

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาในกลุ่มของประชาชนวัยทำงานที่มีอายุ 15-59 ปี ในชุมชนแออัด ในเขตเทศบาลเมืองสระบุรี จำนวน 400 คน มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหาร การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียดและ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ด้านปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ความเชื่อ-การรับรู้ด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ เจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดีและความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ของประชาชนวัยทำงานในชุมชนแออัด ในเขตเทศบาลเมืองสระบุรี ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสัมภาษณ์แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ ด้วยโปรแกรม SPSS for windows โดย นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยด้านความรู้ – การรับรู้ ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ความเชื่อ-การรับรู้ ด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ เจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี
- ส่วนที่ 3 ข้อมูลพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น
  - 3.1 ด้านการบริโภคอาหาร
  - 3.2 ด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย
  - 3.3 ด้านการจัดการกับความเครียด
- ส่วนที่ 4 ข้อมูลระดับของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและปัจจัยด้านความรู้ – การรับรู้
- ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ด้านปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังแสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคล

ปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคล	จำนวน ( n = 400 )	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	168	42.0
หญิง	232	58.0
ชาย : หญิง = 1:1.4		
2. อายุ		
15 – 24 ปี	30	7.5
25 – 34 ปี	84	21.0
35 – 44 ปี	131	32.7
45 – 54 ปี	104	26.0
55 - 59 ปี	51	12.8
mean = 40.7   SD = 10.72   max = 59   min = 16		
3. ดัชนีมวลกาย		
ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ(<18.50)	31	7.7
ปกติ (18.5-24.99)	250	62.5
มากกว่าเกณฑ์ปกติ(ท่วม) (25-29.99 )	83	20.8
อ้วน (≥30)	36	9.0
mean = 23.6   SD = 4.16   median =22.86   max = 38.28   min = 15.56		
4. สถานภาพสมรส		
โสด	67	16.8
คู่	288	72.0
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	45	11.3

## ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล	จำนวน ( n = 400 )	ร้อยละ
5.การศึกษา		
ไม่ได้เรียน	20	5.0
ประถมศึกษา	217	54.3
มัธยมศึกษาตอนต้น	74	18.5
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.	49	12.2
อนุปริญญา/ ปวส./ ปวท.	28	7.0
ปริญญาตรี	12	3.0
6.อาชีพ		
ว่างงาน (ยังสามารถทำงานได้)	31	7.8
ว่างงาน (ไม่สามารถทำงานได้)	8	2.0
รับจ้างทั่วไป	157	39.3
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	104	26.0
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	30	7.5
ทำงานโรงงานอุตสาหกรรม (กรรมกร)	27	6.8
พนักงานบริษัท/สำนักงาน	16	4.0
นักเรียน/นักศึกษา	2	0.5
อื่นๆ	25	6.3
7.รายได้ครอบครัวต่อเดือน		
ไม่มีรายได้	0	0.0
≤ 2,500 บาท	11	2.8
2,501- 5,000 บาท	162	40.5
5,001- 7,500 บาท	104	26.0
7,501-10,000 บาท	71	17.7
10,001-20,000 บาท	42	10.5
> 20,000 บาท	10	2.5
mean = 7373.9 SD = 5819.38 median=6,000 max = 50,000 min = 700		

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล	จำนวน ( n = 400 )	ร้อยละ
8.โรค/อาการเจ็บป่วยประจำตัว		
ไม่มี	147	36.8
มี	139	34.7
-โรคความดันโลหิตสูง	42	14.7
-โรคเบาหวาน	16	5.6
-โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด	11	3.8
-ภาวะไขมันในเลือดสูง	4	1.4
-โรคระบบกระดูกและข้อ	15	5.2
-โรคระบบทางเดินอาหาร	27	9.4
-อื่นๆ	24	8.4
ไม่ทราบ	114	28.5
9.การตรวจสุขภาพในรอบ 1ปี ที่ผ่านมา		
ไม่เคย	218	54.5
เคย	182	45.5

จากตารางที่ 4.1 ซึ่งเป็นการศึกษากลุ่มตัวอย่างจากประชากรในชุมชนแออัดในเขตเทศบาลเมืองสระบุรี จำนวน 400 คน พบว่า มีข้อมูลปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคล ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นเพศชาย 168 คน เพศหญิง 232 คน (ร้อยละ 42.0 และ 58.0 ตามลำดับ) คิดเป็นสัดส่วน ชาย:หญิง=1:1.4 ส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่าง 35-44 ปี (ร้อยละ 32.7) อายุต่ำสุด 16 ปี สูงสุด 59 ปี อายุเฉลี่ย 40.73 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 72.0)

ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 62.7) รองลงมาพบว่า มากกว่าเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 20.8) และอ้วน (ร้อยละ 9.0) ดัชนีมวลกายเฉลี่ย 23.6 สูงสุด 38.28 ต่ำสุด 15.56

ในด้านระดับการศึกษาพบว่า มากกว่าครึ่งจบชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 54.3) รองลงมาจบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 18.5) และพบว่า มีประชาชนที่ไม่ได้เรียนหนังสือร้อยละ 5.0 ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 39.3) รองลงมาคือ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 26.0) ว่างาน (ยังสามารถทำงานได้) ร้อยละ 7.8 และ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 7.5) ตามลำดับ

สำหรับรายได้ของครอบครัวต่อเดือน ส่วนใหญ่ มีรายได้ 2,501- 5,000 บาท (ร้อยละ40.5) รองลงมา คือ 5,001- 7,500 บาท (ร้อยละ26.0) รายได้ ต่ำสุดคือ 700 บาท ต่อเดือน และสูงสุด 50,000 บาทต่อเดือน โดยมีรายได้ครอบครัว เฉลี่ย 7,373.93 บาท ต่อเดือน

ปัจจัยเกี่ยวกับโรค/อาการเจ็บป่วยประจำตัว ที่ผ่านการวินิจฉัยจากบุคลากรทางการแพทย์ พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ36.8) รองลงมาคือมีโรค/อาการเจ็บป่วยประจำตัวร้อยละ 34.7 และไม่ทราบว่าตนมีโรคประจำตัวหรือไม่ (ร้อยละ28.5) ตามลำดับ และในกลุ่มที่มีโรคประจำตัว โรคที่พบ ส่วนใหญ่คือโรคความดันโลหิตสูง(ร้อยละ14.7) รองลงมาคือโรคระบบทางเดินอาหาร(ร้อยละ9.4) อื่นๆ (ร้อยละ8.4)และโรคเบาหวาน(ร้อยละ5.6) ตามลำดับ

การตรวจสุขภาพในรอบ1ปี ที่ผ่านมา เช่น การตรวจร่างกายตามระบบ,การวัดความดันโลหิตตรวจหาระดับไขมันและน้ำตาลในเลือด,การตรวจปัสสาวะนั้นพบว่า มากกว่าครึ่งที่ไม่เคยตรวจสุขภาพ ในรอบ 1ปี ที่ผ่านมา (ร้อยละ 54.5)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยด้านความรู้ - การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ได้แก่ ความเชื่อ-การรับรู้ด้านสุขภาพ/ ความรู้ด้านสุขภาพ และเจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ดังแสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.2 ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำแนกตามปัจจัยด้านความเชื่อ-การรับรู้ด้านสุขภาพ (n=400)

