

รายงานการวิจัย

เรื่อง

การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของพฤติกรรมสุขภาพ
โดยการวิเคราะห์แบบเมต้า

ไพบุลย์ อ่อนมั่ง

ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ได้รับทุนอุดหนุนตามโครงการพัฒนานักวิจัยรุ่นใหม่
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปี 2541

ISBN 974-597-095-6

1 ๗4 ๑58

ประกาศคุณูปการ

ผู้วิจัยขอเทิดทูนพระคุณพ่อแม่ และขอระลึกถึงพระคุณครู อาจารย์และผู้มีพระคุณ
ทุกท่าน ได้แก่ ครูวนิดา โพธิ์ไสย ครูประสิทธิ์ สุขไย ครูสรวง พยอมแย้ม อาจารย์กาญจนา
ตันตินันท์ พลเรือเอกดิเรก ภัคดี รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปรีชาमारถ รองศาสตราจารย์ ดร.
สมบูรณ์ ชิตพงศ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรสุข หุ่นรินทร์ รองศาสตราจารย์ ดร.นภาพร
หะวานนท์ และศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ ที่ส่งเสริมให้ผู้วิจัยได้รับโอกาสทาง
การศึกษามาจนสามารถสำเร็จถึงขั้นสูงสุด

ขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดุขฎิ โยเหลา ที่ให้การแนะนำแนวทางการ
สังเคราะห์อย่างดียิ่ง และขอขอบคุณฝ่ายวิจัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่กรุณาให้
ทุนอุดหนุนในการวิจัยครั้งนี้

ไพบุลย์ อ่อนมั่ง



คำนำ

การสังเคราะห์งานวิจัย เป็นเรื่องที่น่าสนใจและมีวิธีการสังเคราะห์แตกต่างกันหลายรูปแบบ ซึ่งแต่ละรูปแบบก็จะเหมาะสมกับลักษณะของข้อมูลตามแนวทางของผู้คิดค้นวิธีการนั้น ๆ ผู้วิจัยเองมีความสนใจมากและยังไม่มีประสบการณ์เลย จึงถือโอกาสเข้าร่วมโครงการพัฒนานักวิจัยรุ่นใหม่ ของฝ่ายวิจัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และเสนอโครงการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพนี้ขึ้น

ในช่วงแรกผู้วิจัยยังมีความเข้าใจสับสนอยู่บ้าง จึงลำดับขั้นตอนของการดำเนินงานไม่ชัดเจนนัก แต่ก็ได้พยายามแก้ไขให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ด้วยการค้นคว้า และสอบถามผู้รู้อื่น ๆ จนในที่สุดแล้ว ผลของการวิจัยก็ได้ออกมาตามกระบวนการที่ได้ปฏิบัติลงไป แต่สิ่งที่ได้มากกว่านั้น คือ ประสบการณ์และความเข้าใจในเรื่องการสังเคราะห์งานวิจัยที่เพิ่มขึ้นอย่างมากมาย จนผู้วิจัยคิดว่าจะขยายงานสังเคราะห์ให้กว้างขวางมากกว่านี้ในโอกาสต่อไป

งานวิจัยครั้งนี้อาจมีข้อบกพร่องอยู่บ้างในบางส่วน ผู้วิจัยจึงพร้อมน้อมรับฟังข้อแนะนำเพิ่มเติมจากผู้รู้ทุกท่านด้วยความยินดีและเต็มใจ ที่จะให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สนใจที่จะศึกษางานในลักษณะเช่นนี้ด้วยเช่นกัน

ไพบุลย์ อ่อนมั่ง

พ.ย. 2542

บทคัดย่อ

ไพบูลย์ อ่อนมั่ง. (2542). การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของ
พฤติกรรมสุขภาพ โดยการวิเคราะห์แบบเมต้า. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสุขศึกษา
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
ที่ปรึกษางานวิจัย : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คุญฏี โยเหลา.

สุขภาพดีเป็นเป้าหมายหลักของการให้สุศึกษา ซึ่งการที่จะมีสุขภาพดีได้ต้องมี
พฤติกรรมที่ถูกต้องด้วย ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เหมาะสมต้องเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม
3 ด้าน คือ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ดังนั้นงานวิจัยทางสุศึกษาหลายเรื่องจึงศึกษาถึง
ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมทั้ง 3 ด้านนี้ แต่ก็ยังไม่สามารถหาข้อสรุปที่แน่ชัดได้ เนื่องจากผล
ของการวิจัยยังแตกต่างกัน การวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์ ผลของการวิจัยที่
เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของพฤติกรรมทั้ง 3 ด้าน โดยการประมาณค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพล
และทดสอบความสัมพันธ์ของพฤติกรรม ด้วยการสังเคราะห์แบบเมต้า ตามวิธีของฮันเตอร์
และสมิตต์

จากงานวิจัย 34 เรื่อง ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ใน
ระหว่างปี 2530-2541 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ จะถูกปรับด้วยค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่
ใช้วัดพฤติกรรมเป็นขนาดอิทธิพล แล้วคำนวณค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลและความแปรปรวน
ของขนาดอิทธิพล จากนั้นคำนวณความแปรปรวนจากการสุ่ม แล้วคำนวณค่าร้อยละของความ
แปรปรวนจากการสุ่มที่สามารถไปถึงออกจากความแปรปรวนของขนาดอิทธิพล และทดสอบ
นัยสำคัญค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพล

ผลการสังเคราะห์พบว่า

1. ผลรวมขนาดอิทธิพลระหว่าง ความรู้กับเจตคติเท่ากับ .3302 ความรู้กับการปฏิบัติ
เท่ากับ .2344 และเจตคติกับการปฏิบัติเท่ากับ .3068 แต่ขนาดอิทธิพลทั้ง 3 ค่า ยังมีความ
แปรปรวนอยู่มาก จากอิทธิพลของตัวแปรอื่นที่เกี่ยวข้อง

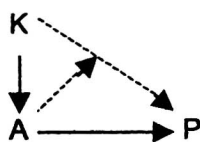
2. พฤติกรรมด้านความรู้มีความสัมพันธ์กับเจตคติ และเจตคติมีความสัมพันธ์กับการ
ปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ

บทสรุป

จากผลการสังเคราะห์ แสดงว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทาง
สุขภาพในแต่ละเรื่องจะแตกต่างกัน และรูปแบบความสัมพันธ์ของพฤติกรรมสุขภาพสามารถ
สรุปได้ดังภาพ

ความรู้ $\longleftrightarrow$ เจตคติ $\longleftrightarrow$ การปฏิบัติ

อย่างไรก็ตามจากผลการสังเคราะห์และการศึกษาทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ รูปแบบที่น่าจะอธิบายความสัมพันธ์ของความรู้ เจตคติและการปฏิบัติได้สมบูรณ์ขึ้น ก็คือ ความรู้มีผลโดยตรงต่อเจตคติ เจตคติมีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติ และความรู้จะส่งผลถึงการปฏิบัติโดยตรงได้ต้องมีเจตคติเป็นตัวกระตุ้น ดังภาพ



ABSTRACT

Onmung, Paiboon. (1999). **The Synthesis of Research Results on the Relationship of Knowledge, Attitude, and Practice as Related to Health Behavior : Meta-analysis.** Bangkok :Health Department, Physical Education Faculty, Srinakharinwirot University.

Mentor : Assistance Professor Dr. Dusadee Yoelao.

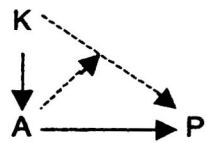
Health education is aimed at positive change in health behavior as related to Knowledge, Attitude, and Practice. Many of Health Education research projects studied the correlation among these. The results were divergent outcomes. Consequently, the purposes of this study were to approximate a data pool by using the Meta-analysis, Hunter and Schmidt method, and to test relationship hypotheses.

Of the 34 research studies, correlation between K/A, K/P, and A/P published between 1987-1998, were the requirements as criteria for selecting research samples. For each study, individual effect size was corrected for unreliability with measurement reliability coefficient. Then these factors were investigated ; the average and variation of effect sizes, variation of sampling error, and the percentage of sampling error variation that can be removed from the overall variation. Finally, average correlation coefficients of effect size were tested for significance.

Result : 1. The average effect sizes, $K/A=.3302$, $K/P=.2344$, and $A/P=.3068$, were not assumed to estimate correlation coefficients of a parameter.
2. Significant correlation coefficients were found between health knowledge and attitude ($r=.3302$), and between health attitude and practice ($r=.3068$) , but between health knowledge and practice ($r=.2344$) was not significant.

Conclusion : These findings support the relationship of K/A, and A/P but do not support a direct relationship between K and P. Based on these findings, $K \leftrightarrow A \leftrightarrow P$ model was accepted as capable of describing the interrelationship of health knowledge, attitude, and practice.

Application : However, in the light of an analysis of research findings and some Behavioral theories reviewing, a more realistic depiction of K/A/P triad relationship is presented in following figure.



Knowledge acts as direct stimulus for Attitude change, and Attitude directly affects practice, and Knowledge will act directly on practice only if the Attitude functions as a moderator agent to trigger Knowledge for practice.



สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
ประกาศคุุณูปการ	
คำนำ	
บทคัดย่อ	
ABSTRACT	
สารบัญ	
บัญชีตาราง	
บัญชีภาพประกอบ	
บทนำ	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
ขอบเขตของการสังเคราะห์	2
ความจำกัดของการค้นคว้า	2
นิยามศัพท์เฉพาะ	3
ประโยชน์ของผลการสังเคราะห์	4
การศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	5
พฤติกรรมสุขภาพ	5
ความสัมพันธ์ของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพ	6
กลุ่มพฤติกรรมสุขภาพ	9
องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ	10
การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ	11
การสังเคราะห์งานวิจัย	12
วิธีการวิเคราะห์งานวิจัย	12
การวิเคราะห์เมต้า	13
ขั้นตอนการวิเคราะห์เมต้า	13
การสังเคราะห์แบบเมต้าด้วยวิธีของฮันเตอร์และสมิตต์	16
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสังเคราะห์แบบเมต้า	19
วิธีดำเนินการวิจัย	21
การคัดเลือกงานวิจัย	21
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	22
การหาคุณภาพเครื่องมือ.....	22
วิธีการสังเคราะห์	23

หัวข้อ	หน้า
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	25
ตอนที่ 1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ.....	26
ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ	32
ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการปฏิบัติ	38
สรุปผลการสังเคราะห์	44
ข้อค้นพบ	44
อภิปรายผล	44
ข้อเสนอแนะ	47
บรรณานุกรม	48
ภาคผนวก	55
ก ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมจำแนกตาม	
กลุ่มงานวิจัยแบบอื่น ๆ	56
ข แบบสรุปคุณลักษณะของงานวิจัย	61
ประวัติผู้วิจัย	71

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	วิธีการวิเคราะห์แบบเมต้า 5 วิธี.....	16
2	ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่าง ความรู้กับเจตคติ ในกลุ่มพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ.....	26
3	ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่าง ความรู้กับเจตคติ ในกลุ่มพฤติกรรมการป้องกันโรค.....	27
4	ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่าง ความรู้กับเจตคติ ในกลุ่มพฤติกรรมการดูแลรักษาโรค.....	28
5	ค่าสถิติต่าง ๆ ในคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่าง ความรู้กับเจตคติ ในกลุ่มพฤติกรรมสารเสพติดและสารก่อพิษ.....	29
6	ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่าง ความรู้กับเจตคติ ในกลุ่มพฤติกรรมความปลอดภัย.....	30
7	ผลการวิเคราะห์ ขนาดอิทธิพลเฉลี่ยและความแปรปรวนของขนาดอิทธิพล ระหว่างความรู้กับเจตคติ แยกตามกลุ่มพฤติกรรม.....	31
8	ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่าง ความรู้กับการปฏิบัติ ในกลุ่มพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ.....	32
9	ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่าง ความรู้กับการปฏิบัติ ในกลุ่มพฤติกรรมการป้องกันโรค.....	33
10	ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่าง ความรู้กับการปฏิบัติ ในกลุ่มพฤติกรรมการดูแล รักษาโรค.....	34
11	ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่าง ความรู้กับการปฏิบัติ ในกลุ่มพฤติกรรมสารเสพติดและสารก่อพิษ.....	35
12	ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่าง ความรู้กับการปฏิบัติในกลุ่มพฤติกรรมความปลอดภัย.....	36
13	ผลการวิเคราะห์ขนาดอิทธิพลเฉลี่ยและความแปรปรวนของขนาดอิทธิพล ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ จำแนกตามกลุ่มพฤติกรรม.....	37
14	ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่าง เจตคติกับการปฏิบัติ ในกลุ่มพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ.....	38
15	ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่าง เจตคติกับการปฏิบัติ ในกลุ่มพฤติกรรมการป้องกันโรค.....	39
16	ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่าง เจตคติกับการปฏิบัติ ในกลุ่มพฤติกรรมการดูแลรักษาโรค.....	40

ตาราง	หน้า
17 คำสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่าง เจตคติกับปฏิบัติ ในกลุ่มพฤติกรรมสารเสพติดและสารก่อพิษ.....	41
18 คำสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่าง เจตคติกับปฏิบัติ ในกลุ่มพฤติกรรมความปลอดภัย.....	42
19 ผลการวิเคราะห์ขนาดอิทธิพลเฉลี่ยและความแปรปรวนของขนาดอิทธิพล ระหว่าง เจตคติกับการปฏิบัติ จำแนกตามกลุ่มพฤติกรรม.....	43
20 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ จำแนกตามเป้าหมาย พฤติกรรม.....	57
21 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ จำแนกตาม เป้าหมายพฤติกรรม.....	57
22 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการปฏิบัติ จำแนกตาม เป้าหมายพฤติกรรม.....	57
23 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ จำแนกตามปีที่วิจัย.....	58
24 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติจำแนกตามปีที่วิจัย..	58
25 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการปฏิบัติ จำแนกตามปีที่วิจัย..	58
26 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ จำแนกตามสถานที่ เก็บข้อมูล.....	59
27 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ จำแนกตาม สถานที่เก็บข้อมูล.....	59
28 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการปฏิบัติ จำแนกตาม สถานที่เก็บข้อมูล.....	59
29 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ จำแนกตาม กลุ่มประชากร.....	60
30 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ จำแนกตาม กลุ่มประชากร.....	60
31 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติกับการปฏิบัติ จำแนกตาม กลุ่มประชากร.....	60

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

1 ลักษณะความสัมพันธ์ของ KAP.....	6
2 บทบาทของการศึกษาต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม.....	7
3 บทบาทของการศึกษาต่อ ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ.....	7
4 ความสัมพันธ์ของความเชื่อ เจตคติ ความตั้งใจและพฤติกรรม.....	7
5 ความสัมพันธ์ของตัวแปรรูปแบบความเชื่อทางสุขภาพ.....	8
6 แสดงองค์ประกอบที่มีผลให้เกิดสุขภาพสมบูรณ์	11
7 รูปแบบความสัมพันธ์ของ KAP.....	44



บทนำ

การมีสุขภาพดีเป็นเป้าหมายสูงสุดของการพัฒนาบุคลากรของชาติ ซึ่งการมีสุขภาพดีขึ้นอยู่กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลนั้นๆ เป็นสำคัญ ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพโดยทั่วไปจึงมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนให้ถูกต้องโดยอาศัยวิธีการต่าง ๆ ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

สุขภาพศึกษาเป็นวิชาการแขนงหนึ่งที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ จึงมีการศึกษาถึงพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องต่างๆ อย่างมากมายโดยอาศัยแนวคิดในการศึกษาพฤติกรรมจาก 3 องค์ประกอบหลักคือพฤติกรรมด้านความรู้ พฤติกรรมด้านเจตคติและพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ ซึ่งเครื่องมือในการวัดพฤติกรรมทั้ง 3 ด้าน จะแตกต่างกันไป จึงไม่สามารถนำมารวมกันได้ งานวิจัยหลายเรื่องจึงศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมทั้ง 3 ด้านนี้ แต่เนื่องจากพฤติกรรมที่นำมาศึกษามีความเจาะจงและแตกต่างกันไปตามเรื่องและผู้วิจัยแต่ละคนสนใจนำมาศึกษา ผลของการวิจัยจึงมีความแตกต่างกันไปด้วย ทำให้ผู้ที่สนใจศึกษาถึงความสัมพันธ์ของพฤติกรรมสุขภาพ ไม่สามารถหาข้อสรุปของผลการวิจัยที่ได้ศึกษาแล้วได้ชัดเจนนัก

การศึกษานี้เป็นการรวบรวมผลงานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติซึ่งแต่ละเรื่องได้ผลการวิจัยแตกต่างกัน จนเป็นที่สงสัยของผู้ใช้ผลการวิจัยว่า ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมทั้ง 3 ด้านดังกล่าว เป็นอย่างไร การสังเคราะห์ผลของงานวิจัยจึงน่าจะมีประโยชน์ในการสรุปภาพรวมของความสัมพันธ์ของพฤติกรรมได้ชัดเจนมากขึ้น

การสังเคราะห์งานวิจัยมี 2 ประเภทใหญ่ ๆ (อุทุมพร จามรมาน.2531:1) คือ การสังเคราะห์เชิงคุณลักษณะ (Qualitative Synthesis) กับการสังเคราะห์เชิงปริมาณ (Quantitative Synthesis) การสังเคราะห์เชิงคุณลักษณะจะอ่านรายงานการวิจัยแล้วนำมาสรุปเข้าด้วยกันในเชิงของการบรรยาย แต่การสังเคราะห์เชิงปริมาณจะใช้ตัวเลขหรือค่าสถิติที่ปรากฏในงานวิจัยมาวิเคราะห์ จึงมีความเชื่อถือได้มากกว่า

การสังเคราะห์แบบเมตา (Meta-analysis) เป็นวิธีการสังเคราะห์งานวิจัยวิธีหนึ่งในการสังเคราะห์เชิงปริมาณ ซึ่งงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ แบบเมตา มี 2 ลักษณะ (ดุขฎิ โยเหลา. 2535:3) คือ การสังเคราะห์งานวิจัยเชิงทดลองกับการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์และค่าดัชนีที่บอกขนาดอิทธิพลระหว่างตัวแปร มี 2 ประเภท คือ ในงานวิจัยเชิงทดลอง เรียกว่า ขนาดอิทธิพล (effect size : d) และงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ เรียกสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ซึ่งบางครั้งเรียกรวม ๆ กันว่าขนาดอิทธิพล

การสังเคราะห์แบบเมต้า มีผู้เสนอวิธีการไว้หลายรูปแบบโดยมีจุดมุ่งหมายและวิธีการแตกต่างกันไปบ้าง ตามแนวคิดของแต่ละบุคคล เช่นแบบของกลาส(Glass) แบบของโรเซนทาล (Rosenthal) แบบของ ฮันเตอร์และชมิทต์ (Hunter and Schmidt) เป็นต้น ซึ่งการวิจัยครั้งนี้เลือกใช้วิธีของฮันเตอร์และชมิทต์ เนื่องจาก เป็นวิธีที่มีการปรับแก้ความคลาดเคลื่อนของขนาดอิทธิพล และงานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์มีค่าสถิติเหมาะสมที่สามารถนำมาใช้กับวิธีนี้ได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม ดังนี้

