

#### บทที่ 4

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ การรับรู้ด้านสุขภาพ การสนับสนุนจากหน่วยงาน โดยศึกษาถึงความสัมพันธ์และความสามารถร่วมกันพยากรณ์แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของตัวอย่างประชากร

ตอนที่ 2 แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และการสนับสนุนจากหน่วยงาน

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพ การสนับสนุนจากหน่วยงานกับแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ

เพื่อให้เกิดความกระจัดชัดเจนนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ในตารางข้อมูลต่าง ๆ

ผู้วิจัยได้กำหนดการใช้สัญลักษณ์ ดังต่อไปนี้

$\bar{x}$	หมายถึง	ค่าเฉลี่ย
S.D.	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
R	หมายถึง	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์หุคูณ
$R^2$	หมายถึง	สัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (Coefficient of Determination)
F	หมายถึง	ค่าสถิติส่วนรวม F (Overall F-test)
B	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
Beta	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
P	หมายถึง	ระดับของความมีนัยสำคัญ

การพิจารณาความหมายของตัวแปร ในการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

1. แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ ใช้เกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ดังนี้  
(ประกอบ กรรณสูต, 2528)

ผลการวิเคราะห์แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายชื่อ  
รายด้าน และโดยสรุป

คะแนนเฉลี่ยของข้อความ	การแปลผล
3.50-4.00	ดีมาก
2.50-3.49	ดี
1.50-2.49	ปานกลาง
1.00-1.49	ไม่เหมาะสม

2. ตัวแปรที่ศึกษา ใช้เกณฑ์การพิจารณาจากเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ดังนี้

การรับรู้อำนาจการควบคุมตนเองด้านสุขภาพ

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
4.50-6.00	มีการรับรู้อำนาจการควบคุมตนเองด้านสุขภาพสูง
2.50-4.49	มีการรับรู้อำนาจการควบคุมตนเองด้านสุขภาพปานกลาง
1.00-2.49	มีการรับรู้อำนาจการควบคุมตนเองด้านสุขภาพต่ำ

การรับรู้คุณค่าในตน

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
3.00-4.00	มีการรับรู้คุณค่าในตนสูง
2.00-2.99	มีการรับรู้คุณค่าในตนปานกลาง
1.00-1.99	มีการรับรู้คุณค่าในตนต่ำ

การรับรู้ภาวะสุขภาพ

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
2.50-3.00	มีการรับรู้ภาวะสุขภาพทางบวกในระดับสูง
1.50-2.49	มีการรับรู้ภาวะสุขภาพทางบวกในระดับปานกลาง
1.00-1.49	มีการรับรู้ภาวะสุขภาพทางบวกในระดับต่ำ

## การสนับสนุนจากหน่วยงาน

คะแนนเฉลี่ย

การแปลผล

4.00-5.00

มีการสนับสนุนจากหน่วยงานในระดับสูง

2.00-3.99

มีการสนับสนุนจากหน่วยงานในระดับปานกลาง

1.00-1.99

มีการสนับสนุนจากหน่วยงานในระดับต่ำ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของตัวอย่างประชากร

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส สังกัด  
ของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. อายุ		
20-29 ปี	106	53
30-39 ปี	70	35
40 ปีขึ้นไป	24	12
2. สถานภาพสมรส		
โสด	129	64.2
คู่	72	35.8
หม้าย, หย่า	0	0
3. สังกัดของโรงพยาบาล		
ทบวงมหาวิทยาลัย	80	40.00
กรุงเทพมหานคร	57	28.50
กระทรวงกลาโหม	31	15.50
กระทรวงสาธารณสุข	19	9.50
กระทรวงมหาดไทย	13	6.50

