 45.8         |
| มี                                         | 9                                    | 1.7               | 315                                      | 38.9        | 115                                  | 14.2        | 439        | 54.2         |
| <b>รวม</b>                                 | <b>17</b>                            | <b>2.1</b>        | <b>623</b>                               | <b>76.9</b> | <b>170</b>                           | <b>21.0</b> | <b>810</b> | <b>100.0</b> |
|                                            |                                      | $\chi^2 = 15.716$ | df = 2                                   |             | P-value = 0.001 **                   |             |            |              |
| <b>ป้องกันสิ่งเสพติด</b>                   |                                      |                   |                                          |             |                                      |             |            |              |
| ไม่มี                                      | 9                                    | 1.1               | 276                                      | 34.1        | 61                                   | 7.5         | 346        | 42.7         |
| มี                                         | 8                                    | 1.0               | 317                                      | 42.8        | 109                                  | 13.5        | 464        | 57.3         |
| <b>รวม</b>                                 | <b>17</b>                            | <b>2.1</b>        | <b>623</b>                               | <b>76.9</b> | <b>170</b>                           | <b>21.0</b> | <b>810</b> | <b>100.0</b> |
|                                            |                                      | $\chi^2 = 4.611$  | df = 2                                   |             | P-value = 0.100                      |             |            |              |
| <b>สถานบริการอาหาร<br/>ที่ถูกสุขลักษณะ</b> |                                      |                   |                                          |             |                                      |             |            |              |
| ไม่มี                                      | 5                                    | 0.6               | 97                                       | 12.0        | 16                                   | 2.0         | 118        | 14.6         |
| มี                                         | 12                                   | 1.5               | 526                                      | 64.9        | 154                                  | 19.0        | 692        | 85.4         |
| <b>รวม</b>                                 | <b>17</b>                            | <b>2.1</b>        | <b>623</b>                               | <b>76.9</b> | <b>170</b>                           | <b>21.0</b> | <b>810</b> | <b>100.0</b> |
|                                            |                                      | $\chi^2 = 7.144$  | df = 2                                   |             | P-value = 0.028 **                   |             |            |              |

### ผลการวิเคราะห์อายุ ค่าใช้จ่ายและดัชนีมวลกาย

ผลการวิเคราะห์พบว่า อายุและค่าใช้จ่ายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ( $P\text{-value} > 0.05$ ) โดยตัวแปรอายุและค่าใช้จ่ายมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.039 และ 0.031 ตามลำดับ ส่วนดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 31

ตารางที่ 31 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ค่าใช้จ่ายและดัชนีมวลกายกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

| ปัจจัยรวม   | จำนวน | r      | P-value |
|-------------|-------|--------|---------|
| อายุ        | 810   | 0.039  | 0.267   |
| ค่าใช้จ่าย  | 810   | 0.031  | 0.372   |
| ดัชนีมวลกาย | 810   | -0.019 | 0.594   |

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ค่าใช้จ่ายและดัชนีมวลกายกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้านมีดังนี้

อายุ พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้านทั้ง 6 ด้านอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ  $P\text{-value} > 0.05$  โดยอายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกายและด้านการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา ( $r = -0.005$   $r = -0.002$  และ  $r = -0.002$ ) และอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการตรวจสุขภาพประจำปี ด้านการจัดการกับความเครียดและด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ในระดับต่ำ ดังแสดงในตารางที่ 32

ตารางที่ 32 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน

| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน | จำนวน | r      | P-value |
|--------------------------------|-------|--------|---------|
| การบริโภคอาหาร                 | 810   | -0.005 | 0.884   |
| การออกกำลังกาย                 | 810   | -0.002 | 0.952   |
| การจัดการกับความเครียด         | 810   | 0.009  | 0.788   |
| การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา       | 810   | -0.002 | 0.964   |
| การป้องกันอุบัติเหตุ           | 810   | 0.030  | 0.396   |
| การตรวจสุขภาพประจำปี           | 810   | 0.001  | 0.971   |

ค่าใช้จ่ายพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} = 0.001$ ) โดยค่าใช้จ่ายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา การป้องกันอุบัติเหตุ ( $r = -0.027$ ,  $r = -0.036$ ,  $r = -0.075$ ,  $r = -0.043$  ตามลำดับ) และค่าใช้จ่ายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารในระดับต่ำ ( $r = 0.004$ ) ดังแสดงในตารางที่ 33

ตารางที่ 33 ความสัมพันธ์ระหว่างค่าใช้จ่ายกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน

| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน | จำนวน | r      | P-value |
|--------------------------------|-------|--------|---------|
| การบริโภคอาหาร                 | 810   | 0.004  | 0.906   |
| การออกกำลังกาย                 | 810   | -0.027 | 0.445   |
| การจัดการกับความเครียด         | 810   | -0.036 | 0.303   |
| การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา       | 810   | -0.075 | 0.032   |
| การป้องกันอุบัติเหตุ           | 810   | -0.043 | 0.227   |
| การตรวจสุขภาพประจำปี           | 810   | 0.134  | 0.001   |

ดัชนีมวลกายพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} = 0.021$ ) และมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการสูบบุหรี่/การดื่มสุรา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} = 0.040$ ) นอกจากนี้ยังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการจัดการกับความเครียด ( $r = 0.034$ ,  $0.025$ ,  $0.008$  ตามลำดับ) แต่มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการตรวจสุขภาพประจำปี ( $r = -0.039$ ) ดังแสดงในตารางที่ 34

ตารางที่ 34 ความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกายกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน

| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน | จำนวน | r      | P-value |
|--------------------------------|-------|--------|---------|
| การบริโภคอาหาร                 | 810   | 0.025  | 0.471   |
| การออกกำลังกาย                 | 810   | 0.081  | 0.021   |
| การจัดการกับความเครียด         | 810   | 0.008  | 0.827   |
| การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา       | 810   | -0.072 | 0.040   |
| การป้องกันอุบัติเหตุ           | 810   | 0.034  | 0.333   |
| การตรวจสุขภาพประจำปี           | 810   | -0.039 | 0.268   |

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทักษะต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้คือ ค่านิยม ทักษะ การรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $P\text{-value} < 0.001$  โดยตัวแปรการรับรู้ความสามารถตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.465 ส่วนตัวแปรค่านิยม การรับรู้อุปสรรค ทักษะต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับค่อนข้างต่ำ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.331, 0.263 และ 0.201 ตามลำดับ และตัวแปรการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.179 ดังแสดงในตารางที่ 35

ตารางที่ 35 ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยม ทักษะ การรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

| ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้                  | จำนวน | r     | P-value |
|----------------------------------------------|-------|-------|---------|
| ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ                  | 810   | 0.331 | <.001   |
| ทักษะต่อการส่งเสริมสุขภาพ                    | 810   | 0.201 | <.001   |
| การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ | 810   | 0.465 | <.001   |
| การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ        | 810   | 0.179 | <.001   |
| การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ         | 810   | 0.263 | <.001   |

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยความรู้-การรับรู้เมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้าน มีดังนี้

1. ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้านทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.01$ ) โดยค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการจัดการกับความเครียด ( $r = 0.350$  และ  $r = 0.252$  ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 36

ตารางที่ 36 ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน

| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน | จำนวน | r     | P-value |
|--------------------------------|-------|-------|---------|
| การบริโภคอาหาร                 | 810   | 0.350 | 0.001   |
| การออกกำลังกาย                 | 810   | 0.158 | 0.001   |
| การจัดการกับความเครียด         | 810   | 0.252 | 0.001   |
| การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา       | 810   | 0.118 | 0.001   |
| การป้องกันอุบัติเหตุ           | 810   | 0.157 | 0.001   |
| การตรวจสุขภาพประจำปี           | 810   | 0.233 | 0.001   |

2. ทศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพพบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร การจัดการกับความเครียด การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา การป้องกันอุบัติเหตุ การตรวจสุขภาพประจำปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.05$ ) โดยทศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการป้องกันอุบัติเหตุมากที่สุด รองลงมาคือด้านการจัดการกับความเครียด ( $r = 0.235$  และ  $r = 0.227$  ตามลำดับ) ส่วนด้านการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ในทางลบกับทศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ ( $r = -0.052$ ) ดังแสดงในตารางที่ 37

ตารางที่ 37 ความสัมพันธ์ระหว่างทศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน

| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน | จำนวน | r      | P-value |
|--------------------------------|-------|--------|---------|
| การบริโภคอาหาร                 | 810   | 0.158  | 0.001   |
| การออกกำลังกาย                 | 810   | -0.052 | 0.139   |
| การจัดการกับความเครียด         | 810   | 0.220  | 0.001   |
| การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา       | 810   | 0.227  | 0.001   |
| การป้องกันอุบัติเหตุ           | 810   | 0.235  | 0.001   |
| การตรวจสุขภาพประจำปี           | 810   | 0.076  | 0.030   |

3. การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพพบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้านทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $P\text{-value} < 0.01$  โดยการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารมากที่สุด รองลงมาคือ การจัดการกับความเครียด ( $r = 0.340$   $r = 0.335$ ) ดังแสดงในตารางที่ 38

**ตารางที่ 38 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน**

| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน | จำนวน | r     | P-value |
|--------------------------------|-------|-------|---------|
| การบริโภคอาหาร                 | 810   | 0.340 | 0.001   |
| การออกกำลังกาย                 | 810   | 0.205 | 0.001   |
| การจัดการกับความเครียด         | 810   | 0.335 | 0.001   |
| การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา       | 810   | 0.144 | 0.001   |
| การป้องกันอุบัติเหตุ           | 810   | 0.146 | 0.001   |
| การตรวจสุขภาพประจำปี           | 810   | 0.303 | 0.001   |

4. การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพพบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร การจัดการกับความเครียด การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา การป้องกันอุบัติเหตุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $P\text{-value} < 0.01$  ส่วนด้านการออกกำลังกายและการตรวจสุขภาพประจำปีมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ  $P\text{-value} > 0.05$  ดังแสดงในตารางที่ 39

**ตารางที่ 39 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน**

| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน | จำนวน | r     | P-value |
|--------------------------------|-------|-------|---------|
| การบริโภคอาหาร                 | 810   | 0.132 | 0.001   |
| การออกกำลังกาย                 | 810   | 0.012 | 0.739   |
| การจัดการกับความเครียด         | 810   | 0.202 | 0.001   |
| การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา       | 810   | 0.235 | 0.001   |
| การป้องกันอุบัติเหตุ           | 810   | 0.244 | 0.001   |
| การตรวจสุขภาพประจำปี           | 810   | 0.041 | 0.249   |

5. การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพพบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้านทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $P\text{-value} < 0.05$  โดยการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารมากที่สุด ( $r = 0.278$ ) รองลงมาคือ ด้านการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา ( $r = 0.253$ ) ดังแสดงในตารางที่ 40

**ตารางที่ 40 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ  
รายด้าน**

| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รายด้าน | จำนวน | r     | P-value |
|--------------------------------|-------|-------|---------|
| การบริโภคอาหาร                 | 810   | 0.278 | 0.001   |
| การออกกำลังกาย                 | 810   | 0.131 | 0.001   |
| การจัดการกับความเครียด         | 810   | 0.200 | 0.001   |
| การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา       | 810   | 0.253 | 0.001   |
| การป้องกันอุบัติเหตุ           | 810   | 0.215 | 0.001   |
| การตรวจสุขภาพประจำปี           | 810   | 0.090 | 0.010   |

การศึกษาความสัมพันธ์และการวิเคราะห์ที่ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต ทำการวิเคราะห์ดังนี้

1. การวิเคราะห์ความแปรปรวนแต่ละปัจจัยและรวมทั้ง 2 ปัจจัย
2. วิเคราะห์ MCA เพื่ออธิบายความสามารถในการทำนายของปัจจัยร่วมด้านความรู้ การรับรู้ และรวมทุกปัจจัย โดยศึกษาในแบบจำลอง ดังต่อไปนี้

แบบจำลองที่ 1 ความสามารถในการทำนายของปัจจัยร่วมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต

แบบจำลองที่ 2 ความสามารถในการทำนายของปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต

แบบจำลองที่ 3 ความสามารถในการทำนายของปัจจัยร่วมและปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต

#### **ผลการวิเคราะห์แบบจำลองที่ 1**

ความสามารถในการทำนายปัจจัยร่วมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ตัวแปรตาม พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ตัวแปรอิสระ เพศ อายุ ที่อยู่อาศัย ค่าใช้จ่าย ดัชนีมวลกาย