1. เพื่อศึกษาผลรวมของขนาดอิทธิพลและการกระจายของขนาดอิทธิพลระหว่างพฤติกรรมด้านความรู้กับเจตคติ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างพฤติกรรมด้านความรู้กับเจตคติ
3. เพื่อศึกษาผลรวมของขนาดอิทธิพลและการกระจายของขนาดอิทธิพลระหว่างพฤติกรรมด้านความรู้กับการปฏิบัติ
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมด้านความรู้กับการปฏิบัติ
5. เพื่อศึกษาผลรวมของขนาดอิทธิพลและการกระจายของขนาดอิทธิพลระหว่างพฤติกรรมด้านเจตคติกับการปฏิบัติ
6. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมด้านเจตคติกับการปฏิบัติ

ขอบเขตของการสังเคราะห์

การวิจัยครั้งนี้มุ่งสังเคราะห์งานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งที่เป็นงานวิจัยของหน่วยงานต่าง ๆ ที่สามารถค้นหาค้นฉบับสมบูรณ์ได้ และที่เป็นปริิณญาณิพนธ์ของบัณฑิตในสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ซึ่งมีขอบเขตดังนี้

1. เป็นงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ
2. เป็นงานวิจัยที่แสดงค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
3. เป็นงานวิจัยที่อยู่ในช่วงปี พ.ศ.2530 ถึง 2541

ความจำกัดของการค้นคว้า

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีอยู่หลายหน่วยงาน บางแห่งมีข้อจำกัดในการสืบค้น ซึ่งอาจค้นหางานวิจัยมาได้ไม่ครบถ้วน จึงอาจขาดความสมบูรณ์ไปบ้าง

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำที่เกี่ยวกับสุขภาพของคนทั้งที่แสดงออกมาให้เห็นได้และความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นภายในบุคคล ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้านคือ

1.1 ด้านความรู้ หมายถึง ความสามารถของสมองในการจดจำเนื้อหาทางสุขภาพ

1.2 ด้านเจตคติ หมายถึง ความรู้สึก และความคิดเห็น ที่มีต่อเรื่องสุขภาพ

1.3 ด้านการปฏิบัติ หมายถึง พฤติกรรมที่มีการแสดงออกโดยการกระทำหรือการกระทำเพื่อให้มีสุขภาพดี

2. กลุ่มพฤติกรรม หมายถึง การจัดกลุ่มของพฤติกรรมสุขภาพตามลักษณะของพฤติกรรมที่มีความคล้ายคลึงกันโดยพิจารณาจากชื่อเรื่องของพฤติกรรมที่ศึกษา แบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม คือ

2.1 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมที่กระทำในขณะที่ร่างกายยังเป็นปกติอยู่และต้องการให้สมบูรณ์ขึ้นด้วยวิธีการต่างๆ ได้แก่ การออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การดูแลสุขภาพและทันตสุขภาพ

2.2 พฤติกรรมป้องกันโรค หมายถึง พฤติกรรมที่ในขณะที่ร่างกายยังเป็นปกติอยู่และต้องการรักษาสุขภาพความปกติของร่างกายไว้มิให้เกิดการเจ็บป่วยจากโรคต่างๆ

2.3 พฤติกรรมการดูแลรักษาโรค หมายถึง พฤติกรรมที่กระทำเมื่อร่างกายมีความผิดปกติ ได้แก่ การใช้ยา การเลียงดูบุตร การพยาบาลผู้ป่วย การดูแลครรภ์ การควบคุมโรค

2.4 พฤติกรรมต่อสารเสพติดและสารก่อพิษ หมายถึง พฤติกรรมที่กระทำเพื่อหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดหรือสารที่จะก่อพิษต่อร่างกาย ได้แก่ สารระเหย สารเสพติด บุหรี่ มลพิษ วัตถุเจือปนในอาหาร

2.5 พฤติกรรมความปลอดภัย หมายถึง พฤติกรรมที่กระทำเพื่อป้องกันมิให้ร่างกายได้รับอันตรายจากอุบัติเหตุ การปฏิบัติงานและการกีฬา

3. การสังเคราะห์งานวิจัย หมายถึง การใช้กระบวนการทางสถิติเพื่อวิเคราะห์ผลงานวิจัยออกมา ซึ่งการสังเคราะห์ครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์แบบเมต้าตามแนวคิดของฮันเตอร์และสมิตต์ (Hunter and Schmidt)

4. ขนาดอิทธิพล หมายถึง ดัชนีบอกขนาดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ถูกปรับแก้ด้วยค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัดตัวแปร ให้มีค่าเป็นมาตรฐานเดียวกัน

ประโยชน์ของผลการสังเคราะห์

1. ผลของการสังเคราะห์ ทำให้ทราบถึงข้อสรุปของความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ที่เป็นระบบและเชื่อถือได้เพราะได้ใช้วิธีการที่ปรับค่าอิทธิพลให้ปลอดจากความคลาดเคลื่อนในการสุ่มและการวัด
2. ผลที่ได้จากการสังเคราะห์ จะเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาศึกษาในเรื่องเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ให้แก่ผู้ที่ศึกษาหรือทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าว
3. การสังเคราะห์งานวิจัยครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่ทำการสังเคราะห์งานวิจัยอื่นๆ ได้ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการต่อไป



การศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

พฤติกรรมสุขภาพ

เมื่อกล่าวถึง “พฤติกรรม” บางคนจะคิดถึงลักษณะท่าทาง หรือการกระทำของคนที่แสดงออกมาให้เห็นได้ชัดเจน เช่น การพูด การเดิน การรับประทานอาหาร เป็นต้น แต่ความจริงแล้ว พฤติกรรม หมายถึง ปฏิกริยา หรือกิจกรรมของสิ่งมีชีวิต ซึ่งมีทั้งพฤติกรรมที่อยู่ภายใน และพฤติกรรมที่แสดงออกมภายนอก (สมจิตต์ สุพรรณทัศน์.2539 : 98)

พฤติกรรมภายใน เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล ไม่อาจมองเห็นได้จากภายนอก ซึ่งเกิดขึ้นจากการทำงานของระบบประสาทและกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านชีวเคมีของร่างกาย โดยมีสมองทำหน้าที่เป็นที่รวบรวม และสะสมอยู่ในสมอง พฤติกรรมภายในเหล่านี้ได้แก่ ความคิด ความรู้สึก เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม เป็นต้น

พฤติกรรมภายนอก เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมาให้บุคคลอื่นสังเกตเห็นได้ ซึ่งเป็นกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันของบุคคล รวมถึงกิจกรรมที่บุคคลแสดงออกมาโดยไม่รู้ตัว เช่น การละเมอ เป็นต้น

ในทางการศึกษา แบ่งพฤติกรรมออกเป็น 3 ประเภท (Krathwohl, Bloom, and Masia. 1967 : 6-7) คือ

1. พฤติกรรมที่เกี่ยวกับการใช้สมอง (Cognitive Domain) ได้แก่ ความรู้ ความจำ เป็นต้น
 2. พฤติกรรมที่เกี่ยวกับจิตใจ (Affective Domain) ได้แก่ เจตคติ ค่านิยม ความเชื่อ
 3. พฤติกรรมที่เกี่ยวกับการใช้กล้ามเนื้อ (Psychomotor Domain) ได้แก่ ทักษะ การปฏิบัติ
- จากการแบ่งพฤติกรรมออกเป็น 3 ประเภทดังกล่าว ได้ถูกนำมาเป็นแนวคิดในการศึกษา พฤติกรรมสุขภาพโดยแบ่งพฤติกรรมสุขภาพเป็น 3 ด้าน (สุชาติ โสมประยูร. 2525 : 1 ; ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2539 : 155) คือ

1. ความรู้และความเข้าใจในเนื้อหาวิชาการต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพ (Health Knowledge)
2. เจตคติ หรือปฏิกริยาในด้านความรู้สึกที่มีต่อเรื่องสุขภาพ (Health Attitude)
3. การปฏิบัติทางด้านสุขภาพ (Health Practice)

กล่าวโดยสรุปแล้ว พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำเกี่ยวกับสุขภาพของคนทั้งที่แสดงออกมาให้เห็นได้และความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

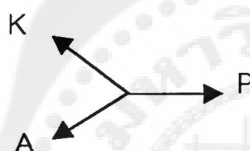
ความสัมพันธ์ของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพ

ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพ มีความสำคัญพอ ๆ กันและมีความเกี่ยวข้องกันมาก กล่าวคือ การจะปฏิบัติทางด้านสุขภาพได้ถูกต้อง จะต้องมีความรู้ในเรื่องนั้น พร้อมทั้งมีเจตคติที่ดีต่อเรื่องดังกล่าว เช่นเดียวกัน การปฏิบัติบางอย่าง จะนำไปสู่การมีเจตคติที่ดีและเกิดความรู้ด้วย (สุชาติ โสมประยูร. 2525 : 48-49) พฤติกรรมสุขภาพ ทั้ง 3 ด้านนี้ จึงมีความสัมพันธ์กันในหลายลักษณะคือ (ไพบูลย์ อ่อนมั่ง. 2541 : 18-19 ; Schwartz. 1975 : 30)

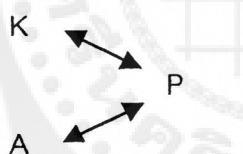
1. ความรู้นำไปสู่เจตคติแล้วส่งผลไปสู่การปฏิบัติ



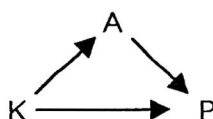
2. ความรู้กับเจตคติมีปฏิสัมพันธ์กัน และมีผลทำให้เกิดการปฏิบัติ



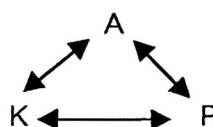
3. ความรู้ และเจตคติต่างก็ทำให้เกิดการปฏิบัติได้



4. ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยผ่านทางเจตคติ



5. ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ต่างมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน



K หมายถึง ความรู้ A หมายถึง เจตคติ P หมายถึง การปฏิบัติ

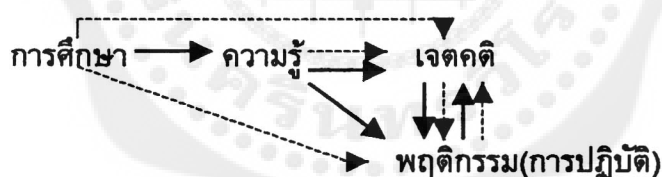
ภาพประกอบ 1 ลักษณะความสัมพันธ์ของ K A P

ในการจัดโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น ความรู้และเจตคติเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม (การปฏิบัติ) โดยต้องให้เกิดเจตติก่อนแล้วจึงจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ (Iverson and Portnoy. n.d. : 12 ; citing Swanson.1972) ดังภาพประกอบ 2



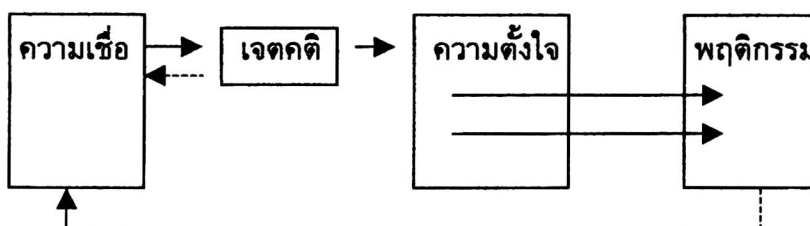
ภาพประกอบ 2 บทบาทของการศึกษาต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

จากการวิเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของความรู้/เจตคติ/พฤติกรรม (ปฏิบัติ) ของไอเวอร์สัน และพอร์ทนอย(Iverson and Portnoy. n.d. : 12-13) สรุปได้ว่าโปรแกรมการศึกษามีบทบาทโดยตรงในการเพิ่มระดับความรู้และมีบทบาททางอ้อมในการเปลี่ยนแปลงเจตคติและพฤติกรรม ความรู้จึงมีผลโดยตรงและทางอ้อม ในการกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของเจตคติและมีผลโดยตรงต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่โดยส่วนใหญ่แล้วความรู้จะมีผลโดยตรงต่อเจตคติมากกว่ามีผลต่อพฤติกรรม ส่วนเจตคติจะมีผลโดยตรงและทางอ้อมต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ดังภาพประกอบ 3



ภาพประกอบ 3 บทบาทของการศึกษาต่อ ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ

ฟิชเบินและเอจเซน (Fishbein and Ajzen.1975) ได้พยายามอธิบายความสัมพันธ์และทำนายพฤติกรรมโดยสรุปว่า ความเชื่อจะมีผลต่อเจตคติและเจตคติมีผลต่อ ความตั้งใจ กระทำและความตั้งใจกระทำจะส่งผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ ดังภาพประกอบ 4



ภาพประกอบ 4 ความสัมพันธ์ของความเชื่อ เจตคติ ความตั้งใจและพฤติกรรม
ที่มา Fishbein and Ajzen.1975:15

จากแนวคิดของฟิชบายน์และเอจเซนจะเห็นว่ามีความเชื่อเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย ซึ่งในทางสุขภาพให้ความสำคัญของความเชื่อมากถึงขนาดสร้างรูปแบบความเชื่อทางสุขภาพ (Health Belief Model) มาเพื่ออธิบายพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีแนวคิดว่าการที่บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพอย่างไร ขึ้นอยู่กับความเชื่อ 3 ประการคือ (Becker.1974 : 2-7)

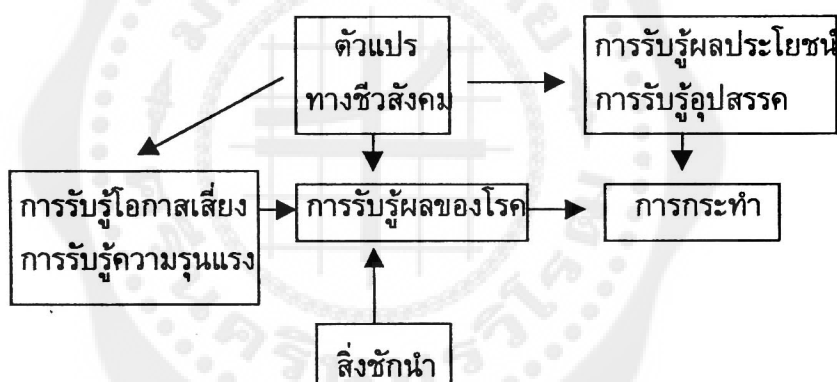
1. การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดโรค
2. การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค
3. การรับรู้ถึงผลประโยชน์ที่ได้รับและอุปสรรคที่เกิดขึ้น

ต่อมาได้มีการปรับปรุงรูปแบบโดยเพิ่มปัจจัยเข้าไปอีก 2 ประการคือ

4. สิ่งชักนำให้กระทำ ได้แก่ การรณรงค์ สื่อมวลชน การได้รับคำเตือนจากแพทย์ เป็นต้น

5. ตัวแปรทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ บุคลิกภาพ กลุ่มบุคคล ความรู้ ประสบการณ์ เป็นต้น

ความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ ตามทฤษฎีนี้ แสดงได้ดังภาพประกอบ 5



ภาพประกอบ 5 ความสัมพันธ์ของตัวแปรรูปแบบความเชื่อทางสุขภาพ
ที่มา : Becker.1974:7

การศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของ KAP นั้น เคยมีการศึกษาไว้ตั้งแต่ปี 2518 โดยชาวาทซ์ (Schwartz. 1975) เพื่อตรวจสอบลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ในเรื่องโภชนาการ ของนิสิตที่เคยลงทะเบียนเรียน Home economics courses ของมหาวิทยาลัยแห่งรัฐโอไฮโอ โดยอาศัยพื้นฐานรูปแบบความสัมพันธ์ที่น่าจะเป็นไปได้ 4 รูปแบบ ผลปรากฏว่าบัณฑิตตอบกลับ 313 คน(31.3 %) นั้น ความรู้มีความสัมพันธ์กับเจตคติ เจตคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ แต่ ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ

กลุ่มพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ แบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ (Gochman. 1988 : 4-5)

1. กลุ่มพฤติกรรมสุขภาพในภาวะปกติ ประกอบด้วย

1.1 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Promotive Health Behavior) เป็นพฤติกรรมที่กระทำในขณะที่ร่างกายยังเป็นปกติอยู่ และต้องการให้สมบูรณ์มากขึ้นด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง เป็นต้น

1.2 พฤติกรรมการป้องกัน (Preventive Health Behavior) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลกระทำในขณะที่ยังไม่มีอาการของความเจ็บป่วย โดยเชื่อว่าการกระทำนั้นจะสามารถดำรงสภาพความสมบูรณ์ไว้ได้ แบ่งเป็น 2 ระดับคือ

1.2.1 การป้องกันขั้นแรก (Primary Preventive) เป็นการกระทำทั่ว ๆ ไปในแต่ละวันซึ่งยังไม่มีอาการของปัญหาสุขภาพ โดยไม่ใช่อุปกรณ์ทางการแพทย์เข้าช่วย เช่น การนอนให้เพียงพอการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง การปฏิบัติตามกฎระเบียบ การควบคุมน้ำหนัก การออกกำลังกาย การเล่นกีฬา การงดดื่มสุราหรือดสูบบุหรี่ การคาดเข็มขัดนิรภัย การสวมหมวกนิรภัย การปฏิบัติตามกฎจราจร เป็นต้น

1.2.2 การป้องกันขั้นที่สอง (Secondary Preventive) เป็นการกระทำที่ต้องการประเมินสภาพตนเองก่อนที่จะเกิดปัญหาสุขภาพ เพื่อที่จะสามารถแก้ไขได้โดยเร็วที่สุดในขณะที่มีปัญหาน้อยที่สุด และการกระทำนี้ต้องอาศัยเครื่องมือแพทย์เข้าช่วย เช่น การไปตรวจมะเร็งระยะแรก การตรวจโรคหัวใจ และการตรวจฟันอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น

2. พฤติกรรมสุขภาพเมื่อรู้สึกไม่สบาย (Illness Behavior) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลกระทำเมื่อรู้สึกว่ตนเองเริ่มเจ็บป่วย หรือเกิดความผิดปกติทางร่างกาย จิตใจหรือสังคม ซึ่งแต่ละบุคคลจะมีการกระทำที่แตกต่างกันไปตามปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ เช่น ความเชื่อ ความสนใจ ค่านิยม ขนบธรรมเนียมประเพณี เป็นต้น

3. พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย (Sick Role Behavior) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลกระทำเมื่อแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยแล้ว พฤติกรรมเหล่านี้ได้แก่ การยอมรับการรักษาของแพทย์ การปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์ เป็นต้น เมื่อบุคคลเกิดอาการเจ็บป่วยขึ้นแล้ว จะมีแนวทางในการรักษาแตกต่างกันตามมุมมองของบุคคลนั้น ร่วมกับความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค

พฤติกรรมสุขภาพทั้ง 3 กลุ่ม จะมี ลักษณะการกระทำเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1. พฤติกรรมที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ มี 2 ลักษณะคือ

1.1 การกระทำหรือปฏิบัติของบุคคลที่ทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่สะอาดถูกสุขลักษณะ การตรวจสุขภาพเป็นประจำ เป็นต้น

1.2 การงดเว้นการกระทำที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพ เช่น การงดอาหารที่เป็นอันตราย ต่อร่างกายการงดสูบบุหรี่ การงดดื่มสุรา เป็นต้น