จากตาราง แสดงว่า ตัวอย่างประชากรพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.00 และอายุ 40 ปีขึ้นไป มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 12.00 สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่พบว่ามีส่วนภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 64.20 และสถานภาพคู่ร้อยละ 35.80 ส่วนสถานภาพหม้ายและหย่าไม่มี สำหรับสังกัดโรงพยาบาลที่กลุ่มตัวอย่างประชากรปฏิบัติงานอยู่มีดังนี้ ทบวงมหาวิทยาลัย คิดเป็นร้อยละ 40 กรุงเทพมหานคร ร้อยละ 28.50 กระทรวงกลาโหม ร้อยละ 15.50 กระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 9.50 และกระทรวงมหาดไทย ร้อยละ 6.50

ตอนที่ 2 แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพ

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เรื่องอาหาร (N = 200) จำแนกเป็นรายข้อและรวมทุกข้อ

อาหาร	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การรับประทานของหวานในปริมาณที่เหมาะสม	3.69	0.75	ดีมาก
การรับประทานอาหารประเภทโปรตีน	3.38	0.70	ดี
การรับประทานอาหารที่ปรุงไม่สุก	3.17	0.75	ดี
การรับประทานอาหารสำเร็จรูป	3.10	0.87	ดี
การดื่มน้ำชาหรือกาแฟ	3.11	0.57	ดี
การรับประทานผักชนิดต่าง ๆ	2.71	0.80	ดี
การใช้เวลาในการรับประทานอาหาร	2.68	0.76	ดี
การรับประทานผลไม้สด	2.52	0.84	ดี
นิสัยการรับประทานอาหาร	2.51	0.95	ดี
การรับประทานอาหารมือเข้า	2.44	1.04	ปานกลาง
รวม	2.93	0.33	ดี

จากตาราง คะแนนรวมของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเรื่องอาหาร มีค่าเฉลี่ย 2.93 จัดอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การส่งเสริมสุขภาพเรื่องอาหารข้อที่มีค่าเฉลี่ยในระดับดีมากได้แก่ การรับประทานของหวานในปริมาณเหมาะสม นอกจากนี้ทุกหัวข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ยกเว้น พฤติกรรมการรับประทานอาหารมือเข้า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เรื่องการออกกำลังกาย (N = 200) จำแนกเป็นรายข้อและรวมทุกข้อ

การออกกำลังกาย	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การเดินขึ้นลงบันได	3.17	0.98	ดี
การออกกำลังกายกลางแจ้ง	2.79	1.56	ดี
การออกกำลังกายในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	2.54	0.92	ดี
การออกกำลังกายที่ออกแรงเบา ๆ ได้แก่ การเดิน วิ่งเหยาะ ๆ ปั่นจักรยาน	1.51	0.80	ปานกลาง
รวม	2.00	0.51	ปานกลาง

จากตาราง คะแนนรวมของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เรื่องการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ย 2.00 จัดอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การส่งเสริมสุขภาพ เรื่องการออกกำลังกายทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ยกเว้นการออกกำลังกายที่ออกแรงเบา ๆ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพ  
ของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เรื่องการสุขนิสัยประจำวัน  
(N = 200) จำแนกเป็นรายข้อและรวมทุกข้อ

สุขนิสัยประจำวัน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การรักษาความสะอาดเครื่องแบบพยาบาล	3.82	0.49	ดีมาก
การรักษาความสะอาดมือหลังให้การพยาบาลผู้ป่วย	3.81	0.42	ดีมาก
การรักษาความสะอาดเล็บมือและเล็บเท้า	3.77	0.50	ดีมาก
การรักษาความสะอาดผิวหนังร่างกายทั่วไป	3.75	0.49	ดีมาก
การฉีดวัคซีน	3.64	0.74	ดีมาก
การรักษาความสะอาดปากและฟัน	3.50	0.72	ดีมาก
ปริมาณน้ำที่ดื่มในแต่ละวัน	3.40	0.67	ดี
การรักษาความสะอาดชุดชั้นใน	3.49	0.84	ดี
การรักษาความสะอาดผม	3.42	0.76	ดี
การนอนหลับ	3.27	0.57	ดี
รวม	3.59	0.24	ดีมาก