ผลการวิเคราะห์

ตารางที่ 41 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของปัจจัยร่วมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

| ที่มาของการผันแปร     | ผลรวมกำลัง<br>สอง (SS) | ค่าอิสระ df | ค่าเฉลี่ยผลรวม<br>กำลังสอง (MS) | F     | P-value |
|-----------------------|------------------------|-------------|---------------------------------|-------|---------|
| ผลรวมหลักของตัวแปร    | 654.664                | 13          | 50.359                          | 1.233 | 0.250   |
| เพศ                   | 41.313                 | 1           | 41.313                          | 1.011 | 0.315   |
| อายุ                  | 0.149                  | 1           | 0.149                           | 0.004 | 0.952   |
| สาขาวิชาที่ศึกษา      | 157.757                | 3           | 52.586                          | 1.287 | 0.277   |
| ที่อยู่อาศัย          | 347.301                | 3           | 115.767                         | 2.834 | 0.037   |
| ค่าใช้จ่าย            | 108.058                | 3           | 36.019                          | 0.882 | 0.450   |
| ดัชนีมวลกาย           | 8.619                  | 2           | 4.309                           | 0.001 | 0.999   |
| การผันแปรที่อธิบายได้ | 654.664                | 13          | 50.359                          | 1.233 | 0.250   |
| การผันแปรที่เหลือ     | 32511.776              | 796         | 40.844                          |       |         |
| การผันแปรทั้งหมด      | 33166.440              | 809         | 40.997                          |       |         |

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนพบว่า ผลรวมหลักของตัวแปรทั้งหมดสามารถอธิบายการผันแปรพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} > 0.05$ ) เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระแต่ละตัวพบว่า ที่อยู่อาศัยสามารถอธิบายการผันแปรพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.05$ ) ดังแสดงในตารางที่ 41

ผลการวิเคราะห์การจำแนกพบพบว่า ตัวแปรอิสระทั้งหมดสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 2.0 ( $\text{Multiple } R^2 = 0.02$ ) เมื่อพิจารณาสัดส่วนความแปรปรวนของตัวแปรตามแต่ละตัวเมื่อยังไม่ได้ควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ( $\text{Eta}^2$ ) ตัวแปรอิสระที่มีค่าสูงสุดคือ ที่อยู่อาศัย ( $\text{Eta}^2 = 0.0081$ ) รองลงมาคือ ค่าใช้จ่าย สาขาวิชาที่ศึกษา เพศ ดัชนีมวลกาย และอายุ ( $\text{Eta}^2 = 0.0049, 0.0036, 0.0016, 0.0004$  และ  $0.0001$  ตามลำดับ) เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ( $\text{Beta}^2$ ) พบว่า ที่อยู่อาศัย ยังคงมีความสำคัญสูงสุด ( $\text{Beta}^2 = 0.0121$ ) รองลงมาคือ สาขาวิชาที่ศึกษา ค่าใช้จ่าย เพศ ดัชนีมวลกาย และอายุ ( $\text{Beta}^2 = 0.0100, 0.0036, 0.0025, 0.0001, 0.0001$  ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาค่าเบี่ยงเบนจากค่าเฉลี่ยรวม (ค่าเฉลี่ยรวม 66.49) พบว่า ที่อยู่อาศัยมีความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.05$ ) กล่าวคือ ที่อยู่อาศัยซึ่งแบ่งเป็น อยู่กับพ่อแม่ ญาติ เพื่อน อยู่คนเดียว นิสิตที่อยู่กับญาติมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงสุด และมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติสูงกว่าการอาศัยอยู่กับพ่อแม่ อยู่คนเดียว และเพื่อน เท่ากับ 0.75 คะแนน 1.27 คะแนน และ 2.1 คะแนน ตามลำดับ ค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของนิสิตที่อาศัยอยู่กับญาติ พ่อแม่ อยู่คนเดียว และเพื่อน เท่ากับ 67.31 คะแนน 66.56 คะแนน 66.04 คะแนน และ 65.21 คะแนน ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 42

ตารางที่ 42 การวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายปัจจัยร่วมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

| ตัวแปรอิสระของแต่ละ<br>กลุ่มย่อย | จำนวน<br>n | ไม่ปรับตัวแปรอิสระ |                  | ปรับตัวแปรอิสระ |                   |
|----------------------------------|------------|--------------------|------------------|-----------------|-------------------|
|                                  |            | ค่าเบี่ยงเบน       | Eta <sup>2</sup> | ค่าเบี่ยงเบน    | Beta <sup>2</sup> |
| <b>1. เพศ</b>                    |            |                    |                  |                 |                   |
| ชาย                              | 226        | -.36               |                  | -.50            |                   |
| หญิง                             | 584        | .14                |                  | .19             |                   |
|                                  |            |                    | .0016            |                 | .0025             |
| <b>2. อายุ</b>                   |            |                    |                  |                 |                   |
| 15 -19 ปี                        | 736        | .01                |                  | .02             |                   |
| 20 - 24 ปี                       | 74         | -.11               |                  | -.17            |                   |
|                                  |            |                    | .0001            |                 | .0001             |
| <b>3. สาขาวิชาที่ศึกษา</b>       |            |                    |                  |                 |                   |
| มนุษยศาสตร์                      | 257        | -.57               |                  | -.81            |                   |
| ศึกษาศาสตร์                      | 158        | .31                |                  | .85             |                   |
| สังคมศาสตร์                      | 141        | .20                |                  | -.01            |                   |
| วิทยาศาสตร์                      | 254        | .27                |                  | .29             |                   |
|                                  |            |                    | .0036            |                 | .0100             |
| <b>4. ที่อยู่อาศัย</b>           |            |                    |                  |                 |                   |
| พ่อแม่                           | 508        | .07                |                  | .25             |                   |
| ญาติ                             | 133        | .32                |                  | .64             |                   |
| เพื่อน                           | 81         | -1.28              |                  | -1.78           |                   |
| อยู่คนเดียว                      | 88         | -.45               |                  | -.79            |                   |
|                                  |            |                    | .0081            |                 | .0121             |
| <b>5. ค่าใช้จ่าย (บาท/เดือน)</b> |            |                    |                  |                 |                   |
| 1,000 - 3,000                    | 516        | -.08               |                  | -.13            |                   |
| 3,001 - 5,000                    | 265        | .28                |                  | .35             |                   |
| 5,001 - 7,000                    | 26         | -.57               |                  | -.40            |                   |
| 7,001 - 9,000                    | 3          | -6.16              |                  | -4.71           |                   |
|                                  |            |                    | .0049            |                 | .0036             |

ตารางที่ 42 (ต่อ) การวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายปัจจัยร่วมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

| ตัวแปรอิสระของแต่ละ | จำนวน | ไม่ปรับตัวแปรอิสระ |                  | ปรับตัวแปรอิสระ |                   |
|---------------------|-------|--------------------|------------------|-----------------|-------------------|
| กลุ่มย่อย           | n     | ค่าเบี่ยงเบน       | Eta <sup>2</sup> | ค่าเบี่ยงเบน    | Beta <sup>2</sup> |
| 6. ดัชนีมวลกาย      |       |                    |                  |                 |                   |
| น้อยกว่า 20         | 525   | .08                |                  | -.01            |                   |
| 20 – 24.99          | 242   | -.16               |                  | 1.51            |                   |
| 25 ขึ้นไป           | 43    | -.1                |                  | -.02            |                   |
|                     |       |                    | .0004            |                 | .0001             |

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กำลังสอง ( $R^2$ ) = 0.02

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $R$ ) = 0.14

ค่าเฉลี่ยรวม (Grand Mean) = 66.49

#### ผลการวิเคราะห์แบบจำลองที่ 2

ความสามารถในการทำนายปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต

ตัวแปรตาม พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต

ตัวแปรอิสระ ค่านิยม ทศนคติ การรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้

อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนพบว่า ผลรวมหลักของตัวแปรทั้งหมดสามารถอธิบายการผันแปรพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.001$ ) เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระแต่ละตัวพบว่า ค่านิยม ทศนคติ การรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ สามารถอธิบายการผันแปรพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.001$ ) ดังแสดงในตารางที่ 43

ตารางที่ 43 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของปัจจัย ด้านความรู้-การรับรู้ ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

| ที่มาของการผันแปร        | ผลรวมกำลัง<br>สอง(SS) | ค่าอิสระ df | ค่าเฉลี่ยผลรวม<br>กำลังสอง(MS) | F       | P-value |
|--------------------------|-----------------------|-------------|--------------------------------|---------|---------|
| ผลรวมหลักของตัวแปร       | 13782.131             | 10          | 1378.213                       | 56.808  | <0.001  |
| ค่านิยม                  | 5875.540              | 2           | 2937.770                       | 121.092 | <0.001  |
| ต่อการส่งเสริมสุขภาพ     |                       |             |                                |         |         |
| ทัศนคติ                  | 927.026               | 2           | 463.513                        | 19.106  | <0.001  |
| ต่อการส่งเสริมสุขภาพ     |                       |             |                                |         |         |
| การรับรู้ความสามารถตนเอง | 5006.097              | 2           | 2503.049                       | 103.173 | <0.001  |
| ต่อการส่งเสริมสุขภาพ     |                       |             |                                |         |         |
| การรับรู้ประโยชน์        | 440.025               | 2           | 220.012                        | 9.069   | <0.001  |
| ต่อการส่งเสริมสุขภาพ     |                       |             |                                |         |         |
| การรับรู้อุปสรรค         | 1533.443              | 2           | 766.721                        | 31.603  | <0.001  |
| ต่อการส่งเสริมสุขภาพ     |                       |             |                                |         |         |
| การผันแปรที่อธิบายได้    | 13782.131             | 10          | 1378.213                       | 56.808  | <0.001  |
| การผันแปรที่เหลือ        | 19384.309             | 799         | 24.261                         |         |         |
| การผันแปรทั้งหมด         | 33166.440             | 809         | 40.997                         |         |         |

ผลการวิเคราะห์การจำแนกหมู่ พบว่า ตัวแปรอิสระในหมวดความรู้-การรับรู้ ทุกตัวสามารถทำนาย พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 41.6 ( $\text{Multiple } R^2 = 0.416$ ) เมื่อพิจารณาสัดส่วนความแปรปรวนของ ตัวแปรแต่ละตัวเมื่อยังไม่ได้ควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่น ๆ ( $\text{Eta}^2$ ) ตัวแปรที่มีค่าสูงสุดคือ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ ( $\text{Eta}^2 = 0.2916$ ) รองลงมาคือ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ และทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ ( $\text{Eta}^2 = 0.1772, 0.1764, 0.0778$  และ  $0.0697$  ตามลำดับ) แต่เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ( $\text{Beta}^2$ ) พบ ว่า การรับรู้ความสามารถตนเองยังคงมีความสำคัญที่สุด ( $\text{Beta}^2 = 0.1332$ ) รองลงมาคือ การรับรู้อุปสรรค ค่านิยม การรับรู้ประโยชน์ และทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ ( $\text{Beta}^2 = 0.0529, 0.0408, 0.0102$  และ  $0.0016$  ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาค่าเบี่ยงเบนจากค่าเฉลี่ยรวม (ค่าเฉลี่ยรวม = 66.49) พบว่า ค่านิยม ทัศนคติ การรับรู้ ความสามารถตนเอง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความแตกต่างของค่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.05$ ) ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพมีการแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง ระดับสูง มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพของ นิสิตดังนี้ นิสิตที่มีค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติต่ำกว่านิสิตที่มีค่านิยม

ต่อการส่งเสริมสุขภาพระดับปานกลางและระดับสูง อยู่ 9.28 คะแนน และ 14.12 คะแนน ตามลำดับ ค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของนิสิตที่มีค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ ระดับปานกลาง ระดับสูง เท่ากับ 55.0 64.28 และ 69.12 ตามลำดับ หักคะแนนต่อการส่งเสริมสุขภาพพบว่า นิสิตที่มีทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติต่ำกว่านิสิตที่มีทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลางและระดับสูงอยู่ 0.76 คะแนน และ 4.87 คะแนน คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของนิสิตที่มีทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง เท่ากับ 62.5 63.26 และ 67.37 คะแนน ตามลำดับ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพพบว่า นิสิตที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติต่ำกว่านิสิตที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลางและระดับสูง อยู่ 7.54 คะแนน และ 14.08 คะแนน ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของนิสิตที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง เท่ากับ 56.43 63.97 และ 70.51 คะแนน ตามลำดับ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพพบว่า นิสิตที่มีการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติสูงกว่านิสิตที่มีการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลางและระดับต่ำอยู่ 3.54 คะแนน และ 1.84 คะแนน ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของนิสิตที่มีการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง เท่ากับ 65.33 61.79 และ 67.17 คะแนน ตามลำดับ การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า นิสิตที่มีการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติต่ำกว่านิสิตที่มีการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลางและระดับสูง อยู่ 0.14 และ 5.71 คะแนน คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของนิสิตที่มีการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง เท่ากับ 62.8 62.94 และ 68.51 คะแนน ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 44