2. พฤติกรรมที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพ มี 2 ลักษณะคือ

2.1 การกระทำหรือปฏิบัติของบุคคลที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ เป็นต้น

2.2 การงดเว้นการกระทำที่ทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ เช่น การไม่ออกกำลังกาย การไม่ไปตรวจสุขภาพตามวาระ เป็นต้น

องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ มีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย และมีแนวทางการปฏิบัติแตกต่างกัน โดยมีอิทธิพลจากองค์ประกอบ 5 ประการ ดังนี้ (ประกาเพ็ญ สุวรรณ. 2539 : 171-185)

1. องค์ประกอบทางด้านจิตวิทยา เป็นองค์ประกอบที่อยู่ภายในจิตใจของบุคคล ได้แก่ วุฒิภาวะ ความต้องการ ความสนใจ การสนใจ การเรียนรู้ ค่านิยม ความสามารถ เป็นต้น

2. องค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรม เป็นองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการปลูกฝัง พัฒนาแนวคิด ความเชื่อและการปฏิบัติต่าง ๆ ตั้งแต่เริ่มแรกของชีวิต ได้แก่ ครอบครัว กลุ่มบุคคลในสังคมวัฒนธรรม ศาสนา เป็นต้น

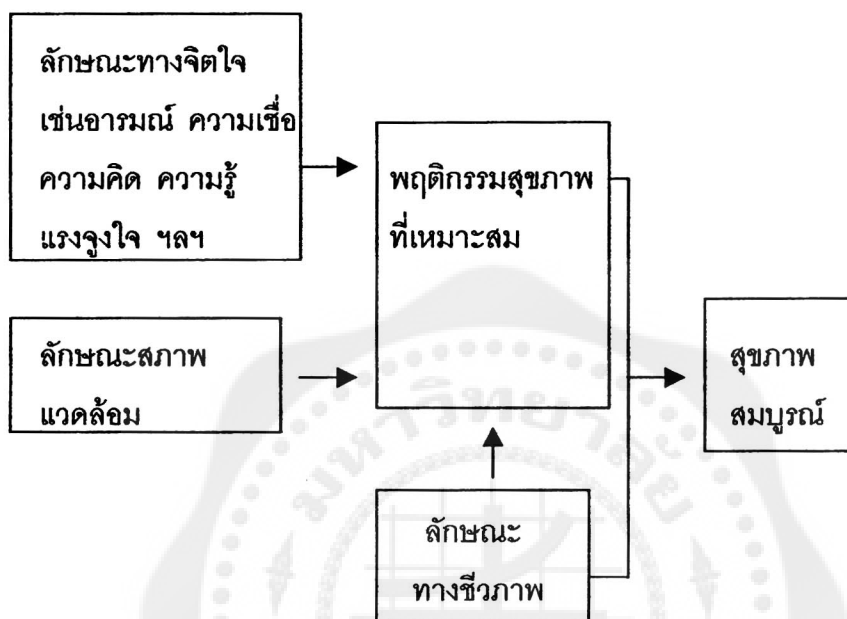
3. องค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับรายได้ และค่าใช้จ่าย ของประชาชนและประเทศ ทั้งนี้เพราะความเพียงพอและความทั่วถึงของการบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขจำเป็นต้องใช้เงินมาเกี่ยวข้อง รวมไปถึงการไปรับบริการดังกล่าวของประชาชน ก็ขึ้นอยู่กับเศรษฐกิจของประชาชนด้วยเช่นกัน

4. องค์ประกอบทางการศึกษา เป็นองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของบุคคลเป็นอย่างมาก เพราะความรู้จะเป็นพื้นฐานของการปฏิบัติ หากมีความรู้มาก ก็จะมีโอกาส เลือกปฏิบัติได้ถูกต้องดีกว่าบุคคลที่มีความรู้น้อย

5. องค์ประกอบทางการเมือง เป็นองค์ประกอบที่มีผลทางอ้อม แต่มีความสำคัญมาก เพราะการเมืองจะเป็นผู้กำหนดนโยบายทางการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้ง การเงินและบุคลากรด้วย

การที่บุคคลจะมีสุขภาพสมบูรณ์ปราศจากโรคได้นั้น เกิดจากองค์ประกอบสำคัญ 2 ส่วนคือ

1. ลักษณะทางชีวภาพ ได้แก่ พันธุกรรม วุฒิภาวะ ความชรา ความเจ็บป่วยในปัจจุบัน เป็นต้น
2. พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ซึ่งเกิดจากลักษณะทางจิตใจ ลักษณะทางชีวภาพ และลักษณะสภาพแวดล้อมของบุคคล



ภาพประกอบ 6 แสดงองค์ประกอบที่มีผลให้เกิดสุขภาพสมบูรณ์

จากภาพประกอบ 6 แสดงองค์ประกอบที่มีผลให้เกิดสุขภาพสมบูรณ์ จะเห็นว่าการมีสุขภาพสมบูรณ์เกิดจากลักษณะทางชีวภาพร่วมกับการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม โดยที่ลักษณะทางชีวภาพจะเปลี่ยนแปลงได้ยาก ส่วนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเป็นองค์ประกอบที่บุคคลสามารถพัฒนาได้ ซึ่งเป็นผลมาจากลักษณะทางจิตใจ ลักษณะสภาพแวดล้อมและลักษณะทางชีวภาพ

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เป็นกระบวนการที่สลับซับซ้อน เพราะบุคคลแสดงพฤติกรรมอย่างเดียวกันอาจเกิดจากสาเหตุที่แตกต่างกัน และสาเหตุอย่างเดียวกัน อาจทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมแตกต่างไปได้มากมายเช่นกัน วิธีการที่จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจึงมีวิธีการใหญ่ ๆ 3 วิธีคือ

1. การเปลี่ยนแปลงโดยถูกบังคับ เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการถูกบังคับ ซึ่งการปฏิบัติตามการถูกบังคับ จะเป็นลักษณะชั่วคราว ทำตามเพราะความกลัว เมื่อพ้นจากการถูกบังคับ จะไม่ปฏิบัติตามอีกต่อไป เช่น การสวมหมวกนิรภัยขณะขับขีรถจักรยานยนต์ ตามข้อบังคับของกฎหมาย

2. การเปลี่ยนแปลงโดยการเลียนแบบ เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลมาจากสิ่งเร้า หรือสิ่งกระตุ้นจากภายนอก อันจะส่งผลให้บุคคลนั้นเป็นที่ยอมรับของสังคมนั้น ๆ เช่น การเลียนแบบการสูบบุหรี่จากดาราดาราภาพยนตร์ นักร้อง หรือเพื่อนฝูง เป็นต้น

3. การเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการเห็นความสำคัญของสิ่งที่เปลี่ยนแปลง เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ตรงกับความต้องการและเหมาะสมกับการดำเนินชีวิตของเขา จึงเป็นพฤติกรรมที่คงทนถาวร โดยทั่วไปการเปลี่ยนแปลงนี้เกิดจากการศึกษาที่ถูกต้องนั่นเอง

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ได้ผลที่สุดเกิดจากการให้การศึกษา เพราะเป็นการเปลี่ยนแปลงที่คงทนถาวร และเกิดจากความเห็นชอบของผู้ปฏิบัติเอง ซึ่งในทางสุขภาพแล้วการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เป็นเป้าหมายหลักของ “ สุขศึกษา ”

การสังเคราะห์งานวิจัย (Synthesis of Research)

การสังเคราะห์งานวิจัย เป็นระเบียบวิธีการศึกษาหาข้อเท็จจริงเพื่อตอบปัญหาใดปัญหาหนึ่งโดยการรวบรวมงานวิจัยเกี่ยวกับปัญหานั้นๆ หลายๆ เรื่อง มาศึกษาวิเคราะห์และนำเสนอข้อสรุปอย่างมีระบบให้ได้คำตอบปัญหาที่เป็นข้อยุติ (นงลักษณ์ วิรัชชัย.ม.ป.ป. : 99)

การสังเคราะห์งานวิจัยมีสาเหตุมาจากการมีงานวิจัยในปัญหาเดียวกัน โดยใช้รูปแบบ วิธีการวิจัยและกลุ่มตัวอย่างต่างกัน ได้ผลของการวิจัยที่สอดคล้องกันบ้าง ขัดแย้งกันบ้าง ทำให้ผู้ต้องการใช้ผลการวิจัยเกิดความสับสนและไม่สามารถหาข้อสรุปที่เป็นการยุติได้ จึงต้องหาวิธีสรุปงานวิจัยต่างๆ ดังกล่าวโดยวิธีการต่างๆ ซึ่งแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ (อุทุมพร จามรมาน.2531 : 1)

1. เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัย
2. เป็นการวิจัยเพื่อแสวงหาความรู้ใหม่

การสังเคราะห์งานวิจัยในลักษณะที่เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัย จะเห็นได้จากบทที่ 2 ของงานวิจัยทั่วไป ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อนำไปเป็นพื้นฐานในการออกแบบการวิจัยหรือนำไปเป็นแนวทางในการกำหนดสมมุติฐานการวิจัยของเรื่องนั้นๆ ส่วนการสังเคราะห์งานวิจัยเพื่อแสวงหาความรู้ใหม่ จะมีกระบวนการเป็นการวิจัยเรื่องหนึ่งมิใช่ส่วนหนึ่งของการวิจัย

วิธีการวิเคราะห์งานวิจัย

การสังเคราะห์งานวิจัยจะมีวิธีการวิเคราะห์เป็น 2 ประเภท คือ (ศิริยุภา พูลสุวรรณ.2539 : 149)

1. ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ

วิธีนี้เป็นการสรุปประเด็นหลักของผลการวิจัยแต่ละเรื่อง และบรรยายสรุปผล ให้เห็นความสัมพันธ์และความขัดแย้งระหว่างผลการวิจัยเหล่านั้น ซึ่งผู้วิเคราะห์จะต้องมีความเที่ยงธรรม ไม่

นำความคิดเห็นของตนเองเข้าไปผนวกด้วย การวิเคราะห์ด้วยวิธีนี้จะใช้ได้ทั้งงานวิจัยเชิงคุณภาพ และงานวิจัยเชิงปริมาณ

2. ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงปริมาณ

วิธีนี้ใช้ระเบียบวิธีทางสถิติมาวิเคราะห์ งานวิจัยที่ใช้จึงเป็นงานวิจัยที่มีผลการวิจัย สามารถนำมาวิเคราะห์ทางสถิติได้

การสังเคราะห์งานวิจัยเป็นการศึกษาทบทวนงานวิจัยที่ศึกษาไปแล้ว สามารถแบ่งออกเป็น 4 ชนิด (Bangert-Drowns.1986 : 388 ; citing Cooper.1982 ; Jackson.1980) คือ

1. เป็นการแยกแยะ และพิจารณาสิ่งที่พัฒนาขึ้นใหม่ในสาขานั้น
2. เป็นการใช้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อเสนอสิ่งที่เป็นไปได้ตามกรอบทฤษฎีใหม่
3. เป็นการที่ผู้ทบทวนงานวิจัยสร้างองค์ความรู้จากแนวทางที่กว้างขวางของงานวิจัย
4. เป็นการบูรณาการงานวิจัย เรียกว่า Meta-analysis

การวิเคราะห์เมต้า หรือ การวิเคราะห์อภิมาน (Meta-analysis)

การวิเคราะห์เมต้า เป็นวิธีการวิเคราะห์เชิงปริมาณชนิดหนึ่งที่นิยมใช้กันมากในปัจจุบัน มีลักษณะเฉพาะคือ (ศิริยุภา พูลสุวรรณ.2539 : 152)

1. เป็นวิธีการวิเคราะห์งานวิจัยที่ศึกษาปัญหาวิจัยเดียวกัน โดยสนใจงานวิจัยที่มีลักษณะแตกต่างกันมากกว่าเหมือนกัน
2. ใช้วิธีการทางสถิติเป็นเครื่องมือในการสรุปค่าสถิติจากผลการวิจัย โดยใช้รายละเอียดทั่วไป ของงานวิจัยที่เป็นคุณลักษณะงานวิจัยเป็นตัวแปรอิสระ และใช้ผลการวิจัยซึ่งจะต้องปรับให้เป็นดัชนีมาตรฐาน มาเป็นตัวแปรตาม
3. เป็นวิธีการที่มีเป้าหมาย ที่จะศึกษาอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตามจากงานวิจัยเชิงทดลอง หรือศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร จากงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์
4. เป็นวิธีที่มีจุดมุ่งหมายที่จะตรวจสอบความแตกต่างของผลวิจัยและอธิบายความแตกต่างนั้นด้วยตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัย

ขั้นตอนการวิเคราะห์เมต้า มี 4 ขั้นตอน คือ

1. กำหนดปัญหาการวิจัย
2. เก็บรวบรวมข้อมูลและจัดกระทำข้อมูล
 - 2.1 เสาะค้นและคัดเลือกงานวิจัย
 - 2.2 ระบุ จำแนกและลงรหัสงานวิจัย
 - 2.3 วัดตัวแปรจากผลวิจัย โดยการประมาณค่าดัชนีมาตรฐานจากผลวิจัยแต่ละ

เรื่อง

3. วิเคราะห์ข้อมูล

3.1 วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น เพื่อศึกษาลักษณะการแจกแจงของตัวแปรและประมาณค่าพารามิเตอร์ของผลวิจัย

3.2 อธิบายความแปรปรวนของผลวิจัย

4. เสนอรายงานการวิจัย

การวิเคราะห์เมตา จำเป็นต้องปรับผลวิจัยแต่ละเรื่องให้มีมาตรฐานเดียวกันก่อน ทั้งนี้เนื่องมาจากการวิจัยแต่ละเรื่องมีรูปแบบวิธีการวิจัยแตกต่างกัน การปรับดังกล่าว กระทำได้โดยการสร้างดัชนีมาตรฐาน ซึ่งแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ (สรายุทธ์ เศรษฐสุวรรณ.2539 : 33)

1. ขนาดอิทธิพล (Effect Sizes) เป็นดัชนีมาตรฐานสำหรับงานวิจัยประเภททดลอง
2. สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) เป็นดัชนีมาตรฐานสำหรับงานวิจัยประเภทสหสัมพันธ์

วิธีการวิเคราะห์แบบเมตา มี 5 รูปแบบ (Bangert-Drowns.1986 : 390-396) คือ

1. วิธีของกลาส (Glassian Meta-analysis)

กลาส ได้พยายามประยุกต์วิธีการสังเคราะห์ผลของงานวิจัย โดยมี 3 ขั้นตอน คือ

- 1.1 รวบรวมงานทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่ต้องการ
- 1.2 แปลงผลที่ได้ให้ง่ายต่อการเปรียบเทียบกันแม้เครื่องมือวัดจะต่างกัน
- 1.3 อธิบายค่าเฉลี่ยของผลแต่ละกลุ่มที่ศึกษาและความแปรปรวนของผลลัพธ์

วิธีการของกลาส ถูกวิจารณ์ว่ายังมีจุดอ่อน เนื่องจากงานวิจัยที่ใช้ไม่ได้มีการคัดคุณภาพก่อน จึงอาจมีงานวิจัยที่ไม่มีคุณภาพรวมอยู่ด้วย

2. วิธีการสังเคราะห์ผลการศึกษา (Study Effect Meta-analysis)

เป็นวิธีที่ออกแบบเพื่อรวมผลการศึกษาที่พบและหลีกเลี่ยงปัญหาที่เกิดขึ้นในวิธีของกลาส นั่นคือการรวมงานวิจัยและการรวมเรื่องที่ไม่น่าจะรวมกันได้เข้าด้วยกัน วิธีนี้จะใช้ตัวงานวิจัยเป็นหน่วยของการวิเคราะห์และมีการคัดเลือกรายงานวิจัยที่จะนำมาสังเคราะห์

3. วิธีรวมค่าความน่าจะเป็น (Combined Probability Method)

วิธีนี้ใช้สำรวจจำนวนของกลุ่มเนื้อเรื่อง ซึ่งมีรูปแบบเหมือนวิธีอื่น ๆ โดยผู้ทำจะระบุเรื่องที่สนใจและเก็บทุกงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำเฉพาะค่า p แบบ one-tailed มาคำนวณร่วมกับการหาค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Z) ขั้นสุดท้ายจะหาค่าขนาดอิทธิพลเฉลี่ย และรวมค่าความน่าจะเป็น วิธีนี้มีวัตถุประสงค์ในการประมาณค่าผลของการจัดกระทำและความเชื่อมั่น

4. วิธีประมาณค่ารวมและทดสอบความเป็นเอกพันธ์ (Approximate Data Pooling With Tests of Homogeneity)

วิธีนี้ใช้ประมาณค่าอิทธิพลของการจัดกระทำที่มีต่อประชากรที่มีความเหมือนกัน โดยใช้การทดสอบความมีเอกพันธ์ของกลุ่ม แต่วิธีนี้ถูกวิจารณ์ว่าไม่ชัดเจนและไม่เหมาะกับการอธิบายกลุ่มตัวอย่างเล็กๆ หรือไม่เป็นไค่งปกติ นอกจากนี้ยังวิจารณ์ว่าการทดสอบนัยสำคัญ ของความเป็นเอกพันธ์นั้นตอบไม่ตรงคำถาม

5. วิธีประมาณค่ารวมและปรับค่าความคลาดเคลื่อนจากการสุ่ม (Approximate Data Pooling With Sampling Error Correction)

วิธีนี้ ฮันเตอร์และสไมด์ (Hunter and Schmidt) ใช้การคำนวณค่าขนาดอิทธิพล และประมาณค่าขนาดอิทธิพลเฉลี่ย โดยปรับค่าด้วยขนาดของกลุ่มตัวอย่าง และค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้วัด หลังจากนั้นจะคำนวณค่าความแปรปรวนจากการสุ่ม และความแปรปรวนรวม หากค่าความแปรปรวนจากการสุ่มสามารถถึงค่าความแปรปรวนรวมได้ประมาณ 75 % (Bangert-Drowns.1986 : 395) แสดงว่าค่าขนาดอิทธิพลเหล่านั้นสามารถประมาณค่าประชากรได้ (มีความเป็นเอกพันธ์) แต่ถ้าขนาดของความแปรปรวนที่ปรับจากการสุ่มแล้วยังมากอยู่ จะค้นหาอิทธิพลของตัวแปรที่เข้ามาเกี่ยวข้อง (Moderator variables) โดยปรับเปลี่ยนและจัดกลุ่มใหม่ตามตัวแปรต้นที่แสดงถึงลักษณะของงานวิจัย ที่คาดว่าจะส่งผลต่อค่าความแปรปรวน การกระทำดังนี้ จะทำให้ขนาดอิทธิพลถูกแบ่งออกตามลักษณะที่ใช้แบ่ง ถ้าลักษณะดังกล่าวเป็นตัวแปรที่เข้ามาเกี่ยวข้องจริง ค่าเฉลี่ยของแต่ละกลุ่มจะแตกต่างกัน และความแปรปรวนเหล่านี้จะน้อยกว่าความแปรปรวนของกลุ่มรวม หรือมีนั้นก็สามารถใช้ค่าความสัมพันธ์ระหว่างขนาดอิทธิพลกับลักษณะงานวิจัย ประเมินอิทธิพลของตัวแปรที่เกี่ยวข้องได้

วิธีการวิเคราะห์แบบเมต้า ทั้ง 5 วิธี สรุปเป็นตารางเปรียบเทียบได้ดังตาราง 1

ตาราง 1 วิธีการวิเคราะห์แบบเมต้า 5 วิธี

ชื่อ	จุดมุ่งหมาย	หน่วยการวิเคราะห์	การจัดการกับความหลากหลาย	ผลของการวิเคราะห์
Glassian Meta-analysis <i>Glass</i>	เพื่อทบทวนดูว่างานวิจัยบออะไรเกี่ยวกับกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในสาขานั้น	ผลที่ได้จากการศึกษา <i>บทวิจารณ์</i>	ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างขนาดอิทธิพลกับการจำแนกประเภทของงานวิจัย	ค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพล เปรียบเทียบขนาดอิทธิพลตามประเภทที่จำแนก รูปแบบการถดถอย
Study Effect Meta-analysis	เพื่อทบทวนดูว่างานวิจัยบออะไรเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการจัดกระทำ	งานวิจัย	ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างขนาดอิทธิพลกับการจำแนกประเภท โดยมี การตั้งเกณฑ์คัดเลือกงานวิจัยอย่างเข้มงวด	ค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพล เปรียบเทียบขนาดอิทธิพลตามประเภทที่จำแนก รูปแบบการถดถอย
Combined Probability Method	เพื่อประมาณค่าผล การจัดกระทำและความเชื่อมั่นของสิ่งที่ค้นพบ	งานวิจัยสำหรับหาค่าขนาดอิทธิพลและกลุ่มตัวอย่างสำหรับรวมค่าความน่าจะเป็น	แบ่งงานวิจัยอย่างหยาบๆ เป็นกลุ่มๆ เพื่อแยกวิเคราะห์	ค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพล รวม ค่าความน่าจะเป็น, fail-safe <i>N</i>
Approximate Data Pooling With Tests of Homogeneity	เพื่อประมาณค่าขนาด การจัดกระทำของประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ทดสอบความเป็นเอกพันธ์	ค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลเพื่อดูความเป็นเอกพันธ์ของกลุ่ม
Approximate Data Pooling With Sampling Error Correction <i>วิธีแก้</i>	เพื่อประมาณค่าขนาด การจัดกระทำของประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	เปรียบเทียบความแปรปรวนของการศึกษา กับความแปรปรวนจากการสุ่ม ทดสอบเพื่อหาตัวแปรที่มีผลต่องานวิจัย	ค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลความแปรปรวนจากการศึกษา ความแปรปรวนจากการสุ่ม รายชื่อตัวแปรที่สามารถส่งผลต่อความแปรปรวน รูปแบบการถดถอย

ที่มา : Bangert-Drowns.1986 : 391.