จากตาราง คะแนนรวมของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เรื่องสุขนิสัยประจำวัน มีค่าเฉลี่ย 3.59 อยู่ในระดับดีมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การส่งเสริมสุขภาพ เรื่องสุขนิสัยประจำวันส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดีมาก ยกเว้นปริมาณน้ำที่ดื่มในแต่ละวันการรักษาความสะอาดชุดชั้นใน การรักษาความสะอาดผม และการนอนหลับที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ใน ระดับดี



ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เรื่องการจัดการกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (N = 200) จำแนกเป็นรายข้อและรวมทุกข้อ

การจัดการกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การเก็บและกำจัดขยะในที่อยู่อาศัย	3.28	0.66	ดี
การจัดเก็บ อุปกรณ์เครื่องใช้ในที่พักอาศัย	3.21	0.57	ดี
ความสะอาดภายในที่อยู่อาศัย	3.10	0.83	ดี
การรักษาความปลอดภัยในที่อยู่อาศัย	3.07	0.70	ดี
การรักษาความสะอาดที่นอน	2.83	0.82	ดี
รวม	3.10	0.43	ดี

จากตาราง คะแนนรวมของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เรื่องการจัดการกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีค่าเฉลี่ย 3.10 จัดอยู่ในระดับดี และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าการส่งเสริมสุขภาพ เรื่องการจัดการกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพทุกข้อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เรื่องความใส่ใจในสุขภาพตนเอง (N = 200) จำแนกเป็นรายชื่อและโดยรวม

ความใส่ใจในสุขภาพตนเอง	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การซึ้หน้าหนักตัว	3.52	0.78	ดีมาก
การสังเกตความผิดปกติของการมีประจำเดือน	3.39	0.83	ดี
การสังเกตความผิดปกติของร่างกายทั่วไป	3.38	0.71	ดี
การดูแลตนเอง และการปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย	3.14	0.79	ดี
การติดตามข่าวสารด้านสุขภาพเพื่อนำมาเป็นแนวทางดำรงและส่งเสริมสุขภาพ	2.74	0.68	ดี
การพูดคุยปรึกษา หรือรับคำแนะนำการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ	2.71	0.81	ดี
การตรวจสุขภาพปากและฟัน	2.59	1.01	ดี
การติดตามรับฟังวิทยุ หรือโทรทัศน์รายการให้ความรู้ทางสุขภาพ	2.56	0.68	ดี
การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการด้านป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ	2.23	0.77	ปานกลาง
การไปรับการตรวจร่างกายประจำปี	2.10	1.01	ปานกลาง
รวม	2.84	0.48	ดี

จากตาราง คะแนนรวมของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เรื่องความใส่ใจในสุขภาพตนเอง มีค่าเฉลี่ย 2.84 จัดอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าการส่งเสริมสุขภาพ เรื่องความใส่ใจในสุขภาพตนเอง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดีมาก คือ การล้าง น้าหนักตัว และข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ ด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ การไปรับการตรวจร่างกายประจำปี

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพ  
ของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เรื่องการจัดการกับภาวะเครียด  
(N = 200) จำแนกเป็นรายข้อและรวมทุกข้อ

การจัดการกับภาวะเครียด	x	S.D.	ระดับ
การไม่หมกมุ่นอยู่กับปัญหาคนเดียว	3.52	0.74	ดีมาก
การใช้ยานอนหลับ สู้บหุรี หรือดื่มเหล้า เพื่อคลาย ความเครียด	3.49	0.78	ดี
การแบ่งช่วงเวลาดึกผ่อนเพื่อคลายความเครียด	3.18	0.81	ดี
การระบายความรู้สึกให้คนใกล้ชิดได้ทราบ	3.05	0.85	ดี
การทำงานอดิเรก ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ออกกำลังกาย กำลังกาย หรือร่วมกิจกรรมนันทนาการกับผู้อื่น	2.63	0.90	ดี
รวม	3.17	0.49	ดี