ตารางที่ 44 การวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

| ตัวแปรอิสระของแต่ละ<br>กลุ่มย่อย                    | จำนวน | ไม่ปรับตัวแปรอิสระ |                  | ปรับตัวแปรอิสระ |                   |
|-----------------------------------------------------|-------|--------------------|------------------|-----------------|-------------------|
|                                                     | n     | ค่าเบี่ยงเบน       | Eta <sup>2</sup> | ค่าเบี่ยงเบน    | Beta <sup>2</sup> |
| 1. ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ                      |       |                    |                  |                 |                   |
| ระดับต่ำ                                            | 9     | -11.49             |                  | -6.73           |                   |
| ระดับปานกลาง                                        | 414   | -2.21              |                  | -.97            |                   |
| ระดับสูง                                            | 387   | 2.63               |                  | 1.20            |                   |
|                                                     |       |                    | 0.1772           |                 | 0.0408            |
| 2. ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ                      |       |                    |                  |                 |                   |
| ระดับต่ำ                                            | 2     | -3.99              |                  | 2.43            |                   |
| ระดับปานกลาง                                        | 171   | -3.23              |                  | -.41            |                   |
| ระดับสูง                                            | 637   | .88                |                  | .10             |                   |
|                                                     |       |                    | 0.0697           |                 | 0.0014            |
| 3. การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการ<br>ส่งเสริมสุขภาพ |       |                    |                  |                 |                   |
| ระดับต่ำ                                            | 14    | -10.06             |                  | -7.13           |                   |
| ระดับปานกลาง                                        | 468   | -2.52              |                  | -1.68           |                   |
| ระดับสูง                                            | 328   | 4.02               |                  | 2.70            |                   |
|                                                     |       |                    | 0.2916           |                 | 0.1332            |
| 4. การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ            |       |                    |                  |                 |                   |
| ระดับต่ำ                                            | 3     | -1.16              |                  | -1.06           |                   |
| ระดับปานกลาง                                        | 102   | -4.70              |                  | -1.70           |                   |
| ระดับสูง                                            | 705   | .68                |                  | .25             |                   |
|                                                     |       |                    | 0.0778           |                 | 0.0102            |
| 5. การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ             |       |                    |                  |                 |                   |
| ระดับต่ำ                                            | 36    | -3.69              |                  | -2.21           |                   |
| ระดับปานกลาง                                        | 257   | -3.55              |                  | -1.94           |                   |
| ระดับสูง                                            | 517   | 2.02               |                  | 1.12            |                   |
|                                                     |       |                    | 0.1764           |                 | 0.0538            |

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กำลังสอง(R<sup>2</sup>) = 0.416

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( R ) = 0.645

ค่าเฉลี่ยรวม (Grand Mean) = 66.49

### ผลการวิเคราะห์แบบจำลองที่ 3

ความสามารถในการทำนายปัจจัยร่วมและปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต

ตัวแปรตาม พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต

ตัวแปรอิสระ ที่อยู่อาศัย ค่านิยม ทศนคติ การรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนพบว่า ผลรวมหลักของตัวแปรทั้งหมดสามารถอธิบายการผันแปรพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.001$ ) เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระแต่ละตัวพบว่า ค่านิยม ทศนคติ การรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ สามารถอธิบายการผันแปรพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.001$ ) ยกเว้นตัวแปรที่อยู่อาศัย ดังแสดงในตารางที่ 45

ตารางที่ 45 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของปัจจัยร่วมและปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

| ที่มาของการผันแปร        | ผลรวมกำลังสอง<br>(SS) | ค่าอิสระ<br>df | ค่าเฉลี่ยผลรวม<br>กำลังสอง(MS) | F       | P-value |
|--------------------------|-----------------------|----------------|--------------------------------|---------|---------|
| ผลรวมหลักของตัวแปร       | 13939.381             | 13             | 1072.260                       | 44.392  | <0.001  |
| ค่านิยม                  | 5875.540              | 2              | 2937.770                       | 121.624 | <0.001  |
| ต่อการส่งเสริมสุขภาพ     |                       |                |                                |         |         |
| ทศนคติ                   | 927.026               | 2              | 463.513                        | 19.189  | <0.001  |
| ต่อการส่งเสริมสุขภาพ     |                       |                |                                |         |         |
| การรับรู้ความสามารถตนเอง | 5006.097              | 2              | 2503.049                       | 103.626 | <0.001  |
| ต่อการส่งเสริมสุขภาพ     |                       |                |                                |         |         |
| การรับรู้ประโยชน์        | 440.025               | 2              | 220.012                        | 9.109   | <0.001  |
| ต่อการส่งเสริมสุขภาพ     |                       |                |                                |         |         |
| การรับรู้อุปสรรค         | 1533.443              | 2              | 766.721                        | 31.742  | <0.001  |
| ต่อการส่งเสริมสุขภาพ     |                       |                |                                |         |         |
| ที่อยู่อาศัย             | 157.251               | 3              | 52.417                         | 2.170   | 0.090   |
| การผันแปรที่อธิบายได้    | 13939.381             | 13             | 1072.260                       | 44.392  | <0.001  |
| การผันแปรที่เหลือ        | 19227.058             | 796            | 24.155                         |         |         |
| การผันแปรทั้งหมด         | 33166.440             | 809            | 40.997                         |         |         |

ผลการวิเคราะห์การจำแนกหมู่ พบว่า ตัวแปรอิสระทั้งหมดสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้ร้อยละ 42.0 ( $\text{Multiple } R^2 = 0.42$ ) เมื่อพิจารณาสัดส่วนความแปรปรวนของตัวแปรแต่ละตัวเมื่อยังไม่ได้ควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่น ๆ ( $\text{Eta}^2$ ) ตัวแปรที่มีค่าสูงสุดคือ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ ( $\text{Eta}^2 = 0.2916$ ) รองลงมาคือ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพ และที่อยู่อาศัย ( $\text{Eta}^2 = 0.1772, 0.1764, 0.0778, 0.0697$  และ  $0.0072$  ตามลำดับ) แต่เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่น ๆ ( $\text{Beta}^2$ ) พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองยังคงมีความสำคัญที่สุด ( $\text{Beta}^2 = 0.1303$ ) รองลงมาคือ การรับรู้อุปสรรค ค่านิยม การรับรู้ประโยชน์ ที่อยู่อาศัย และทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพ ( $\text{Beta}^2 = 0.0529, 0.0416, 0.0106, 0.0048$  และ  $0.0016$  ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 46

เมื่อพิจารณาค่าเบี่ยงเบนจากค่าเฉลี่ยรวม (ค่าเฉลี่ยรวม = 66.49) พบว่า ค่านิยม ทักษะคิด การรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ และที่อยู่อาศัย มีความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.05$ ) ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพมีการแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง ระดับสูง มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตดังนี้ นิสิตที่มีค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติต่ำกว่านิสิตที่มีค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพระดับปานกลางและระดับสูง อยู่ 9.28 คะแนน และ 14.12 คะแนน ตามลำดับ ค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของนิสิตที่มีค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ ระดับปานกลาง ระดับสูง เท่ากับ 55.0 64.28 และ 69.12 ตามลำดับ ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพพบว่า นิสิตที่มีทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติต่ำกว่านิสิตที่มีทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลางและระดับสูงอยู่ 0.76 คะแนน และ 4.87 คะแนน คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของนิสิตที่มีทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง เท่ากับ 62.5 63.26 และ 67.37 คะแนน ตามลำดับ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพพบว่า นิสิตที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติต่ำกว่านิสิตที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลางและระดับสูง อยู่ 7.54 คะแนน และ 14.08 คะแนน ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของนิสิตที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง เท่ากับ 56.43 63.97 และ 70.51 คะแนน ตามลำดับ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพพบว่า นิสิตที่มีการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติต่ำกว่านิสิตที่มีการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำและระดับสูง อยู่ 3.54 คะแนน และ 5.38 คะแนน ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของนิสิตที่มีการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง เท่ากับ 65.33 61.79 และ 67.17 คะแนน ตามลำดับ การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า นิสิตที่มีการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติต่ำกว่านิสิตที่มีการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลางและระดับสูง อยู่ 0.14 และ 5.71 คะแนน

คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของนิสิตที่มีการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง เท่ากับ 62.8 62.94 และ 68.51 คะแนน ตามลำดับ ที่อยู่อาศัยพบว่า นิสิตที่อยู่อาศัยกับเพื่อนมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติต่อการส่งเสริมสุขภาพต่ำกว่านิสิตที่อยู่คนเดียว อยู่กับพ่อแม่ และอยู่กับญาติ เท่ากับ 0.83 1.35 และ 2.1 คะแนน ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของนิสิตที่อาศัยอยู่กับเพื่อน อยู่คนเดียว อยู่กับพ่อแม่ และอยู่กับญาติ เท่ากับ 65.21 66.05 66.56 และ 67.31 คะแนน ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 46

**ตารางที่ 46 การวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายปัจจัยร่วมและปัจจัยด้านความรู้-การรับมือพฤติกรรม  
การส่งเสริมสุขภาพ**

| ตัวแปรอิสระของแต่ละ<br>กลุ่มย่อย                           | จำนวน<br>n | ไม่ปรับตัวแปรอิสระ |                  | ปรับตัวแปรอิสระ |                   |
|------------------------------------------------------------|------------|--------------------|------------------|-----------------|-------------------|
|                                                            |            | ค่าเบี่ยงเบน       | Eta <sup>2</sup> | ค่าเบี่ยงเบน    | Beta <sup>2</sup> |
| <b>1.ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ</b>                       |            |                    |                  |                 |                   |
| ระดับต่ำ                                                   | 9          | -11.49             |                  | -6.89           |                   |
| ระดับปานกลาง                                               | 414        | -2.21              |                  | -.97            |                   |
| ระดับสูง                                                   | 387        | 2.63               |                  | 1.20            |                   |
|                                                            |            |                    | 0.1772           |                 | 0.0416            |
| <b>2.ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ</b>                       |            |                    |                  |                 |                   |
| ระดับต่ำ                                                   | 2          | -3.99              |                  | 2.33            |                   |
| ระดับปานกลาง                                               | 171        | -3.23              |                  | -.45            |                   |
| ระดับสูง                                                   | 637        | .88                |                  | .11             |                   |
|                                                            |            |                    | 0.0697           |                 | 0.0016            |
| <b>3.การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการ<br/>ส่งเสริมสุขภาพ</b> |            |                    |                  |                 |                   |
| ระดับต่ำ                                                   | 14         | -10.06             |                  | -6.87           |                   |
| ระดับปานกลาง                                               | 468        | -2.52              |                  | -1.67           |                   |
| ระดับสูง                                                   | 328        | 1.02               |                  | 2.68            |                   |
|                                                            |            |                    | 0.2916           |                 | 0.1303            |
| <b>4.การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ</b>             |            |                    |                  |                 |                   |
| ระดับต่ำ                                                   | 3          | -1.16              |                  | -1.32           |                   |
| ระดับปานกลาง                                               | 102        | -4.70              |                  | -1.72           |                   |
| ระดับสูง                                                   | 705        | .68                |                  | .25             |                   |
|                                                            |            |                    | 0.0778           |                 | 0.0116            |

ตารางที่ 46 (ต่อ) การวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายปัจจัยร่วมและปัจจัยด้านความรู้-การรับ  
ต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

| ตัวแปรอิสระของแต่ละ<br>กลุ่มย่อย              | จำนวน<br>n | ไม่ปรับตัวแปรอิสระ |                  | ปรับตัวแปรอิสระ |                   |
|-----------------------------------------------|------------|--------------------|------------------|-----------------|-------------------|
|                                               |            | ค่าเบี่ยงเบน       | Eta <sup>2</sup> | ค่าเบี่ยงเบน    | Beta <sup>2</sup> |
| <b>5.การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ</b> |            |                    |                  |                 |                   |
| ระดับต่ำ                                      | 36         | -3.69              |                  | -2.14           |                   |
| ระดับปานกลาง                                  | 257        | -3.55              |                  | -1.93           |                   |
| ระดับสูง                                      | 517        | 2.02               |                  | 1.11            |                   |
|                                               |            |                    | 0.1764           |                 | 0.0529            |
| <b>6.ที่อยู่อาศัย</b>                         |            |                    |                  |                 |                   |
| พ่อแม่                                        | 503        | .07                |                  | .08             |                   |
| ญาติ                                          | 133        | .82                |                  | .57             |                   |
| เพื่อน                                        | 81         | -1.28              |                  | -1.13           |                   |
| อยู่คนเดียว                                   | 88         | -.45               |                  | -.31            |                   |
|                                               |            |                    | 0.0072           |                 | 0.0048            |