การสังเคราะห์แบบเมต้าด้วยวิธีของฮันเตอร์และสมิดต์ (Hunter and Schmidt. 1990 : 484-485)

วิธีการสังเคราะห์นี้พัฒนาโดยอาศัยงานของกลาส เพื่อเพิ่มความเที่ยงตรงในการทดสอบมากขึ้น จากความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นจากแหล่งต่าง ๆ มีขั้นตอนดังนี้

1. ปรับแก้ค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลด้วยค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือและพิสัยของตัวแปร
2. ทดสอบสมมุติฐานว่า ความแปรปรวนของขนาดอิทธิพลเกิดจากแหล่งใดบ้าง ซึ่งความแปรปรวนเหล่านี้ประกอบด้วยความคลาดเคลื่อน 5 แหล่ง คือ
 - 2.1 ความคลาดเคลื่อนจากการสุ่ม (Sampling error)
 - 2.2 ความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้วัดตัวแปร (reliability of variable measurement)

2.3 พิสัยของตัวแปร (range restriction)

2.4 ความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (instrument validity)

2.5 ความคลาดเคลื่อนจากการคำนวณ การพิมพ์ และการคัดลอก

โดยการประมาณค่าความแปรปรวนอันเนื่องมาจาก 3 แหล่งแรกข้างต้น แล้วนำไปลบความแปรปรวนรวมของขนาดอิทธิพลถ้าสามารถดึงออกได้ตั้งแต่ร้อยละ 75 ขึ้นไป ก็สรุปได้ว่าความแปรปรวนที่เหลือเกิดจากอีก 2 แหล่งที่เหลือ และถือว่าค่าความแปรปรวนที่แท้จริงของขนาดอิทธิพลจะเท่ากับ 0

3. ถ้าไม่ปฏิเสธสมมุติฐานที่ว่าค่าความแปรปรวนของขนาดอิทธิพลมากกว่า 0 ค่าความแปรปรวนของขนาดอิทธิพลที่ปรับแก้แล้วจากผลของ 3 แหล่งข้างต้น(ด้วยวิธีการที่เหมาะสม) จะใช้เป็นเป็นตัวช่วงที่น่าเชื่อถือของการประมาณค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลที่แท้จริง

เนื่องจากงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ มีข้อมูลที่ใช้ปรับแก้ความคลาดเคลื่อนไม่เหมือนกัน จึงมีรูปแบบการสังเคราะห์ 3 รูปแบบ คือ (คุชฎี โยเหลา. 2536 : 1-7 ; อ้างอิงมาจาก Hunter, et al)

1. รูปแบบปรับแก้ความคลาดเคลื่อนจาก Sampling error เพียงแหล่งเดียว มีขั้นตอนดังนี้

1.1 คำนวณค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพล

1.2 คำนวณค่าความแปรปรวนของขนาดอิทธิพล

1.3 คำนวณค่าความแปรปรวนที่เกิดจากการสุ่ม

1.4 คำนวณค่าประมาณของความแปรปรวนที่แท้จริง โดยนำค่าความแปรปรวนจากการสุ่มไปลบค่าความแปรปรวนของขนาดอิทธิพล และถ้าปริมาณของความแปรปรวนที่เหลือมีค่าสูงมาก แสดงว่า ขนาดอิทธิพลของงานวิจัยเหล่านี้มีค่าแตกต่างกัน จึงต้องหาตัวแปรอื่นมาช่วยอธิบายความแตกต่างนี้

2. รูปแบบปรับแก้ความคลาดเคลื่อนจาก Measurement error และ range variation เมื่อมีข้อมูลที่ใช้ในการปรับแก้ในงานวิจัยทุกเรื่อง แบ่งเป็น 3 แบบย่อย คือ

2.1 งานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์มีค่าขนาดอิทธิพลและค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัดตัวแปร มีขั้นตอนดังนี้

2.1.1 ปรับแก้ค่าขนาดอิทธิพล

2.1.2 คำนวณค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพล และค่าความแปรปรวนของขนาดอิทธิพล แล้วคำนวณค่าความแปรปรวนที่เกิดจากการสุ่มของขนาดอิทธิพล

2.1.3 เปรียบเทียบความแปรปรวนของขนาดอิทธิพลและค่าเฉลี่ยของความแปรปรวนที่เกิดจากการสุ่มของขนาดอิทธิพล เพื่อศึกษาขนาดความแปรปรวนที่แท้จริง

2.2 งานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์มีค่าขนาดอิทธิพลและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรอิสระ มีขั้นตอนการวิเคราะห์เช่นเดียวกับ รูปแบบที่ 2.1 แต่ใช้สูตรการคำนวณต่างกัน โดยนำสัดส่วนของ SD ในกลุ่มประชากร ต่อ SD ของกลุ่มตัวอย่าง มาปรับแก้ขนาดอิทธิพล

2.3 งานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์มีค่าขนาดอิทธิพลและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรอิสระ และความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัดตัวแปร มีขั้นตอนดังนี้

2.3.1 คำนวณขนาดอิทธิพล โดยปรับแก้ความคลาดเคลื่อนจากเครื่องมือวัด หรือปรับแก้ความแตกต่างของพิสัยของตัวแปรอิสระ

2.3.2 คำนวณค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพล และค่าความแปรปรวนของขนาดอิทธิพล แล้วคำนวณค่าความแปรปรวนที่เกิดจากการสุ่มของขนาดอิทธิพล

2.3.3 เปรียบเทียบความแปรปรวนของขนาดอิทธิพลกับค่าเฉลี่ยของความแปรปรวนที่เกิดจากการสุ่มของขนาดอิทธิพล เพื่อศึกษาขนาดความแปรปรวนที่แท้จริง

3. รูปแบบปรับแก้ความคลาดเคลื่อนจาก Measurement error และ range variation เมื่อใช้การประมาณการแจกแจงความคลาดเคลื่อนทั้ง 2 แหล่งนี้ เนื่องจาก งานวิจัยแต่ละเรื่องไม่มีข้อมูลที่จำเป็นในการปรับแก้ แบ่งเป็น 2 แบบย่อย คือ

3.1 ปรับแก้ความคลาดเคลื่อนของ เครื่องมือวัดตัวแปร เพียงอย่างเดียวมีขั้นตอนดังนี้

3.1.1 คำนวณค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพล และค่าความแปรปรวนจากข้อมูลเท่าที่มีอยู่ในงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ จากนั้นประมาณค่าความคลาดเคลื่อนจากการสุ่ม

3.1.2 คำนวณค่าความแปรปรวนหลังจากหักลบความแปรปรวนจากการสุ่ม

3.1.3 คำนวณขนาดอิทธิพลเฉลี่ยที่ปรับแก้ความคลาดเคลื่อนของเครื่องมือวัดแล้ว

3.1.4 คำนวณค่าความแปรปรวนของขนาดอิทธิพลที่ขจัดอิทธิพลของความคลาดเคลื่อนของเครื่องมือวัด

ค่าที่วัดได้จากข้อ 3.1.3 และ 3.1.4 จะเป็นค่าเฉลี่ยและความแปรปรวนของขนาดอิทธิพล เมื่อตัวแปรตามและตัวแปรต้นถูกวัดอย่างปราศจากความคลาดเคลื่อน

3.2 ปรับความแตกต่างของพิสัยของคะแนนของตัวแปรอิสระ และความคลาดเคลื่อนจากการวัด มีขั้นตอนดังนี้

3.2.1 คำนวณค่าเฉลี่ยและประมาณค่าความแปรปรวนของขนาดอิทธิพล จากนั้นประมาณค่าความแปรปรวนจากความคลาดเคลื่อนจากการสุ่ม

3.2.2 คำนวณค่าความแปรปรวนหลังจากหักลบความแปรปรวนจากการสุ่ม

3.2.3 คำนวณขนาดอิทธิพลที่ปรับแก้ความคลาดเคลื่อนจากการวัด และความแตกต่างของพิสัยในตัวแปรตาม

3.2.4 คำนวณค่าความแปรปรวนของขนาดอิทธิพลที่ขจัดอิทธิพลและความคลาดเคลื่อนทั้งสองแหล่งแล้ว

ค่าที่วัดได้จากข้อ 3.2.3 และ 3.2.4 จะเป็นค่าเฉลี่ยและความแปรปรวนของขนาดอิทธิพล เมื่อขจัดความคลาดเคลื่อนทั้ง 3 แหล่งแล้ว

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์นั้น สายวรุณ บุญคง (2536 : 25-30) ได้เสนอวิธีการไว้ดังนี้

1. คำนวณค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
2. คำนวณค่าความแปรปรวนของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
3. ทดสอบนัยสำคัญของค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

จากวิธีการต่าง ๆ ข้างต้น ผู้วิจัยเห็นว่าวิธี 2.1 มีความเหมาะสมในการศึกษาครั้งนี้ และเสริมด้วยการทดสอบนัยสำคัญของค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพล

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสังเคราะห์แบบเมตา

การสังเคราะห์งานวิจัยมีหลายลักษณะ แต่ที่ใช้วิธีของฮันเตอร์และสมิตต์ คือ งานวิจัยของนางสาวยุวดี บุญศรีสวัสดิ์ (2529) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับองค์ประกอบที่เกี่ยวข้อง โดยใช้งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในช่วงปี 2507 ถึง 2526 จำนวน 118 เล่ม เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสรุปลักษณะรายละเอียดงานวิจัย แล้วนำมาประเมินโดยใช้แบบประเมินผลงานวิจัยด้วยตนเอง เหลืองานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์ 87 เล่ม ทำการจำแนกค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามองค์ประกอบระดับชั้นและวิชา จากนั้นตรวจสอบความคลาดเคลื่อนจากการวัด ตรวจสอบความคลาดเคลื่อนจากการสุ่ม แล้วจึงนำมาสังเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ยของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ และความแปรปรวนของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ หาความแตกต่างระหว่างค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยใช้ตารางเปลี่ยนค่าสัมประสิทธิ์ฟิชเชอร์ซี (Z) ผลการสังเคราะห์พบว่า ค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับองค์ประกอบที่เกี่ยวข้อง 7 ด้าน ต่างมีความสัมพันธ์กันในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และผลการเปรียบเทียบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องทั้ง 7 ด้าน พบว่าระดับการศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 แต่ภายในวิชา และภายในองค์ประกอบไม่แตกต่างกัน

สรยุทธ์ เศรษฐจร (2539) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์ทางการเรียนของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา โดยใช้งานวิจัยทั้งเชิงทดลองและเชิงสหสัมพันธ์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย และอธิบายความแปรปรวนของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัย ตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัย ใช้งานวิจัยตั้งแต่ปี 2527-2536 จำนวน 220 เรื่อง การคำนวณขนาดอิทธิพลและค่าสถิติทดสอบตามวิธีของ กลาส โดยมีขั้นตอน คือ หาค่าเฉลี่ยและการกระจายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และอธิบายความแปรปรวนของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยด้านโรงเรียน ด้านครูผู้สอน ด้านนักเรียน และด้านการจัดการเรียนการสอน มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา ส่วนระดับนัยสำคัญทางสถิติ และแผนแบบการวิจัย เป็นตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

จากการศึกษางานวิจัยทั้ง 2 เรื่อง จะเห็นว่าใช้วิธีต่างกันทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการวิจัย สำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้เลือกใช้วิธีของอันเดอร์และสมิตต์

วิธีดำเนินการวิจัย

การสังเคราะห์งานวิจัยแบบเมตาครั้งนี้ มีวิธีการดำเนินการดังนี้
การคัดเลือกงานวิจัย

การคัดเลือกงานวิจัยในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมีขั้นตอน ดังนี้

1. สืบหางานวิจัย

ผู้วิจัยได้สืบหางานวิจัยทางสุขภาพศึกษาของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ตีพิมพ์ในระหว่างปี 2530-2541 จากเครื่องคอมพิวเตอร์ได้ 222 เรื่อง แล้วนำมาคัดเลือกเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพได้ 120 เรื่อง

สำหรับงานวิจัยต่างสถาบัน สืบหาเฉพาะรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข และห้องสมุด กรมแพทยทหารเรือ ได้รายงานการวิจัย 69 เรื่อง

2. บันทึกข้อมูล

ผู้วิจัยมอบหมายให้ผู้ช่วยวิจัยบันทึกรายละเอียดของรายงานการวิจัย ที่คัดเลือกไว้ 189 เรื่องตามแบบสรุปงานวิจัย (ผนวก ข) แล้วผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลและสุ่มติดตามดูรายละเอียดในฉบับสมบูรณ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และบันทึกเพิ่มเติมในกรณีที่ยังไม่สมบูรณ์

3. คัดกรองงานวิจัย

ผู้วิจัยพิจารณารายละเอียดของรายงานการวิจัยโดยใช้เกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

3.1 เป็นงานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรม 3 ด้านคือ ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ

3.2 เป็นงานวิจัยที่มีการเสนอค่าของ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือที่ใช้วัดพฤติกรรมทั้ง 3 ด้าน และเสนอค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม ทั้ง 3 ด้าน

จากการคัดเลือกตามขั้นตอนปรากฏว่ามีรายงานการวิจัยที่นำมาใช้สังเคราะห์ได้ 34 เรื่อง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสรุปคุณลักษณะของงานวิจัยที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสรุปคุณลักษณะงานวิจัยของสรายุทธ์ เศรษฐขจร (2539) ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของรายงานการวิจัยเช่น ชื่อเรื่อง ชื่อผู้วิจัย ปีที่พิมพ์ ประเภทของงานวิจัย ฯลฯ

ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับเนื้อหาสาระ และระเบียบวิธีการวิจัย เช่น วัตถุประสงค์ของการวิจัย จำนวนกลุ่มตัวอย่าง วิธีการเลือกตัวอย่าง ตัวแปรต้น ตัวแปรตาม เครื่องมือวัดตัวแปร และการหาคุณภาพเครื่องมือ

ส่วนที่ 3 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับค่าสถิติต่าง ๆ ได้แก่ ความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัดพฤติกรรม และผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การหาคุณภาพเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยจะนำแบบสรุปคุณลักษณะของงานวิจัยไปให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการวิเคราะห์งานวิจัย พิจารณาเพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาและความครอบคลุมถึงตัวแปรที่ศึกษา
2. นำเครื่องมือที่ปรับปรุงแล้วไปหาความเชื่อมั่นโดยให้นิสิตปริญญาโท จำนวน 5 คน บันทึกรายละเอียดรายงานการวิจัยเรื่องเดียวกัน จำนวน 4 เรื่อง พบว่าได้ข้อมูลตรงกัน

วิธีการสังเคราะห์

งานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ เป็นงานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรและส่วน
ใหญ่จะแสดงค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือและจำนวนตัวอย่างไว้ ผู้วิจัยจึงเลือกใช้วิธีการ
สังเคราะห์เมตาดาของ Hunter and Schmidt ดังนี้

1. คำนวณขนาดอิทธิพล (r_c) ของงานวิจัยแต่ละเรื่อง โดยใช้สูตร (คุชกรีย์ โยเหลา.
2536 : 3)

$$r_c = \frac{r_i}{\sqrt{r_{xx}} \cdot \sqrt{r_{yy}}}$$

เมื่อ r_i = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r_{xy}) ของแต่ละงานวิจัย

r_{xx} = ค่าความเชื่อมั่นของตัวแปร X

r_{yy} = ค่าความเชื่อมั่นของตัวแปร Y

ในกรณีที่ไม่มีค่าความเชื่อมั่นเสนอไว้ จะใช้ 1 แทน (ยุวดี บุญยศศรีสวัสดิ์. 2529
: 42 ; อ้างถึง อุทุมพร จามรมาน. 2527 :104)

2. คำนวณค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพล (r_c) สูตร

$$\bar{r}_c = \frac{\sum (n_i r_i)}{\sum n_i}$$

เมื่อ n_i = จำนวนตัวอย่างในแต่ละงานวิจัย

r_i = ขนาดอิทธิพล(r_c) ของแต่ละงานวิจัย

3. คำนวณความแปรปรวนของขนาดอิทธิพล (S^2_{rc}) จากสูตร

$$S^2_{rc} = \frac{\sum n_i (r_i - \bar{r})^2}{\sum n_i}$$

4. คำนวณค่าความแปรปรวนที่เกิดจากการสุ่มของขนาดอิทธิพลที่ยังมิได้ปรับแก้ (S_e^2) จากสูตร

$$S_e^2 = \frac{(1 - \bar{r}_{xy}^2)^2 K}{N}$$

เมื่อ $\bar{r}_{xy}$ = ค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r_i)