จากตาราง คะแนนรวมของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เรื่องการจัดการกับภาวะเครียด มีค่าเฉลี่ย 3.17 จัดอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าการส่งเสริมสุขภาพ เรื่องการจัดการกับภาวะเครียดทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ยกเว้น การไม่หมกมุ่นอยู่กับปัญหาคนเดียวที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดีมาก

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับการป้องกันโรค (N = 200) จำแนกเป็นรายชื่อและรวมทุกข้อ

การป้องกันโรค	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การปฏิบัติตนหากตรวจพบความผิดปกติของร่างกาย	3.75	0.58	ดีมาก
การสังเกตสิ่งผิดปกติที่ออกมาจากช่องคลอด	3.62	0.72	ดีมาก
การติดตามความรู้ด้านสุขภาพเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรค	3.12	0.65	ดี
การตรวจความผิดปกติของเต้านมด้วยตนเอง	2.30	0.88	ปานกลาง
การไปรับการตรวจหามะเร็งปากมดลูก	1.58	1.06	ปานกลาง
รวม	2.87	0.47	ดี

จากตาราง คะแนนรวมของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพ เกี่ยวกับการป้องกันโรค มีค่าเฉลี่ย 2.87 จัดอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าการป้องกันโรคข้อที่มีค่าเฉลี่ยในระดับดีมาก ได้แก่ การปฏิบัติตนหากตรวจพบความผิดปกติของร่างกาย และการสังเกตสิ่งผิดปกติที่ออกมาจากช่องคลอด ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ได้แก่ การตรวจความผิดปกติของเต้านมด้วยตนเอง และการไปรับการตรวจหามะเร็งปากมดลูก

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพ  
ของพยาบาลวิชาชีพ (N = 200) จำแนกเป็นรายด้านและรวมทุกด้าน

แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
<b>การส่งเสริมสุขภาพ</b>			
สุขนิสัยประจำวัน	3.59	0.24	ดีมาก
การจัดการกับภาวะเครียด	3.17	0.49	ดี
การจัดการกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	3.10	0.43	ดี
อาหาร	2.93	0.33	ดี
ความใส่ใจในสุขภาพตนเอง	2.84	0.48	ดี
การออกกำลังกาย	2.00	0.51	ปานกลาง
รวม	3.00	0.24	ดี
<b>การป้องกันโรค</b>			
	2.87	0.47	ดี
รวม	2.99	0.25	ดี

จากตาราง แสดงให้เห็นค่าคะแนนรวมทุกด้านของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของ  
พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 2.99 จัดอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ  
โดยรวมทุกเรื่อง มีค่าเฉลี่ย 3.00 อยู่ในระดับดี และพบว่า การส่งเสริมสุขภาพ เรื่องสุขนิสัย  
ประจำวัน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดีมาก และการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง  
ส่วนแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรค มีค่าเฉลี่ย 2.87 อยู่ในระดับดี

ตารางที่ 13 จำนวน และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามระดับของตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ความเชื่ออำนาจภายในตนเองด้านสุขภาพ		
สูง (4.50-6.00)	158	79.00
ปานกลาง (2.50-4.49)	40	20.00
ต่ำ (1.00-2.49)	2	1.00
รวม	200	100.00
ความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ		
สูง (4.50-6.00)	2	1.00
ปานกลาง (2.50-4.49)	36	18.00
ต่ำ (1.00-2.49)	162	81.00
รวม	200	100.00
ความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ		
สูง (4.50-6.00)	21	10.50
ปานกลาง (2.50-4.49)	141	70.50
ต่ำ (1.00-2.49)	38	19.00
รวม	200	100.00
การรับรู้คุณค่าในตนเอง		
สูง (3.00-4.00)	153	76.50
ปานกลาง (2.00-2.99)	47	23.50
ต่ำ (1.00-1.99)	0	0
รวม	200	100.00