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กำลังสอง ( $R^2$ ) = 0.420

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $R$ ) = 0.648

ค่าเฉลี่ยรวม (Grand Mean) = 66.49

สรุปผลการวิเคราะห์การจำแนกพหุทั้ง 3 แบบจำลองในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ  
นิสิต

แบบจำลองที่ 1 ปัจจัยร่วมสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตได้ร้อยละ 2.0 และพบ  
ว่าที่อยู่อาศัยเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุด รองลงมาคือ

แบบจำลองที่ 2 ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตได้  
ร้อยละ 41.6 และพบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุด รองลงมาคือ การรับรู้อุปสรรค  
ค่านิยม การรับรู้ประโยชน์ และทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ ตามลำดับ

แบบจำลองที่ 3 ปัจจัยร่วมและปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ  
ของนิสิตได้ร้อยละ 42.0 ซึ่งสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้เพิ่มขึ้น และพบว่าการรับรู้ความ  
สามารถตนเองยังเป็นตัวทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีที่สุด รองลงมาคือ การรับรู้อุปสรรค ค่านิยม  
การรับรู้ประโยชน์ ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ และที่อยู่อาศัย ตามลำดับ รายละเอียดแสดงในตารางที่ 47

ตารางที่ 47 ลำดับความสำคัญของตัวแปร ปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

| อันดับที่ | แบบจำลองที่ 1                                 | Beta <sup>2</sup> | แบบจำลองที่ 2                                        | Beta <sup>2</sup> | แบบจำลองที่ 3                                        | Beta <sup>2</sup> |
|-----------|-----------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------|-------------------|
| 1         | ที่อยู่อาศัย                                  | 0.0121*           | การรับรู้ความ<br>สามารถตนเองต่อ<br>การส่งเสริมสุขภาพ | 0.1332*           | การรับรู้ความ<br>สามารถตนเองต่อ<br>การส่งเสริมสุขภาพ | 0.1303*           |
| 2         | สาขาวิชาที่<br>ศึกษา                          | 0.0100            | การรับรู้อุปสรรคต่อ<br>การส่งเสริมสุขภาพ             | 0.0538*           | การรับรู้อุปสรรคต่อ<br>การส่งเสริมสุขภาพ             | 0.0529*           |
| 3         | ค่าใช้จ่าย                                    | 0.0036            | ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ                          | 0.0408*           | ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ                          | 0.0416*           |
| 4         | เพศ                                           | 0.0025            | การรับรู้ประโยชน์ต่อ<br>การส่งเสริมสุขภาพ            | 0.0102*           | การรับรู้ประโยชน์ต่อ<br>การส่งเสริมสุขภาพ            | 0.0106*           |
| 5         | อายุ                                          | 0.0001            | ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ                          | 0.0014*           | ที่อยู่อาศัย                                         | 0.0048            |
| 6         | ดัชนีมวลกาย                                   | 0.0001            |                                                      |                   | ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ                          | 0.0016*           |
|           | Multiple<br>R <sup>2</sup> = 0.02<br>R = 0.14 |                   | Multiple<br>R <sup>2</sup> = 0.416<br>R = 0.645      |                   | Multiple<br>R <sup>2</sup> = 0.42<br>R = 0.648       |                   |

\* สามารถอธิบายการผันแปรได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Cross Sectional Survey Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชา พล101 ในภาคต้น ปีการศึกษา 2542 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยประยุกต์แบบจำลองพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's Health Promotion Model) มาศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การสูบบุหรี่/การดื่มสุรา การป้องกันอุบัติเหตุ และการตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ และความสามารถในการทำนายปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นิสิตที่ลงทะเบียนเรียนวิชา พล101 ในภาคต้น ปีการศึกษา 2542 ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จำนวน 810 คน เป็นชาย 226 คน หญิง 584 คน ระยะเวลาในการดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 3 มิถุนายน 2542 ถึง วันที่ 9 มิถุนายน 2542

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแบ่งออกเป็น 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สาขาวิชาที่ศึกษา ที่อยู่อาศัย ค่าใช้จ่าย ทัศนีมวลกาย การได้รับการแนะนำ การได้รับการสนับสนุน จากเพื่อน พ่อแม่ อาจารย์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ การมีโครงการ/กิจกรรมของมหาวิทยาลัย และการรับรู้ภาวะสุขภาพ

ส่วนที่ 2 ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 3 ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 4 การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 5 การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 6 การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 7 การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบก่อนการเรียนวิชา พล101 เพื่อมิให้เกิด Contaminate โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงแรกของทุกกลุ่มวิชา พล101 ที่เปิดในภาคต้น โดยประสานงานกับอาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชา พล101 ทุกท่าน ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 7 วัน จากนั้นได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS/FW โดยใช้สถิติการวิเคราะห์คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ด้วยไค-สแควร์ (Chi-square) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation

Coefficient) การวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายด้วยสถิติการวิเคราะห์แบบจำแนกพหุ (Multiple Classification Analysis = MCA)

## สรุปผลการวิจัย

### 1. ปัจจัยรวม

ลักษณะทางประชากรและข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนิสิตหญิงร้อยละ 72.1 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 15-19 ปีร้อยละ 90.9 ศึกษาในสาขาวิชามนุษยศาสตร์และสาขาวิชาวิทยาศาสตร์ ร้อยละ 31.7 และ 31.4 ตามลำดับ มีที่อยู่อาศัยโดยอาศัยอยู่กับพ่อแม่ร้อยละ 62.7 ได้รับค่าใช้จ่ายเดือนละ 1,000-3,000 บาทร้อยละ 63.7 มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าปกติร้อยละ 64.8 ส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพจากพ่อแม่ร้อยละ 92.7 และ 90.0 ตามลำดับ สำหรับโครงการ/กิจกรรม โครงการสถานที่บริการอาหารที่ถูกสุขลักษณะมีและปฏิบัติมากที่สุดร้อยละ 83.8 ส่วนการรับรู้ภาวะสุขภาพพบว่า นิสิตรับรู้สภาวะความเครียดมากที่สุดร้อยละ 42.7

### 2. ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้

#### 2.1 ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ

นิสิตมีค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 51.1 รองลงมาอยู่ในระดับสูงร้อยละ 47.8 เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า นิสิตมีค่านิยมต่อการสูบบุหรี่/การดื่มสุราร้อยละในระดับสูงมากที่สุดร้อยละ 96.8 รองลงมาเป็นค่านิยมต่อการป้องกันอุบัติเหตุร้อยละ 79.3

#### 2.2 ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพ

นิสิตมีทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูงร้อยละ 78.6 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 21.2 เมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านพบว่า นิสิตมีทักษะคิดต่อการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับสูงมากที่สุด ร้อยละ 89.8 รองลงมาเป็นทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่/การดื่มสุรา ร้อยละ 89.4

#### 2.3 การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ

นิสิตมีการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 57.8 รองลงมาอยู่ในระดับสูงร้อยละ 40.5 เมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านพบว่า นิสิตมีการรับรู้ความสามารถตนเองด้านการสูบบุหรี่/การดื่มสุราในระดับสูงมากที่สุดร้อยละ 93.8 รองลงมาเป็นการรับรู้ความสามารถตนเองด้านการป้องกันอุบัติเหตุร้อยละ 71.5

#### 2.4 การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ

นิสิตมีการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง มากที่สุดร้อยละ 87.0 รองลงมาเป็นระดับปานกลาง ร้อยละ 12.6 เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า นิสิตมีการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายในระดับสูง มากที่สุดร้อยละ 97.2 รองลงมาเป็นการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันอุบัติเหตุร้อยละ 92.2

## 2.5 การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ

นิสิตมีการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง มากที่สุดร้อยละ 63.8 รองลงมาเป็นระดับปานกลาง ร้อยละ 31.8 เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า นิสิตมีการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพด้านการป้องกันอุบัติเหตุในระดับสูง มากที่สุดร้อยละ 87.2 รองลงมาเป็นการรับรู้อุปสรรคด้านการสูบบุหรี่/การดื่มสุราร้อยละ 85.9

## 2.6 การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

นิสิตมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุดร้อยละ 76.9 รองลงมาเป็นระดับสูง ร้อยละ 21.0 เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า นิสิตมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการสูบบุหรี่/การดื่มสุราในระดับสูง มากที่สุดร้อยละ 92.0 รองลงมาเป็นการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ร้อยละ 82.6

## 3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยร่วมและปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สรุปผลดังนี้

### สมมติฐานที่ 1

ปัจจัยร่วม ได้แก่ เพศ อายุ สาขาวิชาที่ศึกษา ที่อยู่อาศัย ค่าใช้จ่าย ดัชนีมวลกาย การได้รับคำแนะนำและการได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน พ่อแม่ อาจารย์ การมีโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิต มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต

การศึกษาครั้งนี้พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน การมีโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิต คือ โครงการรณรงค์งดสูบบุหรี่ โครงการป้องกันอุบัติเหตุ โครงการจัดให้มีสถานบริการอาหารที่ถูกสุขลักษณะ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-Value} < .05$ ) จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ 1

ส่วนเพศ อายุ สาขาวิชาที่ศึกษา ที่อยู่อาศัย ค่าใช้จ่าย ดัชนีมวลกาย การได้รับคำแนะนำจากเพื่อน พ่อแม่ อาจารย์ การได้รับการสนับสนุนจากพ่อแม่ อาจารย์ การมีโครงการ/กิจกรรมสำหรับนิสิตในโครงการอื่นๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-Value} > .05$ ) จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1

### สมมติฐานที่ 2

ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ ได้แก่ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต

การศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ ได้แก่ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-Value} < 0.001$ ) จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ 2

### **สมมติฐานที่ 3**

ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้สามารถทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตได้ดีกว่าปัจจัยรวม

การศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัจจัยรวมได้แก่ ที่อยู่อาศัย สามารถทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนิสิต เป็นไปตามสมมติฐานที่ 3 ส่วนเพศ อายุ สาขาวิชาที่ศึกษา ค่าใช้จ่าย ดัชนีมวลกาย ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนิสิต จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 3 แต่ผลการวิเคราะห์การจำแนกหมู่ พบว่า ปัจจัยรวมสามารถทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 2 ( $\text{Multiple } R^2 = 0.02$ ) ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ ได้แก่ ค่านิยม ทศนคติ การรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค สามารถทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตได้ร้อยละ 41.6 ( $\text{Multiple } R^2 = 0.416$ ) สรุปว่า ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ สามารถทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตได้ดีกว่าปัจจัยรวม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 3

## **4. ความสามารถในการทำนายปัจจัยรวมและปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต**

4.1 ความสามารถในการทำนายของปัจจัยรวม และปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต

ตัวแปรที่นำมาวิเคราะห์คือตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ อายุ สาขาวิชาที่ศึกษา ที่อยู่อาศัย ค่าใช้จ่าย ดัชนีมวลกาย ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนพบว่า ผลรวมของตัวแปรอิสระทั้งหมดสามารถอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตได้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาสัดส่วนความแปรปรวนของตัวแปรตามแต่ละตัวและทำการควบคุมตัวแปรอิสระอื่นๆ พบว่า ที่อยู่อาศัย สามารถอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.05$ )

ส่วนการวิเคราะห์การจำแนกหมู่ (MCA) พบว่า ตัวแปรอิสระทั้งหมดในกลุ่มปัจจัยรวมสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตได้ร้อยละ 2 ( $R^2 = 0.02$ ) เมื่อพิจารณาอิทธิพลของตัวแปรอิสระแต่ละตัวพบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากที่สุดในกลุ่มปัจจัยรวม คือ ที่อยู่อาศัย ( $\text{Beta}^2 = 0.0121$ )

4.2 ความสามารถในการทำนายของปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต

ตัวแปรที่น่ามาวิเคราะห์คือตัวแปรอิสระ ได้แก่ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนพบว่า ผลรวมของตัวแปรอิสระทั้งหมดสามารถอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.001$ ) เมื่อพิจารณาสัดส่วนความแปรปรวนของตัวแปรตามแต่ละตัวและทำการควบคุมตัวแปรอิสระอื่นๆแล้วพบว่า ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ สามารถอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.001$ )

ส่วนการวิเคราะห์การจำแนกหมู่ (MCA) พบว่า ตัวแปรอิสระทั้งหมดในกลุ่มปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตได้ร้อยละ 41.6 ( $R^2 = 0.416$ ) เมื่อพิจารณาอิทธิพลของตัวแปรอิสระแต่ละตัวพบว่า ตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากที่สุดในกลุ่มปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้คือ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ ( $Beta^2 = 0.1332$ )