K = จำนวนงานวิจัย

N = จำนวนตัวอย่างทั้งหมด

5. คำนวณค่าความแปรปรวนที่เกิดจากการสุ่มของขนาดอิทธิพล (S_{ec}^2) จากสูตร

$$S_{ec}^2 = \frac{S_e^2}{r_{xx} \cdot r_{yy}}$$

6. คำนวณค่าเฉลี่ยของ S_{ec}^2 จากสูตร

$$\bar{S}_{ec}^2 = \frac{S_{ec}^2}{k}$$

7. คำนวณค่าร้อยละของความแปรปรวนความคลาดเคลื่อนจากการสุ่ม (S_{ec}^2) ที่สามารถลดความแปรปรวนรวม (S_{rc}^2)

$$remove\% = \frac{\bar{S}_{ec}^2}{S_{rc}^2} \times 100$$

8. ทดสอบนัยสำคัญของ $\bar{r}_c$ โดยใช้สูตร (สายนวณ บุญคง. 2536 : 28)

$$t = \rho \frac{\sqrt{N - 2}}{\sqrt{1 - \rho^2}}$$

เมื่อ ρ = ค่าเฉลี่ยสหสัมพันธ์ ($\bar{r}_c$)

N = จำนวนค่าขนาดอิทธิพล (K)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัย แบ่งเป็น 3 ตอน คือ
ตอนที่ 1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ
ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ
ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการปฏิบัติ

ในแต่ละตอนจะแบ่งเป็น 5 กลุ่มพฤติกรรม คือ

1. กลุ่มพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
2. กลุ่มพฤติกรรมป้องกันโรค
3. กลุ่มพฤติกรรมดูแลรักษาโรค
4. กลุ่มพฤติกรรมสารเสพติดและสารก่อพิษ
5. กลุ่มพฤติกรรมความปลอดภัย

เพื่อให้เข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยจึงกำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ ดังนี้

n_i = จำนวนตัวอย่างในแต่ละงานวิจัย

r_i = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

r_{xx} = ค่าความเชื่อมั่นของตัวแปร x

r_{yy} = ค่าความเชื่อมั่นของตัวแปร y

r_c = ขนาดอิทธิพล

s^2_{rc} = ความแปรปรวนของขนาดอิทธิพล

s^2_e = ความแปรปรวนที่เกิดจากการสุ่มของขนาดอิทธิพลที่ยังมิได้ปรับแก้

s^2_{ec} = ความแปรปรวนที่เกิดจากการสุ่มของขนาดอิทธิพล

K = จำนวนงานวิจัย

ρ = ค่าเฉลี่ยสหสัมพันธ์ ($\bar{r}_c$)

remove % = ค่าร้อยละของความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มที่สามารถดึงออกจากความแปรปรวนรวมของขนาดอิทธิพล

* = มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ

งานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติที่นำมาสังเคราะห์ แบ่งเป็น 5 กลุ่มพฤติกรรม ในแต่ละพฤติกรรมมีงานวิจัยและค่าสถิติต่าง ๆ ดังตาราง 2-6

ตาราง 2 ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่างความรู้กับเจตคติ ในกลุ่มพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

	ชื่อผู้วิจัย	n_i	r_i	r_{xx}	r_{yy}	r_c
1	สุรี ชันธรักษ์วงศ์	382	.18	1.00	1.00	.18
2	ถนอมวรรณ อยู่ขำ	267	.41	.76	.77	.54
3	ณัฐสิตางค์ ทศบุตร	382	.39	1.00	1.00	.39
4	นิภาวัลย์ สุวรรณสุรงค์	196	.32	.73	.78	.42
5	ภัทรธิรา บุญเสริมส่ง	385	.14	1.00	1.00	.14
6	รุ่งอรุณ เขียวพุ่มพวา	284	.39	.71	.79	.52
7	สมฤดี วีระพงษ์	366	.21	.80	.84	.26
8	เย็นจิต ไชยฤกษ์	390	.43	.62	.77	.62

$$\bar{r}_c = .3704$$
$$s_e^2 = .002469$$

จากตาราง 2 แสดงว่างานวิจัยในกลุ่มพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 8 เรื่อง มีกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 196 ถึง 390 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง .14 ถึง .43 มี 3 เรื่องที่ไม่มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัดตัวแปร จึงใช้ 1 แทน ค่า r_c จึงเท่าเดิม ส่วนที่เหลือ 5 เรื่อง มีค่า r_c เพิ่มขึ้น ค่าขนาดอิทธิพลจึงอยู่ระหว่าง .14 ถึง .62 โดยมีค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลทั้งกลุ่ม เท่ากับ .3704 ค่าความแปรปรวนเท่ากับ .002469

ตาราง 3 ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่างความรู้กับเจตคติ ในกลุ่มพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค

	ชื่อผู้วิจัย	n_i	r_i	r_{xx}	r_{yy}	r_c
1	จันทร์เพ็ญ ธรรมเจริญ	236	.32	.70	.67	.47
2	กัณณิกา มหัจฉริยพันธ์	234	.25	.77	.91	.30
3	ซูวีวรรณ จิระอมรนิมิต	120	.46	.57	.73	.71
4	ประภาพรณ เป็เลียนแก้ว	320	.29	.54	.82	.44
5	ศิริพร เสาวรส	310	.34	.97	.96	.35
6	สนอง เพชรคง	267	.43	.86	.70	.55
7	ทวีศักดิ์ กสิผล	416	.34	.68	.71	.49
8	นฤมล โควินท์ทวีวัฒน์	176	.30	.80	.71	.40

$$\bar{r}_c = .4502$$

$$s_e^2 = .003004$$

จากตาราง 3 แสดงว่า งานวิจัยในกลุ่มพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค 8 เรื่อง มีกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 120 ถึง 416 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง .25 ถึง .46 ทุกเรื่องมีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัดตัวแปร และค่า r_c เพิ่มขึ้นทุกเรื่อง ค่าขนาดอิทธิพลจึงอยู่ระหว่าง .30 ถึง .71 โดยมีค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลทั้งกลุ่ม เท่ากับ .4502 ค่าความแปรปรวนเท่ากับ .003004

ตาราง 4 ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่างความรู้กับ
เจตคติ ในกลุ่มพฤติกรรมการดูแลรักษาโรค

	ชื่อผู้วิจัย	n_i	r_i	r_{xx}	r_{yy}	r_c
1	กรองแก้ว สุขแสง	222	.79	.65	.72	1.15
2	ราตรี ฉันทชล	320	.07	.78	.78	.09
3	ศิริลักษณ์ ถาวรวัฒนะ	389	.15	.72	.65	.22
4	อรัญญา ไทยแท้	390	.28	.68	.63	.43
5	อำพัน วิมลวัฒนา	330	.40	.60	.80	.58
6	สุรินทร์ อรรถชัยวัชร และคณะ	357	.20	1.00	1.00	.20
7	ปิยนุช ปัญญาธิระ	279	.37	.65	.90	.48

$$\bar{r}_c = .4084$$
$$s_e^2 = .002456$$

จากตาราง 4 แสดงว่างานวิจัยในกลุ่มพฤติกรรมการดูแลรักษาโรค 7 เรื่อง มีกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 222 ถึง 390 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง .07 ถึง .79 1 เรื่องไม่มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัดตัวแปร จึงใช้ 1 แทน ค่า r_c จึงเท่าเดิม ส่วนที่เหลือ 6 เรื่อง มีค่า r_c เพิ่มขึ้น ค่าขนาดอิทธิพลจึงอยู่ระหว่าง .09 ถึง 1.15 โดยมีค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลทั้งกลุ่ม เท่ากับ .4084 ค่าความแปรปรวนเท่ากับ .002456

ตาราง 5 ค่าสถิติต่าง ๆ ในคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่างความรับรู้กับ
เจตคติ ในกลุ่มพฤติกรรมसारเสพย์ติดและสารก่อพิษ

	ชื่อผู้วิจัย	n _i	r _i	r _{xx}	r _{yy}	r _c
1	กษมา สุขสวนค์	291	.20	.71	.79	.27
2	นภาพร มากอนันต์	556	.16	.84	.74	.20
3	ศรีประกาย หัตถดำนนท์	381	.21	.77	.79	.27
4	สุเทศน์ กุลละวณิชย์	358	.20	.70	.72	.28
5	อารีย์ เงินแยม	379	-.10	.63	.72	-.15
6	บุปผา ม้วยแก้ว	283	.16	.74	.66	.23

$$\bar{r}_c = .1790$$
$$s^2_o = .002568$$

จากตาราง 5 แสดงว่างานวิจัยในกลุ่มพฤติกรรมसारเสพย์ติดและสารก่อพิษ 6 เรื่อง มี
กลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 283 ถึง 556 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง -.10 ถึง .21 มี 1
เรื่องที่มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัดตัวแปร เป็นลบ ค่า r_c เพิ่มขึ้นทุกเรื่อง
ค่าขนาดอิทธิพลจึงอยู่ระหว่าง -.15 ถึง .28 โดยมีค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลทั้งกลุ่ม เท่ากับ
.1790 ค่าความแปรปรวนเท่ากับ .002568

ตาราง 6 ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่างความรู้กับ
เจตคติ ในกลุ่มพฤติกรรมความปลอดภัย

	ชื่อผู้วิจัย	n_i	r_i	r_{xx}	r_{yy}	r_c
1	ผาณิต ไทยपाल	249	.21	.71	.76	.29
2	มยุณา ช่างกัญญ์	365	.20	.81	.92	.23
3	มะลิวัลย์ วงศ์บา	235	.01	.74	.90	.01
4	วนิดา พันธุ์สอาด	394	.35	.82	.90	.41
5	สุรศักดิ์ ชื่นชมจารี	357	.03	.74	.82	.04

$r_c = .2081$

$s_e^2 = .002967$

จากตาราง 6 แสดงว่างานวิจัยในกลุ่มพฤติกรรมความปลอดภัย 5 เรื่อง มีกลุ่มตัวอย่าง
อยู่ระหว่าง 235 ถึง 394 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง .01 ถึง .35 มีค่า r_c เพิ่มขึ้นทุก
เรื่อง ค่าขนาดอิทธิพลจึงอยู่ระหว่าง .01 ถึง .41 โดยมีค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลทั้งกลุ่ม เท่า
กับ .2081 ค่าความแปรปรวนเท่ากับ .002967

ตาราง 7 ผลการวิเคราะห์ ขนาดอิทธิพลเฉลี่ยและความแปรปรวนของขนาดอิทธิพลระหว่าง ความรู้กับเจตคติ จำแนกตามกลุ่มพฤติกรรม

กลุ่มพฤติกรรม	K	$\bar{f}_c$	s_{rc}^2	s_{ec}^2	remove %	t
1 ส่งเสริมสุขภาพ	8	.3704	.029510	.003750	12.71	1.0178
2 การป้องกันโรค	8	.4502	.009995	.005000	50.02	1.2816
3 การดูแล รักษาโรค	7	.4084	.086025	.004286	4.98	1.0071
4 สารเสพติดและสารก่อพิษ	6	.1790	.022602	.005000	22.12	.3672
5 ความปลอดภัย	5	.2081	.016825	.004000	23.77	.3445
รวม	34	.3302	.046630	.004706	10.09	2.1356*

$t_{.05,32}=1.695$ $t_{.05,6}=1.943$ $t_{.05,5}=2.015$ $t_{.05,4}=2.132$ $t_{.05,3}=2.353$

จากตาราง 7 แสดงว่า ขนาดอิทธิพลระหว่างความรู้กับเจตคติ โดยรวมทั้ง 5 กลุ่มพฤติกรรม 34 เรื่อง มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลเท่ากับ .3302 และมีความแปรปรวนที่เกิดจากการสุ่มเพียงร้อยละ 10.09 (ไม่ถึงร้อยละ 75) นั่นคือ ผลรวมของขนาดอิทธิพลระหว่างความรู้กับเจตคติ มีความแปรปรวนจากปัจจัยอื่น ๆ เข้าไปร่วมด้วยมากต้องหาดัชนีแปรที่เกี่ยวข้อที่มีอิทธิพลต่อความแปรปรวน มาช่วยอธิบายความแปรปรวนนี้

เมื่อจำแนกตามกลุ่มพฤติกรรม พบว่า ขนาดอิทธิพลระหว่างความรู้กับเจตคติ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ในทุกกลุ่มพฤติกรรม โดยมีค่าขนาดอิทธิพลเฉลี่ยของแต่ละกลุ่ม อยู่ในช่วงระหว่าง .1790 ถึง .4502 และมีความแปรปรวนจากการสุ่มเพียงร้อยละ 4.98 ถึง 50.02 (ไม่ถึงร้อยละ 75) และความแปรปรวนของขนาดอิทธิพลแต่ละกลุ่มอยู่ระหว่าง .0099 ถึง .0860 ซึ่งมีบางกลุ่ม ค่าความแปรปรวนสูงกว่าค่าความแปรปรวนรวม (.0466) แสดงว่ากลุ่มพฤติกรรมไม่ใช่ตัวแปรที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของขนาดอิทธิพลได้

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ
งานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ ที่นำมาสังเคราะห์ แบ่งเป็น 5 กลุ่มพฤติกรรม ในแต่ละพฤติกรรมมีงานวิจัยและค่าสถิติต่าง ๆ ดังตาราง 8-12

ตาราง 8 ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ ในกลุ่มพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

	ชื่อผู้วิจัย	n_i	r_i	r_{xx}	r_{yy}	r_c
1	สุรี ชันธรักษวงศ์	382	.17	1.00	1.00	.17
2	ถนอมวรรณ อยู่ขำ	267	.16	.76	.82	.20
3	ณัฐสิตา ทศบุตร	382	.24	1.00	1.00	.24
4	นิภาวัลย์ สุวรรณสุรังค์	196	.33	.73	.80	.43
5	ภัทรีธรา บุญเสริมส่ง	385	.06	1.00	1.00	.06
6	รุ่งอรุณ เขียวพุ่มพวา	284	.10	.71	.72	.14
7	สมฤดี วีระพงษ์	366	.16	.80	.89	.19
8	เย็นจิต ไชยฤกษ์	390	.27	.62	.53	.47

$r_c = .2305$

$s_e^2 = .002811$

จากตาราง 8 แสดงว่างานวิจัยในกลุ่มพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 8 เรื่อง มีกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 196 ถึง 390 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง .06 ถึง .33 มี 3 เรื่องที่ไม่มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัดตัวแปร จึงใช้ 1 แทน ค่า r_c จึงเท่าเดิม ส่วนที่เหลือ 5 เรื่อง มีค่า r_c เพิ่มขึ้น ค่าขนาดอิทธิพลจึงอยู่ระหว่าง .06 ถึง .47 โดยมีค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลทั้งกลุ่ม เท่ากับ .2305 ค่าความแปรปรวนเท่ากับ .002811

ตาราง 9 ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่างความรู้กับปฏิบัติ ในกลุ่มพฤติกรรมการป้องกันโรค

	ชื่อผู้วิจัย	n_i	r_i	r_{xx}	r_{yy}	r_c
1	จันทร์เพ็ญ ธรรมเจริญ	236	.27	.70	.72	.38
2	กัณณิกา มหัจฉริยพันธ์	234	.03	.77	.90	.04
3	ซูวิวรรณ จิระอมรนิมิต	120	.36	.57	.56	.64
4	ประภาพรณ เปลี่ยนแก้ว	320	.03	.54	.84	.04
5	ศิริพร เสาวรส	310	.25	.97	.96	.26
6	สนอง เพชรคง	267	.18	.86	.74	.23
7	ทวิศักดิ์ กสิผล	416	.23	.68	.79	.31
8	นฤมล ไควินท์ทวีวัฒน์	176	.40	.80	.85	.49

$$\bar{r}_c = .2623$$

$$s_e^2 = .003488$$

จากตาราง 9 แสดงว่า งานวิจัยในกลุ่มพฤติกรรมการป้องกันโรค 8 เรื่อง มีกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 120 ถึง 416 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง .03 ถึง .40 ทุกเรื่องมีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัดตัวแปร และค่า r_c เพิ่มขึ้นทุกเรื่อง ค่าขนาดอิทธิพลจึงอยู่ระหว่าง .04 ถึง .64 โดยมีค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลทั้งกลุ่ม เท่ากับ .2623 ค่าความแปรปรวนเท่ากับ .003488

ตาราง 10 ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่างความรู้กับปฏิบัติ ในกลุ่มพฤติกรรมการดูแล รักษาโรค

	ชื่อผู้วิจัย	n_i	r_i	r_{xx}	r_{yy}	r_c
1	กรองแก้ว สุขแสง	222	.70	.65	.81	.96
2	ราตรี ฉันทชล	320	.14	.78	.82	.18
3	ศิริลักษณ์ ทาวรรณนะ	389	.24	.72	.81	.31
4	อรัญญา ไทยแท้	390	.20	.68	.79	.27
5	อำพัน วิมลวัฒนา	330	.20	.60	.75	.30
6	สุรินทร์ อรรถชัยวัชรและคณะ	357	.27	1.00	1.00	.27
7	ปิยนุช ปัญญาธิระ	279	.27	.65	.79	.38

$$r_c = .3493$$

$$s_e^2 = .002572$$

จากตาราง 10 แสดงว่างานวิจัยในกลุ่มพฤติกรรมการดูแลรักษาโรค 7 เรื่อง มีกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 222 ถึง 390 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง .14 ถึง .70 มี 1 เรื่องไม่มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัดตัวแปร จึงใช้ 1 แทน ค่า r_c จึงเท่าเดิม ส่วนที่เหลือ 6 เรื่อง มีค่า r_c เพิ่มขึ้น ค่าขนาดอิทธิพลจึงอยู่ระหว่าง .18 ถึง .96 โดยมีค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลทั้งกลุ่ม เท่ากับ .3493 ค่าความแปรปรวนเท่ากับ .002572

ตาราง 11 ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่างความรู้กับปฏิบัติ ในกลุ่มพฤติกรรมสารเสพติดและสารก่อพิษ

ชื่อผู้วิจัย		n_i	r_i	r_{xx}	r_{yy}	r_c
1	กษมา สุขสวคนธ์	291	.06	.71	.72	.08
2	นภาพร มากอนันต์	556	.24	.84	.77	.30
3	ศรีประกาย หัตถานนท์	381	.25	.77	.74	.33
4	สุเทศน์ กุลละวณิชย์	358	.27	.70	.71	.38
5	อารีย์ เงินแย้ม	379	-.11	.63	.76	-.16
6	บุปผา ม้วยแก้ว	283	.00	.74	.92	.00

$$\bar{r}_c = .1750$$
$$s_e^2 = .002595$$

จากตาราง 11 แสดงว่างานวิจัยในกลุ่มพฤติกรรมสารเสพติดและสารก่อพิษ 6 เรื่อง มีกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 283 ถึง 556 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง -.11 ถึง .27 มี 1 เรื่อง ที่มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัดตัวแปรเป็นลบ ค่า r_c เพิ่มขึ้นทุกเรื่อง ค่าขนาดอิทธิพลจึงอยู่ระหว่าง -.16 ถึง .38 โดยมีค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลทั้งกลุ่ม เท่ากับ .1750 ค่าความแปรปรวนเท่ากับ .002595