ความเชื่อ - การรับรู้ด้านสุขภาพ	ผลของความเชื่อ - การรับรู้ (ร้อยละ)				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. การรับประทานอาหารไม่ครบทุกประเภทตามที่ร่างกายต้องการ มีโอกาสเกิดโรค ต่างๆได้ง่าย	35.8	61.2	2.0	1.0	0.0
2. บุหรี่มีผลเสียต่อสุขภาพของผู้สูบและคนข้างเคียง	43.0	53.7	1.5	1.5	0.3
3. การสูบบุหรี่จะทำให้ผู้ที่เป็นโรคหลอดลมอักเสบมีอาการรุนแรงขึ้น	39.2	58.0	1.5	1.3	0.0
4. คนที่สูบบุหรี่ มีโอกาสเป็นมะเร็งปอด มากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่	36.4	58.5	1.8	2.8	0.5
5. ดื่มสุราจนเมเมาแล้วขับรถ มีโอกาสเกิด อุบัติเหตุได้ง่าย	47.0	51.0	1.5	.5	0.0
6. หญิงมีครรภ์ที่ดื่มสุราฤทธิ์ของแอลกอฮอล์จะเป็นอันตรายต่อ ทารกในครรภ์	42.3	55.4	1.8	.5	0.0
7. คนที่ไม่ดื่มสุรา มักจะมีสุขภาพแข็งแรงกว่าคนที่ติดสุรา	38.5	57.4	1.5	2.3	0.3

### ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ความเชื่อ - การรับรู้ด้านสุขภาพ	ผลของความเชื่อ - การรับรู้ (ร้อยละ)				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
8. โรคความดัน/เบาหวานและหัวใจมักเกิดในคนที่ อ้วน, ไม่ค่อยออกกำลังกาย	34.0	61.4	2.5	1.8	0.3
9. การออกกำลังกายทำให้ร่างกายใช้พลังงานที่สะสมไว้ จะป้องกันโรคอ้วนได้	35.0	61.5	1.5	2.0	0.0
10. มีความเครียดบ่อยๆมีโอกาสเป็นโรคความดันโลหิตสูง	36.4	61.0	1.3	1.3	0.0
11. การรักษาโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรกที่ตรวจพบจะทำให้ อาการของโรค ไม่รุนแรงมาก	35.7	62.0	2.0	0.3	0.0
12. การตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งเป็นการ ตรวจค้น โรคที่ซ่อนเร้นอยู่ ทำให้รักษาได้ทันเวลาที่	36.0	60.7	1.3	1.5	0.5

จากตารางที่ 4.2 จากการศึกษา ร้อยละของความเชื่อ-การรับรู้ด้านสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ตอบว่าเห็นด้วยมากกว่าครึ่งหนึ่งในทุกข้อคำถาม รองลงมาคือ ตอบว่าเห็นด้วยอย่างยิ่ง ในทุกข้อด้วยเช่นกันและมีน้อยมาก ที่ตอบว่าไม่แน่ใจ, ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

### ตารางที่ 4.3 ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำแนกตามความรู้ด้านสุขภาพ (n=400)

ความรู้ด้านสุขภาพ	ผลการตอบของกลุ่มตัวอย่าง	
	ถูก	ผิด
1. อาหารหมายถึงสิ่งใดก็ตามที่เข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะทาง การ กิน ต้ม จืด แล้วเกิดประโยชน์ต่อร่างกาย*	77.4	22.6
2. ความร้อนทำให้วิตามินในผัก ผลไม้ มีคุณภาพดีขึ้น	30.0	70.0
3. โนบูร์มีสารชนิดหนึ่งที่ทำให้ติดบูร์คือ นิโคติน*	95.8	4.2
4. หญิงมีครรภ์ที่สูบบุหรี่มักมีปัญหาการคลอดก่อนกำหนด และเด็กน้ำหนักต่ำกว่าปกติ*	95.3	4.8
5. สุราเป็นเครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ผสมอยู่ *	95.0	5.0
6. ฤทธิ์สำคัญของแอลกอฮอล์ คือ ออกฤทธิ์กดประสาท *	91.8	8.2
7. การออกกำลังกายที่มีประสิทธิภาพ คือการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 ครั้งๆละ 20-30 นาที *	98.0	2.0

## ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ความรู้ด้านสุขภาพ	ผลการตอบของกลุ่มตัวอย่าง	
	ถูก	ผิด
8. เมื่อออกกำลังกายจะรู้สึกสดชื่นเบิกบาน เพราะต่อมได้สมองหลังสารชนิดหนึ่งออกมา*	97.5	2.5
9. ความเครียดเป็นปฏิกิริยาทั้งร่างกายและจิตใจที่ถูกกระตุ้นให้ตื่นกลัว มากเกินปกติ *	90.7	9.3
10. สาเหตุของความเครียดมาจากจิตใจ ไม่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม	55.5	44.5
11. ความเครียดจะส่งผลให้ร่างกายแสดงปฏิกิริยา เช่น นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ *	95.8	4.2
12. ความดันโลหิตในผู้ใหญ่ที่ปลอดภัยคือ ต่ำกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท*	92.8	7.2
13. การไปตรวจสุขภาพ ที่ถูกต้องคือ รอให้มีอาการของโรคก่อน	16.0	84.0

## \* คำตอบเฉลี่ย คือถูก

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพ ที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกเกือบทั้งหมด (> ร้อยละ 90.0) ได้แก่ ข้อคำถามดังนี้คือ ในบุหรี่ยี่มีสารชนิดหนึ่งที่ทำให้ติดบุหรี่คือ นิโคติน / หญิงมีครรภ์ที่สูบบุหรี่มักมีปัญหาการคลอดก่อนกำหนด และเด็กน้ำหนักต่ำกว่าปกติ / สุราเป็นเครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ผสมอยู่/ฤทธิ์สำคัญของแอลกอฮอล์ คือ ออกฤทธิ์กดประสาท / การออกกำลังกายที่มีประสิทธิภาพ คือการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้งๆละ 20-30 นาที/เมื่อออกกำลังกายจะรู้สึกสดชื่นเบิกบานเพราะต่อมได้สมองหลังสารชนิดหนึ่งออกมา/ ความเครียดเป็นปฏิกิริยาทั้งร่างกายและจิตใจที่ถูกกระตุ้นให้ตื่นกลัวมากเกินปกติ/ ความเครียดจะส่งผลให้ร่างกายแสดงปฏิกิริยา เช่น นอนไม่หลับ ปวดศีรษะและความดันโลหิตในผู้ใหญ่ที่ปลอดภัยคือ ต่ำกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท ข้อคำถามที่ตอบถูกและผิดพอกๆกัน ได้แก่ ข้อคำถามที่ว่า สาเหตุของความเครียดมาจากจิตใจไม่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม(ร้อยละ 55.5 และ 44.5 ตามลำดับ) ส่วนข้อคำถามที่ตอบผิดมากที่สุด ได้แก่ ข้อคำถามที่ว่า การไปตรวจสุขภาพที่ถูกต้องคือ รอให้มีอาการของโรคก่อน (ร้อยละ 84.0) รองลงมาคือ ตอบผิดในข้อที่ว่าความร้อนทำให้วิตามินในผักผลไม้ มีคุณภาพดีขึ้น (ร้อยละ 70.0)

ตารางที่ 4.4 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยด้านเจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี (n=400)

เจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี	ผลของเจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. การรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ ในแต่ละวันเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก	8.8	31.7	2.3	54.7	2.5
2. การรับประทานอาหารเช้าที่มีประโยชน์จะทำให้มีสุขภาพดี	35.3	60.2	1.5	3.0	0.0
3. สุกหรือน้ำปริมาณน้อยวันละ 1-2 มวนก็มีโอกาสติดบุหรี่ได้	30.8	60.0	1.8	7.0	0.5
4. ถ้าอยากเป็นตัวอย่างที่ดี จะต้องงดสูบบุหรี่	41.0	52.0	1.7	5.0	0.3
5. ผู้ที่มีปัญหาในชีวิตการดื่มสุราเป็นทางออกที่ดีอย่างหนึ่ง*	0.8	14.7	2.8	56.4	25.3
6. ผลของการดื่มสุราทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพ	28.2	64.2	2.3	3.8	1.5
7. ต้องการเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน จึงดื่มสุรา*	1.3	9.7	1.5	63.0	24.5
8. การออกกำลังกายเป็นเรื่องยุ่งยาก*	3.3	18.2	2.5	65.0	11.0
9. ทำงานประจำเหนื่อยมาทั้งวันถ้าไปออกกำลังกายจะทำให้ร่างกายเสื่อมโทรมเร็ว*	1.3	12.3	3.3	70.4	12.7
10. ผู้ที่มีโรคประจำตัวทุกชนิดไม่ควรออกกำลังกาย *	2.0	21.3	3.7	63.5	9.5
11. เมื่อเกิดความเครียดท่านจะหาทางผ่อนคลาย					
ไม่เก็บกดไว้จนเป็นผลเสียต่อสุขภาพ	25.3	66.7	2.5	4.0	1.5
12. การตรวจสุขภาพประจำปีไม่จำเป็นสำหรับผู้มีสุขภาพแข็งแรงดี*8.5	29.5	2.0	53.0	7.0	
13. การตรวจสุขภาพทำให้เสียค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น *	1.0	6.7	2.3	75.3	14.7
14. การไปตรวจสุขภาพทำให้เสียเวลาทำงาน*	1.0	10.0	2.8	68.5	17.7