4.3 ความสามารถในการทำนายของปัจจัยร่วมและปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต

ตัวแปรที่น่ามาวิเคราะห์คือ ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ที่อยู่อาศัย ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนพบว่า ผลรวมของตัวแปรอิสระทั้งหมดสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.001$ ) เมื่อพิจารณาสัดส่วนความแปรปรวนของตัวแปรตามแต่ละตัวและทำการควบคุมตัวแปรอิสระอื่นๆแล้ว พบว่า ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ สามารถอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} < 0.001$ )

ส่วนการวิเคราะห์การจำแนกหมู่ (MCA) พบว่า ตัวแปรอิสระทั้งหมดในกลุ่มปัจจัยร่วมและปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตได้ร้อยละ 42 ( $R^2 = 0.42$ ) เมื่อพิจารณาอิทธิพลของตัวแปรอิสระแต่ละตัวพบว่า ตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากที่สุดในกลุ่มปัจจัยร่วมและปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้คือ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ ( $Beta^2 = 0.1303$ )

## อภิปรายผลการวิจัย

อภิปรายผลจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน ดังนี้

**สมมติฐานข้อที่ 1** บัณฑิตร่วมได้แก่ เพศ อายุ สาขาวิชาที่ศึกษา ที่อยู่อาศัย ค่าใช้จ่าย ดัชนีมวลกาย การได้รับคำแนะนำ การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน พ่อแม่ อาจารย์ การมีโครงการหรือกิจกรรมสำหรับนิสิต มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชา พล 101

**เพศ** ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 สอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งอรุณ เขียวพุ่มพวง (2535 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของนลินี มกรเสน (2538:138) พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

**อายุ** ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของขวัญใจ ตันติวัฒน์เสถียร (2534:130) และวันดี แยมจันทร์ฉาย (2538:32) ที่พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ แต่ขัดแย้งกับแนวคิดของโอเร็ม (Orem 1991:238-241) ที่กล่าวว่าอายุมีอิทธิพลในการกำหนดความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคลซึ่งจะเพิ่มขึ้นตามอายุ จนสูงสุดในวัยผู้ใหญ่ และอาจลดลงเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ประกอบกับนิสิตส่วนใหญ่มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง จึงอาจทำให้อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

**สาขาวิชาที่ศึกษา** ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งอรุณ เขียวพุ่มพวง (2535:บทคัดย่อ) พบว่า นักศึกษาวิชาเอกพลศึกษาและนักศึกษาวิชาเอกสุขศึกษามีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพไม่แตกต่างกัน

**ที่อยู่อาศัย** ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า นิสิตที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง และระดับสูง มากกว่านิสิตที่อาศัยอยู่กับญาติ อยู่กับเพื่อน และอยู่คนเดียว

**ค่าใช้จ่าย** ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของประสงค์ ธีรพงศ์นภลัย (2541:160) ที่พบว่า รายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร และสอดคล้องกับการศึกษาของพิเชฐ เจริญเกษ (2540:115) ที่พบว่า รายได้ต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานสามัญศึกษาจังหวัดนครนายก

**ดัชนีมวลกาย** ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 สอดคล้องกับการศึกษาของนุชระพี สุทธิกุล (2540:179) ที่พบว่า ดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครู และสอดคล้องกับการศึกษาของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2539) ที่พบว่า น้ำหนักของสตรีไทยวัยก่อนและหลังหมดประจำเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แต่ขัดแย้งกับแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1982:161-162) ที่กล่าวว่า

สถานภาพทางเศรษฐกิจเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการมีศักยภาพในการดูแลตนเองของบุคคล โดยผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจสูง จะมีรายได้สูงซึ่งเอื้อประโยชน์ให้บุคคลสามารถดูแลให้ตนได้รับอาหารเพียงพอตลอดจนเข้าถึงบริการได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งสามารถหาอุปกรณ์และเครื่องใช้ต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกต่อการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของตนเอง

**การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากบุคคล** การศึกษาครั้งนี้พบว่า การได้รับคำแนะนำและการได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน พ่อแม่ อาจารย์ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 สอดคล้องกับการศึกษาของเคลลีและคณะ (Kelly, et.al.,1991:311-320) ที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวหรือบุคคลอื่นไม่สามารถทำนายแรงจูงใจและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยได้ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุทธินิจ พุฒนสาร (2539:163) พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ยกเว้น การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของโอเร็ม (Orem,1985:91-120) ที่กล่าวว่า การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมจะทำให้บุคคลได้รับการช่วยเหลือ มีความรักใคร่ผูกพันเป็นเพื่อน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่างๆ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมการใช้ความสามารถในการดูแลตนเองและสอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender 1987:396) ที่กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้บุคคลดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและช่วยส่งเสริมภาวะสุขภาพและช่วยป้องกันการเจ็บป่วย

**การมีโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ** จากการศึกษาพบว่า โครงการรณรงค์ดสูบบุหรี่ โครงการป้องกันอุบัติเหตุ โครงการสถานบริการอาหารที่ถูกสุขลักษณะ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

**สมมติฐานข้อที่ 2** ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ ได้แก่ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทักษะการตัดสินใจ ส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต

**ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ** มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 โดยที่ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับค่อนข้างต่ำ ( $r = 0.331$ ) สอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender 1987:61) ที่กล่าวว่า การมีค่านิยมทางสุขภาพจะช่วยกระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การที่บุคคลให้คุณค่ากับสุขภาพของตนเองมากเท่าไร บุคคลจะแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพเพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับท่าเนียบ โสแสนน้อย (2527:70) ที่พบว่า นักเรียนมัธยมปลายในจังหวัดขอนแก่นมีค่านิยมทางสุขภาพสูงในด้านการปรับตัว และการควบคุมโรคติดต่อ สอดคล้องกับการศึกษาของสุธี เสถียรยานนท์ (2530:80-81) ที่พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่านิยมทางสุขภาพอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะด้านการรักษาความสะอาด และยัง

สอดคล้องกับการศึกษาของนลินี มกรเสน (2538:10,126) ที่พบว่า ค่านิยมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

**ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ** มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 โดยที่ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับค่อนข้างต่ำ ( $r = 0.201$ ) ทั้งนี้เนื่องจากทัศนคติเป็นความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ ทัศนคติเป็นนามธรรมและเป็นเพียงส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดการปฏิบัติเท่านั้น ทัศนคติต้องได้รับสิ่งเร้าที่เหมาะสมจึงจะทำให้เกิดการปฏิบัติหรือเกิดปฏิกิริยาอย่างใดอย่างหนึ่งได้ (ประภาเพ็ญสุวรรณ 2537:224-226) สอดคล้องกับการศึกษาของนลินี มกรเสน (2538:ก) ที่พบว่า ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ยังสอดคล้องกับการศึกษาของเพนเดอร์ และเพนเดอร์ (Pender and Pender 1986:15) ที่พบว่า ทัศนคติสามารถใช้อธิบายการกระทำพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลได้ คือบุคคลที่มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจะส่งผลต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

**การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ** มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 โดยที่การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง ( $r = 0.465$ ) สอดคล้องกับซลธิรา ซึ่งจิตติวิสุทธิ (2539:ข) พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวด้านอนามัยส่วนบุคคล จากการศึกษาของสุตารัตน์ ขวัญเงิน (2537:จ) พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับวิถีทางดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น เช่นเดียวกับวอลเลอร์ โครวแซนด์ และเบกเกอร์ (Walker, Grow Sand and Backer 1988 อ้างในสุกัญญา ฝัทธิโสภณ 2540:144) พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองเป็นตัวทำนายชีวิตที่ดีที่สุด ต่อการมีวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ

**การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ** มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 โดยที่การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ ( $r = 0.179$ ) สอดคล้องกับการศึกษาของมะลิวรรณ วงศ์วัฒนไพบูลย์ (2533:134) พบว่า การรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในกลุ่มทหารเกณฑ์ สอดคล้องกับอรร่าไพ วินทะไชย (2538:119) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมปฏิบัติของผู้ป่วยวัณโรค และสุทธนิจ หุณฑสาร (2539:161-162) พบว่า การรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

**การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ** มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 โดยที่การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับค่อนข้างต่ำ ( $r = 0.263$ ) สอดคล้องกับการศึกษาของ

อุสมพร ปุรินทราภิบาล (2532:95-96) พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับการมาตรวจเซลล์มะเร็งปากมดลูกในสตรี สอดคล้องกับชินวัณณ์ ชมประเสริฐ (2540:99) ที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคจากการปฏิบัติตามคำแนะนำมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันภาวะโลหิตจางของหญิงตั้งครรภ์ สอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender 1987:65) ที่กล่าวว่า การรับรู้อุปสรรคจะส่งผลทางตรงต่อแนวโน้มการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อุปสรรคดังกล่าวอาจเป็นเพียงจินตนาการหรือเรื่องจริงก็ได้ ซึ่งประกอบด้วยการรับรู้เกี่ยวกับ ความไม่มี ความไม่สะดวก ความลำบาก ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และยังสอดคล้องกับเซนนอท มิลเลอร์ และมิลเลอร์ (Sennott-Miller and Miller,1987:268) ที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจะลดลงอย่างรวดเร็ว

**สมมติฐานข้อที่ 3** ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ สามารถทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชา พล 101 ได้ดีกว่าปัจจัยร่วม

ผลการวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยร่วมสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตได้ร้อยละ 2.0 ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ สามารถทำนายพฤติกรรมของนิสิตได้ร้อยละ 41.6 แสดงให้เห็นว่าปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตได้ดีกว่าปัจจัยร่วม เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender,1987:66) ที่เชื่อว่า ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ มีผลโดยตรงต่อความโน้มเอียงที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ยังพบว่าตัวแปรในกลุ่มปัจจัยความรู้-การรับรู้ ตัวที่มีอิทธิพลในการทำนายสูงที่สุดคือ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของวิทเซล (WeiZel,1989:99) ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองเป็นตัวทำนายที่มีอิทธิพลต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของสุกัญญา ฝัทธิโสภณ (2540:140) ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองเป็นตัวทำนายที่มีอิทธิพลต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสูงที่สุด รองลงมาคือ การรับรู้อุปสรรค ค่านิยม การรับรู้ประโยชน์ และทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนตัวแปรที่อยู่ในกลุ่มปัจจัยร่วมที่มีอิทธิพลในการทำนายคือ ที่อยู่อาศัย

### ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านความรู้-การรับรู้กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพพบว่า ตัวแปรด้านการรับรู้ความสามารถตนเองมีอิทธิพลต่อการทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพได้สูงที่สุด ดังนั้นการจัดโครงการที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตควรจัดโดยให้นิสิตได้ใช้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพราะความสามารถตนเองเป็นปัจจัยสำคัญที่จะผลักดันให้คนเกิดความตั้งใจ มุ่งมั่น และภาคภูมิใจในตน ซึ่งนำไปสู่ความสำเร็จของกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ อัลเบิร์ต แบนดูรา (Albert Bandura) ผู้คิดทฤษฎีความสามารถตนเอง (Self Efficacy Theory) ทฤษฎีนี้มี

หลักว่าเมื่อบุคคลมีความเชื่อในความสามารถตนเอง จะเป็นพลังที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในเรื่องใดเรื่องหนึ่งได้

2. ผลการศึกษาพบว่า นิสิตส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายต่ำกว่าเกณฑ์ปกติถึงร้อยละ 64.8 และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 48.9 มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 76.9 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด อยู่ในระดับสูงร้อยละ 32.3 , 30.6 , 41.5 ตามลำดับ ดังนั้นจึงควรจัดโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการกับความเครียดให้แก่นิสิต เพื่อส่งเสริมการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องและมีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ

3. มหาวิทยาลัยควรมีนโยบายในการกำหนดมาตรการอย่างชัดเจนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตโดยเฉพาะพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นต้องพัฒนาหรือปรับเปลี่ยน โดยพิจารณาถึงผลกระทบที่จะมีต่อนิสิต สังคม และเศรษฐกิจของประเทศโดยรวม

4. การพัฒนาองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่จำเป็นและต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือของหน่วยงานต่างๆในมหาวิทยาลัยทำหน้าที่ผลิต/พัฒนาบุคลากร/ทำการวิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการวิจัยในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพควรเป็นกิจกรรมเร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการควบคู่ไปกับโครงการส่งเสริมสุขภาพ