ตาราง 12 ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่างความรู้กับปฏิบัติในกลุ่มพฤติกรรมความปลอดภัย

	ชื่อผู้วิจัย	n_i	r_i	r_{xx}	r_{yy}	r_c
1	ผาณิต ไทยपाल	249	.07	.71	.72	.10
2	มยุณา ช่างภิญโญ	365	.03	.81	.92	.03
3	มะลิวัลย์ วงศ์บา	235	.20	.74	.87	.25
4	วนิดา พันธุ์สอาด	394	.09	.82	.77	.11
5	สุรศักดิ์ ชื่นชมจารี	357	.13	.74	.88	.16

$\bar{r}_c = .1236$
 $s_e^2 = .003058$

จากตาราง 12 แสดงว่างานวิจัยในกลุ่มพฤติกรรมความปลอดภัย 5 เรื่อง มีกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 235 ถึง 394 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง .03 ถึง .20 มีค่า r_c เพิ่มขึ้นทุกเรื่อง ค่าขนาดอิทธิพลจึงอยู่ระหว่าง .03 ถึง .25 โดยมีค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลทั้งกลุ่ม เท่ากับ .1236 ค่าความแปรปรวนเท่ากับ .003058

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ขนาดอิทธิพลเฉลี่ยและความแปรปรวนของขนาดอิทธิพลระหว่าง ความรู้กับการปฏิบัติ จำแนกตามกลุ่มพฤติกรรม

กลุ่มพฤติกรรม	K	$\bar{r}_c$	s^2_{rc}	$\bar{s}^2_{ec}$	remove %	t
1 ส่งเสริมสุขภาพ	8	.2305	.017451	.005000	28.65	.5802
2 การป้องกันโรค	8	.2623	.027662	.006250	22.59	.6658
3 การดูแล รักษาโรค	7	.3493	.043669	.004286	9.81	.8336
4 สารเสพติดและสารก่อพิษ	6	.1750	.038523	.005000	12.98	.3555
5 ความปลอดภัย	5	.1236	.004563	.004000	87.66	.2157
รวม	34	.2344	.032852	.005000	15.22	1.3640

$t_{.05,32}=1.695$ $t_{.05,6}=1.943$ $t_{.05,5}=2.015$ $t_{.05,4}=2.132$ $t_{.05,3}=2.353$

จากตาราง 13 แสดงว่า ขนาดอิทธิพลระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ โดยรวมทั้ง 5 กลุ่มพฤติกรรม 34 เรื่อง ไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติ แม้จะมีค่าขนาดอิทธิพลเฉลี่ยเท่ากับ .2344 และมีความแปรปรวนที่เกิดจากการสุ่มเพียงร้อยละ 15.22 (ไม่ถึง ร้อยละ 75) นั่นคือ ผลรวมของขนาดอิทธิพลระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ มีความแปรปรวนจากปัจจัยอื่น ๆ เข้าไปร่วมด้วยมากต้องหาตัวแปรที่เกี่ยวข้องที่มีอิทธิพลต่อความแปรปรวน มาช่วยอธิบายความแปรปรวนนี้

เมื่อจำแนกตามกลุ่มพฤติกรรม พบว่า ขนาดอิทธิพลระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ในทุกกลุ่มพฤติกรรม โดยกลุ่มส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มป้องกันโรค กลุ่มการดูแลรักษาโรค และกลุ่มสารเสพติดและสารก่อพิษ มีค่าขนาดอิทธิพลเฉลี่ยเท่ากับ .2305 .2623 .3493 และ .1750 ตามลำดับ มีความแปรปรวนจากการสุ่มร้อยละ 9.81 ถึง 28.65 (ไม่ถึงร้อยละ 75) ยกเว้นกลุ่มความปลอดภัย มีค่าขนาดอิทธิพลระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ เท่ากับ .1236 โดยมีความแปรปรวนที่เกิดจากการสุ่มถึงร้อยละ 87.66 (มากกว่าร้อยละ 75) แต่ในแต่ละกลุ่มพฤติกรรมมีความแปรปรวนอยู่ระหว่าง .0045 ถึง .0436 ซึ่งมีบางค่าของความแปรปรวนสูงกว่าความแปรปรวนรวม (.0328) แสดงว่า กลุ่มพฤติกรรมมิใช่ตัวแปรที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของขนาดอิทธิพลได้

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการปฏิบัติ

งานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการปฏิบัติ ที่นำมาสังเคราะห์ แบ่งเป็น 5 กลุ่มพฤติกรรม ในแต่ละพฤติกรรมมีงานวิจัยและค่าสถิติต่าง ๆ ดังตาราง 14-18

ตาราง 14 ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่างเจตคติกับการปฏิบัติ ในกลุ่มพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

	ชื่อผู้วิจัย	n_i	r_i	r_{xx}	r_{yy}	r_c
1	สุรี ชันธรักษวงศ์	382	.41	1.00	1.00	.41
2	ถนอมวรรณ อยู่ขำ	267	.13	.77	.82	.16
3	ณัฐสิตางค์ ทศบุตร	382	.38	1.00	1.00	.38
4	นิภาวัลย์ สุวรรณสุรงค์	196	.13	.78	.80	.16
5	ภัทรธิรา บุญเสริมส่ง	385	.07	1.00	1.00	.07
6	รุ่งอรุณ เขียวพุ่มพวา	284	.46	.79	.72	.61
7	สมฤดี วีระพงษ์	366	.24	.84	.89	.28
8	เย็นจิต ไชยฤกษ์	390	.17	.77	.53	.27

$$\bar{r}_c = .2953$$

$$s_e^2 = .002655$$

จากตาราง 14 แสดงว่างานวิจัยในกลุ่มพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 8 เรื่อง มีกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 196 ถึง 390 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง .07 ถึง .46 มี 3 เรื่องที่ไม่มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัดตัวแปร จึงใช้ 1 แทน ค่า r_c จึงเท่าเดิม ส่วนที่เหลือ 5 เรื่อง มีค่า r_c เพิ่มขึ้น ค่าขนาดอิทธิพลจึงอยู่ระหว่าง .07 ถึง .61 โดยมีค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลทั้งกลุ่ม เท่ากับ .2953 ค่าความแปรปรวนเท่ากับ .002655

ตาราง 15 ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่างเจตคติกับ
ปฏิบัติ ในกลุ่มพฤติกรรมการป้องกันโรค

	ชื่อผู้วิจัย	n_i	r_i	r_{xx}	r_{yy}	r_c
1	จันทร์เพ็ญ ธรรมเจริญ	236	.30	.67	.72	.43
2	กัณณิกา มหัจฉริยพันธ์	234	.13	.91	.90	.14
3	ชูวิวรรณ จิระอมรนิมิต	120	.38	.73	.56	.59
4	ประภาพรรณ เปลี่ยนแก้ว	320	.09	.82	.84	.11
5	ศิริพร เสาวรส	310	.35	.96	.96	.36
6	สนอง เพชรคง	267	.19	.70	.74	.26
7	ทวีศักดิ์ กสิผล	416	.28	.71	.79	.37
8	นฤมล ไควินทร์ทวีวัฒน์	176	.49	.71	.85	.63

$$\bar{r}_c = .3327$$

$$s_e^2 = .003283$$

จากตาราง 15 แสดงว่า งานวิจัยในกลุ่มพฤติกรรมการป้องกันโรค 8 เรื่อง มีกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 120 ถึง 416 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง .09 ถึง .49 ทุกเรื่องมีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัดตัวแปร และค่า r_c เพิ่มขึ้นทุกเรื่อง ค่าขนาดอิทธิพลจึงอยู่ระหว่าง .11 ถึง .63 โดยมีค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลทั้งกลุ่ม เท่ากับ .3327 ค่าความแปรปรวนเท่ากับ .003283

ตาราง 16 ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่างเจตคติกับปฏิบัติ ในกลุ่มพฤติกรรมการดูแลรักษาโรค

	ชื่อผู้วิจัย	n_i	r_i	r_{xx}	r_{yy}	r_c
1	กรองแก้ว สุขแสง	222	.74	.72	.81	.97
2	ราตรี จันทชล	320	.22	.78	.82	.28
3	ศิริลักษณ์ ถาวรวัฒน์	389	.18	.65	.81	.25
4	อรัญญา ไทยแท้	390	.27	.63	.79	.38
5	อำพัน วิมลวัฒนา	330	.17	.80	.75	.22
6	สุรินทร์ อรรถชัยวัชร และคณะ	357	.34	1.00	1.00	.34
7	ปิยนุช ปัญญาธิระ	279	.10	.90	.79	.12

$$\bar{r}_c = .3392$$

$$s_e^2 = .002572$$

จากตาราง 16 แสดงว่างานวิจัยในกลุ่มพฤติกรรมการดูแลรักษาโรค 7 เรื่อง มีกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 222 ถึง 390 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง .10 ถึง .74 มี 1 เรื่องไม่มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัดตัวแปร จึงใช้ 1 แทน ค่า r_c จึงเท่าเดิม ส่วนที่เหลือ 6 เรื่อง มีค่า r_c เพิ่มขึ้น ค่าขนาดอิทธิพลจึงอยู่ระหว่าง .12 ถึง .97 โดยมีค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลทั้งกลุ่ม เท่ากับ .3392 ค่าความแปรปรวนเท่ากับ .002572

ตาราง 17 ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่างเจตคติกับปฏิบัติ ในกลุ่มพฤติกรรมสารเสพติดและสารก่อพิษ

	ชื่อผู้วิจัย	n_i	r_i	r_{xx}	r_{yy}	r_c
1	กษมา สุขสวนธ์	291	.47	.79	.72	.62
2	นภาพร มากอนันต์	556	-.09	.74	.77	-.12
3	ศรีประกาย หัตถานนท์	381	.45	.79	.74	.59
4	สุเทศน์ กุลละวณิชย์	358	.08	.72	.71	.11
5	อารีย์ เงินแย้ม	379	.28	.72	.76	.38
6	บุปผา ม้วยแก้ว	283	.28	.66	.92	.36

$\bar{r}_c = .2778$

$s_e^2 = .002358$

จากตาราง 17 แสดงว่างานวิจัยในกลุ่มพฤติกรรมสารเสพติดและสารก่อพิษ 6 เรื่อง มีกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 283 ถึง 556 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง -.09 ถึง .47 มี 1 เรื่อง ที่มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัดตัวแปรเป็นลบ ค่า r_c เพิ่มขึ้นทุกเรื่อง ค่าขนาดอิทธิพลจึงอยู่ระหว่าง -.12 ถึง .62 โดยมีค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลทั้งกลุ่ม เท่ากับ .2778 ค่าความแปรปรวนเท่ากับ .002358

ตาราง 18 ค่าสถิติต่าง ๆ ในการคำนวณขนาดอิทธิพลและขนาดอิทธิพลเฉลี่ยระหว่างเจตคติกับปฏิบัติ ในกลุ่มพฤติกรรมความปลอดภัย

	ชื่อผู้วิจัย	n_i	r_i	r_{xx}	r_{yy}	r_c
1	ผาณิต ไทยपाल	249	.12	.76	.72	.16
2	มยุรนา ช่างภิญโญ	365	.12	.92	.92	.13
3	มะลิวัลย์ วงศ์บา	235	.24	.90	.87	.27
4	วนิดา พันธุ์สอาด	394	.39	.90	.77	.47
5	สุรศักดิ์ ชื่นชมจารี	357	.29	.82	.88	.34

$\bar{r}_c = .2864$

$s_e^2 = .002798$

จากตาราง 18 แสดงว่างานวิจัยในกลุ่มพฤติกรรมความปลอดภัย 5 เรื่อง มีกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 235 ถึง 394 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง .12 ถึง .39 มีค่า r_c เพิ่มขึ้นทุกเรื่อง ค่าขนาดอิทธิพลจึงอยู่ระหว่าง .13 ถึง .47 โดยมีค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลทั้งกลุ่ม เท่ากับ .2864 ค่าความแปรปรวนเท่ากับ .002798

ตาราง 19 ผลการวิเคราะห์ขนาดอิทธิพลเฉลี่ยและความแปรปรวนของขนาดอิทธิพลระหว่าง
เจตคติกับการปฏิบัติ จำแนกตามกลุ่มพฤติกรรม

กลุ่มพฤติกรรม	K	$\bar{r}_c$	s^2_{rc}	$-s^2_{ec}$	remove %	t
1 ส่งเสริมสุขภาพ	8	.2953	.024076	.003750	15.58	.7571
2 การป้องกันโรค	8	.3327	.025450	.005000	19.65	.8642
3 การดูแล รักษาโรค	7	.3392	.048819	.004286	8.78	.8063
4 สารเสพติดและสารก่อพิษ	6	.2778	.077727	.005000	6.43	.5784
5 ความปลอดภัย	5	.2864	.016825	.004000	23.77	.5177
รวม	34	.3068	.040194	.004412	10.98	1.8235*

$t_{.05,32}=1.695$ $t_{.05,6}=1.943$ $t_{.05,5}=2.015$ $t_{.05,4}=2.132$ $t_{.05,3}=2.353$

จากตาราง 19 แสดงว่าขนาดอิทธิพลระหว่างเจตคติกับการปฏิบัติ โดยรวมทั้ง 5 กลุ่มพฤติกรรม 34 เรื่อง มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีผลรวมของขนาดอิทธิพลเฉลี่ยเท่ากับ .3068 และมีความแปรปรวนที่เกิดจากการสุ่มเพียงร้อยละ 10.98 (ไม่ถึงร้อยละ 75) นั่นคือ ผลรวมของขนาดอิทธิพลระหว่างเจตคติกับการปฏิบัติ มีความแปรปรวนจากปัจจัยอื่น ๆ เข้าไปร่วมด้วยมากต้องหาตัวแปรที่เกี่ยวข้องที่มีอิทธิพลต่อความแปรปรวน มาช่วยอธิบายความแปรปรวนนี้

เมื่อจำแนกตามกลุ่มพฤติกรรม พบว่า ขนาดอิทธิพลระหว่างเจตคติกับการปฏิบัติ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ในทุกกลุ่มพฤติกรรม ค่าขนาดอิทธิพลแต่ละกลุ่ม จะอยู่ในช่วงระหว่าง .2778 ถึง .3392 มีความแปรปรวนจากการสุ่มเพียงร้อยละ 6.43 ถึง 23.77 (ไม่ถึงร้อยละ 75) และมีความแปรปรวนของแต่ละพฤติกรรมอยู่ระหว่าง .0168 ถึง .0777 ซึ่งมีบางค่าของความแปรปรวนสูงกว่าค่าความแปรปรวนรวม (.0401) แสดงว่ากลุ่มพฤติกรรมไม่ใช่ตัวแปรที่ใช้อธิบายความแปรปรวนของขนาดอิทธิพลได้

สรุปผลการสังเคราะห์

1. ผลรวมของขนาดอิทธิพลระหว่างความรู้กับเจตคติเท่ากับ .3302 แต่มีความแปรปรวนสูงมากจากอิทธิพลของตัวแปรอื่น
2. พฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้กับเจตคติ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t=2.1356$)
3. ผลรวมของขนาดอิทธิพลระหว่างความรู้กับการปฏิบัติเท่ากับ .2344 แต่มีความแปรปรวนสูงมากจากอิทธิพลของตัวแปรอื่น
4. พฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้กับการปฏิบัติ ไม่มีความสัมพันธ์กัน ($t=1.3640$)
5. ผลรวมของขนาดอิทธิพลระหว่างเจตคติกับการปฏิบัติเท่ากับ .3068 แต่มีความแปรปรวนสูงมากจากอิทธิพลของตัวแปรอื่น
6. พฤติกรรมสุขภาพด้าน เจตคติกับการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t=1.8235$)

ข้อค้นพบ

1. ผลรวมของขนาดอิทธิพล(effect size) ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ยังมีอิทธิพล(Influence) ของตัวแปรที่เกี่ยวข้อง(Moderator variables) อื่น เข้าไปด้วยมาก ซึ่งตัวแปรที่เกี่ยวข้องนี้ ไม่ใช่ กลุ่มพฤติกรรม เป้าหมายพฤติกรรม ปีที่วิจัย สถานที่เก็บข้อมูล และกลุ่มประชากร
2. จากผลการสังเคราะห์ ทำให้ทราบรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ สรุปเป็นภาพได้ดังนี้

$$K \longleftrightarrow A \longleftrightarrow P$$

ภาพประกอบ 7 รูปแบบความสัมพันธ์ของ KAP

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยที่พบว่า ผลรวมของขนาดอิทธิพลระหว่างความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ มีความแปรปรวนมาก เมื่อนำความแปรปรวนจากการสุ่มไปหักลบออกจากความแปรปรวนรวมก็ยังไม่ถึงร้อยละ 75 แสดงว่าความแปรปรวนที่แท้จริงไม่เท่ากับ 0 (Hunter and Schmidt. 1990 : 48) นั่นคือความแปรปรวนของขนาดอิทธิพลนี้ มีอิทธิพลจากตัวแปรที่เกี่ยวข้องอื่นมารวมอยู่ด้วย ทั้งนี้อาจเป็นได้ว่าลักษณะของพฤติกรรมสุขภาพ มีความหลากหลาย แต่ละลักษณะก็มีความเฉพาะของตัวเอง เช่นการเป็นโรคแต่ละโรคจะต่างกัน พฤติกรรมของแต่ละโรคก็แตกต่างกัน

กัน ในขณะที่โรคเดียวกันยังมีวิธีปฏิบัติต่างกันไปตามปัจจัยอื่น ๆ อีก เช่น อายุ เพศ และภูมิภาค เป็นต้น นอกจากนี้ การเกิดพฤติกรรมสุขภาพยังมีอิทธิพลจากองค์ประกอบ 5 ประการ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2539 : 171-185) คือ ด้านจิตวิทยา ด้านสังคมและวัฒนธรรม ด้านเศรษฐกิจ ด้านการศึกษาและด้านการเมือง ซึ่งแต่ละองค์ประกอบก็มีตัวแปรมากมาย ประกอบกับ พฤติกรรมสุขภาพยังส่งผลต่อสุขภาพในระยะยาว จึงยากแก่การศึกษาด้วยวิธีการใดวิธีการหนึ่งได้ครบถ้วน ดังนั้น คำสัมพันธ์สหสัมพันธ์ของพฤติกรรมแต่ละเรื่อง จึงแตกต่างกันไปตามลักษณะเฉพาะของแต่ละพฤติกรรมนั้น ขนาดอิทธิพล(ความสัมพันธ์)ในการศึกษาค้างนี้จึงไม่สามารถนำไปใช้ในพฤติกรรมสุขภาพโดยทั่วไปได้ เนื่องจากมีค่าความแปรปรวนอันเนื่องมาจากอิทธิพลของตัวที่เกี่ยวข้องอื่นอยู่สูง เป็นความแปรปรวนที่เกิดจากการสุ่ม ไม่ถึงร้อยละ 75 ซึ่ง คราวน์ (Bangert-Drowns. 1986 : 395) แนะนำให้จัดกลุ่มพฤติกรรมใหม่ ตามตัวแปรที่คิดว่าน่าจะทำให้ขนาดความแปรปรวนลดลงได้อีก ผู้วิจัยจึงได้พยายามแบ่งกลุ่มงานวิจัยเป็นกลุ่มใหม่ตามลักษณะของงานวิจัยที่คาดว่าจะช่วยลดความแปรปรวนรวมได้ โดยเริ่มจากแบ่งตามกลุ่มพฤติกรรม ถ้ากลุ่มพฤติกรรมเป็นตัวแปรที่เกี่ยวข้อง (Moderator variable) ที่สามารถใช้อธิบายความแปรปรวนได้ ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มย่อยของกลุ่มพฤติกรรมจะต้องน้อยกว่าค่าความแปรปรวนรวม (Bangert-Drowns. 1986 : 395) แต่ปรากฏว่าความแปรปรวนในบางกลุ่มย่อย มีความแปรปรวนมากกว่าความแปรปรวนรวม ดังนั้น กลุ่มพฤติกรรมจึงไม่ใช่ตัวแปรที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของขนาดอิทธิพลได้

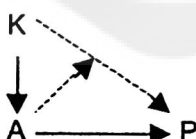
ผู้วิจัยได้พยายามแบ่งตามลักษณะอื่น ๆ อีก ได้แก่ แบ่งตามเป้าหมายพฤติกรรม ตามสถานที่เก็บข้อมูล ตามปีที่ศึกษา และตามประเภทของกลุ่มตัวอย่าง(ภาคผนวก ก) แต่ก็ได้ผลในลักษณะไม่แตกต่างไปจากการแบ่งตามกลุ่มพฤติกรรม จึงยังไม่สามารถหาตัวแปรที่เกี่ยวข้องมาช่วยอธิบายความแปรปรวนของขนาดอิทธิพลระหว่างพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติได้

ส่วนรูปแบบความสัมพันธ์ที่พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับเจตคติ และเจตคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ แต่ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ ผลการศึกษานี้สนับสนุนงานวิจัยของชวาทซ์ (Schwartz.1975) ที่ศึกษารูปแบบความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบัณฑิต ที่เคยลงทะเบียน Home economics course สัปดาห์เมื่อปี 2518 แสดงว่ารูปแบบความสัมพันธ์นี้ ยังคงไม่เปลี่ยนแปลงแม้จะผ่านมาถึง 20 ปีแล้วก็ตาม ในขณะที่การให้สุขศึกษาโดยทั่วไปก็ยังเน้นการให้ความรู้เป็นหลัก และเจตคติเป็นเพียงผลพลอยได้เท่านั้นเอง (สุชาติ โสมประยูร. 2525 : 47) เป็นไปตามบทบาทของโปรแกรมสุขศึกษาที่เน้นให้ความรู้ โดยเชื่อว่าความรู้มีผลโดยตรงต่อเจตคติ และเจตคติมีผลโดยตรงต่อพฤติกรรม การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต้องเปลี่ยนแปลงเจตติก่อน (Iverson and Portnoy. n.d. : 11 ; citing Swanson.1972) สอดคล้องกับแนวคิดของสุชาติ โสมประยูร(2525 : 48-49) ที่ว่า ความรู้มักอยู่ห่างไกลจากการปฏิบัติ ส่วนเจตคติมีบทบาทสำคัญในการทำให้เกิดสุขปฏิบัติ บทบาทของเจตคติจึงเป็นเสมือนตัวเร่งปฏิกิริยาให้เกิดการกระทำ และความรู้ที่มีจะไม่ถูกนำไปใช้หรือลงมือ

กระทำ จนกว่าจะเกิดเจตคติมากพอ เจตคติจึงถูกนำมาทำนายพฤติกรรมอย่างใกล้ชิดมากกว่าความรู้ ดังจะเห็นได้จากทฤษฎีของ ฟิชไบน์และเอจเซน (Fishbein and Ajzen .1975) ที่เชื่อว่าบทบาทของเจตคติส่งผลต่อความตั้งใจในการกระทำและความตั้งใจในการกระทำส่งผลต่อพฤติกรรมในที่สุด โดยเจตคตินี้มีพื้นฐานมาจากความเชื่อของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ เบคเกอร์ (Becker .1974) ที่พยายามอธิบายและทำนายพฤติกรรมสุขภาพโดยอาศัยรูปแบบความเชื่อทางสุขภาพ (Health Belief Model) เป็นตัวอธิบาย ซึ่งทั้งสองแนวคิดหลังนี้ เน้นที่เจตคติและความเชื่อที่มีผลต่อพฤติกรรม โดยมีได้นำเรื่องความรู้มาช่วยอธิบายพฤติกรรมโดยตรงเลย เจตคติจึงมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการปฏิบัติ ทั้งตามทฤษฎีและผลการสังเคราะห์ที่ได้ในครั้งนี้

สำหรับความรู้นั้นแม้จะมีอาจบอกได้ว่ามีความสัมพันธ์โดยตรงกับการปฏิบัติ แต่ก็ได้หมายความว่า ความรู้ไม่มีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติเลย ตรงกันข้ามการปฏิบัติไม่อาจถูกต้องได้ถ้าไม่มีความรู้เป็นพื้นฐาน ดังจะเห็นได้จากผลการวิจัยบางเรื่องที่ผู้วิจัยนำมาสังเคราะห์ยังพบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติได้ ซึ่งไอเวอร์สัน และพอร์ทนอย (Iverson and Portnoy. n.d. : 13) ได้วิเคราะห์ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของพฤติกรรมทั้งสามนี้พบว่า ความรู้มีผลโดยตรงต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่ส่วนใหญ่มักจะมีผลโดยตรงต่อเจตคติมากกว่ามีผลต่อพฤติกรรม สอดคล้องกับแนวคิดของ สุชาติ โสมประยูร (2525 : 49) ที่มองเจตคติเป็นตัวเร่งให้เกิดการนำความรู้ไปสู่การลงมือกระทำ

จากผลการวิจัยและแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง รูปแบบที่น่าจะเป็นไปได้อย่างสมเหตุสมผลมากขึ้นตามความเป็นจริง คือ ความรู้มีผลโดยตรงต่อเจตคติ เจตคติมีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติ และความรู้จะนำไปสู่การปฏิบัติได้ต้องอาศัยเจตคติเป็นตัวส่งเสริม แสดงเป็นรูปแบบจำลองได้ดังนี้



จากการที่เจตคติมีบทบาทสำคัญในการทำให้เกิดสุขปฏิบัติ ส่วนความรู้นั้นมักอยู่ห่างไกลกับการปฏิบัติ ประกอบกับเจตคติเป็นเรื่องที่สอนกันได้ยากมาก ความพยายามในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ผ่านมา จึงไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ปัญหาทางสุขภาพจึงยังคงมีอยู่และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน โดยเฉพาะปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง เช่นการบริโภคอาหาร การเป็นโรคที่ไม่ติดเชื้อ เป็นต้น จึงส่งผลให้รูปแบบความสัมพันธ์ของพฤติกรรมทั้ง 3 ด้าน ยังคงเป็นแบบเดียวกับเมื่อ 20 ปีที่ผ่านมา

จากผลดังกล่าวให้นักสุขศึกษาในปัจจุบัน จึงควรคิดค้น ปรับวิธีการทางสุขศึกษาใหม่ๆ ขึ้น โดยเน้นการเปลี่ยนแปลงทางเจตคติ เพื่อให้เกิดผลต่อการปฏิบัติให้ได้อย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากข้อค้นพบที่ว่า ขนาดอิทธิพลระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ มีอิทธิพลของตัวแปรอื่นเข้าไปอยู่สูง การนำผลการศึกษเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติไปใช้ จึงควรคำนึงถึงอิทธิพลจากตัวแปรอื่นที่เกี่ยวข้องด้วย
2. จากข้อค้นพบที่ว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับเจตคติ เจตคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ และความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จึงควรมุ่งให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติ และการหวังผลให้ถึงการปฏิบัติจะต้องเน้นการปรับเปลี่ยนเจตคติเป็นสำคัญ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการวิจัยจึงน่าจะมีการวิจัยใน 2 ลักษณะ คือ

1. งานวิจัยพื้นฐาน ที่ยังคงศึกษาค่าความสัมพันธ์ของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของพฤติกรรมแต่ละเรื่องได้ เนื่องจากยังหาข้อสรุปรวมไม่ได้
2. งานวิจัยเพื่อค้นหาตัวแปรที่เกี่ยวข้อง (Moderator variables) ที่มีอิทธิพลต่อความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เพื่อช่วยอธิบายได้แม่นยำยิ่งขึ้น



บรรณานุกรม

- กรองแก้ว สุขแสง. (2540) พฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีที่นำบุตรมารับ
การบริการสุขภาพในแผนกผู้ป่วยนอก กุมารเวชกรรม โรงพยาบาลกลาง.
ปริญญาณีพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เกษมา สุขสวน. (2540) พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ของนักศึกษามหาวิทยาลัย
เทคนิค กลุ่มอาชีวศึกษาภาคกลาง สังกัดกรมอาชีวศึกษา. ปริญญาณีพนธ์ กศ.ม.
(สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- กัณณิกา มหัจฉริยพันธ์. (2540) พฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี ของนักเรียน
พยาบาลสีเกล้า ชั้นปีที่ 3. ปริญญาณีพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- จันทร์เพ็ญ ธรรมเจริญ. (2539) พฤติกรรมในการป้องกันภาวะไขมันในเลือดสูงของผู้
บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. ปริญญา
ณีพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ชูวิวรรณ จิระอมรนิมิต. (2541) พฤติกรรมสุขภาพของพี่เลี้ยงในการป้องกันและควบคุม
โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในสถานสงเคราะห์
เด็กอ่อน เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. ปริญญาณีพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา).
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ณัฐธิดา ตัศบุตร. (2539) พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่
3 สังกัดกรมสามัญศึกษา กลุ่มที่ 3 กรุงเทพมหานคร. ปริญญาณีพนธ์ กศ.ม. (สุข
ศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ดุษฐ์ โยเหลา. (2535) รายงานการวิจัย ฉบับที่ 47 การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ
การอบรมเลี้ยงดูเด็กในประเทศไทยโดยใช้การวิเคราะห์เมตา. กรุงเทพฯ : สถาบัน
วิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- _____. (2536) การสังเคราะห์งานวิจัยโดยใช้ Meta-analysis. (เอกสารประกอบการ
อบรมหมายเลข 5 ที่สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ). กรุงเทพฯ : สถาบัน
วิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อุดมศึกษา.
- ถนอมวรรณ อยู่ขำ. (2536) พฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากร สังกัด
กรมพลศึกษาในส่วนกลาง. ปริญญาณีพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- ทวีศักดิ์ กลีผล. (2541) พฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงอย่างรุนแรงของประชาชน
ในจังหวัดชลบุรี. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย (ม.ป.ป.) "การสังเคราะห์งานวิจัย," รวมบทความที่เกี่ยวกับการวิจัยทางการ
ศึกษา (เล่ม 2) ชมรมผู้สนใจงานวิจัยทางการศึกษา กองวิจัยการศึกษา สำนักงานคณะ
กรรมการการศึกษาแห่งชาติ .
- นภาพร มากอนันต์. (2536) พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับมลพิษสิ่ง
แวดล้อมในกรุงเทพมหานคร. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- นิภาวัลย์ สุวรรณสุรงค์. (2541) พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับกิจกรรมการออกกำลังกาย ของ
ผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลตำรวจ. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา).
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- นฤมล ไควินทร์ทวีวัฒน์. (2541) พฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อจากการให้
บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ของบุคลากรหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรง
พยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (สุข
ศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- บุปผา ม้วยแก้ว. (2542) พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษา โรง
เรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม.
(สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เบญจา ยอดดำเนิน-แอ็ดติกร์. "การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ โดยวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ," จด
หมายข่าวสมาคม วิจัยเชิงคุณภาพแห่งประเทศไทย ปีที่6/7(2535-2536) :45-53.
- ประภาพรพรรณ เปลี่ยนแก้ว. (2540) ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อ
โรคเอดส์ของนักเรียนพลตำรวจ โรงเรียนตำรวจนครบาล สังกัดกองบัญชาการ
ศึกษา กรมตำรวจ. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรี
นครินทรวิโรฒ.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2539) "พฤติกรรมสุขภาพ," สุขศึกษา หน่วยที่ 1-7. พิมพ์ครั้งที่ 13.
นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ปิยนุช ปัญญาธิระ. (2542) พฤติกรรมสุขภาพและภาวะการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน โรงพยาบาลราชบุรี. ปรินูญานิพนธ์
กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- ผาณิต ไทยपाल. (2541) พฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดนครศรีธรรมราช. ปรินูญานินพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ไพบุลย์ อ่อนมั่ง.(2541). “ความหมายและประเภทของพฤติกรรมสุขภาพ,” เอกสารประกอบการเรียนวิชา การสร้างเสริมคุณภาพชีวิต พล101. กรุงเทพฯ : คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ภัทรธิดา ไวสาลี. (2536) พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับทันตสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดชลบุรี. ปรินูญานินพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- มยุณา ช่างภิญโญ. (2534) ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษา เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางการกีฬา. ปรินูญานินพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- มะลิวัลย์ วงศ์บา. (2541) พฤติกรรมการป้องกันโรคที่เกิดจากความร้อนของผู้ฝึกทหาร ในเขตกรุงเทพมหานคร. ปรินูญานินพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ยุวดี บุญยศศรีสวัสดิ์. (2529) ความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับองค์ประกอบที่เกี่ยวข้อง : การสังเคราะห์งานวิจัยเชิงปริมาณ. วิทยานินพนธ์ คม. (การวัดและประเมินผลทางการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร
- เย็นจิต ไชยฤกษ์. (2542) พฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสามัญศึกษา จังหวัดปทุมธานี. ปรินูญานินพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ราตรี ฉันทชล. (2536) ความรู้ เจตคติ และการพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข. ปรินูญานินพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- รุ่งอรุณ เขียวพุ่มพวา. (2535) พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา. ปรินูญานินพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วนิดา พันธุ์สอาด. (2535) พฤติกรรมความปลอดภัยด้านการจราจรทางบก ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร. ปรินูญานินพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- ศิริพร เสาวรส. (2538) พฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีที่มารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูก ณ โรงพยาบาลตำรวจ. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ศิริยุภา พูลสุวรรณ.(2539) "การวิเคราะห์อภิมาน การสร้างองค์ความรู้จากการวิจัย," พัฒนศึกษา ศาสตร. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ศิริลักษณ์ ถาวรวงษ์. (2539) พฤติกรรมมารดาในการใช้ยาปฏิชีวนะและยาต้านจุลชีพในบุตรอายุต่ำกว่า 4 ปี ที่มารับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเด็ก. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ศรีประกาย ทัดตานนท์. (2539) ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันสารเสพติด ระหว่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนครปฐม. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สนอง เพชรคง. (2541) พฤติกรรมการป้องกันโรคหัวใจขาดเลือด ของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สมจิตต์ สุพรรณทัศน์..(2539) "พฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลง," สุขศึกษา หน่วยที่ 1-7. พิมพ์ครั้งที่ 13. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สมฤดี วีระพงษ์. (2535) พฤติกรรมการบริโภคอาหารด่วนทันใจ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สรายุทธ์ เศรษฐขจร. (2539). การศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา โดยการวิเคราะห์อภิมาน. ปรินิพนธ์ กศ.ด. (การบริหารการศึกษา). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- สายวรุณ บุญคง. (2536, ธ.ค.35-ม.ค.36) "การวิจัยโดยใช้วิธีวิเคราะห์แบบเมตาดา (Meta-analysis) ตอนที่ 2 : การเตรียมความรู้พื้นฐานและขั้นตอนการวิเคราะห์," ข่าวสารวิจัยการศึกษา. 16(2) : 28.
- สุชาติ โสมประยูร. (2525). การสอนสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- สุเทศน์ กุลละวณิชย์. (2540) ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับวัตถุเจือปนในอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียน สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสมุทรปราการ. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- สุพัฒน์ สุขมลสันต์.(ม.ป.ป.) "การอภิเคราะห์งานวิจัย," รวมบทความที่เกี่ยวกับการวิจัยทางการศึกษา (เล่ม 2) ชมรมผู้สนใจงานวิจัยทางการศึกษา กองวิจัยการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.
- สุรศักดิ์ ชื่นชมจารี. (2540) พฤติกรรมความปลอดภัยในการเล่นกีฬาของนักกีฬาที่เข้าร่วมในการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ 28. ปรินุญานินพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุรศักดิ์ หลาบมาลา.(ม.ป.ป.) "แนะนำวิธีการวิจัย Meta-analysis," รวมบทความที่เกี่ยวกับการวิจัยทางการศึกษา (เล่ม 2) ชมรมผู้สนใจงานวิจัยทางการศึกษา กองวิจัยการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.
- สุรินทร์ อรรถยวัชร และคณะ. (2538) ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ของบุคลากรทางการแพทย์ สังกัดกองทัพเรือ. กรุงเทพฯ : กรมแพทย์ทหารเรือ.
- สุรี ชันธวัชวงศ์. (2532) พฤติกรรมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร. ปรินุญานินพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุวัฒนา สุวรรณเขตนิคม.(ม.ป.ป.)" การวิเคราะห์แบบเมทาด้า:แนวคิดในการบูรณาการผลการวิจัยเชิงประจักษ์," รวมบทความที่เกี่ยวกับการวิจัยทางการศึกษา (เล่ม 2) ชมรมผู้สนใจงานวิจัยทางการศึกษา กองวิจัยการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.
- อรัญญา ไทยแท้. (2539) พฤติกรรมของมารดาเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติดในบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปี ณ โรงพยาบาลเด็ก. ปรินุญานินพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อารีย์ เงินแย้ม. (2539) พฤติกรรมการป้องกันการสูดดมสารระเหยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนนทบุรี. ปรินุญานินพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อุทุมพร (ทองอุไทย) จามรมาน. (2531). การสังเคราะห์งานวิจัย : เชิงปริมาณ. กรุงเทพฯ : หจก. พันนี้พับบลิชซิง.
- อำพัน วิมลวัฒนา. (2541) พฤติกรรมสุขภาพหญิงวัยรุ่นขณะตั้งครรภ์ที่มารับบริการในหน่วยฝากครรภ์ แผนกสูติรีเวชกรรม วชิรพยาบาล. ปรินุญานินพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- Bangert-Drowns, Robert L. (1986). "Quantitative Methods in Psychology : Review of Developments in Meta-Analytic Method," **Psychological Bulletin**. 99(3) : 388-399.
- Becker, Marshall H. (1974). **The Health Belief Model and Personal Health Behavior**. New Jersey ; Charles B. Slack.
- Fishbein, Martin and Icek Ajzen. (1975). **Belief, Attitude, Intention, and Behavior : An Introduction to Theory and Research**. Philippines ; Addison-Wesley Publishing .
- Glass, Gene V., Barry McGaw and Mary Lee Smith. (1981). **Meta-Analysis in Social Research**. Sage Publications Inc., Beverly Hills.
- Gochman, David S. (1988) **Health Behavior**. New York : Plenum Press.
- Hunter, John E. and Frank L. Schmidt. (1990) **Methods of Meta-Analysis : correcting error and bias in research findings**. California : SAGE Publications, Inc.
- Iverson, Donald C. and Barry Portnoy. (n.d.) **A Reassessment of the Application of the Knowledge/Attitude/Behavior triad for the Development of Health Education Programs**. (Report paper).
- Krathwohl, David R., Benjamin S. Bloom, and Bertram B. Masia. (1967) **Taxonomy of Educational Objectives The Classification of Education Goals Handbook II : Affective Domain**. New York : David McKay company, Inc.
- Schwarz, Nancy E. (1975, Jan) "Nutritional Knowledge, Attitudes, and Practices of high school graduates," **Journal of The American Dietetic Association**. V.66 : 28-31.