\*เป็นเจตคติเชิงลบ

จากตารางที่ 4.4 จากการศึกษา พบว่า เจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี ของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เกินครึ่งที่ไม่เห็นด้วยกับข้อที่ว่า การรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ ในแต่ละวันเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก, ผู้ที่มีปัญหาในชีวิตการดื่มสุราเป็นทางออกที่ดีอย่างหนึ่ง, ต้องการเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน จึงดื่มสุรา, การออกกำลังกายเป็นเรื่องยุ่งยาก, ทำงานประจำเหนื่อยมาทั้งวันถ้าไปออกกำลังกายจะทำให้ร่างกายเสื่อมโทรมเร็ว, ผู้ที่มีโรคประจำตัวทุกชนิดไม่ควรออกกำลังกาย/ การตรวจสุขภาพประจำปีไม่จำเป็นสำหรับผู้มีสุขภาพแข็งแรงดี/ การตรวจสุขภาพทำให้เสียค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็นและการไปตรวจสุขภาพทำให้เสียเวลาทำงานส่วน เจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดีของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาข้อที่ส่วนใหญ่เห็นด้วยเกินครึ่งหนึ่งได้แก่ ข้อที่ว่า การรับประทานอาหารเช้าที่มีประโยชน์จะทำให้มีสุขภาพดี(ร้อยละ60.2), สุกหรือน้ำปริมาณน้อยวันละ1-2มวน



ก็มีโอกาสติดบุหรี่ได้(ร้อยละ60.0), ถ้าอยากเป็นตัวอย่างที่ดีจะต้องงดสูบบุหรี่ (ร้อยละ52.0) ผลของการดื่มสุราก็ทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพ(ร้อยละ64.2) และเมื่อเกิดความเครียดจะหาทางผ่อนคลายไม่เก็บกดไว้จนเป็นผลเสียต่อสุขภาพ(ร้อยละ66.7)

**ส่วนที่ 3** ข้อมูลพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการเคลื่อนไหว ออกแรง/ ออกกำลังกาย และด้านการจัดการกับความเครียด ดังแสดงในตารางต่อไปนี้

**ตารางที่ 4.5** ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความบ่อยของการรับประทานอาหารประเภทต่างๆใน 1 สัปดาห์ (n=400)

พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร	ความบ่อยในการบริโภคอาหารใน 1 สัปดาห์			
	ไม่เคยเลย	1-3 วัน	4-6 วัน	ทุกวัน
1.ท่านรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ	5.5	10.8	14.2	69.5
2.ท่านรับประทานอาหารครบ 5 หมู่	5.3	30.4	31.3	33.0
3. ท่านดื่มนมวันละ 1-2 แก้ว	43.0	34.3	11.0	11.7
4.ท่าน รับประทานอาหารสุกๆดิบๆ	76.0	19.2	3.8	1.0
5.อาหารที่มีเนยและแป้ง เช่น ขนมปัง เค้ก ขนมขบเคี้ยว	1.0	48.5	13.3	7.3
6.อาหารหวาน เช่น ทองหยิบ ฝอยทอง ของเชื่อม	31.5	53.4	11.8	3.3
7.ท่านรับประทานเนื้อสัตว์ที่ปนมันและผลิตภัณฑ์ที่มีไขมันสูงเช่น หมูสามชั้น,เบคอน,กุนเชียง	20.0	45.8	20.0	14.2
8.ท่านรับประทานปลา ไก่ และเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน	5.3	40.8	30.3	23.5
9.ท่านรับประทานเนื้อสัตว์ปิ้งย่าง แบบไหม้เกรียม	52.0	37.2	9.5	1.3
10.อาหารแปรรูปประเภทใส่เกลือ เช่นเนื้อเค็ม ปลาเค็ม	18.3	59.5	14.8	7.4
11.รับประทานอาหารที่ปรุงด้วยการผัด,ทอด,ใส่กะทิ	16.2	51.5	23.8	8.5
12.ท่านรับประทานผักสด	2.5	23.0	26.5	48.0
13.ท่านรับประทานผลไม้สด	4.0	34.3	30.5	31.2
14.ท่านรับประทานน้ำผลไม้ผสมน้ำตาล แต่งกลิ่นและสี	34.5	46.5	14.0	5.0
15. การรับประทานอาหารเช้าครั้งส่วนใหญ่ ท่านปรุงรสให้หวานหรือเค็มขึ้นกว่าเดิม	17.7	51.0	13.3	18.0
16. อาหารหมักดอง เช่นผลไม้ดอง ผักกาดดอง หน่อไม้ดอง	29.3	57.5	11.7	1.5

จากตารางที่ 4.5 จากการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400คน พบว่า ส่วนใหญ่รับประทานอาหารเช้าครบทั้ง 3 มื้อ(ร้อยละ69.5)และส่วนใหญ่ รับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ทุกวัน(ร้อยละ33.0)แต่เรื่องการดื่มนมวันละ1-2 แก้วนั้น พบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยดื่มเลย (ร้อยละ43.0) รองลงมาคือดื่ม 1-3 วัน ต่อสัปดาห์ ส่วนผู้ที่ดื่มทุกวันมีเพียงร้อยละ 11.8 สำหรับการรับประทานอาหารสุกๆดิบๆพบว่า

ส่วนใหญ่ไม่เคยรับประทาน(ร้อยละ76.0) มีเพียงร้อยละ1.0 เท่านั้น ที่รับประทานอาหารสุกๆดิบๆ ทุกวัน การรับประทานอาหารที่มีเนยและแป้ง เช่น ขนมปัง เค้ก ขนมขบเคี้ยวพบว่า ส่วนใหญ่รับประทาน1-3 วัน ต่อสัปดาห์ (ร้อยละ48.5) รับประทานทุกวัน ร้อยละ 7.3 การรับประทานอาหารหวาน เช่น ทองหยิบ ฝอยทอง ของเชื่อม ส่วนใหญ่รับประทาน 1-3 วัน ต่อสัปดาห์(ร้อยละ 53.4) รับประทานทุกวัน ร้อยละ 3.3 การรับประทานเนื้อสัตว์ที่ปนมันและผลิตภัณฑ์ที่มีไขมันสูงเช่น หมูสามชั้น,เบคอน,กุนเชียง ส่วนใหญ่รับประทาน 1-3 วัน ต่อสัปดาห์ (ร้อยละ45.8) และรับประทานทุกวัน ร้อยละ14.3 การรับประทานปลา ไก่ และเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ส่วนใหญ่รับประทาน 1-3 วัน ต่อสัปดาห์ (ร้อยละ40.8)การรับประทานเนื้อสัตว์ปิ้งย่าง แบบไหม้เกรียมพบว่า ส่วนใหญ่ไม่รับประทานเลย (ร้อยละ52.0)มีรับประทานทุกวันเพียงร้อยละ1.3 ส่วนการรับประทานอาหารแปรรูปประเภทไส้เกลือ เช่น เนื้อเค็ม ปลาเค็ม ส่วนใหญ่รับประทาน1-3 วัน ต่อสัปดาห์ เกินกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ59.5)การรับประทานอาหารที่ปรุงโดยการผัด ทอด ไส้กะทิ ส่วนใหญ่รับประทาน1-3วันต่อสัปดาห์(ร้อยละ51.5)