ตารางที่ 13 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้ภาวะสุขภาพ		
สูง (2.50-3.00)	85	42.50
ปานกลาง (1.50-2.49)	113	56.50
ต่ำ (1.00-1.49)	2	1.00
รวม	200	100.00
การสนับสนุนจากหน่วยงาน		
สูง (4.00-5.00)	19	9.50
ปานกลาง (2.00-3.99)	171	85.50
ต่ำ (1.00-1.99)	10	5.00
รวม	200	100.00

จากตาราง แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่มีความเชื่ออำนาจภายในในด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 79.00 มีความเชื่ออำนาจผู้อื่นระดับปานกลาง และความเชื่ออำนาจความบังเอิญอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 70.50 และ 81.00 ตามลำดับ นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 76.50 ส่วนการรับรู้ภาวะสุขภาพและการสนับสนุนจากหน่วยงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 56.50 และ 85.50 ตามลำดับ



ตารางที่ 14 คะแนนสูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษา	คะแนน สูงสุด	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การรับรู้อำนาจภายในตนด้านสุขภาพ	6.00	4.95	0.67	สูง
การรับรู้อำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ	6.00	1.89	0.83	ต่ำ
การรับรู้อำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ	6.00	3.35	0.90	ปานกลาง
การรับรู้คุณค่าในตน	4.00	3.13	0.34	สูง
การรับรู้ภาวะสุขภาพ	3.00	2.40	0.33	ปานกลาง
การสนับสนุนจากหน่วยงาน	5.00	3.12	0.62	ปานกลาง

จากตาราง แสดงให้เห็นว่า การรับรู้อำนาจภายในตนด้านสุขภาพ และการรับรู้คุณค่าในตนมีค่าเฉลี่ย 4.95 และ 3.13 ตามลำดับ ซึ่งส่วนการรับรู้อำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการสนับสนุนจากหน่วยงานมีค่าเฉลี่ย 3.35, 2.40 และ 3.12 ตามลำดับ จัดอยู่ในระดับปานกลาง และการรับรู้อำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 1.89 อยู่ในระดับต่ำ

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา กับแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา กับแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปรที่ศึกษา	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
การรับรู้อำนาจภายในคนด้านสุขภาพ	.125
การรับรู้อำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ	-.120
การรับรู้อำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ	.055
อายุ	.343**
การสนับสนุนจากหน่วยงาน	.318**
การรับรู้คุณค่าในตน	.304**
การรับรู้ภาวะสุขภาพ	.289**
สถานภาพสมรส	.205**

\*\* P < .01

จากตาราง การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พบว่าอายุ การสนับสนุนจากหน่วยงาน และการรับรู้คุณค่าในตน มีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับปานกลาง กับแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการรับรู้ภาวะสุขภาพ สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับต่ำ กับแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้พบว่าการรับรู้อำนาจภายในคนด้านสุขภาพ การรับรู้อำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ และการรับรู้อำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 16 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่การถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) ทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น ( $R^2$  change) ในการพยากรณ์แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ เมื่อใช้วิธี Stepwise Solution

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	$R^2$	$R^2$ change	F
อายุ	.3433	.1178	.1178	24.71355**
อายุ, การสนับสนุน	.4646	.2158	.0980	25.32069**
อายุ, การสนับสนุน, คุณค่าในตน	.5318	.2828	.0670	24.05731**
อายุ, การสนับสนุน, คุณค่าในตน, อำนาจความบังเอิญ	.5494	.3018	.0190	19.66617**

\*\* P < .01

จากตารางผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แบบขั้นตอน พบว่าอายุ สามารถอธิบายความแปรปรวนของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพได้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .1178 ( $R^2 = .1178$ ) และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งแสดงว่าอายุสามารถพยากรณ์ แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 11.78

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์การสนับสนุนจากหน่วยงานเข้าไป สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .2158 ( $R^2 = .2158$ ) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า อายุ และการสนับสนุนจากหน่วยงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์ความแปรปรวนของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 21.58 โดยการสนับสนุนจากหน่วยงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 9.80 ( $R^2$  change = .0980)

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์การรับรู้คุณค่าในตนเข้าไป ทำให้ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .2828 ( $R^2 = .2828$ ) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .01 นั่นคือ อายุ การสนับสนุนจากหน่วยงาน การรับรู้คุณค่าในตน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพได้ ร้อยละ 28.28 โดยที่การรับรู้คุณค่าในตนสามารถอธิบายความแปรปรวนของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 6.70 ( $R^2$  change = .0670)

ขั้นที่ 4 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์การรับรู้อำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพเข้าไปอีก พบว่าค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ เพิ่มขึ้นเป็น .3018 ( $R^2 = .3018$ ) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นั่นคือ อายุ การสนับสนุนจากหน่วยงาน การรับรู้คุณค่าในตน และการรับรู้อำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพได้ ร้อยละ 30.18 โดยการรับรู้อำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ สามารถอธิบายความแปรปรวนของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1.90 ( $R^2$  change = .0190)

นอกจากนี้พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 4 ตัว กับตัวแปรเกณฑ์ มีค่าเท่ากับ .5494 ซึ่งมีค่าสูงสุ่มมากกว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์แต่ละตัว กับตัวแปรเกณฑ์ แสดงว่า ตัวพยากรณ์ทั้ง 4 ตัว ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพได้ดีกว่า การใช้ตัวพยากรณ์ตัวเดียว โดยตัวพยากรณ์ทั้ง 4 ตัว สามารถร่วมกับอธิบายความแปรปรวนของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 17 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ B และแสดงสมการถดถอยบุคคลที่ใช้พยากรณ์แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวพยากรณ์	Beta	B	S.E. b	t
อายุ (AGE)	.3169	.0112	2.2035	5.082**
การสนับสนุนจากหน่วยงาน (IS)	.3045	.1211	.0247	4.914**
การรับรู้คุณค่าในตนเอง (SE)	.2618	.1916	.0456	4.200**
การรับรู้ อำนาจความบังเอิญ (HLC2)	-.1378	-.0438	.0197	-2.222**
R = .5494                      S.E. = .2101				
R <sup>2</sup> = .3018                      constant = 1.7484				
Overall F = 19.6662**				

\*\* P < .01

จากตาราง เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่าตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุดคือ อายุ (Beta = .3169) รองลงมาคือ การสนับสนุนจากหน่วยงาน (Beta = .3045) การรับรู้คุณค่าในตนเอง (Beta = .2618) และการรับรู้อำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ (Beta = -.1378) ตามลำดับ แสดงว่าอายุมีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ รองลงมาคือ การสนับสนุนจากหน่วยงาน การรับรู้คุณค่าในตนเอง และการรับรู้อำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพตามลำดับ กล่าวคือ พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากขึ้น มีแนวโน้มที่จะมีคะแนนแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานสูง ก็มีแนวโน้มที่จะมีคะแนนแบบแผน

การดำรงชีวิตด้านสุขภาพสูงขึ้นด้วย และพยาบาลวิชาชีพที่มีการรับรู้คุณค่าในตนเองสูง ก็มีแนวโน้มที่จะมีคะแนนของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพสูงขึ้นเช่นกัน แต่ในทางกลับกัน พยาบาลวิชาชีพที่มีการรับรู้ความบังเอิญด้านสุขภาพในระดับต่ำ จะมีแนวโน้มของคะแนนแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพที่สูงขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงสามารถสร้างสมการพยากรณ์แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y' = 1.7484 + .0112 \text{ AGE} + .1211 \text{ IS} + .1916 \text{ SE} - .0438 \text{ HLC2}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z' = .3169 \text{ AGE} + .3045 \text{ IS} + .2618 \text{ SE} - .1378 \text{ HLC2}$$