ผนวก ก

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของพฤติกรรม
จำแนกตามกลุ่มงานวิจัย แบบอื่นๆ

ตาราง 20 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ จำแนกตามเป้าหมายพฤติกรรม

เป้าหมายพฤติกรรม	K	$\bar{r}_c$	s^2_{rc}	$\bar{s}^2_{ec}$	remove %	t
1 ต่อตนเอง	26	.3228	.031647	.004456	14.08	1.7053
2 ต่อผู้อื่น	8	.3473	.102091	.005719	5.60	.9072

ตาราง 21 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ จำแนกตามเป้าหมายพฤติกรรม

เป้าหมายพฤติกรรม	K	$\bar{r}_c$	s^2_{rc}	$\bar{s}^2_{ec}$	remove %	t
1 ต่อตนเอง	26	.1936	.022821	.004896	21.45	.9867
2 ต่อผู้อื่น	8	.3692	.051363	.005222	10.17	.9731

ตาราง 22 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการปฏิบัติ จำแนกตามเป้าหมายพฤติกรรม

เป้าหมายพฤติกรรม	K	$\bar{r}_c$	s^2_{rc}	$\bar{s}^2_{ec}$	remove %	t
1 ต่อตนเอง	26	.2817	.033734	.004254	12.61	1.4680
2 ต่อผู้อื่น	8	.4148	.047334	.004672	8.87	1.1166

ตาราง 23 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ จำแนกตามปีที่วิจัย

ปีที่วิจัย	K	$\bar{r}_c$	s^2_{rc}	$\bar{s}^2_{ec}$	remove %	t
1 2532-2535	5	.3102	.014578	.003360	23.05	.5652
2 2536-2539	12	.2474	.030262	.004076	13.47	.8074
3 2540-2542	17	.4035	.058795	.005684	9.67	1.7640*

ตาราง 24 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติจำแนกตามปีที่วิจัย

ปีที่วิจัย	K	$\bar{r}_c$	s^2_{rc}	$\bar{s}^2_{ec}$	remove %	t
1 2532-2535	5	.1292	.002993	.003971	132.68	.2257
2 2536-2539	12	.2287	.019593	.003901	19.91	.7087
3 2540-2542	17	.2723	.050697	.006306	12.44	1.1320

ตาราง 25 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการปฏิบัติ จำแนกตามปีที่วิจัย

ปีที่วิจัย	K	$\bar{r}_c$	s^2_{rc}	$\bar{s}^2_{ec}$	remove %	t
1 2532-2535	5	.3705	.025047	.003005	11.99	.6909
2 2536-2539	12	.2728	.038196	.003777	9.89	.8967
3 2540-2542	17	.3164	.042685	.005371	12.58	1.3341

ตาราง 26 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ จำแนกตามสถานที่เก็บข้อมูล

สถานที่เก็บข้อมูล	K	$\bar{r}_c$	s^2_{rc}	$\bar{s}^2_{ec}$	remove %	t
1 กทม	16	.3466	.044450	.004571	10.28	1.4311
2 กทม + ตจว	9	.2955	.036994	.005103	13.79	.8184
3 ตจว	9	.3226	.053843	.004604	8.55	.9017

ตาราง 27 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ จำแนกตามสถานที่เก็บข้อมูล

สถานที่เก็บข้อมูล	K	$\bar{r}_c$	s^2_{rc}	$\bar{s}^2_{ec}$	remove %	t
1 กทม	16	.2582	.036247	.004463	12.31	1.0351
2 กทม + ตจว	9	.1610	.016408	.005836	35.57	.4316
3 ตจว	9	.2352	.037564	.005253	13.98	.6402

ตาราง 28 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับการปฏิบัติ จำแนกตามสถานที่เก็บข้อมูล

สถานที่เก็บข้อมูล	K	$\bar{r}_c$	s^2_{rc}	$\bar{s}^2_{ec}$	remove %	t
1 กทม	16	.3195	.047629	.004084	8.57	1.3059
2 กทม + ตจว	9	.3294	.035188	.004488	12.75	.9230
3 ตจว	9	.2700	.026082	.004745	18.12	.7419

ตาราง 29 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ จำแนกตามกลุ่มประชากร

กลุ่มประชากร	K	r_c	s^2_{rc}	$\bar{s}^2_{ec}$	remove %	t
1 บุคลากรทางการแพทย์	7	.2485	.018032	.003964	21.98	.5737
2 บุคคลทั่วไป	13	.4231	.067707	.005275	7.79	1.5487
3 นักเรียน/นักศึกษา	14	.2930	.031282	.004547	14.54	1.1049

ตาราง 30 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ จำแนกตามกลุ่มประชากร

กลุ่มประชากร	K	r_c	s^2_{rc}	$\bar{s}^2_{ec}$	remove %	t
1 บุคลากรทางการแพทย์	7	.2344	.011226	.003843	34.23	.5392
2 บุคคลทั่วไป	13	.3411	.032813	.005514	16.80	1.2035
3 นักเรียน/นักศึกษา	14	.1431	.027104	.005029	18.55	.5213

ตาราง 31 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง เจตคติกับการปฏิบัติจำแนกตามกลุ่มประชากร

กลุ่มประชากร	K	r_c	s^2_{rc}	$\bar{s}^2_{ec}$	remove %	t
1 บุคลากรทางการแพทย์	7	.2246	.050353	.003919	7.78	.5154
2 บุคคลทั่วไป	13	.3389	.036341	.005009	13.78	1.1947
3 นักเรียน/นักศึกษา	14	.3230	.032344	.004089	12.64	1.2306

ผนวก ข

แบบสรุปคุณลักษณะของงานวิจัย



แบบสรุปงานวิจัย

ชื่อผู้บันทึก..... วันที่บันทึก

1.ชื่อเรื่อง.....
.....
.....

2.ชื่อผู้วิจัย.....ปีที่วิจัย.....

3.แหล่งค้นคว้า.....เลขที่หนังสือ.....

4.ลักษณะงานวิจัย () เชิงทดลอง () เชิงสำรวจ /บรรยาย

5.ประเภทของงานวิจัย

() ปรินุณยานิพนธ์/วิทยานิพนธ์ ระดับ () ปรินุณญาเอก () ปรินุณญาโท
() งานวิจัยของหน่วยงาน (ระบุหน่วยงาน).....

6.วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อ.....
.....
2. เพื่อ.....
.....
3. เพื่อ.....
.....
4. เพื่อ.....
.....
5. เพื่อ.....
.....

7.ประชากร เป็น.....

.....

.....

จำนวน.....

8.กลุ่มตัวอย่าง เป็น.....

.....

.....

จำนวน..... กลุ่มทดลอง..... กลุ่มควบคุม.....

กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยการเลือกแบบ

() การเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling)

() การสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการ

() จับสลาก () ตารางเลขสุ่ม () อื่น ๆ (ระบุ).....

() การสุ่มแบบเป็นระบบ (Systematic random sampling)

() การสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling)

() การสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster random sampling)

() การสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling)

() อื่น ๆ (ระบุ).....

9. ตัวแปรต้น มี.....ตัว ได้แก่

1.....แบ่งเป็น.....ระดับ/กลุ่ม

2.....แบ่งเป็น.....ระดับ/กลุ่ม

3.....แบ่งเป็น.....ระดับ/กลุ่ม

4.....แบ่งเป็น.....ระดับ/กลุ่ม

5.....แบ่งเป็น.....ระดับ/กลุ่ม

6.....แบ่งเป็น.....ระดับ/กลุ่ม

7.....แบ่งเป็น.....ระดับ/กลุ่ม

8.....แบ่งเป็น.....ระดับ/กลุ่ม

9.....แบ่งเป็น.....ระดับ/กลุ่ม

10. ตัวแปรตาม ได้แก่

ตัวแปร พฤติกรรมสุขภาพ แบ่งเป็น

- ความรู้ วัดโดย(เครื่องมือ)
- ลักษณะเครื่องมือ เป็น
- จำนวน.....ข้อ
- ค่าความเที่ยงตรง(Validity) =.....วัดโดย.....
- ค่าความเชื่อมั่น(Reliability) =.....วัดโดย.....
- เจตคติ/ทัศนคติ วัดโดย(เครื่องมือ)
- ลักษณะเครื่องมือ เป็น
- จำนวน.....ข้อ
- ค่าความเที่ยงตรง(Validity) =.....วัดโดย.....
- ค่าความเชื่อมั่น(Reliability) =.....วัดโดย.....
- การปฏิบัติ วัดโดย(เครื่องมือ)
- ลักษณะเครื่องมือ เป็น
- จำนวน.....ข้อ
- ค่าความเที่ยงตรง(Validity) =.....วัดโดย.....
- ค่าความเชื่อมั่น(Reliability) =.....วัดโดย.....

ตัวแปร..... วัดโดย(เครื่องมือ)

 ลักษณะเครื่องมือ เป็น

 จำนวน.....ข้อ

 ค่าความเที่ยงตรง(Validity) =.....วัดโดย.....

 ค่าความเชื่อมั่น(Reliability) =.....วัดโดย.....

ตัวแปร..... วัดโดย(เครื่องมือ)

 ลักษณะเครื่องมือ เป็น

 จำนวน.....ข้อ

 ค่าความเที่ยงตรง(Validity) =.....วัดโดย.....

 ค่าความเชื่อมั่น(Reliability) =.....วัดโดย.....

11. กำหนดค่านัยสำคัญที่ระดับ=.....

12. วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

- () วิเคราะห์โดยเครื่องคอมพิวเตอร์ () โปรแกรม SPSS
 () โปรแกรมอื่น
- () วิเคราะห์เองด้วยเครื่องคำนวณเลข หรืออื่น ๆ
- () อื่น ๆ (ระบุ)

13. สถิติที่ใช้

- สถิติพื้นฐาน () จำนวน/ความถี่ (F) () ร้อยละ (%)
 () ค่าเฉลี่ย () ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD)
 () อื่น ๆ (ระบุ).....

สถิติทดสอบคุณภาพเครื่องมือ ได้แก่

- () ดัชนีความสอดคล้อง (IC)
 () ค่าความยาก-ง่าย (Difficulty : P)
 () ค่าอำนาจจำแนก (Discrimination) ด้วยวิธี
 () t-test
 () item to total correlation (r)
 () อื่น ๆ (ระบุ)
- () ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธี
 () KR20
 () KR21
 () Alpha -coefficient (α)
 () อื่น ๆ (ระบุ).....

สถิติทดสอบสมมุติฐาน

() หาค่าสหสัมพันธ์ (Correlation) แบบ

() Pearson () Spearman Rank

() Chi-square (χ^2)

() อื่น ๆ (ระบุ).....

() เปรียบเทียบ แบบ

() t-test () Z-test () Chi-square (χ^2)

() F-test (ANOVA) แล้วทดสอบรายคู่ด้วยวิธี

() Newman-Keuls () Scheffe'

() อื่น ๆ (ระบุ).....

() การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA)

() สถิติอื่น ๆ (ระบุ).....

() Multiple Regression วิธี

() stepwise () enter () backward () forward

() อื่น ๆ (ระบุ)

ผลการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์

ตัวแปร1	ตัวแปร2	ค่า r	ค่า (χ^2)	p
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10				

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่าง 2 กลุ่ม (t-test, Z-test, χ^2)

ตัวแปรต้น / ตัวแปรตาม	N	ค่าเฉลี่ย	SD	t / Z / χ^2	p
/					

ตัวแปรต้น / ตัวแปรตาม	N	ค่าเฉลี่ย	SD	t / Z / χ^2	p
/					

ตัวแปรต้น / ตัวแปรตาม	N	ค่าเฉลี่ย	SD	t / Z / χ^2	p
/					

ตัวแปรต้น / ตัวแปรตาม	N	ค่าเฉลี่ย	SD	t / Z / χ^2	p
/					

ตัวแปรต้น / ตัวแปรตาม	N	ค่าเฉลี่ย	SD	t / Z / χ^2	p
/					

การวิเคราะห์ความแปรปรวน

1. ตัวแปรต้น.....ตัวแปรตาม.....

แหล่งความแปรปรวน (SV)	SS	df	MS	F	p
Covariate(ตัวแปรร่วม)					
Main effect / ระหว่างกลุ่ม					
Explained / ภายในกลุ่ม					
Residual					
รวม					

2. ตัวแปรต้น.....ตัวแปรตาม.....

แหล่งความแปรปรวน (SV)	SS	df	MS	F	p
Covariate(ตัวแปรร่วม)					
Main effect / ระหว่างกลุ่ม					
Explained / ภายในกลุ่ม					
Residual					
รวม					

3. ตัวแปรต้น.....ตัวแปรตาม.....

แหล่งความแปรปรวน (SV)	SS	df	MS	F	p
Covariate(ตัวแปรร่วม)					
Main effect / ระหว่างกลุ่ม					
Explained / ภายในกลุ่ม					
Residual					
รวม					

4. ตัวแปรต้น.....ตัวแปรตาม.....

แหล่งความแปรปรวน (SV)	SS	df	MS	F	p
Covariate(ตัวแปรร่วม)					
Main effect / ระหว่างกลุ่ม					
Explained / ภายในกลุ่ม					
Residual					
รวม					

5.ตัวแปรต้น.....ตัวแปรตาม.....

แหล่งความแปรปรวน (SV)	SS	df	MS	F	p
Covariate(ตัวแปรร่วม)					
Main effect / ระหว่างกลุ่ม					
Explained / ภายในกลุ่ม					
Residual					
รวม					

6.ตัวแปรต้น.....ตัวแปรตาม.....

แหล่งความแปรปรวน (SV)	SS	df	MS	F	p
Covariate(ตัวแปรร่วม)					
Main effect / ระหว่างกลุ่ม					
Explained / ภายในกลุ่ม					
Residual					
รวม					

7.ตัวแปรต้น.....ตัวแปรตาม.....

แหล่งความแปรปรวน (SV)	SS	df	MS	F	p
Covariate(ตัวแปรร่วม)					
Main effect / ระหว่างกลุ่ม					
Explained / ภายในกลุ่ม					
Residual					
รวม					

8.ตัวแปรต้น.....ตัวแปรตาม.....

แหล่งความแปรปรวน (SV)	SS	df	MS	F	p
Covariate(ตัวแปรร่วม)					
Main effect / ระหว่างกลุ่ม					
Explained / ภายในกลุ่ม					
Residual					
รวม					

ค่าความถดถอย

สมการถดถอยคะแนนดิบ

$$y' = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 \dots\dots\dots$$

$$\dots\dots\dots = \dots\dots\dots + \dots\dots\dots + \dots\dots\dots +$$

สมการถดถอยมาตรฐาน

$$y' = \beta_1X_1 + \beta_2X_2 + \beta_3X_3 \dots\dots\dots$$

$$\dots\dots\dots = \dots\dots\dots + \dots\dots\dots + \dots\dots\dots +$$

$$\text{ค่า } R = \dots\dots\dots \quad R^2 = \dots\dots\dots$$

ตัวแปร	b (B)	β (Beta)	T	p (Sig T)
ค่าคงที่ (constant)				
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

ประวัติผู้วิจัย



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ เรือโท ดร.ไพบูลย์ อ่อนมั่ง

เกิดวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2502

สถานที่เกิด 39 หมู่ 3 ตำบลปลายบาง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี

สถานที่อยู่ปัจจุบัน 49/192 หมู่ 6 ตำบลเสาธงหิน อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

สถานที่ทำงาน ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประวัติการศึกษา

2513 ประถมศึกษาปีที่ 4 จากโรงเรียนวัดอุบลนาราม

2516 ประถมศึกษาปีที่ 7 จากโรงเรียนวัดศรีประวัติ(ประชานิยม)

2520 มัธยมศึกษาปีที่ 4 จากโรงเรียนทวีธาภิเศก

2523 ประกาศนียบัตรพยาบาลและอนามัย จากโรงเรียนพยาบาล กรมแพทย์ทหารเรือ

2527 ศีรษะศาสตรบัณฑิต (สุขศึกษา) จากมหาวิทยาลัยรามคำแหง

2533 การศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2541 การศึกษาดุษฎีบัณฑิต (การวิจัยและพัฒนาหลักสูตร)

จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การศึกษาระดับพิเศษ

2527 หลักสูตรส่งทางอากาศนาวิกโยธิน กองทัพเรือ

2528 หลักสูตรเทคนิคศัลยกรรม กรมแพทย์ทหารเรือ

2528 หลักสูตรพยาบาลเวชศาสตร์ใต้น้ำ กรมแพทย์ทหารเรือ

2529 Certificate of Training Course in Hyperbaric Chamber Operation

2532 หลักสูตรผู้ฝึกสอนแบดมินตัน สมาคมแบดมินตันแห่งประเทศไทย

2535 หลักสูตรทฤษฎีการพยาบาล รามาธิบดี

2535 อบรมวิชาการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS

2536 อบรมวิชาการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป dBase III Plus

2539 อบรมการใช้โปรแกรมไมโครซอฟต์ เพาเวอร์พอยต์

ประวัติการทำงาน

- 2523 พยาบาลประจำตึกผู้ป่วย โรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ ชลบุรี
- 2523 พยาบาลประจำเรือรบหลวง ต.13 มรต. สงขลา
- 2524 พยาบาลประจำหมวดพยาบาล พัน พ. กรม สนช. นย. ชลบุรี
- 2527 พยาบาลประจำหมวดพยาบาล พันร.2 กจต. และฉก.นย.182 บ้านหาดเล็ก ตราด
- 2528 พยาบาลประจำตึกผู้ป่วย โรงพยาบาลทหารเรือกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร
- 2529 พยาบาลประจำกองเวชศาสตร์ใต้น้ำ กรมแพทย์ทหารเรือ
- 2530 ครูพยาบาล โรงเรียนพยาบาล กองการศึกษา กรมแพทย์ทหารเรือ
- 2535 ช่วยราชการ แผนกวิจัย กองวิทยาการ กรมแพทย์ทหารเรือ
- 2539 อาจารย์ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผลงานวิจัย

- 2533 สุขภาพจิตของครอบครัวทหารเรือ ในเขตกรุงเทพมหานครและสมุทรปราการ
- 2537 (คณะวิจัย) แนวโน้มโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าในทศวรรษหน้า
- 2538 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ของข้าราชการกองทัพเรือ
- 2538 (คณะวิจัย) ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ ของบุคลากรทาง
การแพทย์ สังกัดกองทัพเรือ
- 2540 การศึกษาความเป็นไปได้ในการเปิดหลักสูตร วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชา
สุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- 2542 การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของพฤติกรรมสุขภาพ โดย
การวิเคราะห์แบบเมต้า