การรับประทานผักสด ส่วนใหญ่รับประทานทุกวัน(ร้อยละ48.0)ส่วนการรับประทานผลไม้สด ส่วนใหญ่รับประทาน 1-3 วัน ต่อสัปดาห์ (ร้อยละ34.3) มีการรับประทานทุกวัน ร้อยละ31.0 ยังมีการรับประทานน้ำผลไม้ผสมน้ำตาลแต่งกลิ่นและสี ซึ่งส่วนใหญ่รับประทาน 1-3 วัน ต่อสัปดาห์(ร้อยละ46.5)และพบว่า ในการรับประทานอาหารแต่ละครั้งส่วนใหญ่ มีการปรุงรสให้หวานหรือเค็มขึ้นกว่าเดิม 1-3 วัน ต่อสัปดาห์ (ร้อยละ51.0) และร้อยละ18.0 ที่มีการปรุงรสให้หวานหรือเค็มขึ้นกว่าเดิมทุกวัน และยังพบว่ามามากกว่าครึ่งหนึ่งที่มีการรับประทานอาหารหมักดอง เช่นผลไม้ดอง ผักกาดดอง หน่อไม้ดอง 1-3 วัน ต่อสัปดาห์ (ร้อยละ57.5)

ตารางที่4.6 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความบ่อยในการปฏิบัติกิจกรรมประเภทต่างๆ (n=400)

การปฏิบัติกิจกรรมประเภท ต่างๆ	ความบ่อยในการปฏิบัติ (ร้อยละ)			
	0-2 วัน	3-4 วัน	5-6 วัน	ทุกวัน
1.เคลื่อนไหว ออกแรง / ออกกำลังกาย ระดับหนัก	75.8	8.5	5.0	10.7
2.เคลื่อนไหว ออกแรง / ออกกำลังกาย ระดับปานกลาง	70.3	12.3	7.2	10.2
3.เดินติดต่อกันอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย 20-30 นาที	47.3	10.8	7.5	34.4
4.การตั้งใจออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาอย่างเป็นเรื่องเป็นราว	72.4	10.0	5.8	11.8
5.ออกกำลังกายฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออย่างเป็นเรื่องเป็นราว	83.0	8.0	4.0	5.0
6.บริหารร่างกายโดยยืดเหยียดกล้ามเนื้ออย่างเป็นเรื่องเป็นราว	72.2	9.8	6.8	11.2

จากตารางที่ 4.6 จากการศึกษากลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน พบว่า ส่วนใหญ่ มีการเคลื่อนไหว ออกแรง / ออกกำลังระดับหนัก 0-2 วัน ต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 75.8) รองลงมาคือ มีการเคลื่อนไหว ออกแรง/ออกกำลัง ระดับหนัก ทุกวัน(ร้อยละ 10.7) และมีการเคลื่อนไหว ออกแรง / ออกกำลัง ระดับหนัก 3-4 วันและ 5-6 วัน ต่อสัปดาห์ เพียงร้อยละ 8.5 และ ร้อยละ 5.0 ตามลำดับ

การเคลื่อนไหว ออกแรง/ออกกำลังระดับปานกลาง ส่วนใหญ่ปฏิบัติ 0-2 วัน ต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 70.3) น้อยที่สุดคือการเคลื่อนไหวออกแรง / ออกกำลัง ระดับปานกลาง 5-6 ใน 1 สัปดาห์ (ร้อยละ 7.2) สำหรับการเดินติดต่อกันอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย 20-30 นาที ในแต่ละครั้ง ส่วนใหญ่ปฏิบัติ 0-2 วัน ต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 47.3) รองลงมาคือ ปฏิบัติทุกวัน (ร้อยละ 34.4) และ ส่วนใหญ่การตั้งใจออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาอย่างเป็นทางการยังเป็นเรื่องเป็นราวก็ยังมีปฏิบัติ เพียง 0-2 วัน ในหนึ่งสัปดาห์ (ร้อยละ 72.4) มีการปฏิบัติทุกวัน เพียงร้อยละ 11.8 และปฏิบัติ 3-4 วัน ต่อสัปดาห์ เพียงร้อยละ 10.0 สำหรับการออกกำลังกายฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ อย่างเป็นทางการยังเป็นเรื่องเป็นราว ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติ 0-2 วัน ในหนึ่งสัปดาห์ คือร้อยละ 83.0 ปฏิบัติ 3-4 วัน ต่อสัปดาห์ เพียงร้อยละ 8.0 มีการปฏิบัติทุกวัน เพียงร้อยละ 5.0 ในทำนองเดียวกัน การบริหารร่างกายโดยยืดเหยียดกล้ามเนื้ออย่างเป็นทางการยังเป็นเรื่องเป็นราว ส่วนใหญ่ปฏิบัติ 0-2 วัน ในหนึ่งสัปดาห์ (ร้อยละ 72.2) ปฏิบัติ 3-4 วัน ต่อสัปดาห์ เพียงร้อยละ 9.8 และพบว่าปฏิบัติทุกวัน เพียง ร้อยละ 11.3

#### ตารางที่ 4.7 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความบ่อย ในการจัดการกับความเครียด(n=400)

พฤติกรรมด้านการจัดการกับความเครียด	ความบ่อย ในการปฏิบัติใน 1 สัปดาห์			
	ไม่เคยเลย	นานๆครั้ง	บ่อยครั้ง	ทุกครั้ง
1.พยายามค้นหาสาเหตุและแก้ไขสาเหตุ	15.2	24.8	27.2	32.8
2.ระบายความรู้สึก/ปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับคนใกล้ชิด,คนที่ไว้ใจ	16.8	37.4	23.0	22.8
3.ผ่อนคลายภาวะเครียดด้วยการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา	31.3	35.0	26.0	7.7
4.หางานอดิเรกทำเช่น ปลูกต้นไม้ ,อ่านหนังสือ	24.3	34.0	30.0	11.7
5.ท่องเที่ยว,เดินเล่น,ช้อปปิ้ง	22.0	41.0	26.0	11.0
6.ดื่มสุรา/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์*	62.5	24.3	9.3	3.8
7.กินยาระงับประสาท/ยานอนหลับ*	83.0	11.6	2.3	3.0
8.พยายามหลีกเลี่ยงจากสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น*	50.0	24.9	13.1	12.0
9.เลิกคิดที่จะแก้ปัญหาเพราะรู้สึกท้อแท้หมดหวัง*	57.0	23.0	13.8	6.2
10.ขอคำปรึกษาจากผู้รู้หรือบุคลากรสาธารณสุข	48.0	34.1	7.8	10.0
11.ใช้เทคนิคต่างๆเช่น ฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ใช้จินตภาพ	49.0	32.2	11.8	7.0
12.ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เช่น ไปทำบุญ ไปฟังเทศน์ สวดมนต์ นั่งสมาธิ	23.0	41.5	24.0	11.5

\* พฤติกรรมเชิงลบ

จากตารางที่ 4.7 จากการศึกษากลุ่มตัวอย่าง 400 คน ตามตารางที่ 4.7 พบว่า ส่วนใหญ่พยายามค้นหาสาเหตุและแก้ไขสาเหตุ (ร้อยละ 32.8) สำหรับการระบายความรู้สึก/ปรึกษาปัญหา กับคนใกล้ชิด, คนที่ไว้ใจ / การผ่อนคลายภาวะเครียดด้วยการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา/ผ่อนคลายภาวะเครียดด้วยการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาทางานอดิเรกทำเช่น ปลูกต้นไม้, อ่านหนังสือ และท่องเที่ยว, เดินเล่น, ขอบปิ้งนั้น ส่วนใหญ่ปฏิบัติมานานๆ ครั้ง (ร้อยละ 37.4, ร้อยละ 35.0, ร้อยละ 34.0 และร้อยละ 41.0 ตามลำดับ)