5. มหาวิทยาลัยควรเร่งดำเนินการด้านการส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับภาวะสุขภาพ และปัญหาสุขภาพในปัจจุบันของนิสิต ควรมีการปรับแก้และพัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับเป้าหมายด้านการส่งเสริมสุขภาพของประเทศ โดยเฉพาะปัญหาโรคไม่ติดต่อซึ่งเป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นจึงจำเป็นต้องส่งเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมตั้งแต่ในวัยเรียน

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพของนิสิต ซึ่งผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงที่สุด รองลงมาคือการรับรู้อุปสรรค ค่านิยม การรับรู้ประโยชน์ ดังนั้น การทำวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง (Self-Efficacy Theory) หรือการใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model)

2. การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตครั้งต่อไปควรใช้ PRECEDE-PROCEED Model มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่ใช้รูปแบบกรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Health Promotion Model)

### บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย.(2539). รายงานวิจัยเรื่อง การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของสตรีไทยวัยก่อนและหลังหมดระดู เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบริการงานส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหมดระดูและผู้สูงอายุ ระหว่างวันที่ 14-16 สิงหาคม 2539, โรงแรมโลตัสปางสวนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่.
- กระทรวงสาธารณสุข, กองสุขศึกษา.(2539). คู่มือดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในรูปสุขบัญญัติ. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข.
- เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ.(2538). การรักษาสภาพในวัยผู้สูงอายุ.กรุงเทพมหานคร:อรุณการพิมพ์.
- ขวัญใจ ตันติวัฒนเสถียร.(2534). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล.บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไ่มูก วิเชียรเจริญ.(2534). "การวิเคราะห์ข้อมูล" ในเอกสารการสอนชุดวิชา สถิติและการวิจัยสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ.มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กรุงเทพมหานคร:ชวนการพิมพ์.
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุข.(2539). แผนพัฒนาการสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์ส่งเสริมการค้าผ่านศึก.
- จินตนา ยูนิพันธ์.(2532). "การวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ:ขอบข่ายที่ข้องกับการวิจัยทางการแพทย์." ในวารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.1(พฤษภาคม-สิงหาคม 2532).
- ชลธิรา ซึ่งจิตตวิสุทธิ.(2539). การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพื้นฐานด้านอนามัยส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชินวัฒน์ ชมประเสริฐ.(2540). โปรแกรมสุศึกษาโดยประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงที่มาฝากครรภ์โรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ตุลิต สุจิรวรต์.(2541). การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS for Windows (เล่มที่ 2) กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์บริษัทจุดทอง จำกัด.

- ทำเนียบ โสแสนน้อย.(2527). คำนิยมทางสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นลินี มกรเสน.(2538). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นุชระพี สุทธิกุล.(2540). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ.(2537). การวัดสถานะทางสุขภาพ:การสร้างมาตราส่วนประมาณค่าและแบบสอบถาม. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์สำนักพิมพ์ภาพพิมพ์.
- ประสงค์ ชีรพงศ์นภลัย.(2541). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประโยชน์ บุญสินสุข. "การผ่อนคลายความเครียด" วารสารหมอชาวบ้าน มิถุนายน 2538 17,62-63.
- พิเชฐ เจริญเกษ.(2540). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานสามัญศึกษาจังหวัดนครนายก. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มะลิวรรณ วงศ์วัฒนไพบูลย์.(2533). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์กองทัพอากาศ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รุ่งอรุณ เขียวพุ่มพวง.(2535). พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา. ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ลัดดาวัลย์ ผาสุก.(2535). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ทางสุขภาพ การสนับสนุนจากหน่วยงานกับแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลีนา จิตินบุญพล.(2536). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาชาย จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- วันดี แยมจันทร์ฉาย.(2538). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพ กับ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริชัย พงษ์วิชัย.(2540). การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์.พิมพ์ครั้งที่ 9 กรุงเทพมหานคร:สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถิติแห่งชาติ,สำนักงาน.(2536). รายงานการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากร พ.ศ.2536. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์อักษรไทย.
- สพรั่งศักดิ์ จุลเดชะ.(2540). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการให้ความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคปอด ณ ศูนย์วัณโรคเขต 2 จังหวัดสระบุรี. นครสวรรค์:ศูนย์ถ่ายเอกสารโรจนพงศ์.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข,สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข.(2539). สรุปสถิติสาธารณสุขที่สำคัญ พ.ศ.2538-2539. ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์.
- สุกัญญา ฝัโทะโสภณ.(2540). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุดารัตน์ ขวัญเงิน.(2537). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเองกับวิถีทางดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุทธนิจ ทุนทสาร.(2539). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนเขตชนบท จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เสรี ลาขโรจน์.(2537). หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการศึกษาในโรงเรียน. เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารและการจัดการการวัดและประเมินผลการศึกษา หน่วยที่ 1-7 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- อมรรัตน์ ประดิษฐ์สาร.(2535). การให้คุณค่าต่อสุขภาพและการดูแลตนเองของนักเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อร่ามไพ วิริยะไชย.(2538). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติของผู้ป่วยวัณโรคปอดโดยการจัดกิจกรรมกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ณ ศูนย์วัณโรคเขต 5 จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- อรวินท์ ไทโรกี.(2537). “ลดเค็ม” ในวารสารอาหารกับโรค สมาคมคหเศรษฐศาสตร์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานคร.
- อรอนงค์ สัพพัญญู.(2539). การศึกษาปัจจัยพื้นฐานการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อำนายชัย ฉ่ำรักษสินธุ์.(2531). คำนิยมทางสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อุบล เลี้ยววาริณ.(2534). ความสำคัญของการศึกษาที่มีต่อการจัดลักษณะและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาพัฒนศึกษาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อุสมพร บุรินทร์ภักดี.(2532). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพต่อการมารับบริการตรวจเชลมะเร็งปากมดลูกในสตรีที่มีบุตร จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร) สาขาวิชาเอกสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Harris, D.M. and Guten, S. “ Health Protection Behavior: An Exploratory Study.” Journal of Health Social Behavior. 1979: 6.
- Johnson, J.L. et al. “An Exploration of Pender’s Health Promotion Model Using LISREL.” Nursing Research. 42 (May-June 1993).
- Kelly, R.B., and et al. (1991, March) Prediction of Motivation and Behavior Change Following Health Promotion: Role of Health Beliefs, Social Support, and Self-Efficacy. Social Science & Medicine, 32:311-320.
- Lusk, S.L. Kern, M.J. and Ronis, D.L. (1995). “Health Promotion Lifestyles of Blue - Collar Skill Trade and White - Collar Worker.” Nursing Research 44(1995): 20-24.
- Lusk, S.L. Ronis, D.L, Kern, M.J. and Atwood, J.P. (1994). “Test of the Health Promotion Model as a Causal Model of Workers Use of Hearing Protection.” Nursing Research 43(1994) 151-157.
- Murray, R.B. and Zentner, J.P. Nursing Assessment and Health Promotion Strategies Through and Life-Span. 5<sup>th</sup> ed. Appleton & Lange, 1993.
- Orem, D. (1985). Nursing Concepts of Practice. (2<sup>nd</sup> ed) New York: McGraw Hill Book Co., 1985.

- Palank, C.L. "Determinants of Health Promoting Behavior A Review of Current Research." *Nursing Clinics of North America*. 26 (December 1991): 815-832.
- Pender, N.J. (1987). *Health Promotion in Nursing Practice*. (2<sup>nd</sup> ed), Norwalk, CT: Appleton & Lange.
- Pender, et al. (1990). "Predicting Health Promotion Lifestyles in the Workplace." *Nursing Research* 39(1990): 326-332.
- Sennott-Miller, L. & Mill, J.L.L. (1987). Difficulty: A Neglected factor in Health Promotion. *Nursing Research*, 38(5), 268-272.
- Stuifbergen, A.K. and Becker, H.A. "Predictors of Health Promoting Lifestyles in Person with Diabetics." *Research in Nursing & Health*. 17(January 1994): 3-13.
- Walker, S.N., Sechrist, K.R. and Pender, N.J. (1987). "The Health - Promotion Lifestyles Profile: Development and Psychometric Characteristics." *Nursing Research*. 36(2), 76-81.
- Weitzel, M.H. (1989). "A test of the Health Promotion Model with Blue Collar Workers." *Nursing Research*, 38(2): 99-104.

# ภาคผนวก



## แบบสอบถาม

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชา พล 101 ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

หมายเลขแบบสอบถาม.....

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง สำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม ให้ท่านกาเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน หรือเติมคำลงในช่องว่างให้สมบูรณ์

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
2. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี (นับอายุเต็ม)
3. ท่านศึกษาในสาขาวิชาหรือวิชาเอก.....
4. ท่านอาศัยอยู่กับ.....
5. ท่านได้รับค่าใช้จ่ายเดือนละ..... บาท
6. ปัจจุบันท่านมีน้ำหนัก..... กิโลกรัม
7. ท่านมีส่วนสูง..... เซนติเมตร
8. ท่านได้พูดคุยหรือได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในเรื่องการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การงดสูบบุหรี่ การงดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การป้องกันอุบัติเหตุ การตรวจสุขภาพประจำปี จากบุคคลต่อไปนี้หรือไม่
 

|                  |         |            |
|------------------|---------|------------|
| เพื่อน           | ( ) ได้ | ( ) ไม่ได้ |
| ครู/อาจารย์      | ( ) ได้ | ( ) ไม่ได้ |
| อาจารย์ที่ปรึกษา | ( ) ได้ | ( ) ไม่ได้ |
9. ท่านได้รับการสนับสนุนเพื่อให้ท่านสามารถทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจากบุคคลต่อไปนี้หรือไม่
 

|                  |            |               |
|------------------|------------|---------------|
| เพื่อน           | ( ) ได้รับ | ( ) ไม่ได้รับ |
| ครู/อาจารย์      | ( ) ได้รับ | ( ) ไม่ได้รับ |
| อาจารย์ที่ปรึกษา | ( ) ได้รับ | ( ) ไม่ได้รับ |

10. มหาวิทยาลัยมีโครงการหรือกิจกรรมต่อไปนี้สำหรับท่านหรือไม่

ถ้ามี มหาวิทยาลัยได้จัดให้มีการปฏิบัติตามโครงการหรือกิจกรรมนั้น ๆ หรือไม่

| โครงการหรือกิจกรรม                                     | โครงการหรือกิจกรรม |            |       |         |
|--------------------------------------------------------|--------------------|------------|-------|---------|
|                                                        | มี                 |            | ไม่มี | ไม่ทราบ |
|                                                        | ปฏิบัติ            | ไม่ปฏิบัติ |       |         |
| 1. นิสิตได้ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา                     |                    |            |       |         |
| 2. การรณรงค์งดสูบบุหรี่                                |                    |            |       |         |
| 3. การจัดการกับความเครียดโดยการฝึกสมาธิ                |                    |            |       |         |
| 4. โครงการฝึกปฏิบัติธรรม                               |                    |            |       |         |
| 5. การให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแก่นิสิตอย่างต่อเนื่อง |                    |            |       |         |
| 6. การบริการตรวจสุขภาพประจำปี                          |                    |            |       |         |
| 7. การบริการตรวจรักษาพยาบาล                            |                    |            |       |         |
| 8. โครงการป้องกันอุบัติเหตุ                            |                    |            |       |         |
| 9. โครงการป้องกันสิ่งเสพติด                            |                    |            |       |         |
| 10. มีสถานบริการอาหารที่ถูกสุขลักษณะ                   |                    |            |       |         |

11. ปัจจุบันท่านมีปัญหาเกี่ยวกับโรคหรือสภาวะสุขภาพต่อไปนี้หรือไม่

| โรค/สภาวะสุขภาพ       | มี | ไม่แน่ใจ | ไม่มี |
|-----------------------|----|----------|-------|
| 1. โรคความดันโลหิตสูง |    |          |       |
| 2. โรคเบาหวาน         |    |          |       |
| 3. ไขมันในเลือดสูง    |    |          |       |
| 4. โรคหัวใจ           |    |          |       |
| 5. โรคกระเพาะอาหาร    |    |          |       |
| 6. ปวดศีรษะข้างเดียว  |    |          |       |
| 7. ภาวะเครียด         |    |          |       |
| 8. หอบหืด             |    |          |       |
| 9. หอบเสียว           |    |          |       |
| 10. อื่นๆ ระบุ.....   |    |          |       |

## ส่วนที่ 2 ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ

**คำชี้แจง** โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความที่ท่านให้ความสำคัญ หรือให้ค่าและยึดถือเป็นหลักในการปฏิบัติ โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

|            |                                                                 |
|------------|-----------------------------------------------------------------|
| มากที่สุด  | หมายถึง ท่านให้ความสำคัญหรือให้ค่าและยึดถือปฏิบัติเป็นประจำเสมอ |
| มาก        | หมายถึง ท่านให้ความสำคัญหรือให้ค่าและยึดถือปฏิบัติบ่อยครั้ง     |
| ปานกลาง    | หมายถึง ท่านให้ความสำคัญหรือให้ค่าและยึดถือปฏิบัติเป็นครั้งคราว |
| น้อย       | หมายถึง ท่านให้ความสำคัญหรือให้ค่าและยึดถือปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง   |
| น้อยที่สุด | หมายถึง ท่านไม่ให้ความสำคัญหรือไม่ให้ค่าและไม่ยึดถือปฏิบัติเลย  |

| ข้อความ                                                                       | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|---------|------|------------|
| 1. ควรรับประทานผัก ผลไม้เป็นประจำทุกวัน                                       |           |     |         |      |            |
| 2. ควรดื่มนมอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว(กล่อง)ทุกวัน                                |           |     |         |      |            |
| 3. ควรใช้น้ำมันพืชปรุงอาหารเป็นประจำ                                          |           |     |         |      |            |
| 4. ควรรับประทานไข่เป็นประจำทุกวัน                                             |           |     |         |      |            |
| 5. ไม่ควรรับประทานเนื้อสัตว์ติดมันหรืออาหารที่มีไขมันมากเป็นประจำทุกวัน       |           |     |         |      |            |
| 6. ไม่ควรรับประทานอาหารที่มีรสจัดเป็นประจำ                                    |           |     |         |      |            |
| 7. ควรออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 20-30 นาที อย่างสม่ำเสมอ  |           |     |         |      |            |
| 8. การออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ดีและจำเป็นสำหรับทุกคนที่ต้องปฏิบัติเป็นประจำ     |           |     |         |      |            |
| 9. ควรปรึกษาผู้ใกล้ชิด เช่น พ่อแม่ ครู/อาจารย์ เพื่อน เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ  |           |     |         |      |            |
| 10. ควรผ่อนคลายความเครียดด้วยงานอดิเรก เช่น ปลูกต้นไม้                        |           |     |         |      |            |
| 11. ควรลดความเครียดด้วยการรับประทานยา                                         |           |     |         |      |            |
| 12. การสูบบุหรี่เป็นการสร้างความมั่นใจ ช่วยเสริมบุคลิกภาพและคลายความเครียดได้ |           |     |         |      |            |
| 13. การดื่มสุราทำให้เข้าสังคมได้ดีและช่วยลดความทุกข์ได้                       |           |     |         |      |            |
| 14. ควรข้ามถนนตรงทางม้าลายหรือสะพานลอย                                        |           |     |         |      |            |
| 15. ไม่ควรขับรถทุกชนิดหลังการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์                    |           |     |         |      |            |
| 16. ควรไปพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง                                   |           |     |         |      |            |
| 17. ควรตรวจสุขภาพในช่องปากทุก 6 เดือน                                         |           |     |         |      |            |

### ส่วนที่ 3 ทศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ

**คำชี้แจง** โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความที่ตรงกับความคิดเห็น  
ความเชื่อของท่านโดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านมีความคิดเห็น ความเชื่อ ตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ท่านมีความคิดเห็น ความเชื่อ ตรงกับข้อความนั้นมาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านมีความคิดเห็น ความเชื่อ ตรงกับข้อความนั้นบ้าง

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านมีความคิดเห็น ความเชื่อ ไม่ตรงกับข้อความนั้นมาก

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านมีความคิดเห็น ความเชื่อ ไม่ตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด

| ข้อความ                                                                                                | เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง | เห็น<br>ด้วย | ไม่<br>แน่ใจ | ไม่<br>เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------|--------------|-----------------|--------------------------|
| 1. การรับประทานผักและผลไม้ช่วยให้ขับถ่ายดี                                                             |                       |              |              |                 |                          |
| 2. วิตามินวิตามินหลายไม่จำเป็นต้องดื่มทุกวัน<br>เพราะร่างกายแข็งแรงเพียงพอแล้ว                         |                       |              |              |                 |                          |
| 3. การใช้ไขมันพืชปรุงอาหารจะทำให้ไม่อ้วน                                                               |                       |              |              |                 |                          |
| 4. การรับประทานโซ่ทุกวัน ทำให้ร่างกายแข็งแรง                                                           |                       |              |              |                 |                          |
| 5. การรับประทานเนื้อสัตว์ติดมันหรืออาหารที่มี<br>ไขมันมาก ทำให้รู้สึกมีรสชาติอร่อยขึ้น                 |                       |              |              |                 |                          |
| 6. การรับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัด,หวานจัด<br>จะทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง,โรคเบาหวาน<br>ได้          |                       |              |              |                 |                          |
| 7. การออกกำลังกายครั้งละนาน ๆ ดีกว่าการออก<br>กำลังกาย ทุกวัน                                          |                       |              |              |                 |                          |
| 8. เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ การปรึกษาผู้ใกล้ชิด<br>เช่น พ่อแม่ เพื่อน ครูอาจารย์ ช่วยให้คลาย<br>ทุกข์ได้ |                       |              |              |                 |                          |
| 9. การสวดมนต์หรือนั่งสมาธิจะช่วยให้จิตใจ<br>สงบและลดความเครียดได้                                      |                       |              |              |                 |                          |
| 10. การทำงานอดิเรก เช่น ปลูกต้นไม้ สามารถ<br>ผ่อนคลายความเครียดได้                                     |                       |              |              |                 |                          |
| 11. การรับประทานยาจะช่วยลดความเครียดได้                                                                |                       |              |              |                 |                          |
| 12. การสูบบุหรี่หรือการดื่มสุราจะช่วยคลายเครียด<br>และลืมความทุกข์                                     |                       |              |              |                 |                          |

| ข้อความ                                                                                                   | เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง | เห็น<br>ด้วย | ไม่<br>แน่ใจ | ไม่<br>เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------|--------------|-----------------|--------------------------|
| 13.การสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ไม่จำเป็นต้องใช้สินหรือสุรา                                           |                       |              |              |                 |                          |
| 14.การข้ามถนนโดยใช้ทางม้าลายหรือสะพานลอย ทำให้เสียเวลา                                                    |                       |              |              |                 |                          |
| 15.หากดื่มสุราโดยไม่มีอาการเมเ็นสามารถขับรถได้อย่างปลอดภัย                                                |                       |              |              |                 |                          |
| 16.ผู้ที่ร่างกายแข็งแรงแล้วไม่มีความจำเป็นต้องตรวจสอบสุขภาพประจำปี                                        |                       |              |              |                 |                          |
| 17. การไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจช่องปากทุก 6 เดือนเป็นการสิ้นเปลืองเวลาและเงิน ไม่คุ้มกับประโยชน์ที่จะได้รับ |                       |              |              |                 |                          |

#### ส่วนที่ 4 การรับรู้ความสามารถต่อการส่งเสริมสุขภาพ

**คำชี้แจง** โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความที่ท่านต้องการ โดยแต่ละช่องมี ความหมายดังนี้

ใช้อย่างแน่นอน หมายถึง ท่านมีความเชื่อมั่น,มีความพยายามที่จะทำสิ่งนั้นเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ

ใช่ หมายถึง ท่านมีความเชื่อมั่น,มีความพยายาม ที่จะทำสิ่งนั้นเป็นประจำ

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านมีความเชื่อมั่น,มีความพยายาม ที่จะทำสิ่งนั้นอย่างลังเลหรือกำกวม

ไม่ใช่ หมายถึง ท่านไม่มีความเชื่อมั่น,ไม่มีความพยายาม ที่จะทำสิ่งนั้น

ไม่ใช้อย่างแน่นอน หมายถึง ท่านไม่มีความเชื่อมั่น,ไม่มีความพยายาม ที่จะทำสิ่งนั้นเลย

| ข้อความ                                                                                            | ใช้อย่าง<br>แน่นอน | ใช่ | ไม่<br>แน่ใจ | ไม่ใช่ | ไม่ใช่<br>อย่างแน่นอน |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----|--------------|--------|-----------------------|
| 1. ท่านสามารถรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำทุกวัน                                                   |                    |     |              |        |                       |
| 2. ท่านสามารถดื่มนมได้อย่างน้อยวันละ 1 แก้ว หรือ<br>1 กล่อง เป็นประจำทุกวัน                        |                    |     |              |        |                       |
| 3. ท่านไม่สามารถรับประทานอาหารที่ปรุงด้วยน้ำมันพืช<br>เป็นประจำทุกวัน                              |                    |     |              |        |                       |
| 4. ท่านสามารถรับประทานไข่เป็นประจำทุกวัน                                                           |                    |     |              |        |                       |
| 5. ท่านไม่สามารถงดรับประทานอาหารเนื้อสัตว์ติดมัน<br>หรืออาหารที่มีไขมันมาก ๆ ได้                   |                    |     |              |        |                       |
| 6. ท่านไม่สามารถงดรับประทานอาหารรสจัด เช่น เค็มจัด<br>หวานจัด เป็นประจำทุกวัน                      |                    |     |              |        |                       |
| 7. ท่านสามารถออกกำลังกายเป็นประจำได้อย่างน้อย<br>สัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 20-30 นาที                   |                    |     |              |        |                       |
| 8. ท่านสามารถปรึกษากับผู้ใกล้ชิด เช่น พ่อแม่ พี่น้อง ครู<br>อาจารย์ ทุกครั้งเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ |                    |     |              |        |                       |
| 9. ท่านสามารถผ่อนคลายความเครียดได้โดยการ<br>สวดมนต์ ไหว้พระ นั่งสมาธิ                              |                    |     |              |        |                       |
| 10. ท่านสามารถหางานอดิเรกทำ เช่น ปลูกต้นไม้ เพื่อ<br>ผ่อนคลายความเครียด                            |                    |     |              |        |                       |
| 11. ท่านสามารถผ่อนคลายความเครียดได้โดยไม่ต้องกิน<br>ยาคลายเครียด                                   |                    |     |              |        |                       |
| 12. ท่านสามารถผ่อนคลายความเครียดได้โดยไม่ต้องพึ่ง<br>พาราเซตามอลหรือสุรา                           |                    |     |              |        |                       |

| ข้อความ                                                                            | ใช้อย่าง<br>แน่นอน | ใช่ | ไม่<br>แน่ใจ | ไม่ใช่ | ไม่ใช่<br>อย่างแน่นอน |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----|--------------|--------|-----------------------|
| 13. ท่านสามารถปฏิบัติตามกฎจราจรได้เป็นประจำ                                        |                    |     |              |        |                       |
| 14. ท่านสามารถข้ามถนนโดยใช้ทางม้าลายหรือสะพาน<br>ลอยได้ทุกครั้ง                    |                    |     |              |        |                       |
| 15. ท่านสามารถงดดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้<br>ทุกครั้งเมื่อต้องขับรถ |                    |     |              |        |                       |
| 16. ท่านสามารถไปพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพประจำปี<br>ปีละ 1 ครั้ง                      |                    |     |              |        |                       |
| 17. ท่านสามารถไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพ<br>ช่องปากทุก 6 เดือน อย่างสม่ำเสมอ     |                    |     |              |        |                       |



### ส่วนที่ 5 การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ

**คำชี้แจง** โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความที่ท่านต้องการ โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- ใช้อย่างแน่นอน หมายถึง ท่านรับรู้ถึงประโยชน์ของการทำสิ่งนั้นว่ามีผลดีต่อสุขภาพมากที่สุด  
 ใช่ หมายถึง ท่านรับรู้ถึงประโยชน์ของการทำสิ่งนั้นว่ามีผลดีต่อสุขภาพมาก  
 ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านรับรู้ถึงประโยชน์ของการทำสิ่งนั้นว่ามีผลดีต่อสุขภาพอย่างลังเล  
 ไม่ใช่ หมายถึง ท่านไม่รับรู้ถึงประโยชน์ของการทำสิ่งนั้นว่ามีผลดีต่อสุขภาพ  
 ไม่ใช่อย่างแน่นอน หมายถึง ท่านไม่รับรู้ถึงประโยชน์ของการทำสิ่งนั้นว่ามีผลดีต่อสุขภาพเลย

| ข้อความ                                                                                                | ใช้อย่าง<br>แน่นอน | ใช่ | ไม่<br>แน่ใจ | ไม่ใช่ | ไม่ใช่<br>อย่างแน่นอน |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----|--------------|--------|-----------------------|
| 1. การรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำทุกวัน จะช่วยป้องกันภาวะไขมันในเลือดสูงและโรคหัวใจได้               |                    |     |              |        |                       |
| 2. การดื่มนมอย่างวันละ 1 แก้ว (กล่อง) จะช่วยให้กระดูกแข็งแรง                                           |                    |     |              |        |                       |
| 3. การใช้น้ำมันพืชปรุงอาหารเป็นประจำ จะช่วยป้องกันโรคหัวใจและโรคหลอดเลือดบางชนิดได้                    |                    |     |              |        |                       |
| 4. การรับประทานไข่เป็นประจำ จะช่วยป้องกันโรคหัวใจและโรคหลอดเลือดบางชนิดได้                             |                    |     |              |        |                       |
| 5. การรับประทานอาหารเนื้อสัตว์ติดมันหรืออาหารที่มีไขมันมากๆเป็นประจำ จะทำให้ระดับไขมันในเลือดสูง       |                    |     |              |        |                       |
| 6. การรับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัด หวานจัดเป็นประจำ จะทำให้เกิดโรคไต โรเบาหวาน                         |                    |     |              |        |                       |
| 7. การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยกระตุ้นการทำงานของกล้ามเนื้อปอดและหัวใจให้ดีขึ้น                   |                    |     |              |        |                       |
| 8. เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ การปรึกษาผู้ใกล้ชิด เช่น พ่อ แม่ เพื่อน ครูอาจารย์ จะช่วยผ่อนคลายความทุกข์ใจ |                    |     |              |        |                       |
| 9. การสวดมนต์ ไหว้พระและนั่งสมาธิ จะทำให้จิตใจสงบและเกิดความสุขสบายใจ ทำให้ผ่อนคลายความเครียดได้       |                    |     |              |        |                       |

| ข้อความ                                                                                               | ใช้อย่าง<br>แน่นอน | ใช่ | ไม่<br>แน่ใจ | ไม่ใช่ | ไม่ใช่<br>อย่างแน่นอน |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----|--------------|--------|-----------------------|
| 10. การทำงานอดิเรก เช่น ปลุกต้นไม้ ออกกำลังกาย<br>จะช่วยผ่อนคลายความเครียดได้                         |                    |     |              |        |                       |
| 11. เมื่อมีความเครียด การรับประทานยาจะช่วยลด<br>ความเครียดได้                                         |                    |     |              |        |                       |
| 12. การสูบบุหรี่หรือดื่มสุรทำให้สมองปลอดโปร่ง<br>ช่วยคลายเครียดลงได้                                  |                    |     |              |        |                       |
| 13. การปฏิบัติตามกฎจราจรอย่างเคร่งครัด จะทำให้<br>เกิดความปลอดภัยในการเดินทาง                         |                    |     |              |        |                       |
| 14. การข้ามถนนในทางม้าลายหรือสะพานลอยทำให้<br>เกิดความปลอดภัยจากการเกิดอุบัติเหตุ                     |                    |     |              |        |                       |
| 15. การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อน<br>ขับรถทำให้มีความสุขสนุกสนานขึ้นและทำ<br>ให้ไม่่วง |                    |     |              |        |                       |
| 16. การตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละ1 ครั้ง<br>ทำให้รู้สภาวะสุขภาพของตนเอง                           |                    |     |              |        |                       |
| 17. การตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละ1 ครั้ง<br>ทำให้แก้ไขปัญหาสุขภาพได้ทัน่วงที                      |                    |     |              |        |                       |

## ส่วนที่ 6 การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความที่ทันต้องการ โดยแต่ละข้อมีความหมายดังนี้

ใช้อย่างแน่นอน หมายถึง ท่านไม่มีความสะดวกในการทำสิ่งนั้นมากที่สุดหรือมีอุปสรรคมากที่สุด

ใช่ หมายถึง ท่านไม่มีความสะดวกในการทำสิ่งนั้นมากหรือมีอุปสรรคมาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านมีความลังเลใจในการทำสิ่งนั้น

ไม่ใช่ หมายถึง ท่านมีความสะดวกในการทำสิ่งนั้นหรือไม่มีอุปสรรคมาก

ไม่ใช่อย่างแน่นอน หมายถึง ท่านมีความสะดวกในการทำสิ่งนั้นมากที่สุดหรือไม่มีอุปสรรคมากที่สุด

| ข้อความ                                                                                                                                 | ใช้อย่าง<br>แน่นอน | ใช่ | ไม่<br>แน่ใจ | ไม่ใช่ | ไม่ใช่<br>อย่างแน่นอน |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----|--------------|--------|-----------------------|
| 1. การรับประทานผักผลไม้ทุกวันไม่สามารถทำได้เพราะผัก<br>ผลไม้มีราคาแพง                                                                   |                    |     |              |        |                       |
| 2. การดื่มมอยอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว(กล่อง) ไม่สามารถ<br>ทำได้ เพราะเมื่อดื่มแล้วท้องเสีย                                                 |                    |     |              |        |                       |
| 3. การใช้น้ำมันพืชปรุงอาหารทุกวันเป็นประจำไม่สามารถ<br>ทำได้ เพราะไม่มีเวลาและต้องซื้ออาหารรับประทาน                                    |                    |     |              |        |                       |
| 4. การรับประทานไข่เป็นประจำทุกวันสามารถทำได้ เพราะ<br>เป็นอาหารที่ชอบ                                                                   |                    |     |              |        |                       |
| 5. การงดรับประทานอาหารเนื้อสัตว์ติดมันหรืออาหารที่มี<br>ไขมันมาก ไม่สามารถทำได้ เพราะต้องซื้ออาหารสำเร็จ<br>รูปรับประทาน                |                    |     |              |        |                       |
| 6. การงดรับประทานอาหารรสเค็มจัดหวานจัดเค็มจัดจืด<br>จัดจืดจัดจืด ไม่สามารถทำได้ เพราะรับประทานจนเคยชินแล้ว                              |                    |     |              |        |                       |
| 7. การออกกำลังกายเป็นประจำไม่สามารถทำได้เพราะไม่<br>มีเวลาและไม่มีสถานที่สำหรับออกกำลังกาย                                              |                    |     |              |        |                       |
| 8. เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ การปรึกษาผู้ใกล้ชิด เช่น พ่อแม่<br>เพื่อน ครูอาจารย์ ไม่สามารถทำได้เพราะเกรงใจ กลัวทุก<br>คนจะรำคาญและกังวลใจ |                    |     |              |        |                       |
| 9. การผ่อนคลายความเครียดโดยการนั่งสมาธิ สวดมนต์<br>ไหว้พระ ไม่สามารถทำได้ เพราะไม่มีสถานที่ที่จะปฏิบัติ                                 |                    |     |              |        |                       |
| 10. เมื่อมีความเครียด การทำงานอดิเรกไม่สามารถทำได้<br>เพราะมีชิ้นตอนยุ่งยาก                                                             |                    |     |              |        |                       |

| ข้อความ                                                                                                                    | ใช้อย่าง<br>แน่นอน | ใช่ | ไม่<br>แน่ใจ | ไม่ใช่ | ไม่ใช่<br>อย่างแน่นอน |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----|--------------|--------|-----------------------|
| 11 .เมื่อมีความเครียด ไม่สามารถรับมือกับสถานการณ์<br>ความเครียดได้ เพราะเคยรับมือกับสถานการณ์แล้ว                          |                    |     |              |        |                       |
| 12. การสูบบุหรี่หรือการดื่มสุรา ไม่สามารถเลิกได้เพราะไม่<br>สามารถบังคับจิตใจตนเองได้                                      |                    |     |              |        |                       |
| 13. การเลิกสูบบุหรี่ไม่สามารถทำได้เพราะมีขั้นตอนยุ่งยาก<br>และเสียเวลาที่ต้องไปใช้บริการที่สถานบริการ                      |                    |     |              |        |                       |
| 14. การเลิกดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ไม่สามารถ<br>ทำได้ เพราะมีความจำเป็นต้องเข้าสังคมและปฏิเสธ<br>เพื่อนไม่ได้ |                    |     |              |        |                       |
| 15. การข้ามถนนโดยใช้ทางม้าลายหรือสะพานลอยไม่<br>สามารถทำได้ เพราะ เสียเวลา                                                 |                    |     |              |        |                       |
| 16. การงดดื่มสุราก่อนขับรถยนต์ ไม่สามารถทำได้เพราะมี<br>ความจำเป็นต้องดื่มในสังคม                                          |                    |     |              |        |                       |
| 17. การตรวจสอบสภาพประจำปีไม่สามารถทำได้เพราะไม่มี<br>ค่าใช้จ่ายในการตรวจ                                                   |                    |     |              |        |                       |
| 18. การตรวจสอบสภาพช่องปากทุก 6 เดือน ไม่สามารถทำได้<br>เพราะไม่มีเวลา                                                      |                    |     |              |        |                       |

### ส่วนที่ 7 การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

**คำชี้แจง** โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความที่ท่านต้องการ โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ท่านได้ทำในสิ่งนั้นเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ

ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ หมายถึง ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ท่านได้ทำในสิ่งนั้นเป็นประจำ

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ท่านได้ทำในสิ่งนั้นเป็นบางครั้ง

ปฏิบัติเป็นส่วนน้อย หมายถึง ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ท่านได้ทำในสิ่งนั้นนาน ๆ ครั้ง

ไม่ปฏิบัติเลย หมายถึง ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ท่านไม่ได้ทำในสิ่งนั้นเลย

| ข้อความ                                                                  | ปฏิบัติ<br>เป็นประจำ | ปฏิบัติเป็น<br>ส่วนมาก | ปฏิบัติ<br>บางครั้ง | ปฏิบัติเป็น<br>ส่วนน้อย | ไม่<br>ปฏิบัติเลย |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------|---------------------|-------------------------|-------------------|
| 1. ท่านรับประทานผักผลไม้บ่อยเพียงใด                                      |                      |                        |                     |                         |                   |
| 2. ท่านดื่มนมอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว (กล่อง) บ่อยเพียงใด                   |                      |                        |                     |                         |                   |
| 3. ท่านรับประทานอาหารที่ใช้ไขมันพืชปรุงบ่อยเพียงใด                       |                      |                        |                     |                         |                   |
| 4. ท่านรับประทานไข่เป็นประจำทุกวัน หรือไม่                               |                      |                        |                     |                         |                   |
| 5. ท่านรับประทานอาหารเนื้อสัตว์ติดมันหรืออาหารที่มีไขมันมาก บ่อยเพียงใด  |                      |                        |                     |                         |                   |
| 6. ท่านรับประทานอาหารที่รสเค็มจัดหวานจัด บ่อยเพียงใด                     |                      |                        |                     |                         |                   |
| 7. ท่านออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเป็นประจำ อย่างน้อย 1 อย่าง บ่อยเพียงใด    |                      |                        |                     |                         |                   |
| 8. ท่านออกกำลังกายจนกระทั่งมีเหงื่อออกและหัวใจเต้นเร็วขึ้น บ่อยเพียงใด   |                      |                        |                     |                         |                   |
| 9. ท่านปรึกษาผู้ใกล้ชิดเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ บ่อยเพียงใด                |                      |                        |                     |                         |                   |
| 10. ท่านผ่อนคลายความเครียดโดยนั่งสมาธิ สวดมนต์บ่อยเพียงใด                |                      |                        |                     |                         |                   |
| 11. ท่านผ่อนคลายความเครียดด้วยการทำงานอดิเรก เช่น ปลูกต้นไม้ บ่อยเพียงใด |                      |                        |                     |                         |                   |

| ข้อความ                                                                                             | ปฏิบัติเป็นประจำ | ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ | ปฏิบัติบางครั้ง | ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ | ไม่ปฏิบัติเลย |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------|-----------------|---------------------|---------------|
| 12. ท่านรับประทานยาผ่อนคลายความเครียดบ่อยเพียงใด                                                    |                  |                     |                 |                     |               |
| 13. ท่านสูบบุหรี่หรือดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เพื่อผ่อนคลายความเครียดหรือความทุกข์ใจบ่อยเพียงใด |                  |                     |                 |                     |               |
| 14. ท่านปฏิบัติตามกฎจราจรอย่างเคร่งครัดบ่อยเพียงใด                                                  |                  |                     |                 |                     |               |
| 15. ท่านข้ามถนนโดยใช้ทางม้าลายหรือสะพานลอยบ่อยเพียงใด                                               |                  |                     |                 |                     |               |
| 16. ท่านดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนขับรถ บ่อยเพียงใด                                  |                  |                     |                 |                     |               |
| 17. ท่านไปพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพประจำปีบ่อยเพียงใด                                                  |                  |                     |                 |                     |               |
| 18. ท่านพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพช่องปากเป็นประจำ ทุก 6 เดือน หรือไม่                              |                  |                     |                 |                     |               |