ส่วนการดื่มสุรา/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่ไม่เคยปฏิบัติเลย (ร้อยละ 62.5) แต่ก็ยังพบว่าการดื่มสุรา/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เมื่อมีความเครียด ทุกครั้ง ร้อยละ 3.8 และสำหรับการกินยาระงับประสาท/ยานอนหลับ การพยายามหลีกเลี่ยงจากสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น การเลิกคิดที่จะแก้ปัญหาเพราะรู้สึกท้อแท้หมดหวังนั้น ส่วนใหญ่พบว่าไม่เคยปฏิบัติเลย (ร้อยละ 83.0, ร้อยละ 50.0, และร้อยละ 57.0 ตามลำดับ)

การขอคำปรึกษาจากผู้รู้หรือบุคลากรสาธารณสุขและการใช้เทคนิคต่างๆ เช่น ฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อใช้จินตภาพนั้น ส่วนใหญ่ไม่เคยปฏิบัติเลย (ร้อยละ 48.0 และร้อยละ 49.0 ตามลำดับ) รองลงมาคือ มีการปฏิบัติมานานๆ ครั้ง (ร้อยละ 34.1 และร้อยละ 32.2 ตามลำดับ) และการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เช่น ไปทำบุญ ไปฟังเทศน์ สวดมนต์ นั่งสมาธิ ก็ยังพบว่า ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติมานานๆ ครั้ง ด้วยเช่นกัน (ร้อยละ 41.5) มีเพียงร้อยละ 11.5 เท่านั้นที่ปฏิบัติทุกครั้ง

#### ส่วนที่ 4 ข้อมูลระดับการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและปัจจัยด้านความรู้ – การรับรู้

ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพแบ่งกลุ่มโดยคิดจากการรวมคะแนนรายชื่อในแต่ละด้านทั้งพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร ด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย ด้านการจัดการกับความเครียด แล้วนำมาคิดเป็นร้อยละโดยเทียบจากคะแนนเต็ม หลังจากนั้นนำมาแบ่งระดับโดยใช้เกณฑ์ ของ Likert Scale (79) มาประยุกต์ใช้ ดังนี้

ร้อยละของคะแนน	การแปลผลระดับพฤติกรรม
70.00 - 100.00	มาก (เหมาะสม)
60.00 - 69.99	ปานกลาง
<60.00	น้อย (ไม่เหมาะสม)

4.1 ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ 3 ด้าน ของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร ด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย ด้านการจัดการกับความเครียด รายละเอียดดังแสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละ ของระดับการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกโดยรวมและรายด้าน (n=400)

พฤติกรรมสุขภาพ	ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ (ร้อยละ)		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
โดยรวม			
พฤติกรรม3 ด้าน	15 (3.8)	118(29.4)	267 (66.8)
รายพฤติกรรม			
1.ด้านการบริโภคอาหาร	298 (74.5)	90 (22.5)	12 (3.0)
2.ด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย	34 (8.5)	34(8.5)	332(83.0)
3.ด้านการจัดการกับความเครียด	130(32.5)	52(38.0)	118(29.5)

จากตารางที่ 4.8 การวิเคราะห์ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ จากกลุ่มตัวอย่าง 400 คน พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่ง ที่มีการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 66.8) รองลงมาคือ มีการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง (ร้อยละ 29.4) การปฏิบัติในระดับมาก พบน้อยที่สุดคือ ร้อยละ 3.8 เท่านั้น

เมื่อจำแนกเป็นรายพฤติกรรมพบว่า ในด้านการบริโภคอาหารส่วนใหญ่มีการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารในระดับมาก (ร้อยละ 74.5) มีเพียงร้อยละ 3.0 เท่านั้น ที่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารในระดับน้อย

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายพบว่าส่วนใหญ่มีการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายในระดับน้อย (ร้อยละ 83.0) มีการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายในระดับปานกลางและมากเท่ากัน (ร้อยละ 8.5)

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดพบว่าส่วนใหญ่มีการจัดการกับความเครียดในระดับปานกลางคือ ร้อยละ 38.0 รองลงมา คือมีการจัดการกับความเครียดในระดับมากและน้อย (ร้อยละ 32.5 และ 29.5 ตามลำดับ)

#### 4.2 ระดับปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้

แบ่งระดับของ ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ โดยแบ่งจากเกณฑ์การให้คะแนน 5 คำตอบคือ 5,4,3,2,1 ตามมาตรวัดเจตคติแบบลิเคิร์ต (Likert Scale)(80) แล้วนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับข้อมูลดังนี้

	คะแนนคำตอบ	ระดับความรู้-การรับรู้
1. ความเชื่อ-การรับรู้ด้านสุขภาพ	3.50 – 5.00	สูง
	2.50 -3.49	ปานกลาง
	< 2.50	ต่ำ
2. เจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี	3.50 – 5.00	ด้านบวก
	2.50 - 3.49	ไม่แน่ใจ
	< 2.50	ด้านลบ
3. ความรู้ด้านสุขภาพ ใช้เกณฑ์ร้อยละของคะแนนรวม ดังนี้ ร้อยละของคะแนนโดยรวมและรายด้าน		ระดับพฤติกรรม
	70 - 100	สูง
	60 - 69.99	ปานกลาง
	< 60.00	ต่ำ

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละ ของระดับปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ (n=400)

ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้	จำนวน	ร้อยละ
1. ความเชื่อ-การรับรู้ด้านสุขภาพ		
สูง	391	97.8
ปานกลาง	9	2.2
ต่ำ	0	0.0
2. ความรู้ด้านสุขภาพ		
สูง	370	92.5
ปานกลาง	19	4.7
ต่ำ	11	2.8
3. เจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี		
ด้านบวก	239	59.8
ไม่แน่ใจ	154	38.4
ด้านลบ	7	1.8

จากตารางที่ 4.9 การวิเคราะห์ระดับปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ จากกลุ่มตัวอย่าง 400 คน พบว่า ความเชื่อและการรับรู้ด้านสุขภาพเกือบทั้งหมดอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 97.8) และไม่พบว่ามี ความเชื่อและการรับรู้ด้านสุขภาพในระดับต่ำเลย ในทำนองเดียวกันความรู้ด้านสุขภาพส่วน

ใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพในระดับสูง(ร้อยละ92.5) มีความรู้ด้านสุขภาพในระดับปานกลางและต่ำเพียง ร้อยละ4.7และร้อยละ2.8 ตามลำดับ นอกจากนี้ด้านเจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี พบว่าส่วนใหญ่มีเจตคติด้านบวก(ร้อยละ59.8)รองลงมามีเจตคติในระดับไม่แน่ใจ(ร้อยละ38.4) และมีเพียง ร้อยละ1.8 เท่านั้น ที่มีเจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดีในด้านลบ

#### ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆ กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

คะแนนพฤติกรรมสุขภาพที่ใช้เปรียบเทียบความแตกต่าง ตามปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคล เป็นผลรวมของพฤติกรรมสุขภาพรายข้อในแต่ละด้าน และผลรวมของพฤติกรรมสุขภาพโดยรวม แล้วนำมาคิดคะแนนตามเกณฑ์ โดยใช้มาตรวัดของ Likert Scale (80) มาปรับใช้ในการวัดระดับของพฤติกรรมซึ่งข้อมูลที่เป็นตัวแปรในการทดสอบนี้เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพหรือ Categorical data ใช้วิธีทดสอบโดย Pearson Chi-square test และเนื่องจากข้อจำกัดของการใช้วิธีทดสอบไคสแควร์ ที่ไม่ควรให้ความถี่ที่คาดหวังในแต่ละ cell ต่ำกว่า 5 เกินร้อยละ20 ของจำนวน cell ทั้งหมด ดังนั้นผู้วิจัยได้ทำการจำแนกกลุ่มของลักษณะต่างๆปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคลให้มีจำนวนระดับลดลง ส่วนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งได้แบ่งเป็น3 ระดับ สำหรับการวิเคราะห์ในส่วนนี้จะลดระดับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและตัวแปรด้านความรู้-การรับรู้ด้านสุขภาพ ลงเป็น 2 ระดับ เช่น พบว่า ค่าความถี่ของความเชื่อ-การรับรู้ และเจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดีในระดับ"น้อย"มีจำนวนน้อย ซึ่งจะทำให้ไม่สามารถใช้วิธีทดสอบของไคสแควร์ได้และในกรณีที่ใช้วิธีการทดสอบไคสแควร์แล้ว ยังมีค่าความถี่ที่คาดหวังในแต่ละ cell ต่ำกว่า 5 เกินร้อยละ 20 ของจำนวน cell ทั้งหมด จะใช้ค่า Fisher's Exact Test แทนการใช้วิธีทดสอบโดย Pearson Chi-square test

#### 5.1 ความแตกต่างของพฤติกรรมสุขภาพตามปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคล

ตารางที่4.10 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร (n=400)

ปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคล	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร จำนวน (ร้อยละ)		
	น้อย - ปานกลาง	มาก	รวม
1.เพศ			
ชาย	44(26.2)	124(73.8)	168(100.0)
หญิง	58(25.0)	174 (75.0)	232(100.0)
$X^2 = .073$	$df = 1$	$p\text{-value} = .787$	

## ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

ปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคล	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร จำนวน (ร้อยละ)		
	น้อย - ปานกลาง	มาก	รวม
<b>2.อายุ</b>			
15-24 ปี	10 (33.3)	20 (66.7)	30 (100.0)
25-44 ปี	54 (25.1)	161 (74.9)	215 (100.0)
44-59 ปี	38 (24.5)	117 (75.5)	155 (100.0)
$X^2 = 1.065$ $df = 2$ $p\text{-value} = .578$			
<b>3.ดัชนีมวลกาย</b>			
ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ (<18.49)	8 (25.8)	23 (74.2)	31(100.0)
ปกติ (18.5-24.99)	54(21.6)	196(78.4)	250(100.0)
มากกว่าเกณฑ์ปกติ (25.00-29.99)	24(28.9)	59 (71.1)	83(100.0)
อ้วน( $\geq 30$ )	16 (44.4)	20 (55.6)	36(100.0)
$X^2 = 8.095$ $df = 3$ $p\text{-value} = .044 *$			
<b>4.สถานภาพสมรส</b>			
โสด / หม้าย/หย่า/แยก	31 (27.7)	81 (72.3)	112(100.0)
- คู่	71 (24.7)	217 (75.3)	288 (100.0)
$X^2 = .389$ $df = 1$ $p\text{-value} = .533$			
<b>5.การศึกษา</b>			
ไม่ได้เรียน	9 (45.0)	11 (55.0)	20 (100.0)
ประถมศึกษา	65 (30.0)	152 (70.0)	217(100.0)
มัธยมศึกษา	19 (15.4)	104 (84.6)	123 (100.0)
อนุปริญญา(หรือเทียบเท่า)/ปริญญา	9 (22.5)	31 (77.5)	40 (100.0)
$X^2 = 13.002$ $df = 3$ $p\text{-value} = .005 *$			
<b>6.อาชีพ</b>			
ว่างงาน/นักเรียน,นักศึกษา	16(39.0)	25 (61.0)	41 (100.0)
พนักงานบริษัท/ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	46 (29.3)	111 (70.7)	157(100.0)
รับจ้างทั่วไป	8 (17.4)	38 (82.6)	46 (100.0)
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว/อื่นๆ	32(20.5)	124 (79.5)	156(100.0)
$X^2 = 8.775$ $df = 3$ $p\text{-value} = .032 *$			



## ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

ปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคล	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร จำนวน(ร้อยละ)		
	น้อย-ปานกลาง	มาก	รวม
7.รายได้ครอบครัวต่อเดือน			
≤10,000 บาท	94 (27.0)	254(73.0)	348 (100.0)
>10,000 บาท	8 (15.4)	44 (84.6)	52 (100.0)
	$X^2 = 3.219$	df=1	p-value =.073
8.โรค/อาการเจ็บป่วยประจำตัว			
ไม่มี	27(18.4)	120 (81.6)	147(100.0)
มี	25(18.0)	114(82.0)	139(100.0)
ไม่ทราบ	50(43.9)	64 (56.1)	114(100.0)
	$X^2 =28.295$	df=2	p-value< .001 **
9.การตรวจสุขภาพในรอบ 1ปี ที่ผ่านมา			
ไม่เคย	71(32.6)	147 (67.4)	218 (100.0)
เคย	31(17.0)	151 (83.0)	182 (100.0)
	$X^2 =12.602$	df=1	p-value < .001 **

\* มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < .05)

\*\* มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < .001)

จากตารางที่ 4.10 เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ตามปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคลพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มี ดัชนีมวลกาย ระดับการศึกษา อาชีพ มีโรค/อาการเจ็บป่วยประจำตัว และเคยได้รับการตรวจสุขภาพในรอบ 1ปีที่ผ่านมาต่างกัน เท่านั้นที่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value=.044, p-value=.005, p-value=.032, p-value< .001 และ p-value< .001 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.11 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย (n=400)

ปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคล	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ ออกกำลังกายจำนวน (ร้อยละ)		
	น้อย - ปานกลาง	มาก	รวม
<b>1. เพศ</b>			
ชาย	150 (89.3)	18 (10.7)	168 (100.0)
หญิง	216 (93.1)	16 (6.9)	232 (100.0)
$X^2 = 1.826$ $df = 1$ $p\text{-value} = .177$			
<b>2. อายุ</b>			
15-24 ปี	29 (96.7)	1 (3.3)	30 (100.0)
25-44 ปี	196 (91.2)	19 (8.8)	215 (100.0)
44-59 ปี	141 (91.0)	14 (9.0)	155 (100.0)
$X^2 = 1.118$ $df = 2$ $p\text{-value} = .572$			
<b>3. ดัชนีมวลกาย</b>			
ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ (<18.50)	28 (90.3)	3 (9.7)	31(100.0)
ปกติ (18.50-24.99)	225 (90.0)	25(10.0)	250(100.0)
มากกว่าเกณฑ์ปกติ ( $\geq 25.00$ )	113 (95.0)	6 (5.0)	119(100.0)
$X^2 = 2.608$ $df = 2$ $p\text{-value} = .271$			
<b>4. สถานภาพสมรส</b>			
โสด / หม้าย/หย่า/แยก	101 (90.2)	11 (9.8)	112 (100.0)
คู่	265 (94.1)	23 (8.0)	288 (100.0)
$X^2 = .349$ $df = 1$ $p\text{-value} = .555$			
<b>5. การศึกษา</b>			
ไม่ได้เรียน	17 (85.0)	3(15.0)	20 (100.0)
ประถมศึกษา	204 (94.0)	13 (6.0)	217(100.0)
มัธยมศึกษา	112 (91.1)	11 (8.9)	123 (100.0)
อนุปริญญา(หรือเทียบเท่า)/ปริญญา	33 (82.5)	7 (17.5)	40 (100.0)
$X^2 = 7.040$ $df = 3$ $p\text{-value} = .071$			

## ตารางที่ 4.11(ต่อ)

ปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคล	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ ออกกำลังกายจำนวน (ร้อยละ)		
	น้อย - ปานกลาง	มาก	รวม
<b>6.อาชีพ</b>			
ว่างงาน/นักเรียน,นักศึกษา	38 (92.7)	3 (7.3)	41 (100.0)
พนักงานบริษัท/ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	143 (91.1)	14 (8.9)	157 (100.0)
รับจ้างทั่วไป	36 (78.3)	10 (21.7)	46 (100.0)
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว/อื่นๆ	149 (95.5)	7 (4.5)	156 (100.0)
$X^2 = 13.705$ $df = 3$ $p\text{-value} = .003 *$			
<b>7.รายได้ครอบครัวต่อเดือน</b>			
≤10,000 บาท	320 (92.0)	28 (8.0)	348 (100.0)
>10,000 บาท	46 (88.5)	6 (11.5)	52 (100.0)
Fisher's Exact Test, $p\text{-value} = .422$			
<b>8.โรค/อาการเจ็บป่วยประจำตัว</b>			
ไม่มี	130 (88.4)	17 (11.6)	147 (100.0)
มี	131 (94.2)	8 (5.8)	139 (100.0)
ไม่ทราบ	105 (92.1)	9 (7.9)	114(100.0)
$X^2 = 3.175$ $df = 2$ $p\text{-value} = .204$			
<b>9.การตรวจสุขภาพในรอบ 1ปี ที่ผ่านมา</b>			
ไม่เคย	200 (91.7)	18 (8.3)	218 (100.0)
เคย	166 (91.2)	16 (8.8)	182 (100.0)
$X^2 = .036$ $df = 1$ $p\text{-value} = .849$			

\* มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .05$ )

จากตารางที่ 4.11 เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ตามปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคลพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพต่างกันเท่านั้นที่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p\text{-value} = .003$ )

ตารางที่ 4.12 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียด(n=400)

ปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคล	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียด		
	จำนวน (ร้อยละ)		
	น้อย - ปานกลาง	มาก	รวม
<b>1.เพศ</b>			
ชาย	118 (70.2)	50 (29.8)	168 (100.0)
หญิง	152 (65.5)	80 (34.5)	232 (100.0)
	$X^2 = .990$	df = 1	p-value = .320
<b>2.อายุ</b>			
15-24 ปี	21(70.0)	9 (30.0)	30 (100.0)
25-44 ปี	144 (67.0)	71(33.0)	215(100.0)
44-59 ปี	105 (67.7)	50 (32.3)	155 (100.0)
	$X^2 = .116$	df = 2	p-value = .943
<b>3.ดัชนีมวลกาย</b>			
ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ (<18.50)	16(51.6)	15 (48.4)	31(100)
ปกติ (18.50-24.99 )	163(65.2)	87(34.8)	250(100)
มากกว่าเกณฑ์ปกติ (25.00-29.99)	64(77.1)	19(22.9)	83(100)
อ้วน( $\geq 30.00$ )	27(75.0)	9(25.00)	36(100)
	$X^2 = 8.586$	df=3	p-value = .035*
<b>4.สถานภาพสมรส</b>			
โสด /หม้าย/หย่า/แยก	74 (66.1)	38 (33.9)	112(100.0)
คู่	196(68.1)	92(31.9)	288(100.0)
	$X^2 = .145$	df=1	p-value = .704
<b>5.การศึกษา</b>			
ไม่ได้เรียน	14(70.0)	6 (30.0)	20(100.0)
ประถมศึกษา	159(73.3)	58(26.7)	217(100.0)
มัธยมศึกษา	74(60.2)	49(39.8)	123 (100.0)
อนุปริญญา(หรือเทียบเท่า)/ปริญญา	23 (57.5)	17 (42.5)	40 (100.0)
	$X^2 = 8.194$	df=3	p-value = .042*

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

ปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคล	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียด		
	จำนวน (ร้อยละ)		
	น้อย - ปานกลาง	มาก	รวม
6.อาชีพ			
ว่างงาน/นักเรียน,นักศึกษา	23(56.1)	18 (43.9)	41(100.0)
พนักงานบริษัท/ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	116(73.9)	41(26.1)	157(100.0)
รับจ้างทั่วไป	25(54.3)	21(45.7)	46(100.0)
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัวอื่นๆ	106(67.9)	50 (32.1)	156(100.0)
$X^2 = 8.989$ $df=3$ $p\text{-value} = .029 *$			
7.รายได้ครอบครัวต่อเดือน			
$\leq 10,000$	238(68.4)	110 (31.6)	348(100.0)
$> 10,000$	32(61.5)	20(38.5)	52(100.0)
$X^2 = .968$ $df=1$ $p\text{-value} = .325$			
8.โรค/อาการเจ็บป่วยประจำตัว			
ไม่มี	99(67.3)	48(32.7)	147(100.0)
มี	95(68.3)	44(31.7)	139 (100.0)
ไม่ทราบ	76(66.7)	38(33.3)	114(100.0)
$X^2 = .083$ $df=2$ $p\text{-value} = .959$			
9.การตรวจสุขภาพในรอบ 1ปี ที่ผ่านมา			
ไม่เคย	156 (71.6)	62 (28.4)	218 (100.0)
เคย	114 (62.6)	68 (37.4)	182 (100.0)
$X^2 = 3.599$ $df=1$ $p\text{-value} = .058$			

\* มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .05$ )

เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ตามปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคลพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีค่าดัชนีมวลกายต่างกัน,ระดับการศึกษาต่างกันและมีอาชีพต่างกัน จะมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = .035, p\text{-value} = .042$  และ  $p\text{-value} = .029$  ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.13 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม (n=400)

ปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคล	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม		จำนวน(ร้อยละ)
	น้อย-ปานกลาง	มาก	
<b>1.เพศ</b>			
ชาย	135 (80.4)	33 (19.6)	168 (100.0)
หญิง	193 (83.2)	39 (16.8)	232 (100.0)
$X^2 = .530$ $df = 1$ $p\text{-value} = .467$			
<b>2.อายุ</b>			
15-24 ปี	24(80.0)	6(20.0)	30 (100.0)
25-44 ปี	179 (83.3)	36(16.7)	215 (100.0)
44-59 ปี	125(80.6)	30(19.4)	155 (100.0)
$X^2 = .504$ $df = 2$ $p\text{-value} = .777$			
<b>3.ดัชนีมวลกาย</b>			
ต่ำกว่าเกณฑ์ - ปกติ ( $\leq 24.99$ )	268 (95.4)	13 (4.6)	281(100.0)
มากกว่าเกณฑ์ ปกติ ( $\geq 25.00$ )	117 (98.3)	2 (1.7)	119 (100.0)
Fisher's Exact Test, $p\text{-value} = .248$			
<b>4.สถานภาพสมรส</b>			
โสด/หม้าย/หย่า/แยก	86 (76.8)	26(23.2)	112(100.0)
คู่	242 (84.0)	46(16.0)	288 (100.0)
$X^2 = 2.865$ $df = 1$ $p\text{-value} = .091$			
<b>5.การศึกษา</b>			
ไม่ได้เรียน	17(85.0)	3(15.0)	20(100.0)
ประถมศึกษา	184(84.8)	33(15.2)	217(100.0)
มัธยมศึกษา	98(79.7)	25(20.3)	123 (100.0)
อนุปริญญา(หรือเทียบเท่า)/ปริญญา	29 (72.5)	11 (27.5)	40 (100.0)
$X^2 = 4.165$ $df = 3$ $p\text{-value} = .244$			
<b>6.อาชีพ</b>			
ว่างงาน/นักเรียน,นักศึกษา	33(80.5)	8(19.5)	41(100.0)
พนักงานบริษัท/ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	134(85.4)	23(14.6)	157(100.0)
รับจ้างทั่วไป	31(67.4)	15(32.6)	46(100.0)
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว/อื่นๆ	130(83.3)	26(16.7)	156(100.0)
$X^2 = 8.096$ $df = 3$ $p\text{-value} = .044 *$			

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

ปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคล	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม จำนวน(ร้อยละ)		
	น้อย-ปานกลาง	มาก	รวม
7.รายได้ครอบครัวต่อเดือน			
≤10,000	338 (97.1)	10 (2.9)	348 (100.0)
>10,000	47(90.4)	5(9.6)	52(100.0)
Fisher's Exact Test,	p-value =.033*		
8.โรค/อาการเจ็บป่วยประจำตัว			
ไม่มี	115(78.2)	32(21.8)	147(100.0)
ไม่ทราบ	100(87.7)	14(12.3)	114(100.0)
มี	113(81.3)	26(18.7)	139(100.0)
$X^2 = 3.988$ df=2	p-value =.136		
9.การตรวจสุขภาพในรอบ 1ปีที่ผ่านมา			
ไม่เคย	187(85.8)	31 (14.2)	218(100.0)
เคย	141(77.5)	41(22.5)	182(100.0)
$X^2 = 4.638$ df=1	p-value =.031*		

\* มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < .05)

จากตารางที่ 4.13 จากการศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคลกับ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพต่างกัน,มีรายได้ ครอบครัวต่อเดือนต่างกัน, เคยได้รับการตรวจสุขภาพในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมามากั้นเท่านั้น ที่มี พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(p-value=.044,p-value =.033 และ p-value =.031 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.14 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหาร (n=400)

ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร จำนวน(ร้อยละ)		
	น้อย-ปานกลาง	มาก	รวม
1.ความเชื่อ-การรับรู้ด้านสุขภาพ			
ต่ำ - ปานกลาง	1 (11.1)	8 (88.9)	9 (100.0)
สูง	101 (25.4)	290(74.6)	391 (100.0)
Fisher's Exact Test,	p-value =.458		

## ตารางที่ 4.14(ต่อ)

ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร จำนวน (ร้อยละ)		
	น้อย-ปานกลาง	มาก	รวม
<b>2.ความรู้ด้านสุขภาพ</b>			
น้อย - ปานกลาง	11 (36.7)	19 (63.3)	30 (100.0)
มาก	91 (24.6)	279 (75.4)	70 (100.0)
$X^2 = 2.129$	$df=1$	$p\text{-value} = .145$	
<b>3.เจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี</b>			
ด้านลบ - ไม่แน่ใจ	42 (26.1)	119 (73.9)	161 (100.0)
ด้านบวก	60(25.1)	179 (74.3)	239 (100.0)
$X^2 = .049$	$df=1$	$p\text{-value} = .825$	

จากตารางที่ 4.14 เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ตามปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความเชื่อและการรับรู้ด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และเจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดีที่ต่างกัน มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} > .05$ )

**ตารางที่ 4.15** ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย( $n=400$ )

ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย จำนวน (ร้อยละ)		
	น้อย-ปานกลาง	มาก	รวม
<b>1.ความเชื่อ-การรับรู้ด้านสุขภาพ</b>			
ต่ำ - ปานกลาง	3 (33.3)	6 (66.7)	9 (100.0)
สูง	363 (92.8)	28(7.2)	391 (100.0)
Fisher's Exact Test, $p\text{-value} < .001$ **			
<b>2.ความรู้ด้านสุขภาพ</b>			
น้อย - ปานกลาง	28(93.3)	2(6.7)	370(100.0)
มาก	338(91.4)	32(8.6)	370(100.0)
Fisher's Exact Test, $p\text{-value} > .05$			

\*\* มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .001$ )



ตารางที่ 4.15 (ต่อ)

ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ ออกกำลังกาย จำนวน (ร้อยละ)		
	น้อย-ปานกลาง	มาก	รวม
3.เจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี			
ด้านลบ - ไม่น่าใจ	145 (90.1)	16 (9.9)	161 (100.0)
ด้านบวก	221(92.5)	18(7.5)	239 (100.0)
$X^2 = .716$ $df=1$ $p\text{-value} = .397$			

\*\* มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .001$ )

จากตารางที่ 4.15 เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ตามปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความเชื่อ-การรับรู้ด้านสุขภาพที่แตกต่างกันเท่านั้น ที่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .001$ ) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ด้านสุขภาพ และเจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดีที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} > .05$ )

ตารางที่ 4.16 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียด( $n=400$ )

ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียด จำนวน (ร้อยละ)		
	น้อย-ปานกลาง	มาก	รวม
1.ความเชื่อ-การรับรู้ด้านสุขภาพ			
ต่ำ - ปานกลาง	7 (77.8)	2 (22.2)	9 (100.0)
สูง	263 (67.3)	128 (7.2)	391 (100.0)
Fisher's Exact Test, $p\text{-value} = .724$			
2.ความรู้ด้านสุขภาพ			
น้อย - ปานกลาง	23 (76.7)	7(23.3)	30(100.0)
มาก	247(66.8)	123(33.2)	370(100.0)
$X^2 = 1.242$ $df=1$ $p\text{-value} = .265$			

ตารางที่ 4.16 (ต่อ)

ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียด		
	จำนวน (ร้อยละ)		
	น้อย-ปานกลาง	มาก	รวม
3. เจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี			
ด้านลบ - ไม่แน่ใจ	145 (90.1)	16 (9.9)	161 (100.0)
ด้านบวก	221(92.5)	18(7.5)	239 (100.0)
$X^2 = .716$ $df=1$ $p\text{-value} = .397$			

จากตารางที่ 4.16 เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ตามปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความเชื่อ-การรับรู้ด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน มีความรู้ด้านสุขภาพที่แตกต่างกันและมีเจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดีที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียด ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} > .05$ )

ตารางที่ 4.17 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยรวม( $n=400$ )

ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม		
	น้อย-ปานกลาง	มาก	รวม
1. ความเชื่อ-การรับรู้ด้านสุขภาพ			
น้อย - ปานกลาง	8 (88.9)	1(11.1)	9 (100.0)
มาก	377(96.4)	14(3.6)	391(100.0)
Fisher's Exact Test, $p\text{-value} = .294$			
2. ความรู้ด้านสุขภาพ			
น้อย - ปานกลาง	29 (96.7)	1(3.3)	30(100.0)
มาก	356(96.2)	14(3.8)	370(100.0)
Fisher's Exact Test, $p\text{-value} > .05$			
3. เจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี			
ด้านลบ - ไม่แน่ใจ	156 (96.9)	5 (3.1)	61 (100.0)
ด้านบวก	229(95.8)	10(4.2)	239 (100.0)
$X^2 = .310$ $df=1$ $p\text{-value} = .578$			

จากตารางที่ 4.17 เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ตามปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความเชื่อ-การรับรู้ด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน, มีความรู้ด้านสุขภาพที่แตกต่างกันและมีเจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดีที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} > .05$ )

ตารางที่ 14.18 สรุปผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ที่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านต่างๆ	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่สัมพันธ์กัน	p-value
1.ปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคล		
-ดัชนีมวลกาย	- ด้านการบริโภคอาหาร	.044
	- ด้านการจัดการกับความเครียด	.035
-ระดับการศึกษา	- ด้านการบริโภคอาหาร	.005
	- ด้านการจัดการกับความเครียด	.042
-อาชีพ	- ด้านการบริโภคอาหาร	.032
	- ด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย	.003
	- ด้านการจัดการกับความเครียด	.029
	- พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม	.044
- รายได้ครอบครัวต่อเดือน	- พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม	.033
-โรค/อาการเจ็บป่วยประจำตัว	- ด้านการบริโภคอาหาร	<.001
-การเคยได้รับการตรวจสุขภาพในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา	- ด้านการบริโภคอาหาร	<.001
	- พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม	.031
2.ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้		
-ความเชื่อ-การรับรู้ด้านสุขภาพ	- ด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย	<.001

จากตารางที่ 14.18 พบว่า ปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ดัชนีมวลกาย การศึกษา อาชีพ( $p\text{-value}=.044, p\text{-value}=.005$  และ  $p\text{-value}=.032$  ตามลำดับ)นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย คือ ปัจจัยด้านอาชีพเพียงปัจจัยเดียว( $p\text{-value}=.003$ )สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดพบว่า เป็นดัชนีมวลกาย ปัจจัยด้านระดับการศึกษาและปัจจัยด้านอาชีพ ( $p\text{-value}=.035, p\text{-value}=.042$  และ  $p\text{-value}=.029$

ตามลำดับ) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม ได้แก่ อาชีพ รายได้ครอบครัวต่อเดือน และการเคยได้รับการตรวจสุขภาพ ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา ( $p$ -value=.044 และ  $p$ -value=.031ตามลำดับ) สำหรับปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้พบว่า มีเพียงความเชื่อ-การรับรู้ ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลัง ภาย ( $p$ -value <.001)



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย