

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ  
ของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



นายภาคพงศ์ วิเศษสินธุ์

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

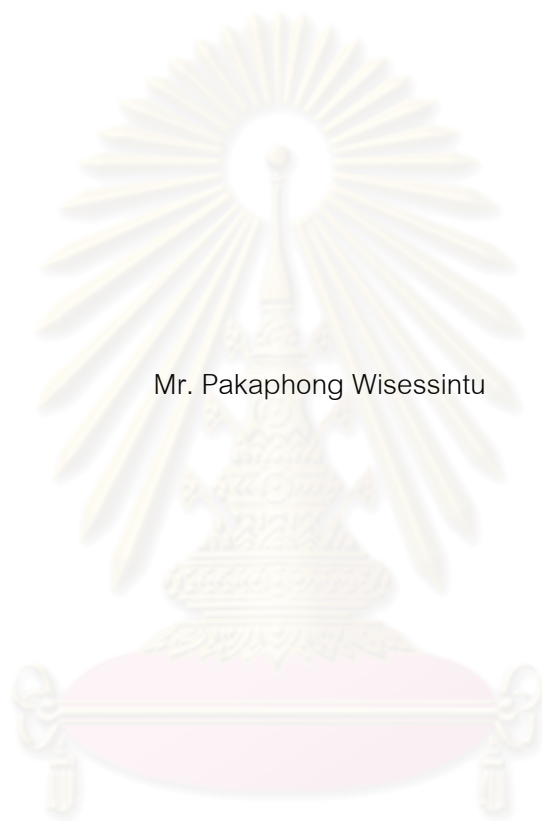
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2553

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

FACTORS RELATING TO HEALTH BEHAVIORS  
OF CHULALONGKORN UNIVERSITY SUPPORTING PERSONNEL



Mr. Pakaphong Wisessintu

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Science Program in Sports Science

Faculty of Sports Science

Chulalongkorn University

Academic Year 2010

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสาย
	สนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
โดย	นายภคพงศ์ วิเศษสินธุ์
สาขาวิชา	วิทยาศาสตร์การกีฬา
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	ดร.ธนวรรณ อิมสมบุญ

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ

..... คณบดีคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา  
(รองศาสตราจารย์ ดร.วิจิต คณึงสุขเกษม)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม  
(ดร. ธนวรรณ อิมสมบุญ)

..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ เทพประสิทธิ์ กุลธวัชวิชัย)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิลาปชัย สุวรรณธาดา)

ภคพงศ์ วิเศษสินธุ์ : ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (FACTORS RELATING TO HEALTH BEHAVIORS OF CHULALONGKORN UNIVERSITY SUPPORTING PERSONNEL) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รศ.ดร.สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์, อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม : ดร.ธเนศวร อิมสมบุญ, 108 หน้า.

การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมสุขภาพ และความสามารถในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 521 คน ซึ่งได้จากวิธีการสุ่มตัวอย่างโดยอาศัยหลักความน่าจะเป็น (Probability Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแนวความคิด สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ และทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิและมีความเที่ยงจากการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .860 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การแปลผลสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. บุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกายอยู่ในระดับพอใช้ ( $\bar{X} = 2.57$ ) พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 2.40$ ) พฤติกรรมสุขภาพด้านสังคมอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 2.54$ ) และพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 2.51$ )
2. ปัจจัยเสริมด้านการออกกำลังกายของครอบครัวมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับพฤติกรรมสุขภาพในทุกๆ ด้าน ดังนี้ ด้านร่างกาย ( $r = .261$ ) ด้านจิตใจ ( $r = .137$ ) ด้านสังคม ( $r = .102$ ) ด้านจิตวิญญาณ ( $r = .205$ ) และในพฤติกรรมสุขภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ( $r = .230$ )
3. ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ ร้อยละ 13.1 ( $R^2 = .131$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สาขาวิชา...วิทยาศาสตร์การกีฬา... ลายมือชื่อนิสิต.....  
 ปีการศึกษา.....2553..... ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....  
 ลายมือชื่อ อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม.....

## 5278807739 : MAJOR SPORTS SCIENCE

KEYWORDS : FACTORS / HEALTH BEHAVIORS / SUPPORTING PERSONNEL

PAKAPHONG WISESSINTU : FACOTRS RELATING TO HEALTH BEHAVIORS OF CHULALONGKORN UNIVERSITY SUPPORTING PERSONNEL. ADVISOR : ASSOC. PROF.SUCHITRA SUKONTHASAB,Ph.D., CO-ADVISOR : THANAWAT IMSOMBOON, Dr.P.H., 108pp.

This purpose of this research was to study the relationship among predisposing factors, enabling factors and reinforcing factors with health behaviors. Data were collected in 521 supporting personnel of Chulalongkorn University, selected by probability sampling. The instrument used in this study was the questionnaires developed by the researcher based on the national health recommendations and health behaviors model. The questionnaires were tested for their content validity by a panel of experts. They demonstrated acceptable reliability with Cronbrach's alpha at .860. Data were analyzed for Mean, Percentile, Standard Deviation, Pearson Product' Moment Correlation Coefficient and Multiple Regression Analysis.

Major results of this study were as follow:

1. Mean scores of total physical health behaviors ( $\bar{X}$  =2.57) were at a normal level, Mean scores of total mental health behaviors ( $\bar{X}$  =2.40), social health behaviors ( $\bar{X}$  =2.54), spiritual health behaviors ( $\bar{X}$  =2.51) were at a high level.
2. Reinforcing factors namely family exercise, were significantly related to physical health behaviors ( $r$ =.261), mental health behaviors ( $r$ =.137), social health behaviors ( $r$ =.102), spiritual health behaviors ( $r$ =.205) and total health behaviors ( $r$ =.230) at .05.
3. Predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors could significantly predict total health behaviors at .05 levels. The predictors all together accounted for 13.1 percent of the total health behaviors ( $R^2$ =.131).

Field of Study : ...Sports Science..... Student's Signature.....  
 Academic Year : .....2010..... Advisor's Signature.....  
 Co-advisor's Signature.....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างสูงของ รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุขคนธทรัพย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.ธนวรรณ อิ่มสมบุญ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษา ข้อคิดเห็น เสนอแนวทางแก้ไข ที่เป็นประโยชน์ในการแก้ไขข้อบกพร่อง รวมทั้งให้ความเมตตาและกำลังใจตลอดระยะเวลาการทำวิทยานิพนธ์ ตลอดจน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กรัณชรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์, อาจารย์สุปราณี คุณกิตติ, ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิภาวดี ลิ้มสวัสดิ์, รองศาสตราจารย์ ดร.เอมอัชฌา วัฒนบูรานนท์, นายทวี กาญจนภู ที่ช่วยสละเวลาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่พิจารณาทุนอุดหนุนสำหรับนิสิต

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเลขาธิการ หน่วยงานต่างๆ รวมไปถึงบุคลากรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ช่วยเก็บรวบรวมแบบสอบถาม รวมไปถึงอำนวยความสะดวกในสิ่งต่างๆ ในการทำวิทยานิพนธ์จนสำเร็จ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ที่อบรมสั่งสอน ให้โอกาสทางการศึกษา พร้อมทั้งเป็นกำลังใจ และสนับสนุนในทุกๆ ด้านแก่ลูกมาโดยตลอด

ผู้วิจัยขอขอบคุณ เพื่อน พี่ นิสิตปริญญาโท ปริญญาเอก รวมไปถึงพี่ๆ ที่ห้องทะเบียน คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา ทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจ ตลอดระยะเวลาที่ศึกษาอยู่

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านที่ช่วยเหลือการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยซาบซึ้งในความกรุณาของทุกท่านที่กล่าวมา และมีได้นำมากล่าวในที่นี้ จึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญภาพ.....	ฏ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	5
แนวความคิดเกี่ยวกับสุขภาพ.....	5
แนวความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม.....	8
สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ.....	13
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ.....	14
งานวิจัยในประเทศและต่างประเทศ.....	20
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	25
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	26
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	26
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	28
วิธีการสร้างเครื่องมือ.....	30
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	31
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	31

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	33
ข้อมูลส่วนบุคคล.....	33
ข้อมูลปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ.....	39
ความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ.....	49
การทำนายปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ.....	51
5 สรุปผลการวิจัย.....	66
สรุปผลการวิจัย.....	66
อภิปรายผล.....	69
ข้อเสนอแนะ.....	74
รายการอ้างอิง.....	76
ภาคผนวก.....	80
ภาคผนวก ก.....	81
ภาคผนวก ข.....	83
ภาคผนวก ค.....	89
ภาคผนวก ง.....	96
ภาคผนวก จ.....	106
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	108



## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหน่วยงาน..... 27
2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามน้ำหนัก ส่วนสูง และดัชนีมวลกาย..... 33
3	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับค่าดัชนีมวลกาย..... 34
4	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ..... 34
5	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้สุทธิเฉลี่ยต่อเดือน..... 35
6	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการตรวจสุขภาพ..... 35
7	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรคประจำตัว..... 37
8	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะการทำงาน ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา..... 38
9	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะทางในการเดินทาง ระหว่างที่พักอาศัยกับที่ทำงาน..... 38
10	จำนวน และร้อยละของปัจจัยนำ..... 39
11	จำนวน และร้อยละของปัจจัยเอื้อ..... 40
12	จำนวน และร้อยละของปัจจัยเสริม..... 41
13	ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของ พฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย..... 43
14	ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของ พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจ..... 45
15	ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของ พฤติกรรมสุขภาพด้านสังคม..... 46
16	ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของ พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ..... 47
17	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับ พฤติกรรมสุขภาพ..... 49

ตารางที่	หน้า	
18	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และ คะแนนมาตรฐาน (Beta) ในการพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย.....	51
19	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) ในการพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย.....	53
20	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และ คะแนนมาตรฐาน (Beta) ในการพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจ.....	54
21	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) ในการพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจ.....	56
22	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และ คะแนนมาตรฐาน (Beta) ในการพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพด้านสังคม.....	57
23	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) ในการพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพด้านสังคม.....	59
24	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และ คะแนนมาตรฐาน (Beta) ในการพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ.....	60
25	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) ในการพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ.....	62
26	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และ คะแนนมาตรฐาน (Beta) ในการพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพรวมทั้ง 4 ด้าน.....	63
27	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) ในการพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพรวมทั้ง 4 ด้าน.....	65

## สารบัญภาพ

๘

ภาพที่		หน้า
1	ความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพทั้ง 4 ด้าน.....	8
2	PRECEDE-PROCEED Model.....	20



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของประชากรในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อซึ่งมีแนวโน้มรุนแรงเพิ่มมากขึ้น สาเหตุมาจากการที่ประชากรส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสม (ประภาเพ็ญ สุวรรณและคณะ, 2541) เช่น พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการนอนและการพักผ่อน พฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นต้น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 – 2554) (อ้างใน ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร, 2549) เป็นแผนที่เน้นการมุ่งสู่ “สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน” (Green and Happiness Society) ภายใต้แนวปฏิบัติของ “ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” จึงได้กำหนดพันธกิจของการพัฒนาประเทศ ประกอบด้วย 1) พัฒนาคนให้มีคุณภาพ คุณธรรม นำความรอบรู้อย่างเท่าทัน มีสุขภาวะที่ดี 2) เสริมสร้างเศรษฐกิจให้มีคุณภาพ เสถียรภาพ และเป็นธรรม 3) ดำรงความหลากหลายทางชีวภาพและสร้างความมั่นคงของฐานทรัพยากรธรรมชาติ และคุณภาพสิ่งแวดล้อม 4) พัฒนาระบบบริหารจัดการประเทศให้เป็นธรรมาภิบาลภายใต้ระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข โดยมีเป้าหมายหลักในการพัฒนาคุณภาพคนให้คนไทยทุกคนได้รับการพัฒนาทั้งร่างกาย และความรู้ ความสามารถ ทักษะการประกอบอาชีพ และมีความมั่นคงในการดำรงชีวิตครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย ควบคู่กับการลดอัตราการเพิ่มของการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ 5 โรค คือ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง ซึ่งนำไปสู่การเพิ่มคุณภาพแรงงานและลดรายจ่ายด้านสุขภาพของบุคลากรลงในระยะยาว จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า สุขภาพเป็นเรื่องที่รัฐบาลให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง และการที่จะพัฒนาให้ประชาชนมีสุขภาพดีสิ่งสำคัญคือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลโดยการสร้างหรือสนับสนุนปัจจัยที่จำเป็นและเอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องอันจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของประชาชน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเป็นสถาบันอุดมศึกษาชั้นนำของประเทศเป็นองค์กรการศึกษาที่มีบุคลากรสายวิชาการและสายสนับสนุน จำนวน 8,474 คน นิสิตจำนวน 36,309 คน จากคณะต่างๆ 18 คณะ วิทยาลัย 3 แห่ง สถาบัน 8 แห่งและสำนักงานเพื่อผลิตบัณฑิต 1 แห่ง หน่วยงานต่างๆ เหล่านี้ดำเนินงานเพื่อตอบสนองพันธกิจของจุฬาฯ อันมีบุคลากรสายสนับสนุนปฏิบัติหน้าที่ในฝ่ายต่างๆ เช่น งานบริหารและธุรการ งานวิจัยและบริการวิชาการ งานวิเทศสัมพันธ์ เป็นต้น บุคลากรสายสนับสนุนดังกล่าวจึงควรมีสุขภาพดีเพื่อให้มีประสิทธิภาพการทำงานที่ดีเพราะถ้าบุคลากรสายสนับสนุนมีสุขภาพที่ไม่ดีย่อมส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงาน เช่น มีการ

หยุดงานบ่อย ทำงานได้ไม่เต็มที่ จากผลการตรวจสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุน พบว่า บุคลากรมีภาวะโรคเรื้อรัง ประมาณ 30% ซึ่งเป็นผลให้ต้องเสียเวลาในการไปพบแพทย์ และเสียค่าใช้จ่ายงบประมาณในการดูแลรักษา (โครงการชาวจุฬาส่งงาม, 2552) จากปัญหาสุขภาพของบุคลากรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ผ่านมา มีสาเหตุสำคัญมาจากพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเป็นส่วนใหญ่ การศึกษาเรื่องพฤติกรรมสุขภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญและมีความจำเป็นเพื่อที่จะให้ได้ข้อมูลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรอาจมาจากหลายปัจจัย ดังที่ สุทธิวรรณ เลิศเสถียรชัย และคณะ, 2547 กล่าวไว้ว่า สายงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโดย สายงานที่แตกต่างกันในแต่ละตำแหน่งก็อาจส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพได้ และกรีนและครูเทอ์ (Green and Kreuter ,2005) ได้กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลมีสาเหตุจากหลายปัจจัยทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในปัจจุบันดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ ก้าวหน้า ยอมรับ เข้มแข็ง มั่นคง เกื้อกูล และเป็นสุข แผนยุทธศาสตร์ “เป็นสุข” เป็นแผนที่ต้องการให้จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเป็นบ้านอันอบอุ่นของคนดีและคนเก่ง สร้างความผูกพันของบุคลากร ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง อันเป็นแผนที่มีความสำคัญอย่างยิ่งและเป็นรากฐานหลักไปสู่แผนยุทธศาสตร์อื่นๆ การที่จะทำให้สังคมจุฬาคือสังคมที่เป็นสุขได้นั้นสิ่งสำคัญประการหนึ่งคือการให้บุคลากรมีความเป็นอยู่และมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ด้วยเหตุนี้จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจึงมีนโยบายผลักดันให้จุฬาคือ “มหาวิทยาลัยส่งเสริมสุขภาพ” (Health Promoting University) โดยได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเป็นมหาวิทยาลัยที่มีระบบการจัดการและกิจกรรมที่เป็นต้นแบบของมหาวิทยาลัย สร้างเสริมสุขภาพ มีบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ และมีสุขภาพะในการทำงานที่ดี ครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพกาย ใจ สังคม และปัญญา หนึ่งในองค์ประกอบหลักที่จะมุ่งสู่ความเป็นมหาวิทยาลัยส่งเสริมสุขภาพได้นั้นคือ การที่บุคลากรทุกระดับต้องมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและมีความตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนให้สมบูรณ์แข็งแรงตลอดเวลา เพื่อให้เหมาะสมกับคำว่า “ชาวจุฬาคือ ส่งงาม” (โครงการชาวจุฬาส่งงาม ,2552)

ดังนั้น การศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจะเป็นประโยชน์ในการนำข้อมูลจากการวิจัยมาใช้ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยต่อไป

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. เพื่อศึกษาความสามารถในการทำนายของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมของพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 1.3 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาปัจจัยที่มีสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นบุคลากรสายสนับสนุนที่ขึ้นตรงกับสำนักบริหารทรัพยากรมนุษย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 5,133 คน

## 1.4 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1. ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลและข้อมูลด้านสุขภาพ ได้แก่ สถานภาพ น้ำหนัก ส่วนสูง รายได้ การตรวจสุขภาพ โรคประจำตัว หน่วยงาน ลักษณะการทำงาน และระยะทางในการเดินทาง
2. ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน
3. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ
4. ปัจจัยเสริม ได้แก่ การออกกำลังกายของครอบครัว การอบรมให้ความรู้ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อร่วมทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ รางวัล และสวัสดิการ

ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพ 4 ด้าน คือ

1. พฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย
2. พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจ
3. พฤติกรรมสุขภาพด้านสังคม
4. พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ

## 1.5 คำจำกัดความของการวิจัย

**พฤติกรรมสุขภาพ** หมายถึง การแสดงออกหรือการปฏิบัติของบุคคลในเรื่องการดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเองเพื่อไม่ให้ตนเองเจ็บป่วย 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ

**ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ** หมายถึง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม

**ปัจจัยนำ** หมายถึง ปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล เป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลนั้นๆ มีผลในการสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมสุขภาพ ในการวิจัยนี้ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในหน่วยงาน

**ปัจจัยเอื้อ** หมายถึง ปัจจัยที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการเอื้อให้บุคคลแสดงพฤติกรรม รวมทั้งทักษะด้านสุขภาพ และเป็นสิ่งที่บุคคลสามารถเข้าถึงได้ง่าย ในการวิจัยนี้ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกาย ที่รับประทานอาหาร สถานที่ดูแลสุขภาพ เป็นต้น

**ปัจจัยเสริม** หมายถึง ปัจจัยที่ส่งเสริม และสนับสนุนให้บุคคลแสดงออกในพฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยเสริมอาจช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมได้ ในการวิจัยนี้ได้แก่ การออกกำลังกายของครอบครัว เพื่หรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงานและมหาวิทยาลัย นโยบายส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย เป็นต้น

**บุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** หมายถึง บุคลากรซึ่งไม่ใช่อาจารย์ ที่มีหน้าที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ที่ขึ้นตรงกับสำนักทรัพยากรมนุษย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จนถึงเดือนกรกฎาคม 2553

## 1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวิเคราะห์ วางแผน การจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้สอดคล้องกับบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. เพื่อทำให้ทราบข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรสายสนับสนุน

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยนำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวความคิดเกี่ยวกับสุขภาพ
2. แนวความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม
3. สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ
4. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ
5. งานวิจัยในประเทศและต่างประเทศ

#### 1. แนวความคิดเกี่ยวกับสุขภาพ

ในปี พ.ศ. 2541 องค์การอนามัยโลก ได้ให้นิยามใหม่ของคำว่า “สุขภาพ” ว่า “สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะอันสมบูรณ์และมีความเป็นพลวัตทั้งทางกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ และไม่ใช่เพียงปราศจากโรคและการเจ็บป่วยเท่านั้น” (ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร, พัชรียา ไชยลังกาและปิยะนุช จิตตสุนนท์, 2551) คำนิยามดังกล่าวค่อนข้างเป็นนามธรรม มิติสุขภาพ 4 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 1 สุขภาพทางกาย (Physical Well-being) หมายถึง การมีร่างกายที่แข็งแรง มีกำลัง คล่องแคล่ว กระฉับกระเฉง ทั้งนี้ยังหมายถึงผู้ที่มีโรคทางกาย เช่น เบาหวาน ความดันเลือดสูง โรคภูมิแพ้ โรคข้อเสื่อม เอดส์ มะเร็ง เป็นต้น และผู้ที่มีความพิการทางกายได้รับการดูแลรักษาจนสามารถประกอบกิจกรรมได้เช่นคนปกติหรือเกือบเท่าคนปกติ

โดยธรรมชาติ มนุษย์เราในชั่วชีวิตนี้ย่อมหนีไม่พ้นที่จะเกิดการเจ็บป่วยหรือความบกพร่องทางร่างกาย อันอาจเนื่องมาจากปัจจัยทางกรรมพันธุ์ เช่น เบาหวาน ความดันเลือดสูง ความเสื่อมของร่างกายเมื่ออายุมากขึ้น เช่น สายตาสั้นผิดปกติ โรคข้อเสื่อม หรือจากปัจจัยที่อยู่นอกเหนือการควบคุมของผู้เจ็บป่วย เช่น อุบัติเหตุหรืออาชญากรรมที่เกิดจากการกระทำของบุคคลอื่น เมื่อมีความบกพร่องทางร่างกายเกิดขึ้นแล้ว หากบุคคลนั้นได้รับการดูแลจนสามารถเคลื่อนไหวและประกอบกิจกรรมต่างๆ ได้เทียบเท่าคนปกติ ก็ย่อมหมายถึงว่ามีสุขภาวะทางร่างกายโดยอนุโลม

ด้านที่ 2 สุขภาพทางจิต (Mental Well-being) หมายถึง การมีสุขภาพจิตที่ดี มีความสบายใจ มีอารมณ์สดชื่น ร่าเริง แจ่มใส นอนหลับดี ไม่มีความเครียดวิตกกังวล ความคิดฟุ้งซ่าน



อารมณ์ซึมเศร้าหรือความคิดอยากฆ่าตัวตาย ไม่เสพยาอนหลับและสารเสพติดรวมทั้งแอลกอฮอล์

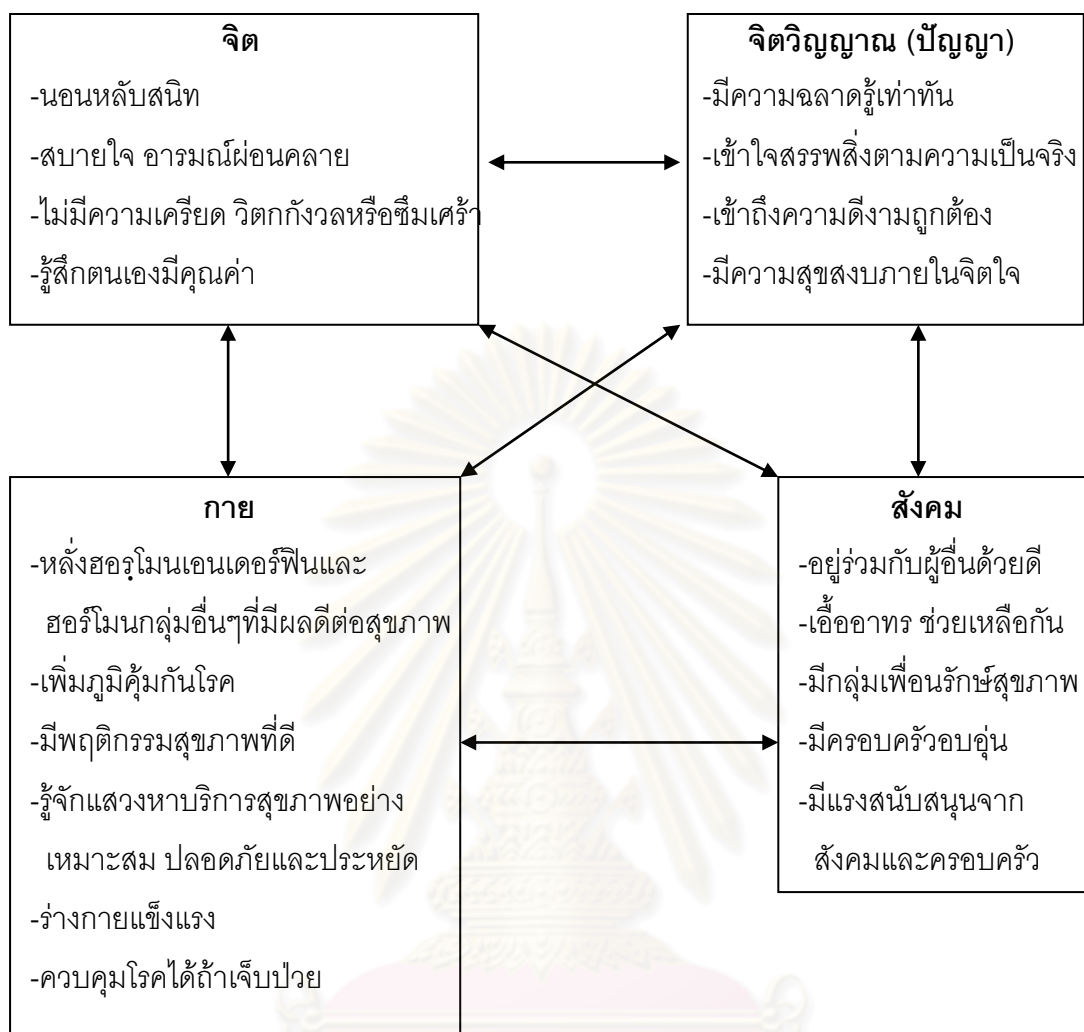
ด้านที่ 3 สุขภาพทางสังคม (Social Well-being) หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดีกับผู้อื่น ทั้งในครอบครัว สถานศึกษา ที่ทำงาน ชุมชน และวงสังคมต่างๆ โดยมีความรัก กลมเกลียว เอื้ออาทรและช่วยเหลือกัน รวมทั้งการบำเพ็ญประโยชน์ต่อผู้อื่น ไม่มีการทะเลาะวิวาท ทำร้ายกัน รู้จักแก้ปัญหาความขัดแย้งด้วยสันติวิธี นำมาซึ่งการมีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีภราดรภาพและสันติภาพ บุคคลที่มีสุขภาพทางสังคมที่ดีย่อมมีคุณค่าต่อผู้อื่นและได้รับการยอมรับนับถือจากผู้อื่น

ด้านที่ 4 สุขภาพทางจิตวิญญาณ (ปัญญา)(Spiritual Well-being) หมายถึง การมีความสงบสุขหรือสันติสุขภายในด้วยการมีสติปัญญาสมบูรณ์ มีความฉลาดรู้เท่าทันสิ่งต่างๆ เข้าใจสรรพสิ่งตามความเป็นจริง เข้าถึงความดีงามถูกต้อง มีคุณธรรมและไม่เห็นแก่ตัว

สุขภาพทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) จึงเป็นเรื่องของการปฏิบัติตามแก่นธรรมทางศาสนา จนลดละอัตตาและความเห็นแก่ตัว ไม่มีความรู้สึกยึดมั่นถือมั่น มีจิตใจที่เป็นอิสระ ไม่เครียด ย่อมส่งผลดีต่อสุขภาพโดยรวม ในทางตรงกันข้าม การมีความบกพร่องหรือเป็นโรคทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) ย่อมมีความเห็นแก่ตัว มีกิเลส มีความยึดมั่นถือมั่น ขาดคุณธรรมและมีจิตใจที่เครียด ร้อนรุ่ม เป็นทุกข์ ย่อมส่งผลเสียต่อสุขภาพโดยรวม

มิติทั้ง 4 ด้าน ล้วนมีความเชื่อมโยงและส่งผลต่อกันและกันอย่างเป็นองค์รวม เช่น การเจ็บป่วยทางร่างกาย โดยเฉพาะหากเป็นโรคร้ายหรือร่างกายพิการ ก็มักจะเกิดผลกระทบต่อมิติทางจิต สังคม และจิตวิญญาณ(ปัญญา) อย่างเป็นลูกโซ่ในทางตรงกันข้าม การมีสุขภาพทางจิตวิญญาณก็ย่อมส่งผลดีต่อมิติสุขภาพอื่นอย่างเป็นลูกโซ่เช่นเดียวกัน คำพูดที่ว่า “จิตเป็นนายกายเป็นบ่าว “และ “จิตใจที่ดีย่อมอยู่ในร่างกายที่ดี (A Sound Mind is in a Sound Body)” นั้น ย่อมสะท้อนถึงความสัมพันธ์ระหว่างมิติทางกายกับจิตเป็นอย่างดี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาพที่ 1 ความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพทั้ง 4 ด้าน (สุรเกียรติ์ อาชานานุกาพ, 2541)

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

นักพฤติกรรมศาสตร์ได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมไว้เป็น 3 กลุ่มใหญ่ๆ คือ

แนวความคิดที่ 1 เชื่อว่าสาเหตุของพฤติกรรมเกิดจากการตัดสินใจของตนเอง (ปัจจัยภายในตัวบุคคล) รากฐานของแนวคิดนี้ตั้งอยู่บนสมมติฐานที่ว่า “สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมนั้นมาจากองค์ประกอบภายในตัวบุคคลอันได้แก่ ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจและความตั้งใจใฝ่พฤติกรรม เป็นต้น” ดังนั้นนักพฤติกรรมศาสตร์ที่สนใจแนวคิดนี้จึงมุ่งศึกษาและสร้างทฤษฎีเกี่ยวกับ ทฤษฎีการเรียนรู้ ทฤษฎีเกี่ยวกับเจตคติและการเปลี่ยนแปลงเจตคติ ทฤษฎีแรงจูงใจ เป็นต้น

แนวความคิดที่ 2 เชื่อว่าสาเหตุของพฤติกรรมเกิดจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคลรากฐานของแนวคิดนี้ตั้งอยู่บนสมมติฐานที่ว่า “สาเหตุของพฤติกรรมเกิดจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล” ดังนั้น นักพฤติกรรมศาสตร์กลุ่มนี้จึงสนใจศึกษาถึงปัจจัยต่างๆทางด้านสิ่งแวดล้อม ระบบสังคม การเมือง เศรษฐกิจ การศึกษา ศาสนา องค์ประกอบด้านประชากร ลักษณะทางภูมิศาสตร์และวัฒนธรรม เป็นต้น

แนวความคิดที่ 3 เชื่อว่าสาเหตุของพฤติกรรมมาจากปัจจัยหลายๆปัจจัย รากฐานของแนวคิดนี้ตั้งอยู่บนสมมติฐานที่ว่า “สาเหตุของพฤติกรรมของคนนั้นเกิดจากหลายปัจจัยด้วยกันทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล

ชาลนซ์ เรืองขจร (2540) กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง กิริยาอาการ ความคิด และความรู้สึกลึกที่แสดงออกต่อสิ่งแวดล้อม

นิตยา เพ็ญศิริินภา (2544) พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นซึ่งอาจเป็นการกระทำที่บุคคลนั้นแสดงออกมา อาจสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัสหรือไม่สามารถสังเกตได้ หรือเป็นปฏิกิริยาของสิ่งมีชีวิตต่อสิ่งเร้า ที่อาจปรากฏให้เห็นได้ หรืออาจอยู่ภายใน ซึ่งไม่สามารถสังเกตได้

อรุณ รักธรรม (2544) พฤติกรรม หมายถึง กิริยาที่แสดงออกหรือการเกิดปฏิกิริยา เมื่อเผชิญกับสิ่งภายนอก การแสดงออกเกิดจากอุปนิสัยที่ได้สะสม หรือความเคยชินจากประสบการณ์ การศึกษาอบรม การแสดงออกเป็นไปได้ทั้งการคล้อยตามหรือต่อต้าน

ลักขณา สิริวัฒน์ (2544) รวบรวมความหมายของพฤติกรรมไว้ว่า พฤติกรรมหมายถึง การกระทำหรือปฏิกิริยาที่ปรากฏออกมาทางร่างกาย ทางกล้ามเนื้อ ทางสมอง ทางอารมณ์ และทางความรู้สึกนึกคิด ซึ่งเป็นเรื่องปกติที่มนุษย์และสัตว์ย่อมจะแสดงออกมาให้เห็นได้อย่างชัดเจน เช่น การพูด เดิน ร้องไห้ เป็นต้น หรืออาจไม่สามารถเห็นได้ชัดเจน เช่น ความพอใจ การนึกคิด

พฤติกรรม หมายถึง ปฏิกริยา หรือกิจกรรมของสิ่งมีชีวิต ซึ่งจะสังเกตได้หรือไม่ได้ก็ตาม ถ้าสิ่งมีชีวิตนั้นเป็นคน พฤติกรรมของคนก็หมายถึง ปฏิกริยาต่างๆ ที่บุคคลแสดงออกมา อันมีทั้งพฤติกรรมภายใน (Covert Behavior) และพฤติกรรมภายนอก (Overt Behavior) (สุทธิวรรณ เลิศเสถียรชัย และคนอื่นๆ, 2547)

พฤติกรรมภายใน หมายถึง กิจกรรมหรือปฏิกริยาภายในต่อบุคคลซึ่งมีทั้งรูปธรรมและนามธรรม พฤติกรรมภายในที่เป็นรูปธรรมแม้จะสังเกตเห็นไม่ได้โดยตรงแต่ก็สามารถใช้เครื่องมือบางอย่างเข้าช่วยในการวัดได้ เช่น วัดอัตราการเต้นของหัวใจ การทำงานของปอด ฯลฯ สำหรับพฤติกรรมภายในที่เป็นนามธรรม ได้แก่ ความคิด ความรู้สึก ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม ซึ่งอยู่ในสมองของบุคคล ซึ่งพฤติกรรมที่เป็นนามธรรมนี้ ไม่สามารถมองเห็นได้ และไม่สามารถใช้เครื่องมือตรวจสอบได้แต่อาจวัดได้โดยทางอ้อม โดยผ่านทางตัวแปรอื่น พฤติกรรมภายในมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายนอกที่แสดงออกมาซึ่งอาจจะสอดคล้องกันหรือไม่สอดคล้องกันก็ได้

พฤติกรรมภายนอก เป็นสิ่งที่มองเห็นได้ตลอดเวลา เช่น การพูด การแสดงออกากัปกริยาต่างๆ อาจเป็นการแสดงออก ขณะรู้สึกตัวหรือไม่รู้สึกตัว เช่น การละเมอขณะนอนหลับ เป็นต้น การจะประเมินคุณภาพของคนก็ดูได้จากพฤติกรรมภายนอกเช่น ความสุภาพ ความคล่องแคล่ว ว่องไว ความตรงต่อเวลา ความก้าวร้าว ความหยาบ ความเรียบร้อย พฤติกรรมภายนอกเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดของมนุษย์ในการจะมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

## 2.1 ส่วนประกอบของพฤติกรรม

พฤติกรรมมีส่วนประกอบอยู่สามส่วนด้วยกัน (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526 อ้างใน ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร, 2549) ได้แก่

- 2.1.1 พฤติกรรมด้านพุทธิปัญญา (Cognitive Domain)
- 2.1.2 พฤติกรรมด้านทัศนคติค่านิยมความรู้สึกชอบ (Affective Domain)
- 2.1.3 พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Domain)

### 2.1.1 พฤติกรรมด้านพุทธิปัญญา หรือ พุทธิพิสัย

พฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวข้องกับการรู้ การจำ ข้อเท็จจริงต่างๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถและทักษะทางสติปัญญา การใช้วิจารณญาณเพื่อประกอบการตัดสินใจ พฤติกรรมด้านพุทธิปัญญานี้ประกอบด้วย ความสามารถระดับต่างๆ ซึ่งเริ่มต้นจากการรู้ในระดับง่าย และเพิ่มการใช้ความคิดและพัฒนาสติปัญญามากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งขั้นของความสามารถต่างๆ มีดังนี้

- 1) ความรู้ (Knowledge)
- 2) ความเข้าใจ (Comprehension) แบ่งออกเป็น การแปล (Translation) การให้ความหมาย (Interpretation) การคาดคะเน (Extrapolation)
- 3) การประยุกต์หรือการนำความรู้ไปใช้ (Application)
- 4) การวิเคราะห์ (Analysis) แบ่งได้เป็น 3 ชั้น คือ
  - การแยกแยะองค์ประกอบของปัญหาหรือสภาพการณ์ออกเป็นส่วนๆ เพื่อทำความเข้าใจ
  - การเห็นความสัมพันธ์อย่างแน่ชัดระหว่างส่วนประกอบเหล่านั้น
  - การเห็นหลักของการผสมผสานระหว่างส่วนประกอบที่รวมกันขึ้นเป็นปัญหาหรือสภาพการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง
- 5) การสังเคราะห์ (Synthesis)
- 6) การประเมินผล (Evaluation)

### 2.1.2 พฤติกรรมด้านทัศนคติค่านิยมความรู้สึกความชอบ หรือ จิตพิสัย

พฤติกรรมด้านนี้หมายถึง ความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบ ไม่ชอบ การให้คุณค่า การรับ-การเปลี่ยน หรือปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถืออยู่ พฤติกรรมด้านนี้ยากต่อการอธิบาย เพราะเกิดภายในจิตใจของบุคคล

การเกิดพฤติกรรมด้านทัศนคติ แบ่งได้ดังนี้

#### 2.1.2.1 การรับหรือการให้ความสนใจ (Receiving or Attending)

- 1) ความตระหนัก (Awareness)
- 2) ความยินดีหรือเต็มใจที่จะรับ (Willingness to Receive)
- 3) การเลือกรับหรือการเลือกให้ความสนใจ (Controlled or Selected

Attention)

#### 2.1.2.2 การตอบสนอง (Responding)

- 1) การยินยอมในการตอบสนอง (Acquiescence in Responding)
- 2) ความเต็มใจที่จะตอบสนอง (Willingness to Respond)
- 3) ความพอใจในการตอบสนอง (Satisfaction in Response)

#### 2.1.2.3 การให้ค่าหรือการเกิดค่านิยม (Valuing)

- 1) การยอมรับค่านิยม (Acceptance of a Value)
- 2) ความชอบในค่านิยม (Preference for a Value)

## 3) การผูกมัด (Commitment)

## 2.1.2.4 การจัดกลุ่มค่า (Organization)

1) การสร้างแนวความคิดเกี่ยวกับค่านิยม (Conceptualization of a Value)

2) การจัดระบบของค่านิยม (Organization of a Value System)

2.1.2.5 การแสดงลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ (Characterization by a Value of Value Complex)

1) การวางหลักทั่วไป (Generalized Set)

2) การแสดงลักษณะ (Characterization)

## 2.1.3 พฤติกรรมด้านการปฏิบัติหรือทักษะพิสัย

พฤติกรรมนี้เป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย การปฏิบัติ หรือ พฤติกรรมที่แสดงออกและสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่งๆ หรืออาจจะเป็นพฤติกรรมที่ล่าช้า คือ บุคคลไม่ได้ปฏิบัติทันที แต่คาดคะเนว่าอาจปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมการแสดงออกนี้เป็น พฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่เป็นเป้าหมายของการศึกษา ซึ่งจะต้องอาศัยพฤติกรรมระดับต่างๆ ที่ได้ กล่าวมาแล้วเป็นส่วนประกอบ (ทางด้านพุทธิปัญญาและทัศนคติ) พฤติกรรมด้านนี้เมื่อแสดง ออกมาจะสามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการจะก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ต้องอาศัยระยะเวลา และการตัดสินใจหลายขั้นตอน และนักวิชาการก็เชื่อว่ากระบวนการทางการศึกษาจะช่วยให้เกิด พฤติกรรมการปฏิบัตินี้ พฤติกรรมด้านการปฏิบัติจะพัฒนาตามลำดับขั้น ดังนี้

1) การเลียนแบบ (Imitation) เป็นการเลือกตัวแบบ หรือตัวอย่างที่สนใจ

2) การปฏิบัติด้วยตนเอง หรือการทำตามแบบ (Manipulation) เป็นการลงมือ กระทำตามแบบที่สนใจ

3) ความแม่นยำหรือความถูกต้อง (Precision) เป็นการตัดสินใจเลือกทำตาม แบบที่เห็นว่าถูกต้อง

4) ความต่อเนื่อง หรือกระทำอย่างต่อเนื่อง (Articulation) เป็นการกระทำที่ เห็นว่าถูกต้องอย่างเป็นเรื่องเป็นราวต่อเนื่อง

5) ความคล่องแคล่วเป็นธรรมชาติ หรือการกระทำโดยธรรมชาติ (Naturalization) เป็นการกระทำจนเกิดทักษะ สามารถปฏิบัติได้โดยอัตโนมัติเป็นธรรมชาติ

## 2.2 องค์ประกอบของพฤติกรรม

พฤติกรรมของมนุษย์มีองค์ประกอบ 7 ประการ (Conbanh, 1972 อ้างถึงใน สุชาติมาโนทัย, 2539)

1. ความมุ่งหมาย (Goal) เป็นความต้องการที่ทำให้เกิดกิจกรรมเพื่อสนองตอบความต้องการที่เกิดขึ้น ความต้องการบางอย่างสามารถสนองตอบได้ทันที แต่บางอย่างต้องใช้เวลาอันจึงจะบรรลุนิสงค์ความต้องการได้

2. ความพร้อม (Readiness) คือ ระดับวุฒิภาวะหรือความสามารถที่จำเป็นในการทำกิจกรรมเพื่อสนองตอบความต้องการ

3. สถานการณ์ (Situation) เป็นเหตุการณ์ที่เปิดโอกาสให้เลือกทำกิจกรรมเพื่อสนองตอบความต้องการ

4. แปลความหมาย (Interpretation) ก่อนที่จะทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งลงไป มนุษย์จะพิจารณาสถานการณ์ก่อนแล้วจึงตัดสินใจเลือกวิธีการที่เกิดความพึงพอใจมากที่สุดเพื่อสนองตอบความต้องการ

5. การตอบสนอง (Response) เป็นการกระทำกิจกรรมเพื่อสนองตอบความต้องการโดยวิธีการที่ได้เลือกแล้วในขั้นแปลความหมาย

6. ผลที่ได้รับหรือผลที่ตามมา (Consequence) เมื่อทำกิจกรรมแล้วย่อมได้รับผลการกระทำนั้น ผลที่ได้รับอาจเป็นไปตามที่คาดคิดหรืออาจตรงกันข้าม

7. ปฏิบัติต่อความคาดหวัง (Reaction to Waiting) ในกรณีที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ มนุษย์ก็อาจย้อนกลับไปแปลความหมายของสถานการณ์และเลือกวิธีใหม่

จากแนวความคิดต่างๆ ของพฤติกรรมที่ได้กล่าวมานั้น สรุปได้ว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกของบุคคลที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้า อันเกิดจากอุปนิสัยที่ได้สะสมหรือความเคยชินจากประสบการณ์และการศึกษาอบรม ซึ่งมีการปรับพฤติกรรมให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมตลอดเวลา อาจเป็นการกระทำที่สังเกตได้ เช่น การพูด การเคลื่อนไหว หรือสังเกตไม่ได้ เช่น ความรู้สึก ความคิด เป็นต้น

### 3. สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

การมีสุขภาพดี สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข เป็นพื้นฐานที่ทุกคนสามารถแสวงหาได้ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของผู้อื่น จะหยิบยื่นให้กันได้ การที่เรา และครอบครัวจะมีสุขภาพที่ดีนั้นต้องปฏิบัติด้วยตนเอง การปลูกฝังและส่งเสริมให้ประชาชนทุกคน มีพฤติกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ เป็นแนวทางการปฏิบัติที่เป็นพื้นฐานสำหรับชีวิต เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจนเป็นสุขนิสัย จึงจะส่งผลให้สุขภาพแข็งแรงเกิดสมรรถภาพในการประกอบอาชีพการงาน ไม่เจ็บป่วยง่าย เกิดความสุขทั้งกายและใจ สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ เป็นวิถีทางที่สามารถ นำท่านไปสู่การมีสุขภาพดี ทั้ง 4 มิติ คือ กาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2552)

สุขบัญญัติแห่งชาติประกอบด้วย

- 1) การดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด
- 2) การรักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง
- 3) การล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย
- 4) การกินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตรายและหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสันฉูดฉาด
- 5) การงดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ
- 6) การสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น
- 7) การป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท
- 8) การออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพประจำปี
- 9) การทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ
- 10) การมีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

ซึ่งจากหลักสุขบัญญัติ 10 ประการนั้น จะเห็นว่าทั้ง 10 ประการนั้นครอบคลุมมิติสุขภาพ ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ



#### 4. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม (เฉลิมพล ต้นสกุล, 2541 อ้างใน สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์, 2545)

พรรณนภา เหมือนผึ้ง (2550) พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การแสดงออกของบุคคลในลักษณะของความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิด ที่ทำค่านิยมและการกระทำหรือไม่กระทำที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ หรือมีผลต่อสุขภาพของตนเอง ของบุคคลอื่นๆ ในครอบครัวหรือของชุมชนแล้วแต่กรณี

##### 4.1 รูปแบบของพฤติกรรมสุขภาพมี 4 ลักษณะ (พรรณนภา เหมือนผึ้ง, 2550) ดังนี้

4.1.1 พฤติกรรมการเจ็บป่วย (Illness Behavior) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกในรูปของการดูแลแก้ไขปัญหาเมื่อตนเองหรือครอบครัวป่วย พฤติกรรมการเจ็บป่วยนี้รวมกลุ่มพฤติกรรมต่างๆ หลายอย่างไว้ด้วยกันเช่น การรับรู้ตนเองเจ็บป่วย การรับรู้เมื่อสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วย แบบแผนการแสวงหาการรักษาการเจ็บป่วยของบุคคลหรือครอบครัว การเปลี่ยนแปลงบทบาทของคนป่วยในครอบครัว การดูแลพึ่งพาตนเองของบุคคลหรือครอบครัวเมื่อเจ็บป่วย

4.1.2 พฤติกรรมการป้องกันโรค (Preventive Behavior) เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่แสดงออกในรูปแบบของการป้องกันตนเองหรือบุคคลอื่นมิให้เจ็บป่วย พฤติกรรมการป้องกันโรคนี้ได้แก่ การกระทำหรือปฏิบัติของบุคคลที่นำไปสู่การป้องกันโรค การป้องกันการเจ็บป่วย รวมทั้งการป้องกันอุบัติเหตุทั้งของตนเองของครอบครัวและของบุคคลอื่นในชุมชนด้วย

4.1.3 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotive Behavior) เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่แสดงออกโดยการกระทำหรือการปฏิบัติที่ส่งผลกระทบต่อส่งเสริมสุขภาพของตนเองหรือบุคคลอื่นๆในครอบครัวและชุมชนด้วย

4.1.4 พฤติกรรมมีส่วนร่วม เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่แสดงออกในรูปของการกระทำหรือการปฏิบัติมีส่วนร่วมกับบุคคลอื่นๆ ในชุมชน เพื่อการแก้ปัญหาสาธารณสุขของชุมชน

##### 4.2 องค์ประกอบของพฤติกรรมสุขภาพ (พรรณนภา เหมือนผึ้ง, 2550)

1) ความรู้ (Knowledge) หมายถึง ความสามารถในการจำหรือระลึกได้ ซึ่งประกอบการณ์ต่างๆ ที่เคยได้รับรู้มา

2) ความเชื่อ (Belief) หมายถึง ความนึกคิดหรือความเข้าใจของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อาจจะมีเหตุผลหรือไม่มีเหตุผลก็ได้ และจะทำให้มนุษย์มีความโน้มเอียงที่จะปฏิบัติตามแนวคิดและความเข้าใจ

3) ค่านิยม (Value) หมายถึง ความต้องการที่ได้รับการประเมินค่าอย่างรอบคอบและปรากฏว่ามีคุณค่าแก่การเลือกไว้เป็นสมบัติของตน

4) ความคิดเห็น (Opinion) หมายถึง การแสดงออกด้วยวาจาถึงความรู้สึกนึกคิดต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือประเด็นเรื่องใดเรื่องหนึ่ง นอกจากนี้ยังหมายรวมถึงเจตนารมณ์ ปฏิบัติการ ความรู้สึกนึกคิดที่เป็นอคติด้วย

5) การรับรู้ (Perception) หมายถึง การมองเห็นตีความ หรือการเข้าใจสถานการณ์หรือสิ่งต่างๆ ในลักษณะที่อาจเหมือนหรือแตกต่างไปจากการมองเห็น หรือความเข้าใจของคนอื่น ทั้งนี้เพราะเป็นการตีความจากมุมมองจากประสาทสัมผัสและประสบการณ์ของตนเอง

6) ทศนคติหรือเจตคติ (Attitude) หมายถึง สภาพทางจิตใจ ความคิดและปฏิบัติการตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือปฏิบัติการของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือเป็นการแสดงถึงความรู้สึกที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

7) ความตั้งใจ (Intention) หมายถึง การมีเจตนา มีจุดมุ่งหมาย หรือมีเป้าหมายในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

8) ทักษะ (Skill) หมายถึง การมีความเชี่ยวชาญ ชำนาญ หรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติหรือการกระทำ

9) การปฏิบัติ (Practice) หมายถึง การได้กระทำประจำ หรือซ้ำๆ จนเคยชินหรือเป็นนิสัยในช่วงระยะเวลาหนึ่ง

ดังนั้นพอสรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง โดยอาศัย ความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพด้านต่างๆ คือ สุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ/ อารมณ์ สุขภาพทางสังคม และสุขภาพทางจิตวิญญาณ ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างสมดุล

#### 4.3 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

การที่จะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในเรื่องหนึ่งเรื่องใดนั้น ตามปกติมิใช่เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นง่ายนัก การให้ความรู้แต่เพียงอย่างเดียว ไม่อาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องที่ต้องการได้ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนมีอยู่หลายวิธี แต่ละวิธีก็มีแนวคิด หลักการแตกต่างกันออกไป เพราะพฤติกรรมของคนโดยเฉพาะพฤติกรรมสุขภาพเกิดจากสาเหตุหลายสาเหตุประกอบเข้าด้วยกัน ดังนั้นการปลูกฝังหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

สุขภาพในประชาชนจะเกิดขึ้นได้หรือไม่และเป็นไปในลักษณะใดขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการด้วยกัน คือ ปัจจัยนำที่ช่วยให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ (Predisposing Factors) ปัจจัยที่ช่วยเอื้อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ (Enabling Factors) และปัจจัยที่ช่วยเสริมสร้างให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ (Reinforcing Factors) (ธนวรรธน์ อิมสมบุญ, 2529 อ้างในสุจิตรา สุขคนททรัพย์, 2545)

1) ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) เป็นผลที่เกิดจากการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลโดยตรง ซึ่งอยู่ในลักษณะของความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ค่านิยม และเจตคติ การเกิดหรือการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยนำให้อยู่ในระดับที่จะเอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้นั้น ต้องอาศัยประสบการณ์การเรียนรู้ที่ต่อเนื่องกันมาตั้งแต่แรกเริ่มของการเรียนรู้ ซึ่งอาจจะได้รับมาจากผู้ปกครองและสิ่งแวดล้อมภายในครอบครัวหรือจากสังคมสิ่งแวดล้อมทั่วไป

2) ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) เป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นจากการที่บุคคลต่างๆ ได้มีการใช้อุปกรณ์ตลอดจนสิ่งต่างๆ ที่เป็นส่วนประกอบของพฤติกรรมอย่างเพียงพอ และมีโอกาสที่จะใช้บริการ หรืออุปกรณ์ รวมทั้งสิ่งต่างๆ ที่มีอยู่ และจัดหาไว้ให้ได้อย่างทั่วถึง ตัวอย่างเช่น ปัจจัยสนับสนุนของพฤติกรรมสุขภาพในด้านการดูแลสุขภาพรักษาสุขภาพของตนเอง ได้แก่ สถานบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขต่างๆ ที่มีอยู่ในชุมชน และโอกาสที่จะใช้บริการต่างๆ เหล่านั้น การที่จะให้คนเกิดพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดได้ ก็จะต้องมีถังขยะและระบบการเก็บรวบรวมขยะให้ทั่วถึง หรือการที่จะทำให้ชาวบ้านในชนบทมีพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโภชนาการได้อย่างเหมาะสม ก็จำเป็นต้องมีแหล่งอาหารหรือแหล่งผลิตอาหารในท้องถิ่นให้พอเพียงเป็นปัจจัยสนับสนุน

3) ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) เป็นปัจจัยที่สำคัญ นอกเหนือไปจากปัจจัยนำและปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมในที่นี้ได้แก่ ปัจจัยที่เกิดจากการกระทำของบุคคลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การดำเนินงานทั้งในด้านสุขภาพทางตรงและทางอ้อม ตัวอย่างเช่น การปลูกฝังหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องต่างๆ ในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กและเยาวชน ปัจจัยเสริมที่สำคัญ ได้แก่ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง พี่ น้อง ครู บุคลากรอื่นๆ ในโรงเรียน และกลุ่มเพื่อนนักเรียนด้วยกัน รวมทั้งบุคคลที่เป็นสิ่งแวดล้อมในสังคมภายนอกบ้านและโรงเรียนด้วย บุคคลเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อการปลูกฝังหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแง่ของการอบรมสั่งสอน การกระตุ้นเตือน การชักจูง การเป็นตัวอย่างที่ดี การดูแลกวาดขัน รวมทั้งการส่งเสริมให้เกิดการกระทำหรือการปฏิบัติในลักษณะที่เหมาะสม สำหรับกลุ่มเป้าหมายในชุมชนก็เช่นกัน ปัจจัยเสริมที่สำคัญ ได้แก่ ครอบครัว เครือญาติ เพื่อนๆ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ พยาบาล ตลอดจนบุคคลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จะมีบทบาทในการชี้แนะชักจูง สนับสนุน กระตุ้นเตือน และจูงใจให้เกิดการกระทำ หรือพร้อมที่จะกระทำในสิ่งที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพหรือพฤติกรรมสุขภาพตามเป้าหมาย

อัจฉรา ปุราคม (2553) ได้กล่าวไว้ว่า แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ PRECEDE-PROCEED Model เป็นแบบจำลองที่นำมาประยุกต์ใช้วางแผนและประเมินโครงการ สุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีแนวคิดที่ว่าพฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากปัจจัยทั้งจาก สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และปัจจัยต่างๆ (Multiple Factors) ดังนั้นต้องมีการวิเคราะห์หา ปัจจัยที่สำคัญซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมนั้นๆ เพื่อนำไปเป็นข้อมูลประกอบการวางแผนและกำหนด กลวิธีในการดำเนินงาน สุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพต่อไป โดยเฉพาะกรอบแนวคิด PRECEDE Model ซึ่งย่อมาจาก Predisposing Reinforcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation ในระยะเริ่มต้นมีการนำไปใช้เป็น กรอบในการวางแผนสุขภาพของอาสาสมัครและการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย ที่จะนำไปสู่ การมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ในระยะต่อมาได้มีการประยุกต์แบบจำลองนี้ในการวางแผน งานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ แบบจำลองนี้มีลักษณะเป็นสหวิทยาการ (Multidisciplinary) ซึ่งมีรากฐานมาจากสังคมศาสตร์/พฤติกรรมศาสตร์ ระบาดวิทยา การบริหาร และการศึกษา เนื่องจากเป็นที่เข้าใจแล้วว่า ปัญหาสุขภาพมีสาเหตุมาจากหลายๆปัจจัย จึง จำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัยอย่างถูกต้องจึงจะสามารถกำหนดกลวิธี และวิธีการแก้ปัญหาอย่าง ถูกต้อง โดยธรรมชาติแล้วแบบจำลอง PRECEDE Model สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้หลากหลาย องค์กร สถานที่ และกลุ่มเป้าหมาย เช่น สุขศึกษาในโรงเรียน สุขศึกษาสำหรับผู้ป่วยและสุขภาพ ในชุมชน เป็นต้น ต่อมาการวางแผนงานส่งเสริมสุขภาพ PROCEED Model ได้ถูกผนวกเข้า มาพร้อมกับ PRECEDE ประมาณปี 1987 จากประสบการณ์ของกรีนและครุยเตอร์ที่ได้ปฏิบัติงาน ตำแหน่งต่างๆของหน่วยงานทั้งภาครัฐและมูลนิธิครอบครัวไครเซอร์ (Kriser Family Foundation) จึงผนวกแบบจำลองนี้เข้าไปเพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพที่เพิ่มไปจากงาน สุขศึกษาดั้งเดิม ที่จะส่งผลต่อผลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ การวินิจฉัยด้านการบริหารเป็น ขั้นตอนท้ายสุดของ PROCEED ซึ่งย่อมาจาก Policy Regulatory and Organizational Constructs in Education and Environment Development ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีความจำเป็น ถึงการรณรงค์การดำเนินชีวิตที่มีสุข (Healthful Lifestyles) และจะทำให้มีความสมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจและสังคมมากยิ่งขึ้น

เป้าประสงค์หลักของ PRECEDE-PROCEED Model จะให้ความสำคัญที่ผลลัพธ์ (Outcomes) มากกว่าปัจจัยนำเข้า (Inputs) ด้วยเหตุนี้ จึงเป็นการผลักดันให้ผู้วางแผนพิจารณา ผลลัพธ์ที่ต้องมาก่อนในการวางแผน แล้วจึงค่อยพิจารณาถอยหลังไป ว่ามีปัจจัยหรือสาเหตุ ะไรบ้างที่จะส่งผลต่อกระบวนการวางแผนซึ่งมีหลักการอยู่ 2 ประเด็นที่สำคัญ (อัจฉรา ปุราคม, 2553) ได้แก่

1) หลักการมีส่วนร่วม หมายถึง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stake Holders) จะต้องมีส่วนร่วมอย่างจริงจังในการที่จะระบุซึ่งปัญหาที่เร่งด่วน และเป้าประสงค์ของตนเองอย่างชัดเจน ในการพัฒนา/กำหนดแนวทางและการดำเนินงานแก้ปัญหา หลักการนี้ได้พัฒนาและประยุกต์มาจากทฤษฎีการพัฒนาชุมชนและแบบจำลองการสร้างเสริมพลังอำนาจ (Empowerment Education Model) ของ Paulo Freire

2) บทบาทที่สำคัญของปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพประชาชน เช่น ความไม่เสมอภาคของสื่อต่างๆ โรงงานอุตสาหกรรม การเมืองและทางสังคม

กรอบแนวคิด PRECEDE ประกอบด้วย 4 ระยะ (ศิริธร พลายชุม, 2551) ดังนี้

ระยะที่ 1 การประเมินทางสังคม (Social Assessment)

ระยะที่ 2 การประเมินปัญหาการเจ็บป่วย หรือภาวะสุขภาพ ด้านพฤติกรรม และด้านสิ่งแวดล้อม (Epidemiological, Behavioral and Environment Assessment)

ระยะที่ 3 การวิเคราะห์ทางการศึกษาและนิเวศวิทยา (Educational & Ecological Assessment) เป็นการประเมินปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม สามารถจำแนกปัจจัยได้ 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) และปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors)

ระยะที่ 4 การประเมินการบริหารนโยบาย และการวางแผนดำเนินการ (Administrative, Policy Assessment and Intervention Alignment)

กรอบแนวคิด PROCEED ประกอบด้วย 4 ระยะดังนี้

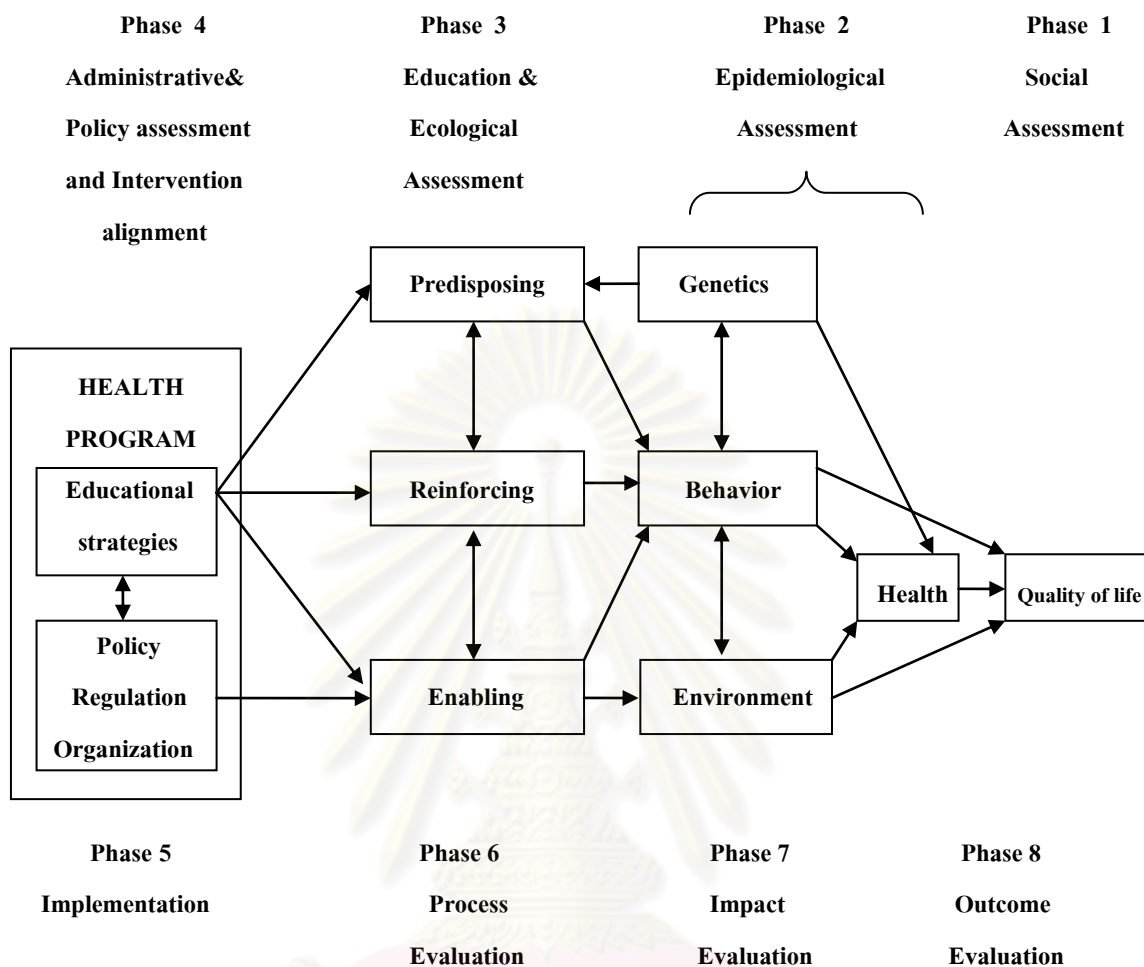
ระยะที่ 5 การดำเนินงานตามแผน (Implementation)

ระยะที่ 6 การประเมินผลกระบวนการ (Process Evaluation)

ระยะที่ 7 การประเมินผลกระทบ (Impact Evaluation)

ระยะที่ 8 การประเมินผลลัพธ์ (Outcome Evaluation)

โดยการวินิจฉัยในระยะที่ 1-2 ช่วยให้สามารถกำหนดเป้าประสงค์ที่ต้องการให้บรรลุผลภายหลังการดำเนินงานตามแผนงานโครงการแล้ว



ภาพที่ 2 แสดง PRECEDE-PROCEED Model (Green & Kreuter, 2005)

จากแบบจำลอง PRECEDE-PROCEED Model ดังกล่าวข้างต้น จะช่วยให้นักสุขศึกษา และนักส่งเสริมสุขภาพสามารถวางแผนงานได้ดี โดยจะสามารถวิเคราะห์องค์ความรู้และทักษะที่จำเป็นตลอดจนถึงการประเมินผลต่อการจัดโปรแกรม/โครงการสุขภาพศึกษาและส่งเสริมสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพ

ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ได้ใช้แนวคิดในขั้นตอนที่ 3 ของ PRECEDE Model ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ทางการศึกษาและนิเวศวิทยา ประเมินสาเหตุของพฤติกรรม หรือปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรม ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

## 5. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 5.1 งานวิจัยในประเทศ

สุวคนธ์ กุรัตน, พัชรี ภาวระโช, กิตติศักดิ์ ไกรจันทร์ และสกาวัฒน์ ไกรจันทร์ (2553) ทำการวิจัยเรื่อง “ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม” วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่างจำนวน 70 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถามในด้านภาวะสุขภาพ แบบประเมินความเครียด แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญ และความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ แต่ดัชนีมวลกายและภาวะสุขภาพทั่วไป ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

เย็นฤดี แสงเพชร (2550) ทำการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของแรงงานสูงอายุชายในสถานประกอบการ จังหวัดสมุทรปราการ” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของแรงงานสูงอายุชาย กลุ่มตัวอย่างจำนวน 280 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ในระดับปานกลาง เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการประสบความสำเร็จในชีวิตสูงที่สุด และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพต่ำที่สุด และพบว่า อายุ การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ความสะดวกในการรับบริการส่งเสริมสุขภาพ การมีสถานที่/อุปกรณ์เอื้อต่อการปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุทธีวรรณ เลิศเสถียรชัย, ศรัญญา ธนะเจริญธรรม และอัปสร พิทักษ์ทอง (2547) ทำการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสาย ก. สาย ข. และสาย ค คณะต่างๆของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในปี พ.ศ. 2547” วัตถุประสงค์เพื่อสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การออกกำลังกาย การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และความตั้งใจในการเลิกดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ รวมถึงพฤติกรรมในการเข้ารับบริการทางแพทย์ ซึ่งเป็นการวิจัยแบบสำรวจภาคตัดขวาง โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างจำนวน 96 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัวร้อยละ 28.1 โดยเป็นโรคหลอดเลือดและหัวใจ โรคระบบทางเดินหายใจ กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่

ร้อยละ 7.3 โดยผู้ที่สูบบุหรี่ทั้งหมดมีความต้องการที่จะเลิกสูบบุหรี่ ต่ำเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 26.0 ในผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ทั้งหมด มีผู้ที่ไม่ต้องการเลิกดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 44.0

นันทนา ยากลินหอม (2547) ทำการวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานบริษัท โตโยต้า เค. มอเตอร์ส จำกัด ในเขตกรุงเทพมหานคร” กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 280 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติไค-แควร์ (Chi-square) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยต่างๆ มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีค่านัยสำคัญทางสถิติ จำแนกตามปัจจัยต่างๆ คือ ปัจจัยนำ ด้านทัศนคติอยู่ในระดับสูง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำด้านความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเอื้อไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

สันติ ธรรมชาติ (2545) ทำการวิจัยเรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบและหาความสัมพันธ์ของสุขภาพจิตในการทำงานและพฤติกรรมสุขภาพกับความพึงพอใจในงานของผู้บริหารธนาคารออมสิน สำนักงานใหญ่” ที่เป็นผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับกลาง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้มีจำนวน 455 คน เป็นผู้บริหารระดับสูง 50 คน และผู้บริหารระดับกลาง 405 คน เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย เป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า สุขภาพจิตในการทำงานโดยรวม และพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของผู้บริหารระดับสูง และผู้บริหารระดับกลางของธนาคารออมสินสำนักงานใหญ่อยู่ในระดับค่อนข้างดี ความพึงพอใจในงานโดยรวมของผู้บริหารระดับสูงอยู่ในระดับมาก ส่วนผู้บริหารระดับกลาง อยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยที่พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมกับความพึงพอใจในงานโดยรวมของทั้งผู้บริหารระดับสูงและระดับกลางมีความสัมพันธ์กันในทางบวกและในระดับสูงมาก

พัลลภ คำลือ (2543) ทำการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพ” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพ จำนวน 852 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยเป็นแบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า มีนักศึกษาที่ออกกำลังกายเป็นประจำ 225 คน ปัจจัยหลักด้านการรับรู้ในเรื่อง



ออกกำลังกาย ด้านทัศนคติต่อการออกกำลังกาย อยู่ในระดับสูง ปัจจัยเอื้อต่อการสนับสนุนขององค์กรในมหาวิทยาลัยที่เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ปัจจัยเสริมด้านการสนับสนุนทางสังคมในการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง

วณลดดา ทองใบ (2540) ทำการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพคนงานสตรีในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จ.ปทุมธานี” กลุ่มตัวอย่างเป็นคนงานสตรีที่อายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 420 คน และสัมภาษณ์ผู้บริหาร 7 คน โดยใช้กรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ คือ ปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การทำงาน ความรู้ ทัศนคติ ค่านิยม และการรับรู้สถานะสุขภาพ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงบริการจากโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพ และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีและบิดา/มารดา เพื่อนร่วมงานและนายจ้าง และจากบุคลากรทางการแพทย์ ส่วนค่านิยม การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีและบิดา/มารดา ความรู้ การได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์ และการเข้าถึงบริการจากโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ ร้อยละ 37.2

ไพโรจน์ พรหมพันธุ์ (2540) ทำการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคนงานโรงงานอุตสาหกรรม จ.นครราชสีมา” กลุ่มตัวอย่าง คือ คนงานที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 400 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 17 และเพศหญิง ร้อยละ 83 โดยใช้กรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ คือ ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ ค่านิยม การรับรู้ภาวะสุขภาพ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ รายได้ ระยะทางในการไปใช้สนามกีฬา/สถานบริการสุขภาพ/โรงพยาบาล ศูนย์การค้า สนามกีฬา และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารสุขภาพจากสื่อ-บุคคล และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ส่วน ค่านิยม การรับรู้ภาวะสุขภาพ สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ ร้อยละ 19.7

## 5.2 งานวิจัยต่างประเทศ

ชานและคนอื่นๆ (Chang et al, 2010) ทำการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้การตรวจสุขภาพในผู้สูงอายุในประเทศไต้หวัน” โดยใช้เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยใดที่มีผลทำให้ผู้สูงอายุมาตรวจสุขภาพและสัมพันธ์กับประชากรผู้สูงอายุ ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุกว่า 50 เปอร์เซ็นต์ไม่ได้เข้ารับการตรวจสุขภาพ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับการตรวจสุขภาพนั้น คือ อายุ ความรู้ทางการแพทย์ การรับรู้ การบาดเจ็บทางร่างกาย การทำงานของร่างกาย

พรินซีและคนอื่นๆ (Pirincci et al, 2008) ทำการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพในนักเรียน นักศึกษา มหาวิทยาลัยฟาราต ประเทศตุรกี” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน นักศึกษา และสำรวจปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเหล่านั้น โดยใช้เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม มีการตอบกลับของแบบสอบถามเป็นจำนวน 42.1 เปอร์เซ็นต์ ผลการวิจัยพบว่า การศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ยิ่งมีการศึกษามากทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีกว่า

เชสเตอร์และคนอื่นๆ (Chester et al, 2006) ทำการวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ของจิตวิญญาณต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของหญิงอัฟริกัน-อเมริกัน” โดยใช้ทฤษฎีของเบิร์กฮาร์ท (Burkhart) มีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ของจิตวิญญาณต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ วิเคราะห์ทางสถิติด้วยวิธีคานอนิคอล คอริเลชัน (Canonical Correlation) พบว่า การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และมีกิจกรรมทางกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $R < 0.001$  กับการจัดการความเครียด การดูแลสุขภาพ การพัฒนาทางจิตวิญญาณ การสร้างสัมพันธ์ภาพ การศึกษาและความมั่นใจในตนเอง

คิม ซัน ซอง, ซอง แฮ และค็ว อะ นัม (Kim, Sun Son., Seog, Haein., and Kyoung, A.Nam, 2005) ทำการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในผู้ชายประเทศเกาหลี: การติดยาเสพติด สุขภาพ และอายุ” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อระบุปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ชายประเทศเกาหลี เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการวิจัยพบว่า การเสพติด สุขภาพ และอายุ เป็นปัจจัยสำคัญส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในผู้ชายประเทศเกาหลี

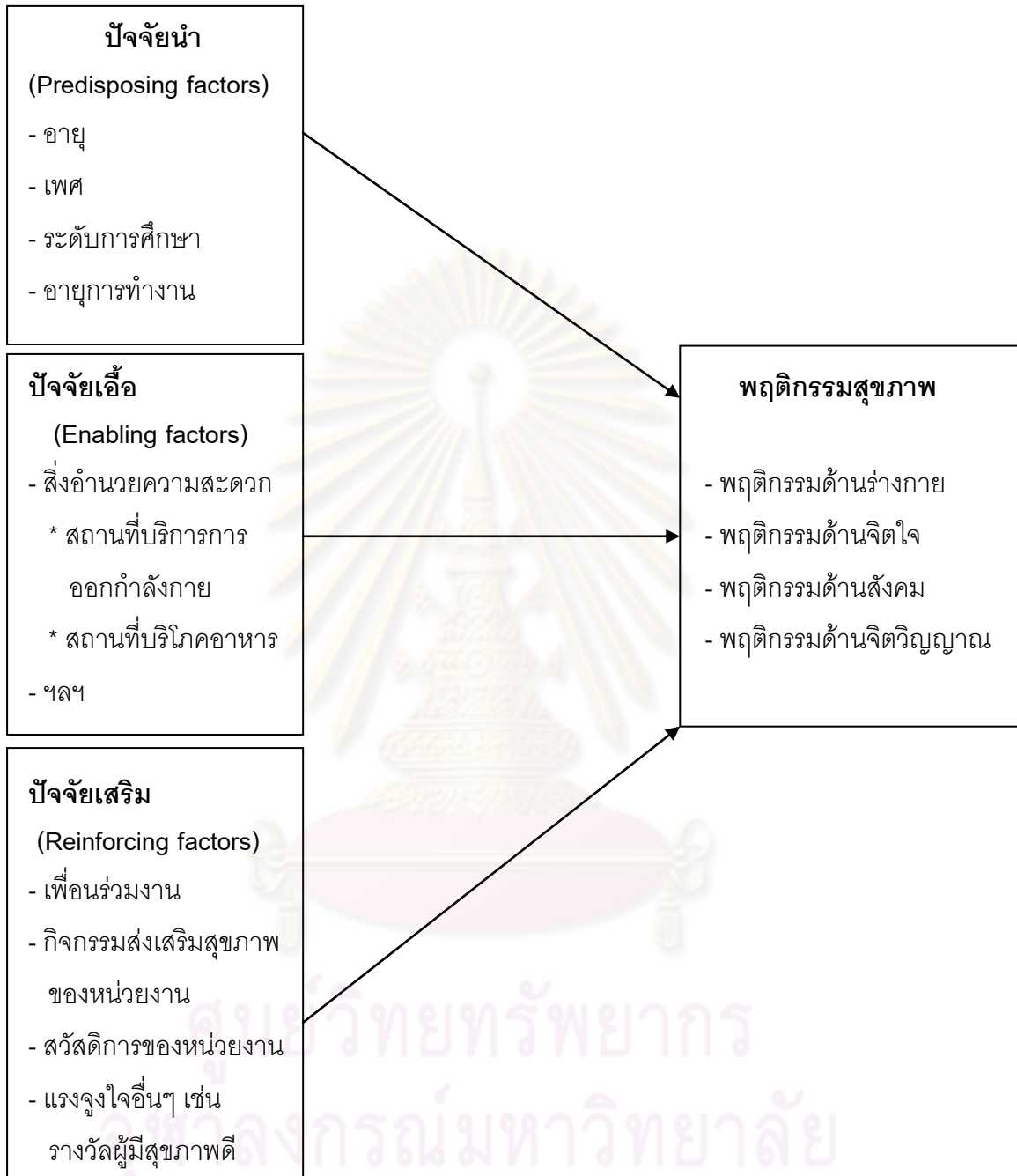
มัตsumoto และทาเคนากะ (Matsumoto and Takenaka, 2004) ทำการวิจัยเรื่อง “ประเภทของแรงจูงใจที่เป็นปัจจัยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมการออกกำลังกาย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประเภทของแรงจูงใจที่เป็นปัจจัยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมการออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างเป็นชาวญี่ปุ่นที่ออกกำลังกายในเขตโตเกียว พบว่า กลุ่มที่มีแรงจูงใจในตนเองจะส่งผลให้การออกกำลังกายเป็นไปอย่างต่อเนื่อง กลุ่มตัวอย่างที่มีแรงจูงใจในระดับเหมาะสม มักจะออกกำลังกายเพียงเล็กน้อยและจะไม่เป็นไปตามรูปแบบที่ถูกต้อง ในกลุ่มที่ได้รับแรงจูงใจจากภายนอกจะมีการออกกำลังกายในลักษณะสั้นๆ เมื่อแรงจูงใจสิ้นสุดก็จะหยุดออกกำลังกาย ส่วนกลุ่มที่ไม่มีแรงจูงใจจะออกกำลังกายเพียงไม่กี่ครั้งก็จะเลิกและจะไม่กลับมาออกกำลังกายอีกเลย

### 5.3 สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากรายงานการวิจัยในต่างประเทศและในประเทศ ที่เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในด้านต่างๆ จะเห็นได้ว่าการศึกษาในหลากหลายกลุ่มประชากร เช่น นักศึกษา บุคลากร พนักงานบริษัท คนงาน เป็นต้น ซึ่งผลการวิจัยส่วนใหญ่พบว่า พฤติกรรมสุขภาพนั้นมีความสัมพันธ์กับปัจจัย โดยปัจจัยต่างๆ นั้นมาจากทฤษฎีทางพฤติกรรม เช่น PRECEDE-PROCEED, BANDURA เป็นต้น

ศูนย์วิทยพัทยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 6. กรอบแนวคิดในการวิจัย



### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเพื่อศึกษาความสามารถในการทำนายของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมสุขภาพ

#### 3.1 ประชากร

ประชากรในครั้งนี้เป็นบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยใน พ.ศ.2553 ซึ่งมีจำนวนประชากรทั้งหมด 5,133 คน เป็นเพศชายร้อยละ 30.85 และเพศหญิงร้อยละ 69.15 (สำนักบริหารทรัพยากรมนุษย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2553)

#### 3.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยใน พ.ศ.2553 การกำหนดกลุ่มตัวอย่างได้จากสูตรของทาโร่ ยามาเน่ (Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ระดับความคลาดเคลื่อน .05

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

เมื่อ  $n$  แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$N$  แทน ขนาดของประชากร

$e$  แทน ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ระดับ .05

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าในสูตร} \quad n &= \frac{5133}{1+5133(.05)^2} \\ &= 371.08 \end{aligned}$$

จากการกำหนดกลุ่มตัวอย่างของทาโร่ ยามาเน่ จะได้กลุ่มตัวอย่างประมาณ 371 คน ดังนั้นเพื่อเป็นการเก็บข้อมูลที่เป็นสัดส่วนและให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามประชากรที่ต้องการ การเก็บข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยอาศัยหลักความน่าจะเป็น (Probability Sampling) โดยจะเก็บกลุ่มตัวอย่างหน่วยงานละ 10 เปอร์เซ็นต์ของบุคลากรสายสนับสนุนในแต่ละหน่วยงาน ซึ่งทำให้มีขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คือ 521 คน

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหน่วยงาน

ลำดับ	หน่วยงาน	จำนวน บุคลากร	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	ร้อยละ
1	คณะครุศาสตร์	256	26	4.99
2	คณะจิตวิทยา	23	2	0.38
3	คณะทันตแพทย์	540	54	10.36
4	คณะนิติศาสตร์	73	7	1.34
5	คณะนิเทศศาสตร์	60	6	1.15
6	คณะพยาบาลศาสตร์	23	2	0.38
7	คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี	172	17	3.26
8	คณะแพทยศาสตร์	570	57	10.94
9	คณะเภสัชศาสตร์	124	12	2.30
10	คณะรัฐศาสตร์	96	10	1.92
11	คณะวิทยาศาสตร์	366	37	7.10
12	คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา	31	3	0.58
13	คณะวิศวกรรมศาสตร์	285	29	5.57
14	คณะศิลปกรรมศาสตร์	38	4	0.77
15	คณะเศรษฐศาสตร์	87	9	1.73
16	คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์	76	8	1.54
17	คณะสหเวชศาสตร์	49	5	0.96
18	คณะสัตวแพทยศาสตร์	310	31	5.95
19	คณะอักษรศาสตร์	105	11	2.11
20	บัณฑิตวิทยาลัย	73	7	1.34
21	วิทยาลัยประชากรศาสตร์	24	2	0.38
22	วิทยาลัยปิโตรเลียมและปิโตรเคมี	46	5	0.96
23	วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข	66	7	1.34
24	ศูนย์เครื่องมือวิจัยวิทยาศาสตร์	45	5	0.96
25	สถาบันการขนส่ง	12	1	0.19
26	สถาบันเทคโนโลยีชีวภาพ	21	2	0.38
27	สถาบันไทยศึกษา	7	1	0.19
28	สถาบันภาษา	71	7	1.34
29	สถาบันวิจัยทรัพยากรทางน้ำ	38	4	0.77
30	สถาบันวิจัยพลังงาน	17	2	0.38
31	สถาบันวิจัยโลหะและวัสดุ	33	3	0.58

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหน่วยงาน (ต่อ)

ลำดับ	หน่วยงาน	จำนวน บุคลากร	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	ร้อยละ
32	สถาบันวิจัยสภาพแวดล้อม	37	4	0.77
33	สถาบันวิจัยสังคม	24	2	0.38
34	ศูนย์วิทยทรัพยากร	114	11	2.11
35	สถาบันเอเชียศึกษา	35	4	0.77
36	สก.ทรัพยากรการเกษตร	10	1	0.19
37	สำนักงานมหาวิทยาลัย	1,153	115	22.07
38	สำนักเครือข่ายการเรียนรู้	29	3	0.58
39	สำนักงานการทะเบียนและประมวลผล	54	5	0.96
	รวม		521	

### 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถาม(Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยแบ่งออกเป็นสามส่วน โดยเน้นเอกลักษณ์ของบุคลากรสายสนับสนุนและครอบคลุมมิติองค์รวมของสุขภาพ 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ รายละเอียดแบบสอบถามมีดังนี้

#### ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลและข้อมูลด้านสุขภาพ

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลและข้อมูลด้านสุขภาพ จำนวน 8 ข้อประกอบด้วย สถานภาพ น้ำหนัก ส่วนสูง รายได้ การตรวจสุขภาพ โรคประจำตัว หน่วยงาน ลักษณะการทำงาน ระยะทางในการเดินทางมาทำงาน ข้อคำถามเป็นลักษณะปลายเปิดในลักษณะเติมข้อความและคำถามปลายปิดในลักษณะเลือกตอบ

#### ตอนที่ 2 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ ข้อมูลด้านปัจจัยนำ ปัจจัยเชื้อ และปัจจัยเสริม

แบบสอบถามปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 14 ข้อ ปัจจัยนำประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ทำงานในหน่วยงาน ปัจจัยเชื้อประกอบด้วย สิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ ลักษณะของสิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเสริมประกอบด้วย การออกกำลังกายของครอบครัว การอบรมให้ความรู้ของหน่วยงาน การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ร่วมทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ สวัสดิการในการดูแลสุขภาพพยาบาล รางวัล มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

**ตอนที่ 3** ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพองค์รวม โดยเน้นเอกลักษณ์ของบุคลากรสาย  
สนับสนุนและครอบคลุมมิติ องค์รวมของสุขภาพ 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม  
และด้านจิตวิญญาณ ซึ่งพัฒนาขึ้นตามหลักสุขภาพวิถีแห่งชาติ 10 ประการ

**ด้านร่างกาย** มี 4 คำตอบ ต่อไปนี้

		คะแนนด้านบวก	คะแนนด้านลบ
ไม่เคยปฏิบัติ	= ไม่ปฏิบัติเลย	= 1 คะแนน	= 4 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	= ปฏิบัติ 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์	= 2 คะแนน	= 3 คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	= ปฏิบัติ 4-6 ครั้งต่อสัปดาห์	= 3 คะแนน	= 2 คะแนน
ปฏิบัติเป็นประจำ	= ปฏิบัติทุกวัน	= 4 คะแนน	= 1 คะแนน

พฤติกรรมด้านกาย จำนวน 35 ข้อ มีทั้งข้อความทางบวกจำนวน 34 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35 และข้อความทางลบ จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 34

การวิเคราะห์ระดับของพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย โดยนำคะแนนรวมทั้งหมดใน  
พฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย หารด้วยจำนวนข้อคำถามในด้านร่างกาย โดยแปลผลได้ดังนี้

คะแนนระหว่าง 3.00 - 4.00 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี

คะแนนระหว่าง 2.00 - 2.99 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้

คะแนนระหว่าง 1.00 - 1.99 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี

(วิเชียร เกตุสิงห์, 2541)

**ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ** จะมี 3 คำตอบดังนี้

		คะแนนด้านบวก	คะแนนด้านลบ
ไม่เคย	= ไม่ปฏิบัติพฤติกรรมนี้เลย	= 1 คะแนน	= 3 คะแนน
บางครั้ง	= ปฏิบัติพฤติกรรมนี้บางครั้ง	= 2 คะแนน	= 2 คะแนน
ประจำ	= ปฏิบัติพฤติกรรมนี้เป็นประจำ	= 3 คะแนน	= 1 คะแนน

พฤติกรรมด้านจิตใจ จำนวน 15 ข้อ มีทั้งข้อความทางบวกจำนวน 13 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15 และข้อความทางลบ จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 11, 14

พฤติกรรมด้านสังคม จำนวน 15 ข้อ มีทั้งข้อความทางบวกจำนวน 14 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15 และข้อความทางลบ จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 10



พฤติกรรมด้านจิตวิญญาณ จำนวน 15 ข้อ มีทั้งข้อความทางบวกจำนวน 15 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15

การวิเคราะห์ระดับของพฤติกรรมสุขภาพรายด้าน โดยนำคะแนนรวมทั้งหมดในแต่ละด้านหารด้วยจำนวนข้อคำถามในแต่ละด้าน แปลผลได้ดังนี้

คะแนนระหว่าง 2.23 - 3.00 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี

คะแนนระหว่าง 1.67 - 2.22 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้

คะแนนระหว่าง 1.00 - 1.66 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี

(วิเชียร เกตุสิงห์, 2541)

### 3.4 วิธีการสร้างเครื่องมือการวิจัย

1. ศึกษาวิธีการสร้างแบบสอบถามจากเอกสาร งานวิจัย แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
2. ศึกษาการปฏิบัติงานของพนักงานสายสนับสนุน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นข้อมูลในการสร้างแบบสอบถาม
3. สร้างแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพในด้านปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม
4. นำแบบสอบถามที่ได้เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอคำแนะนำ ตรวจสอบความเหมาะสมของข้อความ ความครอบคลุมของเนื้อหา การใช้ภาษาและนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำ
5. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วพร้อมด้วยโครงร่างวิทยานิพนธ์ไปขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหา และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ รวมทั้งพิจารณาสำนวนภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน (ภาคผนวก ก หน้า 81)
6. นำผลการพิจารณาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องเชิงเนื้อหา (IOC: Index of Item Objective Congruence) จากนั้นนำเครื่องมือมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยกำหนดค่า IOC = 0.50 (ประคอง กรรณสูต, 2535) ซึ่งได้ค่า IOC ในภาพรวมเท่ากับ 0.80 โดยตอนที่ 1 มีค่า IOC = 0.80 ตอนที่ 2 มีค่า IOC = 0.81 ตอนที่ 3 มีค่า IOC = 0.84
7. หาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) นำแบบสอบถามที่ได้มีการปรับปรุงความตรงเชิงเนื้อหาแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรบุคลากรของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ของครอนบาช (Cronbach's Alpha

Coefficient) กำหนดค่าความเที่ยงที่ 0.65 (ประคอง กรรณสูต, 2535) โดยแบบสอบถามที่สร้าง  
ขึ้นได้ค่าความเที่ยง = 0.86

8. แก้ไขและปรับปรุงแบบสอบถามให้พร้อมใช้งาน

### 3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้ทำการวิจัยจัดทำบันทึกข้อความเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อออกหนังสือ  
บันทึกข้อความขอส่งโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรม เพื่อออกหนังสือขออนุมัติการทำ  
วิจัยในคน ดำเนินการขออนุมัติการทำวิจัยในคนจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มีคำสั่งอนุมัติการทำวิจัยในคน ณ วันที่  
31 มกราคม 2554 (ภาคผนวก ค หน้า 121)

3. ผู้ทำการวิจัยติดต่อประสานงานกับเลขานุการของแต่ละหน่วยงาน เพื่อขอความ  
อนุเคราะห์ให้ผู้ทำการวิจัยสามารถเข้าถึงข้อมูลได้

4. แจกแบบสอบถามให้กับหน่วยงานต่างๆ โดยการใช้การสุ่มตัวอย่างโดยอาศัยหลักความ  
น่าจะเป็น (Probability Sampling) โดยใช้ระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 1 สัปดาห์

5. ผู้ทำการวิจัยขอรับแบบสอบถามกลับ โดยการอนุเคราะห์รวบรวมแบบสอบถามผ่าน  
ทางเลขานุการของแต่ละหน่วยงาน โดยจำนวนแบบสอบถามที่เก็บกลับมาได้มีจำนวน 521 ชุด  
คิดเป็นร้อยละ 100

### 3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้  
การแจกแจงความถี่ ค่าสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม  
ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าสถิติร้อยละ

3. ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้ การแจกแจงความถี่  
ค่าสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการแปลผล และหาความสัมพันธ์ระหว่าง  
ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับกลุ่มพฤติกรรมสุขภาพโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ  
เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ที่ระดับความมีนัยสำคัญ 0.5  
โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต,  
2535)

ค่าระหว่าง 0.70-0.90 และ (-0.70)-(-0.90)	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ค่าระหว่าง 0.30-0.69 และ (-0.30)-(-0.69)	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ค่าระหว่าง $\pm 0.29$ และต่ำกว่า	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

4. การทำนายปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้การวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) โดยวิธี Enter ซึ่งเป็นเทคนิคการเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการความถดถอยในขั้นตอนเดียว ผู้วิจัยจะต้องเป็นผู้ตัดสินใจว่า ตัวแปรใดบ้างที่ควรอยู่ในสมการถดถอย โดยพิจารณาจากค่าสถิติทดสอบ หรือค่า Significance ของสถิติทดสอบ นอกจากนั้น ผู้วิจัยจะต้องเป็นผู้ตรวจสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระ โดยพิจารณาจากค่าสถิติที่ได้จากผลลัพธ์ (ประคอง กรรณสูต, 2535)

การแปลผลการวิเคราะห์มีดังต่อไปนี้

1. B แสดงค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปรพร้อมทั้งค่าคงที่เพื่อนำมาใช้ในการสร้างสมการพยากรณ์

2. SE.b แสดงค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์การถดถอยสำหรับแต่ละตัวแปร

3. Beta แสดงค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในแบบมาตรฐาน สำหรับสร้างสมการพยากรณ์ในรูปของคะแนนมาตรฐาน จากค่า Beta สามารถบอกได้ว่าตัวแปรอิสระได้มีผลหรืออิทธิพลต่อตัวแปรตามมากหรือน้อยกว่ากัน ถ้า Beta ของตัวแปรอิสระใดมีค่ามาก (ไม่คิดเครื่องหมาย) แสดงว่าตัวแปรอิสระนั้นจะมีอิทธิพลกับตัวแปรตามมาก

4. T และ Sig T แสดงค่าสถิติและแสดงความน่าจะเป็นของการทดสอบ T สำหรับทดสอบว่าตัวแปรอิสระตัวใดควรนำไปใช้ในสมการได้บ้าง ถ้าค่า T สูงอย่างมีนัยสำคัญแสดงว่าสามารถนำไปใช้ในสมการได้

5. Multiple R แสดงค่าที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่นำเข้ามาสมการกับตัวแปรตาม

6. R Square แสดงค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย ซึ่งจะแสดงอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนา เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 521คน ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 521 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์ โดยใช้ตารางประกอบคำบรรยายเป็นลำดับตามวัตถุประสงค์ โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ

ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมสุขภาพ

ตอนที่ 4 การทำนายปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามน้ำหนัก ส่วนสูง และดัชนีมวลกาย (n=521)

	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ต่ำสุด	สูงสุด
<b>น้ำหนัก</b>				
ชาย	67.75	10.32	46.20	100.00
หญิง	57.36	11.41	40.00	107.00
<b>ส่วนสูง</b>				
ชาย	169.11	7.03	155.00	189.00
หญิง	158.83	5.84	145.00	184.00
<b>ดัชนีมวลกาย</b>				
ชาย	23.51	3.01	16.18	30.86
หญิง	22.72	4.20	16.33	39.86

จากตารางที่ 2 พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเพศชายมีน้ำหนักตัวเฉลี่ย 67.75 กิโลกรัม ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 10.32 กิโลกรัม มีส่วนสูงเฉลี่ย

169.11 เซนติเมตร ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.03 เซนติเมตร มีดัชนีมวลกายเฉลี่ย 23.51 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup> ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.01 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup> และเพศหญิงมีน้ำหนักตัวเฉลี่ย 57.36 กิโลกรัม ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 11.41 กิโลกรัม มีส่วนสูงเฉลี่ย 158.83 เซนติเมตร ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.84 เซนติเมตร มีดัชนีมวลกายเฉลี่ย 22.72 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup> ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.20 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup>

### ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับค่าดัชนีมวลกาย (n=521)

	จำนวน (คน)			ร้อยละ		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ต่ำกว่ามาตรฐาน (ต่ำกว่า 18.5)	2	33	35	2.5	7.5	6.8
มาตรฐาน (18.5 – 22.9)	36	219	255	45.6	49.5	48.9
น้ำหนักเกิน (23.0 – 24.9)	19	100	119	24.1	22.6	22.8
โรคอ้วน (มากกว่า 25)	22	90	112	27.8	20.4	21.5

จากตารางที่ 3 พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีค่าดัชนีมวลกายมาตรฐานเป็นจำนวน 255 คน คิดเป็นร้อยละ 48.9 เมื่อพิจารณาตามเพศ ส่วนใหญ่เพศชายมีค่าดัชนีมวลกายมาตรฐาน ร้อยละ 45.6 และเพศหญิงมีค่าดัชนีมวลกายมาตรฐาน ร้อยละ 49.5

### ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ (n=521)

	จำนวน (คน)			ร้อยละ		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
โสด	51	217	268	64.6	49.1	51.4
แต่งงาน	24	201	225	30.4	45.5	43.2
หย่าร้าง	1	21	22	1.3	4.8	4.2
แยกกันอยู่	2	1	3	2.5	0.1	0.6
หม้าย	1	2	3	1.2	0.5	0.6

จากตารางที่ 4 พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีสถานภาพ คือ โสด เป็นจำนวน 268 คน คิดเป็นร้อยละ 51.4 เมื่อพิจารณาตามเพศ ส่วนใหญ่เพศชายมี สถานภาพโสด ร้อยละ 64.6 และเพศหญิงมีสถานภาพโสด ร้อยละ 49.1

**ตารางที่ 5** จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้สุทธิเฉลี่ยต่อเดือน (n=521)

	จำนวน (คน)			ร้อยละ		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ต่ำกว่า 8,000 บาท	11	27	38	13.9	6.2	7.3
8,000-10,000 บาท	13	78	91	16.5	17.6	17.5
10,001-12,000 บาท	22	110	132	27.8	24.9	25.3
12,000-14,000 บาท	5	50	55	6.4	11.3	10.6
มากกว่า 14,000 บาท	36	177	213	35.4	40.0	39.3

จากตารางที่ 5 พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีรายได้สุทธิเฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 14,000 บาท จำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 39.3 เมื่อพิจารณาตามเพศ ส่วนใหญ่เพศชายมีรายได้มากกว่า 14,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 35.4 และเพศหญิงมีรายได้มากกว่า 14,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 40.0

**ตารางที่ 6** จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการตรวจสุขภาพ (n=521)

ข้อมูลด้านสุขภาพทั่วไป	จำนวน (คน)			ร้อยละ		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
<b>การตรวจเลือด</b>						
- ตรวจ	61	384	445	77.2	86.9	85.4
ปกติ	59	347	406	74.7	78.5	77.9
ผิดปกติ	2	37	39	2.5	8.4	7.5
- ไม่เคยตรวจ	18	58	76	22.8	13.1	14.6

## ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อมูลด้านสุขภาพทั่วไป	จำนวน (คน)			ร้อยละ		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
<b>การตรวจปัสสาวะ</b>						
- ตรวจ	54	358	412	68.4	81.0	79.1
ปกติ	53	342	395	67.1	77.4	75.8
ผิดปกติ	1	16	17	1.3	3.6	3.3
- ไม่เคยตรวจ	25	84	109	31.6	19.0	20.9
<b>การตรวจความดันโลหิต</b>						
- ตรวจ	54	365	419	68.4	82.6	80.4
ปกติ	50	327	377	63.3	74.0	72.4
ผิดปกติ	4	38	42	5.1	8.6	8.1
- ไม่เคยตรวจ	25	77	102	31.6	17.4	19.6
<b>การตรวจเต้านม</b>						
- ตรวจ	0	201	201	0.0	45.5	39.0
ปกติ	0	179	179	0.0	40.5	34.7
ผิดปกติ	0	22	22	0.0	5.0	4.2
- ไม่เคยตรวจ	79	241	241	100.0	54.5	61.0
<b>การตรวจมะเร็งปากมดลูก</b>						
- ตรวจ	0	208	208	0.0	47.1	39.9
ปกติ	0	198	198	0.0	44.8	38.0
ผิดปกติ	0	10	10	0.0	2.3	1.9
- ไม่เคยตรวจ	79	234	313	100.0	52.9	60.1
<b>การตรวจคลื่นหัวใจ</b>						
- ตรวจ	23	138	161	29.1	31.2	30.9
ปกติ	23	133	156	29.1	30.1	29.9
ผิดปกติ	0	5	5	0.0	1.1	1.0
- ไม่เคยตรวจ	56	304	360	70.9	68.8	69.1

## ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อมูลด้านสุขภาพทั่วไป	จำนวน (คน)			ร้อยละ		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
<b>การเอกซเรย์ปอด</b>						
- ตรวจ	41	334	375	51.9	75.6	72.0
ปกติ	41	330	371	51.9	74.7	71.2
ผิดปกติ	0	4	4	0.0	0.9	0.8
- ไม่เคยตรวจ	38	108	146	48.1	24.4	28.0

จากตารางที่ 6 พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเข้ารับการตรวจสุขภาพมากที่สุด 3 อันดับแรก ดังนี้ การตรวจเลือด ร้อยละ 85.4 รองลงมาคือ การตรวจความดันโลหิต ร้อยละ 80.4 และการตรวจปัสสาวะ ร้อยละ 79.1 เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่า ส่วนใหญ่เพศชายมีผลการตรวจสุขภาพที่เป็นปกติเป็นจำนวนมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การตรวจเลือด ร้อยละ 74.7 การตรวจปัสสาวะ ร้อยละ 67.1 และการตรวจความดันโลหิต ร้อยละ 63.3 ตามลำดับ ส่วนเพศหญิงมีผลการตรวจสุขภาพที่เป็นปกติเป็นจำนวนมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การตรวจเลือด ร้อยละ 78.5 การตรวจปัสสาวะ ร้อยละ 77.4 และการเอกซเรย์ปอด ร้อยละ 74.7 ตามลำดับ

## ตารางที่ 7 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรคประจำตัว (n=521)

โรคประจำตัว	จำนวน (คน)			ร้อยละ		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
- มี	13	148	161	16.5	33.5	30.9
- ไม่มี	66	294	360	83.5	66.5	69.1

จากตารางที่ 7 พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยไม่มีโรคประจำตัวจำนวน 310 คน คิดเป็นร้อยละ 69.1 เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่า ส่วนใหญ่เพศชายไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 83.5 และเพศหญิงไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 66.5



**ตารางที่ 8** จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะการทำงานในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา (n=521)

	จำนวน (คน)			ร้อยละ		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
นั่งมากกว่า 4 ชั่วโมงต่อวัน	54	358	412	68.4	81.0	79.1
ยืนหรือเดินมากกว่า 4 ชั่วโมงต่อวัน	21	46	67	26.6	10.4	12.9
มีการยกของหนักเป็นครั้งคราว	4	37	41	5.1	8.4	7.9
มีการยกของหนักเป็นประจำ	0	1	1	0.0	0.2	0.2

จากตารางที่ 8 พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีลักษณะการทำงานเป็นการนั่งมากกว่า 4 ชั่วโมงต่อวัน โดยมีจำนวน 412 คน คิดเป็นร้อยละ 79.1 เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่า ส่วนใหญ่เพศชายมีลักษณะการทำงานเป็นการนั่งมากกว่า 4 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 68.4 และเพศหญิงมีลักษณะการทำงานเป็นการนั่งมากกว่า 4 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 81.0

**ตารางที่ 9** จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะทางในการเดินทางระหว่างที่พักอาศัยกับที่ทำงาน (n=521)

	จำนวน (คน)			ร้อยละ		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
น้อยกว่า 2 กิโลเมตร	6	22	28	7.6	5.0	5.4
2-5 กิโลเมตร	7	43	50	8.9	9.7	9.6
6-10 กิโลเมตร	15	54	69	19.0	12.2	13.2
มากกว่า 10 กิโลเมตร	51	323	374	64.6	73.1	71.8

จากตารางที่ 9 พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีระยะทางในการเดินทางระหว่างที่พักอาศัยกับที่ทำงาน มากกว่า 10 กิโลเมตร มีจำนวน 374 คน คิดเป็นร้อยละ 71.8 เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่า ส่วนใหญ่เพศชายมีระยะทางในการเดินทางระหว่างที่พัก

อาศัยกับที่ทำงาน มากกว่า 10 กิโลเมตร ร้อยละ 64.6 และเพศหญิงมีระยะทางในการเดินทางระหว่างที่พักอาศัยกับที่ทำงาน มากกว่า 10 กิโลเมตร ร้อยละ 73.1

## ตอนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ

ตารางที่ 10 จำนวน และร้อยละของปัจจัยนำเข้า ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่ทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน (n=521)

ปัจจัยนำเข้า	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	79	15.2
หญิง	442	84.8
อายุ		
20 – 30 ปี	138	26.5
31 – 40 ปี	207	39.7
41 – 50 ปี	96	18.4
51 – 60 ปี	79	15.2
มากกว่า 60 ปี	1	0.2
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา หรือเทียบเท่า	3	0.6
มัธยมศึกษาตอนต้น หรือเทียบเท่า	12	2.3
มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า	32	6.1
อนุปริญญา ปวส. หรือเทียบเท่า	50	9.6
ปริญญาตรี	356	68.3
อื่นๆ	68	13.1
ระยะเวลาที่ทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน		
ต่ำกว่า 1 ปี	43	8.3
1 – 5 ปี	159	30.5
6 – 10 ปี	89	17.1
11 – 15 ปี	53	10.2
มากกว่า 15 ปี	177	34.0

จากตารางที่ 10 พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิงร้อยละ 84.8 อายุอยู่ในช่วงอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 39.7 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 68.3 และระยะเวลาที่บุคลากรทำงานในหน่วยงานปัจจุบันมากกว่า 15 ปี ร้อยละ 34

**ตารางที่ 11** จำนวน และร้อยละของปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สิ่งอำนวยความสะดวก และลักษณะของสิ่งอำนวยความสะดวกในหน่วยงาน (n=521)

ปัจจัยเอื้อ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>สวนสุขภาพ</b>		
- ไม่มี	383	73.5
- มี	138	26.5
สะอาด ถูกสุขลักษณะ	4	0.8
สกปรก ไม่ถูกสุขลักษณะ	134	25.7
<b>สถานที่ออกกำลังกาย</b>		
- ไม่มี	219	42.0
- มี	302	58.0
สะอาด ถูกสุขลักษณะ	10	1.9
สกปรก ไม่ถูกสุขลักษณะ	292	56.0
<b>สนามกีฬา</b>		
- ไม่มี	324	62.2
- มี	197	37.8
สะอาด ถูกสุขลักษณะ	7	1.3
สกปรก ไม่ถูกสุขลักษณะ	190	36.5
<b>โรงอาหาร</b>		
- ไม่มี	160	30.7
- มี	361	69.3
สะอาด ถูกสุขลักษณะ	54	10.4
สกปรก ไม่ถูกสุขลักษณะ	307	58.9

## ตารางที่ 11 (ต่อ)

ปัจจัยเชื้อ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ห้องพยาบาล		
- ไม่มี	339	65.1
- มี	182	34.9
สะอาด ถูกสุขลักษณะ	2	0.4
สกปรก ไม่ถูกสุขลักษณะ	180	34.5

จากตารางที่ 11 พบว่า หน่วยงานของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ 3 ประเภทแรก ได้แก่ สวนสุขภาพ ร้อยละ 73.5 ห้องพยาบาล ร้อยละ 65.1 และสนามกีฬา ร้อยละ 62.2 ตามลำดับ

ในกรณีหน่วยงานที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกและมีสภาพสกปรก ไม่ถูกสุขลักษณะ 3 อันดับแรก ได้แก่ โรงอาหาร เป็นร้อยละ 58.9 สถานที่ออกกำลังกาย ร้อยละ 56.0 และ สนามกีฬา ร้อยละ 36.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 12 จำนวน และร้อยละของปัจจัยเสริม ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน หน่วยงาน มหาวิทยาลัย (n=521)

ปัจจัยเสริม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ในครอบครัวมีการออกกำลังกาย		
ไม่มี	194	37.2
1-2 ครั้ง/สัปดาห์	246	47.2
3-4 ครั้ง/สัปดาห์	65	12.5
มากกว่า 4 ครั้ง/สัปดาห์	16	3.1
ในหน่วยงานที่สังกัดมีการอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ		
ไม่มี	351	67.4
มี	170	32.6

## ตารางที่ 12 (ต่อ)

ปัจจัยเสริม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ในหน่วยงานมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ		
ไม่มี	231	44.3
มี	290	55.7
มีเพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนร่วมทำกิจกรรม		
ส่งเสริมสุขภาพ		
ไม่มี	204	39.2
มี	317	60.8
มีสวัสดิการในการดูแลรักษาพยาบาล		
ไม่มี	105	20.2
มี	416	79.8
ในหน่วยงานมีรางวัลสำหรับบุคคลที่มี		
สุขภาพดี		
ไม่มี	383	73.5
มี	138	26.5
มหาวิทยาลัยได้มีกิจกรรมที่เป็นการ		
ส่งเสริมสุขภาพ		
ไม่มี	34	6.5
มี	487	93.5
มหาวิทยาลัยมีนโยบายหรือโครงการ		
ในการส่งเสริมสุขภาพ		
ไม่มี	45	8.6
มี	476	91.4

จากตารางที่ 12 พบว่า ครอบครัวยังของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยส่วนใหญ่มีการออกกำลังกาย 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 47.2 หน่วยงานส่วนใหญ่ไม่มีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ร้อยละ 67.4 หน่วยงานส่วนใหญ่ไม่มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 55.7 ส่วนใหญ่มีเพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 60.8 ส่วนใหญ่

ไม่มีสวัสดิการในการดูแลรักษาพยาบาล ร้อยละ 79.8 ไม่มีรางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดี ร้อยละ 73.5 มหาวิทยาลัยมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 93.5 และมหาวิทยาลัยมีนโยบายหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 91.4

**ตารางที่ 13** ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย (n=521)

พฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย	การปฏิบัติ (ร้อยละ)				$\bar{X}$	S.D.	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ
	ไม่เคย	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	ประจำ			
1.การรับประทานอาหารเช้าครบ 3 มื้อ	3.0	24.2	14.8	58.0	3.28	0.93	ดี
2.การรับประทานอาหารเช้าครบ 5 มื้อ และหลากหลาย	3.5	40.7	32.4	23.4	2.76	0.85	พอใช้
3.การรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำ	1.5	28.0	36.5	34.0	3.03	0.83	ดี
4.การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	17.3	25.5	9.0	48.2	2.88	1.19	พอใช้
5.การดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว	2.8	24.2	34.0	39.0	3.09	0.86	ดี
6.การไม่ดื่มน้ำหวานเป็นประจำ	5.5	55.9	24.2	14.4	2.57	0.81	พอใช้
7.การไม่ดื่มน้ำอัดลม	14.2	53.7	19.6	12.5	2.30	0.86	พอใช้
8.การไม่ดื่มชา กาแฟ	23.6	45.3	12.1	19.0	2.26	1.02	พอใช้
9.การดื่มนม น้ำเต้าหู้	5.4	55.1	27.6	11.9	2.46	0.77	พอใช้
10.การไม่กินอาหารที่มีสารปรุงแต่ง	4.9	66.4	22.6	6.1	2.30	0.66	พอใช้
11.การไม่รับประทานอาหารฟาสฟู๊ด	6.5	61.6	24.8	7.1	2.32	0.70	พอใช้
12.การไม่รับประทานขนมขบเคี้ยว	8.2	59.9	22.5	9.5	2.33	0.76	พอใช้
13.การกินอาหารที่มีแต่ไขมันพอควร	5.6	61.2	26.9	6.3	2.34	0.68	พอใช้
14.การไม่กินข้าวหรือก๋วยเตี๋ยวมากกว่า 1 จานในแต่ละมื้อ	8.6	36.9	25.9	28.6	2.74	0.97	พอใช้
15.การไม่กินอาหารสุกๆ ดิบๆ	18.0	18.8	13.9	49.3	2.94	1.18	พอใช้
16.การทำอาหารมารับประทานเอง	34.7	47.2	10.7	7.4	1.91	0.86	ไม่ดี
17.การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร	5.0	34.7	28.6	31.7	2.87	0.92	พอใช้
18.การล้างมือหลังรับประทานอาหาร	6.5	36.1	26.1	31.3	2.82	0.95	พอใช้
19.การแปรงฟันหลังรับประทาน							
อาหาร	12.5	49.3	20.9	17.3	2.43	0.92	พอใช้
20.การล้างมือหลังการขับถ่าย	1.1	6.1	10.7	82.1	3.74	0.61	ดี

ตารางที่ 13 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย	การปฏิบัติ (ร้อยละ)				$\bar{X}$	S.D.	ระดับ พฤติกรรม สุขภาพ
	ไม่เคย	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	ประจำ			
21.การไม่สูบบุหรี่	19.2	4.6	3.5	72.7	3.30	1.21	ดี
22.การนอนหลับพักผ่อน 6-8 ชั่วโมง	2.1	30.1	29.0	38.8	3.04	0.88	ดี
23.การขับถ่ายอุจจาระอย่างสม่ำเสมอ หรืออย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง	0.8	23.8	23.0	52.4	3.27	0.85	ดี
24.การออกกำลังกายอย่าง สม่ำเสมออย่างน้อยวันละ 30 นาที	25.5	54.9	11.9	7.7	2.02	0.83	พอใช้
25.การอบอุ่นร่างกายก่อน กำลังกาย	34.2	44.5	14.2	7.1	1.94	0.88	ไม่ดี
26.การยืดเหยียดร่างกายก่อน ออกกำลังกาย	34.0	42.8	14.8	8.4	1.98	0.91	ไม่ดี
27.การมีกิจกรรมทางกายอย่างน้อย วันละ 30 นาที	25.5	48.9	17.3	8.3	2.08	0.87	พอใช้
28.การเล่นกีฬา	70.8	21.3	3.3	4.6	1.42	0.77	ไม่ดี
29.การไม่ปฏิบัติงานมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน	31.1	48.4	15.0	5.5	1.95	0.83	ไม่ดี
30.การไม่ปฏิบัติงานโดยการนั่งอยู่ หน้าคอมพิวเตอร์	36.3	45.7	9.4	8.6	1.90	0.89	ไม่ดี
31.การปฏิบัติงานแบบใช้แรงงาน	17.3	65.1	12.3	5.3	2.06	0.71	พอใช้
32.การไม่เที่ยวสถานบันเทิง	20.5	26.1	9.3	44.1	2.77	1.21	พอใช้
33.การพบแพทย์เมื่อมีอาการเจ็บป่วย	1.7	44.7	29.6	24.0	2.76	0.84	พอใช้
34.การซื้อยารับประทานเองเมื่อ เจ็บป่วย	9.7	22.6	57.0	10.7	2.31	0.79	พอใช้
35.การเข้ารับการตรวจสุขภาพ ประจำปี	4.3	18.4	16.3	61.0	3.34	0.92	ดี
รวม					2.57	0.33	พอใช้

จากตารางที่ 13 พบว่าบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกายในภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ เมื่อจำแนกเป็นรายข้อมีพฤติกรรมด้านร่างกาย

ในระดับดี 3 อันดับแรก คือ การล้างมือหลังการรับประทานอาหาร ( $\bar{X}=3.74$ , S.D.=0.61) การเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี ( $\bar{X}=3.34$ , S.D.=0.92) การไม่สูบบุหรี่ ( $\bar{X}=3.30$ , S.D.=1.21) ตามลำดับ และมีพฤติกรรมด้านร่างกายอยู่ในระดับไม่ดี 3 อันดับแรก คือ การเล่นกีฬา ( $\bar{X}=1.42$ , S.D.=0.77) การไม่ปฏิบัติงานโดยการนั่งอยู่หน้าคอมพิวเตอร์ ( $\bar{X}=1.90$ , S.D.=0.89) การทำอาหารมารับประทานเอง ( $\bar{X}=1.91$ , S.D.=0.86) ตามลำดับ

**ตารางที่ 14** ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจ (n=521)

พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจ	การปฏิบัติ (ร้อยละ)			$\bar{X}$	S.D.	ระดับ พฤติกรรม สุขภาพ
	ไม่เคย	บางครั้ง	ประจำ			
1.การไม่เกิดอารมณ์ต่างๆ รบกวนตนเอง	7.9	87.3	4.8	1.97	0.36	พอใช้
2.การมีความสามารถควบคุมความผิดหวังได้	3.8	73.9	22.3	2.18	0.48	พอใช้
3.การเข้าใจตนเองอย่างถูกต้อง	1.1	57.6	41.3	2.40	0.51	พอใช้
4.การนับถือตนเอง	7.4	65.5	27.1	2.20	0.56	พอใช้
5.การมีความสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้	1.0	67.9	31.1	2.30	0.48	ดี
6.การมีความสามารถแก้ไขปัญหาในชีวิต ได้เป็นอย่างดี	0.5	65.3	34.2	2.34	0.49	ดี
7.การมีสิทธิและรับผิดชอบต่อน้ำที่ของตน	0.2	32.2	67.6	2.67	0.47	ดี
8.การรู้จักวางแผนดำเนินชีวิต ไม่หวาดกลัว อนาคต	0.8	52.2	47.0	2.46	0.51	ดี
9.การยอมรับประสบการณ์และความคิด ใหม่ๆ	1.4	44.5	54.1	2.53	0.53	ดี
10.การใช้ความสามารถของตนอย่างเต็มที่	1.5	36.1	62.4	2.61	0.52	ดี
11.การมีความเครียดกับการทำงาน	6.0	77.5	16.5	1.89	0.46	พอใช้
12.การไม่นำอารมณ์ส่วนตัวมาแสดงในที่ ทำงาน	12.2	62.8	25.0	2.13	0.60	พอใช้
13.การมองโลกในแง่ดี	1.0	49.9	49.1	2.48	0.52	ดี
14.การคิดหรือพยายามฆ่าตัวตาย	80.4	16.3	3.3	2.77	0.49	ดี
15.การพักผ่อนหย่อนใจด้วยกิจกรรมต่างๆ	1.5	50.7	47.8	2.46	0.53	ดี
รวม				2.40	0.23	ดี



จากตารางที่ 14 พบว่าบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีพฤติกรรมด้านจิตใจในภาพรวมอยู่ในระดับดี เมื่อจำแนกเป็นรายข้อมีพฤติกรรมด้านจิตใจอยู่ในระดับดี 3 อันดับแรก คือ การมีสิทธิและรับผิดชอบต่อหน้าที่ของตน ( $\bar{X}=2.67$ , S.D.=0.47) การใช้ความสามารถของตนอย่างเต็มที่ ( $\bar{X}=2.61$ , S.D.=0.52) การยอมรับประสบการณ์และความคิดใหม่ๆ ( $\bar{X}=2.53$ , S.D.=0.53) ตามลำดับ ในพฤติกรรมด้านจิตใจของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยไม่มีพฤติกรรมใดอยู่ในระดับไม่ดี

**ตารางที่ 15** ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคม (n=521)

พฤติกรรมสุขภาพด้านสังคม	การปฏิบัติ (ร้อยละ)			$\bar{X}$	S.D.	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ
	ไม่เคย	บางครั้ง	ประจำ			
1.การให้ความรักแก่คนอื่น	0.5	46.3	53.2	2.53	0.51	ดี
2.การคบหาสมาคมกับคนอื่น ๆ ได้	0.6	32.4	67.0	2.66	0.49	ดี
3.การไว้วางใจคนอื่น ๆ ไม่หวาดระแวง	1.5	65.3	33.2	2.32	0.50	ดี
4.การยอมรับนับถือความแตกต่างหลาย ๆ อย่างที่คนอื่นมี	0.3	41.7	58.0	2.58	0.50	ดี
5.การไม่ผลักดันให้ผู้อื่นทำตามใจตนเอง และไม่ตามใจผู้อื่น	6.1	64.9	29.0	2.23	0.55	ดี
6.การรู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งของหมู่คณะ	1.2	42.8	56.0	2.55	0.52	ดี
7.การปรับตัวเข้ากับเพื่อนร่วมงานได้	0.2	32.8	67.0	2.67	0.48	ดี
8.การมีวิธีการสื่อสารกับเพื่อนร่วมงานด้วยความ เป็นมิตร	0.4	32.2	67.4	2.67	0.48	ดี
9.การมีเพื่อนปรับทุกข์หรือแก้ไขปัญหา ร่วมกัน	1.9	43.6	54.5	2.53	0.54	ดี
10.การมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน หรือหัวหน้างาน	26.5	63.3	10.2	2.16	0.58	พอใช้
11.การปฏิบัติให้อยู่ในกฎเกณฑ์ของหน่วยงาน	0.3	34.4	65.3	2.65	0.49	ดี
12.การเห็นแก่ประโยชน์ส่วนร่วมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว	2.3	40.9	56.8	2.55	0.54	ดี

## ตารางที่ 15 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพด้านสังคม	การปฏิบัติ (ร้อยละ)			$\bar{X}$	S.D.	ระดับ พฤติกรรม สุขภาพ
	ไม่เคย	บางครั้ง	ประจำ			
13.การทำงานเป็นทีม	0.3	43.8	55.9	2.55	0.51	ดี
14.การมีส่วนร่วมในโครงการต่างๆของ หน่วยงาน	1.1	48.6	50.3	2.49	0.52	ดี
15.การมีส่วนร่วมในโครงการต่างๆของ มหาวิทยาลัย	1.9	65.5	32.6	2.31	0.50	ดี
รวม				2.54	0.31	ดี

จากตารางที่ 15 พบว่าบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีพฤติกรรมด้านสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับดี เมื่อจำแนกเป็นรายข้อมีพฤติกรรมด้านสังคมอยู่ในระดับดี 3 อันดับแรก คือ การปรับตัวเข้ากับเพื่อนร่วมงานได้, การมีวิธีการสื่อสารกับเพื่อนร่วมงานด้วยความเป็นมิตร ( $\bar{X}=2.67$ , S.D.=0.48) การคบหาสมาคมกับคนอื่นๆ ได้ ( $\bar{X}=2.66$ , S.D.=0.49) การปฏิบัติให้อยู่ในกฎเกณฑ์ของหน่วยงาน ( $\bar{X}=2.65$ , S.D.=0.49) ตามลำดับ ในพฤติกรรมด้านสังคมของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยไม่มีพฤติกรรมใดอยู่ในระดับไม่ดี

ตารางที่ 16 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ (n=521)

พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ	การปฏิบัติ (ร้อยละ)			$\bar{X}$	S.D.	ระดับ พฤติกรรม สุขภาพ
	ไม่เคย	บางครั้ง	ประจำ			
1.การให้เกียรติและเห็นคุณค่าของบุคคล อื่นๆ และตนเอง	0.5	24.6	74.9	2.74	0.45	ดี
2.การฝึกสมาธิ หรือฝึกทำจิตใจให้สงบ	11.9	65.1	23.0	2.11	0.58	พอใช้
3.การบริจาคให้ผู้ด้อยโอกาสและทำบุญ	0.2	52.8	47.0	2.47	0.50	ดี
4.การใช้ศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ	2.9	41.8	55.3	2.52	0.56	ดี
5.การเรียนรู้จากประสบการณ์ต่างๆ รอบตัว	0.4	35.3	64.3	2.64	0.49	ดี

ตารางที่ 16 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ	การปฏิบัติ (ร้อยละ)			$\bar{X}$	S.D.	ระดับ พฤติกรรม สุขภาพ
	ไม่เคย	บางครั้ง	ประจำ			
6.การไม่ยึดติดกับวัตถุ และสถานทางสังคม ที่มีอยู่	3.9	51.6	44.5	2.41	0.57	ดี
7.การมีความรักและปรารถนาดีต่อผู้อื่น	0.6	29.0	70.4	2.70	0.47	ดี
8.การแสวงหาความรู้มาพัฒนาตนเองอย่าง ต่อเนื่อง	0.4	48.9	50.7	2.50	0.51	ดี
9.การมีความเชื่อมั่นในตนเอง	1.1	50.3	48.6	2.47	0.52	ดี
10.การปฏิบัติงานตามจรรยาบรรณ	0.4	32.4	67.2	2.67	0.48	ดี
11.การทำตนเองให้รู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย อยู่เสมอ	6.0	77.5	16.5	2.64	0.49	ดี
12.การปฏิบัติตนเองให้ไม่รู้สึกกลัวต่อสิ่งที่จะ เกิดขึ้นกับชีวิต	1.4	54.5	44.1	2.43	0.52	ดี
13.การสวดมนต์ไหว้พระ	5.0	53.7	41.3	2.36	0.58	ดี
14.การเสียสละให้กับเพื่อนร่วมงานและ บุคคลทั่วไป	0.4	50.1	49.5	2.49	0.51	ดี
15.การมุ่งทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม	0.2	43.2	56.6	2.56	0.50	ดี
รวม				2.51	0.33	ดี

จากตารางที่ 16 พบว่าบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีพฤติกรรมด้านจิตวิญญาณในภาพรวมอยู่ในระดับดี เมื่อจำแนกเป็นรายข้อมีพฤติกรรมด้านจิตวิญญาณอยู่ในระดับดี 3 อันดับแรก คือ การให้เกียรติและเห็นคุณค่าของบุคคลอื่นๆ และตนเอง ( $\bar{X} = 2.74$ , S.D.=0.45) การมีความรักและปรารถนาดีต่อผู้อื่น ( $\bar{X} = 2.70$ , S.D.=0.47) การปฏิบัติงานตามจรรยาบรรณ ( $\bar{X} = 2.67$ , S.D.=0.48) ตามลำดับ ในพฤติกรรมด้านจิตวิญญาณของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยไม่มีพฤติกรรมใดอยู่ในระดับไม่ดี

ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมสุขภาพ

ตารางที่ 17 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม (รายชื่อ) กับพฤติกรรมสุขภาพรวมด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ

ปัจจัย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)				
	ร่างกาย	จิตใจ	สังคม	จิตวิญญาณ	รวม 4 ด้าน
ปัจจัยนำ					
1. เพศ	.120*	.016	.065	.082	.096*
2. อายุ	.032	.031	.065	.082	.085
3. ระดับการศึกษา	.071	.039	.034	-.003	.045
4. ประสบการณ์ในการทำงานใน หน่วยงาน	-.051	-.010	.155*	.026	.040
ปัจจัยเอื้อ					
1. สิ่งอำนวยความสะดวกในการ ส่งเสริมสุขภาพ	.074	-.025	-.025	.051	.029
ปัจจัยเสริม					
1. การออกกำลังกายของครอบครัว	.261*	.137*	.102*	.205*	.230*
2. การอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับ สุขภาพของหน่วยงาน	-.017	-.068	-.078	-.103*	-.085
3. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของ หน่วยงาน	-.037	-.015	-.102*	-.083	-.080
4. เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพ	.078	.072	.204*	.047	.129*
5. สวัสดิการในการดูแลรักษา พยาบาลของหน่วยงาน	.037	-.066	-.055	-.019	-.028
6. รางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดี ของหน่วยงาน	-.033	-.080	-.169*	-.153*	-.141*

## ตารางที่ 17 (ต่อ)

ปัจจัย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)				
	ร่างกาย	จิตใจ	สังคม	จิตวิญญาณ	รวม 4 ด้าน
7. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย	.056	.059	.012	-.026	.029
8. นโยบายหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย	.076	.052	.035	-.030	.040

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

จากตารางที่ 17 พบว่า ปัจจัยนำด้านเพศมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย ( $r=.120$ ) ด้านประสบการณ์ในการทำงานในหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคม ( $r=.155$ ) ปัจจัยอื่นมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับพฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยเสริมด้านการออกกำลังกายของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย ( $r=.261$ ) ด้านจิตใจ ( $r=.137$ ) ด้านสังคม ( $r=.102$ ) และด้านจิตวิญญาณ ( $r=.205$ ) ในด้านเพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคม ( $r=.204$ )

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

#### ตอนที่ 4 การทำนายปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ

ตารางที่ 18 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการทำนายในรูปแบบคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย ของบุคลากรสายสนับสนุนของ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 521 คน

ตัวทำนาย	b	SE.b	Beta	t	P-value
<b>ปัจจัยนำ</b>					
- เพศ	.123	.039	.136	3.177	.002*
- อายุ	.046	.021	.143	2.162	.031*
- ระดับการศึกษา	.023	.016	.062	1.472	.142
- ประสบการณ์ในการทำงาน	-.145	.015	-.196	-2.949	.003*
<b>ปัจจัยเอื้อ</b>					
- สิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ	.064	.027	.109	2.385	.017*
<b>ปัจจัยเสริม</b>					
- การออกกำลังกายของครอบครัว	.110	.018	.258	6.059	.000*
- การอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของ หน่วยงาน	-.017	.036	-.025	-.483	.629
- กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน	-.077	.031	-.117	-2.452	.015*
- เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	.070	.029	.105	2.384	.017*
- สวัสดิการในการดูแลสุขภาพพยาบาลของหน่วยงาน	.025	.036	.031	.704	.482
- รางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีของหน่วยงาน	-.040	.036	-.054	-1.089	.277
- กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย	-.016	.075	-.012	-.215	.830
- นโยบายหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพของ มหาวิทยาลัย	.159	.066	.137	2.393	.017*
Constant	2.001	.122	-	16.388	.000*
R=.369      R <sup>2</sup> =.136      F=6.150      P-value=.000*					

\*  $P \leq .05$

จากตารางที่ 18 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปแบบมาตรฐาน (Beta) พบว่าตัวแปรทำนายที่มีค่า Beta สูงสุด คือ ปัจจัยการออกกำลังกายของครอบครัว (Beta=.258) รองลงมา คือ ปัจจัยประสบการณ์ในการทำงาน (Beta=-.196) และปัจจัยอายุ (Beta=.143)ตามลำดับ แสดงว่าปัจจัยการออกกำลังกายของครอบครัว มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการทำนาย

พฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกายภาพรวมและหมายความว่า เมื่อคะแนนการออกกำลังกายของครอบครัวเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะมีผลทำให้พฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกายภาพรวมเพิ่มขึ้น .258 คะแนน โดยสามารถสร้างสมการทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกายภาพรวมของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ ดังนี้

### สมการในรูปคะแนนดิบ

พฤติกรรมสุขภาพ  
ด้านร่างกาย =  $2.001 + (.159)$ นโยบายหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย  
+  $(.123)$ เพศ +  $(.110)$ การออกกำลังกายของครอบครัว +  $(-.077)$   
กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน +  $(.070)$ เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่  
ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ +  $(.064)$ สิ่งอำนวยความสะดวกในการ  
ส่งเสริมสุขภาพ +  $(.046)$ อายุ +  $(-.045)$ ประสบการณ์ในการทำงาน +  
 $(-.040)$ รางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีของหน่วยงาน +  $(.025)$   
สวัสดิการในการดูแลรักษาพยาบาลของหน่วยงาน +  $(.023)$ ระดับ  
การศึกษา +  $(-.017)$ การอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของ  
หน่วยงาน +  $(-.016)$ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย

### สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

พฤติกรรมสุขภาพ  
ด้านร่างกาย =  $(.258)$ การออกกำลังกายของครอบครัว +  $(-.196)$ ประสบการณ์ในการทำงาน +  $(.143)$ อายุ +  $(.137)$ นโยบายหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพ  
ของมหาวิทยาลัย +  $(.136)$ เพศ +  $(-.117)$ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของ  
หน่วยงาน +  $(.109)$ สิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ +  
 $(.105)$  เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ +  $(.062)$   
ระดับการศึกษา +  $(-.054)$ รางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีของ  
หน่วยงาน +  $(.031)$ สวัสดิการในการดูแลรักษาพยาบาลของ  
หน่วยงาน +  $(-.025)$ การอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของ  
หน่วยงาน +  $(-.012)$ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 19** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) ระหว่างตัวแปรทำนายที่ได้นำเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย ( $R^2$ ) และค่าทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การทำนายที่เพิ่มขึ้น (R change) ในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกายของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 521 คน

ตัวทำนาย	R	$R^2$	$R^2$ Change	F	P-value
กลุ่มปัจจัยนำ + กลุ่มปัจจัยเชื้อ + กลุ่มปัจจัยเสริม	.369	.136	.136	6.150	.000*

\*  $P \leq .05$

จากตารางที่ 19 พบว่าตัวแปรที่เข้าสมการถดถอย จำนวน 13 ตัวแปร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกายในภาพรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $R=.369$ ) และสามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกายในภาพรวมได้ร้อยละ 13.6 ( $R^2=.136$ )

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**ตารางที่ 20** ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการทำนายในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจ ของบุคลากรสายสนับสนุนของ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 521 คน

ตัวทำนาย	b	SE.b	Beta	t	P-value
<b>ปัจจัยนำ</b>					
- เพศ	.014	.029	.022	.483	.629
- อายุ	.016	.016	.070	1.005	.316
- ระดับการศึกษา	.010	.012	.036	.804	.422
- ประสบการณ์ในการทำงาน	-.018	.011	-.110	-1.580	.115
<b>ปัจจัยเอื้อ</b>					
- สิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ	.002	.020	.005	.114	.910
<b>ปัจจัยเสริม</b>					
- การออกกำลังกายของครอบครัว	.040	.013	.133	2.984	.003*
- การอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของ หน่วยงาน	-.022	.026	-.044	-.824	.411
- กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน	-.009	.023	-.019	-.379	.705
- เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	.042	.022	.088	1.914	.056
- สวัสดิการในการดูแลสุขภาพพยาบาลของหน่วยงาน	-.030	.026	-.052	-1.128	.260
- รางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีของหน่วยงาน	-.036	.027	-.070	-1.338	.181
- กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย	.033	.056	.035	.590	.555
- นโยบายหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพของ มหาวิทยาลัย	.045	.049	.055	.919	.358
Constant	2.270	.091	-	24.973	.000*
R=.216		R <sup>2</sup> =.047		F=1.909	
				P- value=.027*	

\*  $P \leq .05$

จากตารางที่ 20 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปแบบมาตรฐาน (Beta) พบว่าตัวแปรทำนายที่มีค่า Beta สูงสุด คือ ปัจจัยการออกกำลังกายของครอบครัว (Beta=.133) รองลงมา คือ ปัจจัยประสบการณ์ในการทำงาน (Beta=-.110) และปัจจัยเพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Beta=.088) ตามลำดับ แสดงว่าปัจจัยการออกกำลังกายของครอบครัว มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจภาพรวมและหมายความว่

เมื่อคะแนนการออกกำลังกายของครอบครัวเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะมีผลทำให้พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจภาพรวมเพิ่มขึ้น .133 คะแนน โดยสามารถสร้างสมการทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจภาพรวมของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ ดังนี้

### สมการในรูปคะแนนดิบ

พฤติกรรมสุขภาพ  
ด้านจิตใจ = 2.270 + (.045)นโยบายหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย + (.042)เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ + (.040)การออกกำลังกายของครอบครัว + (-.036)รางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีของหน่วยงาน + (.033)กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย + (-.030)สวัสดิการในการดูแลรักษาพยาบาลของหน่วยงาน + (-.022)การอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของหน่วยงาน + (-.018)ประสบการณ์ในการทำงาน + (.016)อายุ + (.014)เพศ + (.010)ระดับการศึกษา + (-.009)กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน + (.002)สิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ

### สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

พฤติกรรมสุขภาพ  
ด้านจิตใจ = (.133)การออกกำลังกายของครอบครัว + (-.110)ประสบการณ์ในการทำงาน + (.088)เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ + (.070)อายุ + (-.070)รางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีของหน่วยงาน + (.055) นโยบายหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย + (-.052)สวัสดิการในการดูแลรักษาพยาบาลของหน่วยงาน + (-.044)การอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของหน่วยงาน + (.036)ระดับการศึกษา + (.035)กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย + (.022)เพศ + (-.019)กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน + (.005)สิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ

**ตารางที่ 21** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) ระหว่างตัวแปรทำนายที่ได้นำเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย ( $R^2$ ) และค่าทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การทำนายที่เพิ่มขึ้น (R change) ในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 521 คน

ตัวทำนาย	R	$R^2$	$R^2$ Change	F	P-value
กลุ่มปัจจัยนำ + กลุ่มปัจจัยเชื้อ + กลุ่มปัจจัยเสริม	.216	.047	.047	1.909	.027*

\*  $P \leq .05$

จากตารางที่ 21 พบว่าตัวแปรที่เข้าสมการถดถอย จำนวน 13 ตัวแปร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจในภาพรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $R=.216$ ) และสามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจในภาพรวมได้ร้อยละ 4.7 ( $R^2=.047$ )

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 22** ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการทำนายในรูปคะแนนดิบ(b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคม ของบุคลากรสายสนับสนุนของ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 521 คน

ตัวทำนาย	b	SE.b	Beta	t	P-value
<b>ปัจจัยนำ</b>					
- เพศ	.057	.037	.066	1.530	.127
- อายุ	-.003	.020	-.009	-.132	.895
- ระดับการศึกษา	.014	.015	.039	.915	.361
- ประสบการณ์ในการทำงาน	.026	.015	.117	1.762	.079*
<b>ปัจจัยเอื้อ</b>					
- สิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ	.060	.026	.107	2.333	.020*
<b>ปัจจัยเสริม</b>					
- การออกกำลังกายของครอบครัว	.033	.017	.081	1.886	.060
- การอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของ หน่วยงาน	.001	.034	.002	.042	.967
- กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน	-.096	.030	-.154	-3.228	.001*
- เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	.154	.028	.242	5.475	.000*
- สวัสดิการในการดูแลสุขภาพพยาบาลของหน่วยงาน	-.008	.034	-.011	-.246	.806
- รางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีของหน่วยงาน	-.137	.035	-.195	-3.931	.000*
- กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย	-.064	.071	-.051	-.892	.373
- นโยบายหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพของ มหาวิทยาลัย	.119	.064	.108	1.872	.062
Constant	2.173	.117	-	18.612	.000*
R=.360		R <sup>2</sup> =.130		F=5.816	
				P- value=.000*	

\*  $P \leq .05$

จากตารางที่ 22 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปแบบมาตรฐาน (Beta) พบว่าตัวแปรทำนายที่มีค่า Beta สูงสุด คือ ปัจจัยเพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Beta=.242) รองลงมาคือ ปัจจัยรางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีของหน่วยงาน (Beta=-.195) และปัจจัยกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน (Beta=-.154) ตามลำดับ แสดงว่าปัจจัยเพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพ

ด้านสังคมภาพรวมและหมายความว่า เมื่อคะแนนเพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะมีผลทำให้พฤติกรรมสุขภาพด้านสังคมภาพรวมเพิ่มขึ้น .242 คะแนน โดยสามารถสร้างสมการทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคมภาพรวมของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ ดังนี้

### สมการในรูปคะแนนดิบ

พฤติกรรมสุขภาพ = 2.173 + (.154)เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ +  
ด้านสังคม (-.137)รางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีของหน่วยงาน + (.119)  
นโยบายหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย + (-.096)  
กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน + (-.064)กิจกรรมส่งเสริม  
สุขภาพของมหาวิทยาลัย + (.060)สิ่งอำนวยความสะดวกในการ  
ส่งเสริมสุขภาพ + (.057)เพศ + (.033)การออกกำลังกายของ  
ครอบครัว + (.026)ประสบการณ์ในการทำงาน + (.014)ระดับ  
การศึกษา + (-.008)สวัสดิการในการดูแลสุขภาพพยาบาลของ  
หน่วยงาน + (-.003)อายุ + (.001)การอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับ  
สุขภาพของหน่วยงาน

### สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

พฤติกรรมสุขภาพ = (.242)เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ + (-.195)  
ด้านสังคม รางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีของหน่วยงาน + (-.154)กิจกรรม  
ส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน + (.117)ประสบการณ์ในการทำงาน +  
(.108)นโยบายหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย +  
(.107)สิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ + (.081)การออก  
กำลังกายของครอบครัว + (.066)เพศ + (-.051)กิจกรรมส่งเสริม  
สุขภาพของมหาวิทยาลัย + (.039)ระดับการศึกษา + (-.011)  
สวัสดิการในการดูแลสุขภาพพยาบาลของหน่วยงาน + (-.009)อายุ +  
(.002)การอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของหน่วยงาน

**ตารางที่ 23** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) ระหว่างตัวแปรทำนายที่ได้นำเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย ( $R^2$ ) และค่าทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การทำนายที่เพิ่มขึ้น (R change) ในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคมของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 521 คน

ตัวทำนาย	R	$R^2$	$R^2$ Change	F	P-value
กลุ่มปัจจัยนำ + กลุ่มปัจจัยเชื้อ + กลุ่มปัจจัยเสริม	.360	.130	.130	5.816	.000*

\*  $P \leq .05$

จากตารางที่ 23 พบว่าตัวแปรที่เข้าสมการถดถอย จำนวน 13 ตัวแปร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคมในภาพรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $R=.360$ ) และสามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคมในภาพรวมได้ร้อยละ 13.0 ( $R^2=.130$ )

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 24** ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการทำนายในรูปคะแนนดิบ(b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ ของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 521 คน

ตัวทำนาย	b	SE.b	Beta	t	P-value
<b>ปัจจัยนำ</b>					
- เพศ	.101	.040	.110	2.524	.012*
- อายุ	.028	.022	.088	1.302	.194
- ระดับการศึกษา	-.003	.016	-.007	-.173	.863
- ประสบการณ์ในการทำงาน	-.015	.016	-.063	-.926	.355
<b>ปัจจัยเอื้อ</b>					
- สิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ	.074	.027	.125	2.679	.008*
<b>ปัจจัยเสริม</b>					
- การออกกำลังกายของครอบครัว	.082	.019	.191	4.396	.000*
- การอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของหน่วยงาน	-.029	.036	-.042	-.799	.425
- กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน	-.069	.032	-.105	-2.151	.032*
- เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน	.056	.030	.084	1.873	.062
- สวัสดิการในการดูแลสุขภาพพยาบาลของหน่วยงาน	-.002	.036	-.003	-.062	.951
- รางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีของหน่วยงาน	-.108	.037	-.146	-2.896	.004*
- กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย	-.046	.077	-.035	-.606	.545
- นโยบายหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย	.058	.068	.050	.849	.397
Constant	2.242	.125	-	17.892	.000*
R=.313      R <sup>2</sup> =.098      F=4.242      P-value=.000*					

\* P ≤ .05

จากตารางที่ 24 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปแบบมาตรฐาน (Beta) พบว่าตัวแปรทำนายที่มีค่า Beta สูงสุด คือ ปัจจัยการออกกำลังกายของครอบครัว (Beta=.194) รองลงมา คือ ปัจจัยรางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีของหน่วยงาน (Beta=-.146) และปัจจัยสิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ (Beta=.125) ตามลำดับ แสดงว่าปัจจัยการออกกำลังกายของ

ครอบครัว มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ ภาพรวมและหมายความว่า เมื่อคะแนนการออกกำลังกายของครอบครัวเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะมีผลทำให้พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณภาพรวมเพิ่มขึ้น .191 คะแนน โดยสามารถสร้างสมการทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณภาพรวมของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ ดังนี้

#### สมการในรูปคะแนนดิบ

พฤติกรรมสุขภาพ  
ด้านจิตวิญญาณ =  $2.242 + (-.108)$ รางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีของหน่วยงาน +  $(.101)$ เพศ +  $(.082)$ การออกกำลังกายของครอบครัว +  $(.074)$ สิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ +  $(-.069)$ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน +  $(.058)$ นโยบายหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย +  $(.056)$ เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ +  $(-.046)$ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย +  $(.028)$ อายุ +  $(-.029)$ การอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของหน่วยงาน +  $(-.015)$ ประสบการณ์ในการทำงาน +  $(-.003)$ ระดับการศึกษา +  $(-.002)$ สวัสดิการในการดูแลสุขภาพพยาบาลของหน่วยงาน

#### สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

พฤติกรรมสุขภาพ  
ด้านจิตวิญญาณ =  $(.191)$ การออกกำลังกายของครอบครัว +  $(-.146)$ รางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีของหน่วยงาน +  $(.125)$ สิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ +  $(.110)$ เพศ +  $(-.105)$ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน +  $(.088)$ อายุ +  $(.084)$ เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ +  $(-.063)$ ประสบการณ์ในการทำงาน +  $(.050)$ นโยบายหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย +  $(-.042)$ การอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของหน่วยงาน +  $(-.035)$ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย +  $(.007)$ ระดับการศึกษา +  $(-.003)$ สวัสดิการในการดูแลสุขภาพพยาบาลของหน่วยงาน



**ตารางที่ 25** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) ระหว่างตัวแปรทำนายที่ได้นำเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย ( $R^2$ ) และค่าทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การทำนายที่เพิ่มขึ้น (R change) ในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 521 คน

ตัวทำนาย	R	$R^2$	$R^2$ Change	F	P-value
กลุ่มปัจจัยนำ + กลุ่มปัจจัยเชื้อ + กลุ่มปัจจัยเสริม	.313	.098	.098	4.242	.000*

\*  $P \leq .05$

จากตารางที่ 25 พบว่าตัวแปรที่เข้าสมการถดถอย จำนวน 13 ตัวแปร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณในภาพรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $R=.313$ ) และสามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณในภาพรวมได้ร้อยละ 9.8 ( $R^2=.098$ )

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 26** ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการทำนายในรูปคะแนนดิบ(b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 521 คน

ตัวทำนาย	b	SE.b	Beta	t	P-value
<b>ปัจจัยนำ</b>					
- เพศ	.074	.028	.113	2.633	.009*
- อายุ	.022	.015	.095	1.429	.154
- ระดับการศึกษา	.011	.011	.041	0.960	.337
- ประสบการณ์ในการทำงาน	-.013	.011	-.078	-1.176	.240
<b>ปัจจัยเอื้อ</b>					
- สิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ	.050	.019	.119	2.584	.010*
<b>ปัจจัยเสริม</b>					
- การออกกำลังกายของครอบครัว	.066	.013	.216	5.063	.000*
- การอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของหน่วยงาน	-.017	.026	-.033	-.651	.516
- กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน	-.063	.023	-.133	-2.785	.006*
- เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน	.080	.021	.168	3.804	.000*
- สวัสดิการในการดูแลสุขภาพพยาบาลของหน่วยงาน	-.004	.026	-.007	-.151	.880
- รางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีของหน่วยงาน	-.080	.026	-.152	-3.058	.002*
- กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย	-.023	.054	-.025	-.434	.665
- นโยบายหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย	.095	.048	.114	1.991	.047*
Constant	2.172	.088	-	24.677	.000*
R=.362      R <sup>2</sup> =.131      F=5.888      P- value=.000*					

\* P ≤ .05

จากตารางที่ 26 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปแบบมาตรฐาน (Beta) พบว่าตัวแปรทำนายที่มีค่า Beta สูงสุด คือ ปัจจัยการออกกำลังกายของครอบครัว (Beta=.216) รองลงมา คือ ปัจจัยเพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Beta=.168) และปัจจัยรางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีของหน่วยงาน (Beta=-.152) ตามลำดับ แสดงว่าปัจจัยการออกกำลังกายของ

ครอบครัว มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพรวมทั้ง 4 ด้านและ  
 หมายความว่า เมื่อคะแนนการออกกำลังกายของครอบครัวเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะมีผลทำให้  
 พฤติกรรมสุขภาพรวมทั้ง 4 ด้านเพิ่มขึ้น .216 คะแนน โดยสามารถสร้างสมการทำนายพฤติกรรม  
 สุขภาพรวมทั้ง 4 ด้านของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ ดังนี้

### สมการในรูปคะแนนดิบ

พฤติกรรมสุขภาพ  
 รวมทั้ง 4 ด้าน =  $2.172 + (.095)$ นโยบายหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย  
 $+ (.080)$ เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ  $+ (-.080)$   
 รางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีของหน่วยงาน  $+ (.074)$ เพศ  $+ (.066)$ การออกกำลังกายของครอบครัว  $+ (-.063)$ กิจกรรมส่งเสริม  
 สุขภาพของหน่วยงาน  $+ (.050)$ สิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริม  
 สุขภาพ  $+ (-.023)$ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย  $+ (.022)$   
 อายุ  $+ (-.017)$ การอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของหน่วยงาน  
 $+ (-.013)$ ประสบการณ์ในการทำงาน  $+ (.011)$ ระดับการศึกษา  $+ (-.004)$ สวัสดิการในการดูแลสุขภาพพยาบาลของหน่วยงาน

### สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

พฤติกรรมสุขภาพ  
 รวมทั้ง 4 ด้าน =  $(.216)$ การออกกำลังกายของครอบครัว  $+ (.168)$ เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่  
 ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ  $+ (-.152)$ รางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพ  
 ดีของหน่วยงาน  $+ (-.133)$ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน  $+ (.119)$ สิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ  $+ (.114)$   
 นโยบายหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย  $+ (.113)$ เพศ  
 $+ (.095)$ อายุ  $+ (-.078)$ ประสบการณ์ในการทำงาน  $+ (.041)$ ระดับ  
 การศึกษา  $+ (-.033)$ การอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของ  
 หน่วยงาน  $+ (-.025)$ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย  $+ (-.007)$ สวัสดิการในการดูแลสุขภาพพยาบาลของหน่วยงาน

**ตารางที่ 27** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) ระหว่างตัวแปรทำนายที่ได้นำเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย ( $R^2$ ) และค่าทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การทำนายที่เพิ่มขึ้น (R change) ในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพรวมทั้ง 4 ด้านของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 521 คน

ตัวทำนาย	R	$R^2$	$R^2$ Change	F	P-value
กลุ่มปัจจัยนำ + กลุ่มปัจจัยเชื้อ + กลุ่มปัจจัยเสริม	.362	.131	.131	5.888	.000*

\*  $P \leq .05$

จากตารางที่ 27 พบว่าตัวแปรที่เข้าสมการถดถอย จำนวน 13 ตัวแปร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพรวมทั้ง 4 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $R=.362$ ) และสามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพรวมทั้ง 4 ด้านได้ร้อยละ 13.1 ( $R^2=.131$ )

ศูนย์วิทยพัชกร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทั้งชายและหญิง หน่วยงานละ 10 เปอร์เซนต์ของบุคลากรสายสนับสนุนของแต่ละหน่วยงานเป็นจำนวน 521 คน โดยมีทั้งหมด 39 หน่วยงาน ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 521 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 เป็นเพศชาย 79 คน คิดเป็นร้อยละ 15.2 และเพศหญิง 442 คน คิดเป็นร้อยละ 84.8 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย
2. อภิปรายผลการวิจัย
3. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย
4. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

#### 1. สรุปผลการวิจัย

##### 1.1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีน้ำหนักตัวเฉลี่ย 58.93 กิโลกรัม มีส่วนสูงเฉลี่ย 160.39 เซนติเมตร มีดัชนีมวลกายเฉลี่ย 22.84 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup> โดยมีดัชนีมวลกายปกติ (BMI = 18.5 – 22.9) ร้อยละ 48.9 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 51.4 มีรายได้เฉลี่ยสุทธิเฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 14,000 บาท ร้อยละ 39.3 เข้ารับการตรวจสุขภาพมากที่สุด 3 อันดับแรก ดังนี้ การตรวจเลือด ร้อยละ 85.4 รองลงมาคือ การตรวจความดันโลหิต ร้อยละ 80.4 และการตรวจปัสสาวะ ร้อยละ 79.1 ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 69.1 มีลักษณะการทำงานในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาเป็นการนั่งมากกว่า 4 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 79.1 มีระยะทางในการเดินทางระหว่างที่พักอาศัยกับที่ทำงานมากกว่า 10 กิโลเมตร ร้อยละ 71.8

##### 1.2 พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

###### 1.2.1 พฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย

พฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกายของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ ( $\bar{X} = 2.57$ ) มีพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกายในระดับดี 3 อันดับแรก คือ การล้างมือหลังการขับถ่าย ( $\bar{X} = 3.74$ ) การเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี ( $\bar{X} = 3.34$ ) การไม่สูบบุหรี่ ( $\bar{X} = 3.30$ ) ตามลำดับ และพฤติกรรมด้านร่างกายอยู่ในระดับไม่ดี

3 อันดับแรก คือ การเล่นกีฬา ( $\bar{X} = 1.42$ ) การไม่ปฏิบัติงานโดยการนั่งอยู่หน้าคอมพิวเตอร์ ( $\bar{X} = 1.90$ ) การทำอาหารมารับประทานเอง ( $\bar{X} = 1.91$ ) ตามลำดับ

### 1.2.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจ

พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในภาพรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 2.40$ ) มีพฤติกรรมด้านจิตใจในระดับดี 3 อันดับแรก คือ การมีสิทธิและรับผิดชอบต่อหน้าที่ของตน ( $\bar{X} = 2.67$ ) การใช้ความสามารถของตนอย่างเต็มที่ ( $\bar{X} = 2.61$ ) การยอมรับประสบการณ์และความคิดใหม่ๆ ( $\bar{X} = 2.53$ ) ตามลำดับ ในพฤติกรรมด้านจิตใจของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยไม่มีพฤติกรรมใดอยู่ในระดับไม่ดี

### 1.2.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านสังคม

พฤติกรรมสุขภาพด้านสังคมของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในภาพรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 2.54$ ) มีพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคมในระดับดี 3 อันดับแรก คือ การปรับตัวเข้ากับเพื่อนร่วมงานได้, การมีวิธีการสื่อสารกับเพื่อนร่วมงานด้วยความเป็นมิตร ( $\bar{X} = 2.67$ ) การคบหาสมาคมกับคนอื่น ๆ ได้ ( $\bar{X} = 2.66$ ) การปฏิบัติให้อยู่ในกฎเกณฑ์ของหน่วยงาน ( $\bar{X} = 2.65$ ) ตามลำดับ ในพฤติกรรมด้านสังคมของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยไม่มีพฤติกรรมใดอยู่ในระดับไม่ดี

### 1.2.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ

พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในภาพรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 2.51$ ) มีพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณในระดับดี 3 อันดับแรก คือ การให้เกียรติและเห็นคุณค่าของบุคคลอื่นๆ และตนเอง ( $\bar{X} = 2.74$ ) การมีความรักและปรารถนาดีต่อผู้อื่น ( $\bar{X} = 2.70$ ) การปฏิบัติงานตามจรรยาบรรณ ( $\bar{X} = 2.67$ ) ตามลำดับ ในพฤติกรรมด้านจิตวิญญาณของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยไม่มีพฤติกรรมใดอยู่ในระดับไม่ดี

## 1.3 ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ

**ปัจจัยนำ** ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ 3 อันดับแรก คือ ประสบการณ์ในการทำงานในหน่วยงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคม ( $r = .155$ ) รองลงมาคือ เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย ( $r = .120$ ) และเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ( $r = .096$ )

**ปัจจัยเอื้อ** มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับ  
พฤติกรรมสุขภาพ

**ปัจจัยเสริม** ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ 3 อันดับแรก คือ การออกกำลังกายของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย ( $r=.261$ ) รองลงมาคือ การออกกำลังกายของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ( $r=.230$ ) และ การออกกำลังกายของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ ( $r=.205$ )

#### 1.4 ความสามารถในการทำนายของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมสุขภาพ

ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ได้ร้อยละ 13.1 ซึ่งปัจจัยที่มีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพรวมทั้ง 4 ด้าน 3 อันดับแรก คือ การออกกำลังกายของครอบครัว ( $Beta=.216$ ) เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ( $Beta=.168$ ) รางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีของหน่วยงาน ( $Beta=-.152$ ) โดยเมื่อพิจารณาพฤติกรรมเป็นรายด้าน ได้ผลดังนี้

1.4.1 ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกายได้ร้อยละ 13.6 ซึ่งปัจจัยที่มีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย 3 อันดับแรก คือ การออกกำลังกายของครอบครัว ( $Beta=.258$ ) ประสบการณ์ในการทำงาน ( $Beta=-.196$ ) อายุ ( $Beta=.143$ ) ตามลำดับ

1.4.2 ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจได้ร้อยละ 4.7 ซึ่งปัจจัยที่มีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจ 3 อันดับแรก คือ การออกกำลังกายของครอบครัว ( $Beta=.133$ ) ประสบการณ์ในการทำงาน ( $Beta=-.110$ ) เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ( $Beta=.088$ ) ตามลำดับ

1.4.3 ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคมได้ร้อยละ 13.0 ซึ่งปัจจัยที่มีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคม 3 อันดับแรก คือ เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ( $Beta=.242$ ) รางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีของหน่วยงาน ( $Beta=-.195$ ) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน ( $Beta=-.154$ ) ตามลำดับ

1.4.4 ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณได้ร้อยละ 9.8 ซึ่งปัจจัยที่มีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ 3 อันดับแรก คือ การออกกำลังกายของครอบครัว ( $Beta=.194$ ) รางวัลสำหรับบุคคลที่มี

สุขภาพดีของหน่วยงาน (Beta=-.146) สิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ (Beta=.125) ตามลำดับ

ซึ่งได้สมการในรูปคะแนนมาตรฐานในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ดังนี้

พฤติกรรมสุขภาพรวมทั้ง 4 ด้าน = (.216)การออกกำลังกายของครอบครัว + (.168)เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ + (-.152)รางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีของหน่วยงาน + (-.133)กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน + (.119)สิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ + (.114)นโยบายหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย + (.113)เพศ + (.095)อายุ + (-.078)ประสบการณ์ในการทำงาน + (.041)ระดับการศึกษา + (-.033)การอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของหน่วยงาน + (-.025)กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย + (-.007)สวัสดิการในการดูแลสุขภาพพยาบาลของหน่วยงาน

## 2. อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

### 2.1 พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.1.1 การที่พฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกายของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่อยู่ในระดับดี 3 อันดับแรก คือ การล้างมือหลังการขับถ่าย ( $\bar{X}=3.74$ , S.D.=0.61) โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดพื้นฐานในการสร้างเสริมสุขภาพ ที่เรียกว่า “หลักสุขบัญญัติแห่งชาติ” ในข้อที่ 1 ของสุขบัญญัติ กล่าวถึงเรื่องการดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด ซึ่งได้มีการเรียนรู้มาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน รวมทั้งการเผยแพร่ความรู้ด้านสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และการรณรงค์เรื่องการล้างมือตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ซึ่งหน่วยงานต่างๆ ของมหาวิทยาลัยได้มีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการล้างมือสู่บุคลากรของหน่วยงาน ทำให้บุคลากรมีความตระหนักและปฏิบัติตาม ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของจรรยาพรธ ผลโภค (2535) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ พบว่า ในด้านการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุข ในเขตเทศบาลเชียงใหม่อยู่ในระดับดี มีการล้างมือหลังถ่ายอุจจาระร้อยละ 100 ล้างมือหลังถ่ายปัสสาวะร้อยละ 75 โดยการที่การล้างมือหลังการขับถ่ายอยู่ในระดับดี พฤติกรรมด้านร่างกายที่ดึรลงลงมาคือ การเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี ( $\bar{X}=3.34$ , S.D.=0.92) อาจเนื่องมาจากการที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีโครงการตรวจสุขภาพบุคลากรประจำปี เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรได้ตื่นตัวมีความเข้าใจในการดูแลสุขภาพสุขภาพของตนเองอย่างเหมาะสม (โครงการจุฬาลงกรณ์ฯ, 2552) ทำให้มีบุคลากรเข้ารับการ



ตรวจสุขภาพประจำปีเป็นจำนวนมาก และพฤติกรรมด้านร่างกายที่ดีลำดับสุดท้าย คือ ด้านการไม่สูบบุหรี่ ( $\bar{X}=3.30$ , S.D.=1.21) อาจเป็นเพราะมีการรณรงค์ด้านการไม่สูบบุหรี่ทั่วไปในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทำให้บุคลากรมีความตระหนักถึงโทษของการสูบบุหรี่ สอดคล้องกับการวิจัยของสุทธิวรรณ เลิศเสถียรชัย และคณะ (2547) ซึ่งได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสาย ก สาย ข และสาย ค ในคณะต่างๆ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในปี พ.ศ.2547 ได้ผลว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคลากรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 92.7 สูบบุหรี่มีเพียงร้อยละ 7.3 และสำหรับพฤติกรรมด้านร่างกายอยู่ในระดับไม่ดี 2 อันดับแรก คือ การเล่นกีฬา ( $\bar{X}=1.42$ , S.D.=0.77) บุคลากรสายสนับสนุนยังมีพฤติกรรมการเล่นกีฬาไม่ดี อาจเป็นเพราะนโยบายของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่จัดให้มีศูนย์กีฬาเพื่อกิจกรรมการออกกำลังกายรวมกันทำให้องค์กรต่าง ๆ ไม่จัดสถานที่ในการออกกำลังกายและเล่นกีฬาให้แก่บุคลากร ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่า ในหน่วยงานของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ไม่มีสนามกีฬา ร้อยละ 62.2 มีสนามกีฬาสกปรก ไม่ถูกสุขลักษณะ ร้อยละ 36.5 ทำให้บุคลากรในหน่วยงานที่ตั้งอยู่ไกล ๆ ไม่สะดวกในการเดินทางมาออกกำลังกาย สอดคล้องกับการวิจัยของสุทธิวรรณ เลิศเสถียรชัย และคณะ (2547) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสาย ก สาย ข และสาย ค คณะต่างๆ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในปี พ.ศ.2547 ได้ผลว่า บุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีการออกกำลังกายร้อยละ 83.3 แต่ในการออกกำลังกายนั้นเป็นการเล่นกีฬาร้อยละ 11.2 ซึ่งอยู่ในระดับน้อย สำหรับพฤติกรรมด้านร่างกายที่ไม่ดีรองลงมา คือ การปฏิบัติงานโดยการนั่งอยู่หน้าคอมพิวเตอร์ ( $\bar{X}=1.90$ , S.D.=0.89) อาจเนื่องมาจากภาระงานของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่วนใหญ่เป็นภาระงานที่ต้องทำงานกับคอมพิวเตอร์ โดยข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า ลักษณะการทำงานในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา จะเป็นการนั่งมากกว่า 4 ชั่วโมงต่อวัน ถึงร้อยละ 79.1 ดังนั้นควรมีการส่งเสริมให้บุคลากรมีการปรับเปลี่ยนอิริยาบถบ้าง เช่น อาจจะเป็นการลุกมาจัดสิ่งของบริเวณสถานที่ทำงานให้มีความสะอาดหรือกิจกรรมอื่นๆ

2.1.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีคะแนนพฤติกรรมด้านจิตใจในระดับดี 3 อันดับแรก คือ การมีสิทธิและรับผิดชอบต่อหน้าที่ของตน ( $\bar{X}=2.67$ , S.D.=0.47) การใช้ความสามารถของตนอย่างเต็มที่ ( $\bar{X}=2.61$ , S.D.=0.52) การยอมรับประสบการณ์และความคิดใหม่ๆ ( $\bar{X}=2.53$ , S.D.=0.53) ตามลำดับ อาจเนื่องมาจากการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ซึ่งเป็นวัยที่มีวุฒิภาวะและมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี ถึง ร้อยละ 61.3 ซึ่งแสดงถึงความมั่นคงในการประกอบอาชีพ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้สามารถเผชิญและจัดการแก้ไขปัญหาของตนได้อย่างสร้างสรรค์ ซึ่งสอดคล้องกับ

การวิจัยของลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร พัชรียา ไชยลังกา และปิยะนุช จิตตสุนนท์ (2551) ได้ทำการศึกษาเรื่องภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร : กรณีศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่า ภาวะสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี ร้อยละ 89.8

2.1.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านสังคมของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีคะแนนพฤติกรรมด้านสังคมในระดับดี 3 อันดับแรก คือ การปรับตัวเข้ากับเพื่อนร่วมงานได้, การมีวิธีการสื่อสารกับเพื่อนร่วมงานด้วยความเป็นมิตร ( $\bar{X}=2.67$ , S.D.=0.48) การคบหาสมาคมกับคนอื่น ๆ ได้ ( $\bar{X}=2.66$ , S.D.=0.49) การปฏิบัติให้อยู่ในกฎเกณฑ์ของหน่วยงาน ( $\bar{X}=2.65$ , S.D.=0.49) ตามลำดับ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะบุคลากรสายสนับสนุนส่วนใหญ่มีอายุในการทำงานในหน่วยงานปัจจุบันมากกว่า 5 ปี ร้อยละ 61.3 จึงทำให้มีความรู้จักและคุ้นเคยกับบุคคลต่างๆ ในองค์กรเป็นอย่างดี มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกันเป็นระยะเวลานาน มีการให้การช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน อีกทั้งทางมหาวิทยาลัยยังมีกิจกรรมต่างๆ ให้บุคลากรในหน่วยงานต่างๆ ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ส่งผลให้สามารถสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานทั้งในหน่วยงานและนอกหน่วยงานได้ไม่ยาก ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร พัชรียา ไชยลังกา และปิยะนุช จิตตสุนนท์ (2551) ได้ทำการศึกษาเรื่องภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร : กรณีศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างไปทางสูง โดยนอกจากนี้ลักษณะของงานโดยเฉพาะงานของบุคลากรสายสนับสนุนซึ่งเป็นงานบริการที่ต้องมีการพบปะและติดต่อกับบุคคลต่างๆ เช่น อาจารย์ บุคลากร และนักศึกษา ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมทางสังคมที่ดีขึ้นด้วย

2.1.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีคะแนนพฤติกรรมด้านจิตวิญญาณในระดับดี 3 อันดับแรก คือ การให้เกียรติและเห็นคุณค่าของบุคคลอื่นๆ และตนเอง ( $\bar{X}=2.74$ , S.D.=0.45) การมีความรักและปรารถนาดีต่อผู้อื่น ( $\bar{X}=2.70$ , S.D.=0.47) การปฏิบัติงานตามจรรยาบรรณ ( $\bar{X}=2.67$ , S.D.=0.48) ตามลำดับที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะระดับของการศึกษาของบุคลากรส่วนใหญ่เป็นระดับปริญญาตรี ร้อยละ 68.3 ประกอบกับมีรายได้สุทธิต่อเดือนมากกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 75.2 ซึ่งอยู่ในระดับที่ดี จึงทำให้บุคลากรมีพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณที่ดี สอดคล้องกับการวิจัยของสุธิตา ล่ามช้าง และคนอื่นๆ (2549) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีปัจจัยในการดำเนินชีวิต การทำงาน และฐานะทางเศรษฐกิจ สังคมที่ดี การพัฒนาทางจิตวิญญาณจะอยู่ในระดับมาก

## 2.2 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปัจจัยนำ ด้านเพศ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย หมายความว่า ถ้าบุคลากรสายสนับสนุนเป็นเพศหญิงจะมีพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกายที่ดีกว่าเพศชาย ซึ่งอาจจะเนื่องมาจากการที่โดยธรรมชาตินั้น ผู้หญิงเป็นเพศที่รักสวยรักงามจึงมีการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองดีกว่าผู้ชาย ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ ไพโรจน์ พรหมพันธุ์ (2540) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ เพศ ค่านิยม การรับรู้ภาวะสุขภาพ และปัจจัยนำด้านประสบการณ์ในการทำงานในหน่วยงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคม หมายความว่า ถ้าบุคลากรสายสนับสนุนมีประสบการณ์ในการทำงานที่เพิ่มขึ้นจะมีระดับพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคมที่ดีขึ้น เนื่องมาจากการที่บุคลากรมีประสบการณ์ในการทำงานในหน่วยงานที่มาก จึงทำให้รู้จักคุ้นเคยกับบุคคลต่างๆ ในองค์กรเป็นอย่างดี รวมไปถึงการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ทางมหาวิทยาลัยจัดขึ้น เช่น โครงการจุฬาฯ งาม ทำให้มีพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคมที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Pirincci, E et al, (2008) ทำการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพในนักเรียนนักศึกษา มหาวิทยาลัยฟาราต ประเทศตุรกี” พบว่า ปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ คือ การศึกษา การทำงาน

ปัจจัยเชื้อ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ เช่น สวนสุขภาพ สนามกีฬา ฯลฯ มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมสุขภาพ อาจเป็นเพราะในหน่วยงานต่างๆ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ยังมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ไม่มาก ทำให้บุคลากรไม่สามารถเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนันทนียากลิ่นหอม (2547) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเชื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานบริษัท โตโยต้า เค. มอเตอร์ จำกัด ในเขตกรุงเทพมหานคร” พบว่า ปัจจัยเชื้อไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น .05

ปัจจัยเสริม ด้านการออกกำลังกายของครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ หมายความว่า ถ้าครอบครัวของบุคลากรสายสนับสนุนมีการออกกำลังกายบ่อยจะทำให้บุคลากรมีระดับพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณที่ดีขึ้น เนื่องมาจากครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของวณดาทองใบ (2540) ซึ่งได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพคนงานสตรีในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จ.ปทุมธานี” พบว่า ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม

ส่งเสริมสุขภาพ คือ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีและบิดา/มารดา เพื่อนร่วมงาน และนายจ้าง และด้านเพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับต่ำกับพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคม หมายความว่า ถ้าบุคลากรสายสนับสนุนมีเพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจะทำให้มีระดับของพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคมที่ดีขึ้น เนื่องมาจากการที่มีเพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้านสังคม รวมไปถึงจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพต่างๆ ขึ้น ทำให้บุคลากรได้มีเพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนร่วมทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของไพโรจน์ พรหมพันธุ์ (2540) ซึ่งได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคนงานโรงงานอุตสาหกรรม จ.นครราชสีมา” พบว่า ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ คือ การได้รับข่าวสารจากสื่อ บุคคล และการได้รับการสนับสนุนจากสังคม

จากความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ปัจจัยเสริมในเรื่องของการออกกำลังกายของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ ทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม (Social Support) อัจฉรา ปุระาคม (2553) ได้กล่าวไว้ว่า การสนับสนุนทางสังคมถือว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพเป็นอย่างมาก การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งได้รับการสนับสนุนทางสังคม โดยอาจจะเป็นความรัก ความเอาใจใส่จากบุคคลในครอบครัว ยอมส่งผลให้บุคคลนั้นรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่า มีความมั่นใจ และปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

### 2.3 การทำนายพฤติกรรมสุขภาพ

จากการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม แบ่งออกเป็น 13 ข้อ โดยทั้งปัจจัยทั้ง 13 ข้อ มีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกัน โดยปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพในทางบวกเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ การออกกำลังกายของครอบครัว ( $Beta=.216$ ) เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ( $Beta=.168$ ) สิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ ( $Beta=.119$ ) นโยบายหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย ( $Beta=.114$ ) เพศ ( $Beta=.113$ ) อายุ ( $Beta=.095$ ) ระดับการศึกษา ( $Beta=.041$ ) หมายความว่า เมื่อคะแนนการออกกำลังกายของครอบครัวเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะมีผลทำให้พฤติกรรมสุขภาพรวมทั้ง 4 ด้านเพิ่มขึ้น .216 คะแนน ซึ่งทั้ง 13 ตัวแปรสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้

ร้อยละ 13.1 ซึ่งจะเห็นได้ว่า ปัจจัยการออกกำลังกายของคนในครอบครัวมีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับความสัมพันธ์ที่ปัจจัยการออกกำลังกายของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน และสอดคล้องกับการวิจัยของวณดาทองใบ (2540) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพคนงานสตรีในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จ.ปทุมธานี” พบว่า ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ คือ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีและบิดา/มารดา เพื่อนร่วมงานและนายจ้าง รวมไปถึงด้านเพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ในปัจจุบันจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีนโยบายมุ่งเน้นที่จะให้จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเป็นมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ ทางมหาวิทยาลัยจึงได้มีนโยบายและโครงการส่งเสริมสุขภาพ เช่น โครงการบ้านนี้มีสุข โครงการสุขภาพ ส่งงาม เป็นต้น ซึ่งโครงการเหล่านี้ได้มีกิจกรรมออกกำลังกาย มีสถานที่ออกกำลังกาย มีเพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนร่วมทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับการวิจัยในครั้งนี้ที่มีผลการวิจัยว่า สิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนร่วมทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และนโยบายหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัยมีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพ นอกจากนี้ผลการศึกษาของโครงการสุขภาพ ส่งงามพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการสุขภาพ ส่งงามมีสุขสมรรถนะที่ดีขึ้น มีพฤติกรรมสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น (ดร.ณัฐวรรณ และคนอื่นๆ, 2554) ดังนั้นการจัดโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพต่อไป หากมีการให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพ จะช่วยสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนได้มากขึ้น

### 3. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดังนี้

#### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยควรมีโครงการสุขภาพ ส่งงามต่อไป เพราะโครงการนี้จะช่วยส่งเสริมให้บุคลากรสายสนับสนุนมีกิจกรรมออกกำลังกาย มีพื้นที่ในการออกกำลังกาย ซึ่งส่งเสริมให้บุคลากรสายสนับสนุนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

2. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยควรมีนโยบายจัดกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกันระหว่างคนในครอบครัวของบุคลากร หรือให้ครอบครัวของบุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม

3. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยควรทบทวนนโยบายของการรวมศูนย์การออกกำลังกายมาไว้เพียงที่เดียว ซึ่งทำให้บุคลากรสายสนับสนุนที่ปฏิบัติงานในบริเวณที่ไกลจากสถานที่ออก

กำลังกายไม่สะดวกในการที่จะมาออกกำลังกาย โดยอาจจะมีการกระจายเครื่องมือออกกำลังกาย หรือจัดสถานที่ออกกำลังกายในหน่วยงานต่างๆ

4. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพผ่านทาง Web Site ให้มากขึ้น ในปัจจุบันจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีสื่อทาง Web Site ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ คือ จุฬาฯ ทวี ซึ่งแบ่งเป็นชุดต่างๆ โดยชุดที่เกี่ยวกับสุขภาพ คือ สุขภาพและความงาม แต่ยังขาดการประชาสัมพันธ์ให้กับบุคลากรสายสนับสนุนได้ทราบถึงสื่อทาง Web Site นี้จึงควรมีการประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น และเข้าถึงบุคลากรสายสนับสนุนอย่างทั่วถึง

#### **ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ**

1. หน่วยงานต่างๆ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพภายในหน่วยงานเอง นอกเหนือจากที่ทางมหาวิทยาลัยจัดให้ เนื่องจากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่จัดโดยมหาวิทยาลัยอาจจะเข้าไม่ถึงบุคลากรทุกคน

2. การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในหน่วยงาน ควรส่งเสริมให้บุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีเพื่อน หรือกลุ่มเพื่อนร่วมทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน

3. หน่วยงานต่างๆ ควรมีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมในแต่ละหน่วยงานให้มากขึ้น เช่น จัดสถานที่ออกกำลังกายในร่มหรือกลางแจ้ง จัดสถานที่ปฐมพยาบาลเมื่อมีเหตุการณ์ฉุกเฉิน เป็นต้น

#### **4. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป**

1. ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกับคุณภาพชีวิตของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในครั้งต่อไป

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของอาจารย์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายการอ้างอิง

### รายการอ้างอิงภาษาไทย

- คณะกรรมการการพัฒนากิจการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงานนายกรัฐมนตรี. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 9 พ.ศ.2545-2549, กรุงเทพมหานคร, 2549.
- คณะกรรมการการพัฒนากิจการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงานนายกรัฐมนตรี. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 10 พ.ศ.2550-2554. กรุงเทพมหานคร, 2549.
- จารุพรรณ ผลโภค. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2535.
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. โครงการจุฬาลงกรณ์. กรุงเทพมหานคร, 2552.
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. สำนักบริหารทรัพยากรมนุษย์. ข้อมูลบุคลากร, 2553
- ชาญชัย เรืองขจร. เอกสารคำสอนรายวิชาหลัก และวิธีการด้านสาธารณสุข โปรแกรมวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สถาบันราชภัฏสงขลา. สงขลา โรงพิมพ์เลิศวิธิการพิมพ์, 2540.
- ดร.ฉนวนวรรณ สุขสม, วรรณพร ทองตะโก, สุวิมล ทรัพย์วิโรบล และถนอมวงศ์กฤษณ์เพ็ชร์. ผลของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่มีต่อสุขสมรรถนะพฤติกรรมการบริโภค และพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2554
- ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร์. การศึกษากิจกรรมสุขภาพและสุขสมรรถนะของบุคลากรธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรประจำปี พ.ศ.2549. สำนักวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.
- ธเนศ จิระสัญญาณสกุล. การศึกษาคำสัมพันธระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการควบคุมตนในการทำงานกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมแอโรบิก ในจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2542.
- นิตยา เพ็ญศิริรักษา. เทคนิคการสร้างพลังส่งเสริมสุขภาพ. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม 24, 2 (เมษายน – มิถุนายน 2544): 42-54.
- นันทนา ยากลิ้นหอม. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของพนักงาน บริษัท โตโยต้า เค. มอเตอร์ จำกัด ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2547.

- บุญญาภา กัณยะ. ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพค้าขาย  
สินค้าในตลาด สดจังหวัดน่าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ  
พยาบาลผู้ใหญ่ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2552.
- ประคอง กรรณสูต. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย, 2535.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. พฤติกรรมสุขภาพ. เอกสารการสอนชุดวิชาสุขภาพศึกษาหน่วยที่ 1 – 7 กรุงเทพฯ.  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2535.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ. การศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและรักษาสุขภาพของลูกจ้าง  
ผู้ประกันตนในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร. คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
- พรรณนภา เหมือนผึ้ง. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี  
ราชมงคลธัญบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2550.
- พัลลภ คำลือ. ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพ. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย  
เชียงใหม่, 2543.
- ไพโรจน์ พรหมพันใจ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในโรงงาน  
อุตสาหกรรมในจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขภาพ  
ศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- เย็นฤดี แสงเพชร. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของแรงงานสูงอายุชายในสถาน  
ประกอบการ จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุข  
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2550.
- ลดาวลัย ประทีปชัยกูร, พัชรียา ไชยลังกา และปิยะนุช จิตตสุนนท์. ภาวะสุขภาพและพฤติกรรม  
สร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร: กรณีศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขล  
านครินทร์. สงขลานครินทร์เวชสาร 26, 2 (มีนาคม – เมษายน 2551): 151-162.
- ลักขณา สรวิวัฒน์. จิตวิทยาในชีวิตประจำวัน. กรุงเทพมหานคร โอ เอส พริ้นติ้ง เฮาส์, 2544.
- วนลดา ทองใบ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพคนงานสตรีในโรงงานอุตสาหกรรม  
สิ่งทอจังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขภาพศึกษา คณะ  
สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.



- วิเชียร เกตุสิงห์. การแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล จากโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS, 2541.
- สุขศึกษา, กอง. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติในสถานศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โอ-วิทย์ ประเทศไทย, 2552.
- สุชาดา มะโนทัย. การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาสุขศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- สุทธิวรรณ เลิศเสถียรชัย , ศรัญญา ธนะเจริญธรรม และอัปสร พิทักษ์ทอง. พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสาย ก สาย ข และสาย ค คณะต่างๆของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในปี พ.ศ. 2547. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาสุขศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.
- สุรเกียรติ อชานานุภาพ. วิวัฒนาการ การส่งเสริมสุขภาพพระดื่บนานาชาติ, 2541.
- สุวคนธ์ กุรัตน, พัชรี ภาระโช, กิตติศักดิ์ ไกรจันทร์ และสกาวัฒน์ ไกรจันทร์. ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม. การประชุมวิชาการระดับชาติ เรื่อง กำลังคนด้านสุขภาพกับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์, 2553.
- สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. โครงการวิจัยเงินทุนวิจัยสำนักวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- สุทธิศา ล่ามช้าง และคนอื่นๆ. ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของอาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วารสารพยาบาลศาสตร์ 33, 2 (เมษายน – มิถุนายน 2549): 38-50.
- สันติ ธรรมชาติ. สุขภาพจิตในการทำงาน พฤติกรรมสุขภาพ และความพึงพอใจในงานของผู้บริหาร ธนาคารออมสิน สำนักงานใหญ่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2545.
- สุภัค เพ็ชรนิล. พฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการ ของคนวัยทำงาน ตำบลเชิงกัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2550.
- ศศิธร พลายชุม. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2551
- อรุณ รักธรรม. พฤติกรรมความขัดแย้ง. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สหายบอล็อกและการพิมพ์, 2537.
- อัฉรภา ปุราคม. แนวคิด ทฤษฎีและแบบจำลองเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2553.

**รายการอ้างอิงภาษาอังกฤษ**

- Chang, Wen-Chiung et al. Factors affecting the use of health examinations by the elderly in Taiwan. College of Public Health. China Medical University. Taiwan, Ferontology and Geriatric Suppl.1, 2010.
- Chester ,D.N., Himburg, S.P., and Weatherspoon L.J. Spirituality of African-American women: correlations to health-promoting behaviors. Journal of National Black Nurses' Association 17 (July 2006):1-8.
- Green, L.W., and Kreuter, M.W. Health Promoting Planning and education and ecological approach. California. Mayfield, 1999.
- Green, L.W., and Kreuter, M.W. Health promotion Planning: A educational and ecological approach 4th ed. New York. McGraw Hill, 2005.
- Kim, Sun Son., Seog, Haein., and Kyoung, A.Nam. Personal Factors Influencing Korean American Men's smoking Behavior. School of Nursing. University of Medicine and Dentistry of New Jersey Newark, 2005.
- Matsumoto, H., and Takenaka, K. Motivational Profiles and Stages of Exercise Behavior Change. Doctoral Dissertation. Graduate School of Human Science. Waseda University, 2004
- Pirincci, E et al. Factors affecting health-promoting behaviors in academic staff. Turkey Public Health 122 (2008):784-798.
- Yamane, T. Statistics : An Introductory Analysis. 3 rd ed. Tokyo: Harper International Edition, 1973.



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กรัณท์รัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์  
อาจารย์ประจำภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
2. อาจารย์สุปราณี คุณกิตติ  
อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิภาวดี ลีมีงสวัสดิ์  
อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. รศ.ดร.เอมฮัสมา วัฒนบูรานนท์  
อาจารย์ประจำคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
5. นายทวี กาญจนภู  
หัวหน้าสายงานสวัสดิการ สำนักบริหารทรัพยากรมนุษย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ ๐๕๑๒.๒๔/



คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพระราม ๑ ปทุมวัน  
กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๓๐

๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๓

เรื่อง ขอลเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผศ.ดร.กัณฑ์รัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์

2. แบบสอบถามการวิจัย

ด้วย นายภคพงศ์ วิเศษสินธุ์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา ชั้นปีที่ ๒ แผนกวิชา  
วิทยาศาสตร์สุขภาพประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับอนุมัติ  
โครงร่างวิทยานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ภายใต้การควบคุมของ รศ.ดร.สุจิตรา สุกนธทรัพย์ อาจารย์ที่ปรึกษา  
วิทยานิพนธ์หลัก

เพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้อง และสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ในการ  
นี้ คณะกรรมการบริหารหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ขอความอนุเคราะห์เรียนเชิญท่าน  
เป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ  
ตรวจเครื่องมือการวิจัยด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิจิต คณึงสุขเกษม)

คณบดี

หน่วยหลักสูตรการสอนระดับบัณฑิตศึกษา ฝ่ายวิชาการและวิจัย

โทร. ๐-๒๒๑๔-๑๐๔๐

โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๑๐๑๖



คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพระราม ๑ ปทุมวัน  
กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๓๐

๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๓

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน อาจารย์สุปราณี คุณกิตติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์

2. แบบสอบถามการวิจัย

ด้วย นายภคพงศ์ วิเศษสินธุ์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา ชั้นปีที่ ๒ แขนงวิชา  
วิทยาศาสตร์สุขภาพประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับอนุมัติ  
โครงร่างวิทยานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ภายใต้การควบคุมของ รศ.ดร.สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์ อาจารย์ที่ปรึกษา  
วิทยานิพนธ์หลัก

เพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้อง และสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ในการ  
นี้ คณะกรรมการบริหารหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ขอความอนุเคราะห์เรียนเชิญท่าน  
เป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ  
ตรวจเครื่องมือการวิจัยด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิจิต คณิงสุขเกษม)

คณบดี

หน่วยหลักสูตรการสอนระดับบัณฑิตศึกษา ฝ่ายวิชาการและวิจัย

โทร. ๐-๒๒๑๘-๑๐๔๐

โทรสาร ๐-๒๒๑๘-๑๐๑๖





คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพระราม ๑ ปทุมวัน  
กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๓๐

๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๓

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผศ.วิภาวดี ลีมิ่งสวัสดิ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์

2. แบบสอบถามการวิจัย

ด้วย นายภคพงศ์ วิเศษสินธุ์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา ชั้นปีที่ ๒ แขนงวิชา  
วิทยาศาสตร์สุขภาพประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับอนุมัติ  
โครงร่างวิทยานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ภายใต้การควบคุมของ รศ.ดร.สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์ อาจารย์ที่ปรึกษา  
วิทยานิพนธ์หลัก

เพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้อง และสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ในการ  
นี้ คณะกรรมการบริหารหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ขอความอนุเคราะห์เรียนเชิญท่าน  
เป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ  
ตรวจเครื่องมือการวิจัยด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิจิต คณิงสุขเกษม)

คณบดี

หน่วยหลักสูตรการสอนระดับบัณฑิตศึกษา ฝ่ายวิชาการและวิจัย

โทร.๐-๒๒๑๘-๑๐๔๐

โทรสาร ๐-๒๒๑๘-๑๐๑๖



คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพระราม ๑ ปทุมวัน  
กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๓๐

๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๓

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน รศ.ดร.เอมอัชฌา วัฒนบูรานนท์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์

2. แบบสอบถามการวิจัย

ด้วย นายภคพงศ์ วิเศษสินธุ์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา ชั้นปีที่ ๒ แผนกวิชา

วิทยาศาสตร์สุขภาพประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับอนุมัติ

โครงร่างวิทยานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ภายใต้การควบคุมของ รศ.ดร.สุจิตรา สุขคนธทรัพย์ อาจารย์ที่ปรึกษา

วิทยานิพนธ์หลัก

เพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้อง และสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ในการ

นี้ คณะกรรมการบริหารหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ขอความอนุเคราะห์เรียนเชิญท่าน

เป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

ตรวจเครื่องมือการวิจัยด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิจิต คณิงสุขเกษม)

คณบดี

หน่วยหลักสูตรการสอนระดับบัณฑิตศึกษา ฝ่ายวิชาการและวิจัย

โทร.๐-๒๒๑๘-๑๐๔๐

โทรสาร ๐-๒๒๑๘-๑๐๑๖



คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพระราม ๑ ปทุมวัน  
กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๓๐

๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๓

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน นายทวี กาญจนภู

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์

2. แบบสอบถามการวิจัย

ด้วย นายภคพงศ์ วิเศษสินธุ์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา ชั้นปีที่ ๒ แขนงวิชา  
วิทยาศาสตร์สุขภาพประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับอนุมัติ  
โครงร่างวิทยานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ภายใต้การควบคุมของ รศ.ดร.สุจิตรา สุขคนธทรัพย์ อาจารย์ที่ปรึกษา  
วิทยานิพนธ์หลัก

เพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้อง และสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ในการ  
นี้ คณะกรรมการบริหารหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ขอความอนุเคราะห์เรียนเชิญท่าน  
เป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ  
ตรวจเครื่องมือการวิจัยด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิจิต คณิงสุขเกษม)

คณบดี

หน่วยหลักสูตรการสอนระดับบัณฑิตศึกษา ฝ่ายวิชาการและวิจัย

โทร. ๐-๒๒๑๘-๑๐๔๐

โทรสาร ๐-๒๒๑๘-๑๐๑๖



ภาคผนวก ค

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**บันทึกข้อความ**

ส่วนงาน คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โทร. 0-2218-1040

ที่ ศธ 0512.24/

วันที่ 18 มกราคม 2554

เรื่อง ขอเสนอโครงการวิจัยเพื่อรับการพิจารณาจริยธรรม

**เรียน** ประธานกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนกลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**สิ่งที่ส่งมาด้วย** 1. ใบคำขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย  
2. โครงร่างการวิจัย จำนวน 2 ชุด

ด้วย ข้าพเจ้า นายภคพงศ์ วิเศษสินธุ์ นิสิตระดับมหาบัณฑิตศึกษา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้เสนอโครงการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (FACTORS RELATING TO HEALTH BEHAVIORS OF CHULALONGKORN UNIVERSITY SUPPORTING PERSONNEL) และประสงค์จะเสนอขอรับการพิจารณาจริยธรรม ทั้งนี้ โครงการวิจัยนี้ ได้ผ่านการพิจารณา Relevant & Scientific Merit และการคัดกรองงานวิจัยเพื่อเข้ารับการพิจารณาจริยธรรม โดยกลไกที่เกี่ยวข้องระดับคณะ/สถาบัน/หน่วยงาน แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการให้ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

.....

(รศ.ดร. สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์)

(นายภคพงศ์ วิเศษสินธุ์)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ผู้วิจัยหลัก

วันที่ ...../...../.....

วันที่ ...../...../.....

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รับรองคำขอรับการพิจารณาจริยธรรม

.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร.วิจิต หนึ่งสุขเกษม)

คณบดีคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา

วันที่...../...../.....



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330  
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 013/2554

### ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 133.1/53 : ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ผู้วิจัยหลัก : นายภคพงศ์ วิเศษสินธุ์  
หน่วยงาน : คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice  
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม..... (รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทักสันประดิษฐ์)      ลงนาม..... (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)  
ประธาน      กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 31 มกราคม 2554

วันหมดอายุ : 30 มกราคม 2555

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม



เลขที่โครงการวิจัย ..... 133.1/53  
วันที่รับรอง ..... 31 ม.ค. 2554  
วันหมดอายุ ..... 30 ม.ค. 2555

#### เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการคิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้ออกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น แล้วส่งสำเนาใบแรกที่ใช้เอกสารดังกล่าวมาที่คณะกรรมการ
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-11) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชื่อผู้วิจัย นายภคพงศ์ วิเศษสินธุ์ ตำแหน่ง นิสิตปริญญาโทปีที่ 2 แขนงวิทยาศาสตร์สุขภาพประยุกต์

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่โครงการวิจัย 135

(ที่บ้าน) 9 ซอย 5 เสรี 8 สวนหลวง สวนหลวง กทม. 10250 วันที่รับรอง 31 มี.ค. 2554

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 0-2218-1016 ต่อ - โทรศัพท์ที่บ้าน 0-2300-5296 30 มี.ค. 2555

โทรศัพท์มือถือ 086-7073040 E-mail: OAT555@HOTMAIL.COM

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม่ชัดเจนได้ตลอดเวลา

2. โครงการนี้เป็นโครงการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3.2 เพื่อศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3.3 เพื่อศึกษาว่าปัจจัยต่างๆ ที่สามารถใช้ในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้

4. รายละเอียดของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลักษณะของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย เกณฑ์การคัดเลือก และเกณฑ์การคัดออก ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ บุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวนทั้งหมด 5,133 คน วิธีการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย โดยใช้สูตรคำนวณ ขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Yamane (Yamane, 1973) โดยการศึกษาครั้งนี้ใช้ประชากรกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 521 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ จากนั้นทำการแยกกลุ่มตัวอย่างออกเป็นหน่วยงานต่างๆ 39 หน่วยงาน โดยแต่ละหน่วยงานจะใช้กลุ่มตัวอย่าง 10 เปอร์เซนต์ เนื่องจากหน่วยงานบางหน่วยงานมีจำนวนคนน้อยกว่า 10 คน/หน่วยงาน เหตุผลที่ท่านได้รับเชิญเข้าร่วม โครงการวิจัยเพราะท่านเป็นบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

5. กระบวนการการวิจัยที่กระทำต่อกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ผู้ทำการวิจัยหรือผู้ดำเนินการแจกแบบสอบถามแก่ท่าน ด้วยวิธีการนำแบบสอบถามแจก ณ หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ ส่วนกระบวนการให้ข้อมูลแก่กลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ทำด้วยวิธีการแนบเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลการวิจัยไปพร้อมกับแบบสอบถามการวิจัย โดยผู้ทำการวิจัยเป็นผู้ดำเนินการ โดยท่านสามารถใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม ตั้งแต่วันที่ได้รับจนกระทั่งวันขอรับแบบสอบถามกลับคืนเป็นเวลา 7 วัน โดยแบบสอบถามมีทั้งหมด 3 ตอน รวม 102 ข้อ ใช้เวลาในการตอบประมาณ 15 นาที

6. การวิจัยครั้งนี้ไม่มีความเสี่ยงหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และการวิจัยครั้งนี้ยังมีประโยชน์จากการที่ผ่านการเข้าร่วมวิจัย คือ การนำข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามของท่านไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดโปรแกรมหรือโครงการในการส่งเสริมสุขภาพของท่านและยังผลประโยชน์ไปสู่กลุ่มบุคลากรสายสนับสนุนในหน่วยงานต่างๆ ต่อไป

การเข้าร่วมเป็นกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยเป็นโดยสมัครใจ และสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่กระทบต่อการปฏิบัติงานในหน่วยงาน หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้โดยสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์หรือโทษเกี่ยวกับการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้ท่านทราบอย่างรวดเร็ว เพื่อให้ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทบทวนว่ายังสมัครใจจะอยู่ในงานวิจัยต่อไปหรือไม่

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับท่านจะเก็บเป็นความลับ หากมีการเสนอผลการวิจัยจะเสนอเป็นภาพรวม และข้อมูลใดที่สามารถระบุถึงตัวท่านได้จะไม่ปรากฏในรายงานการวิจัย หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

เลขที่โครงการวิจัย ..... 133-1/53  
วันที่รับรอง ..... 31 ม.ค. 2554  
วันหมดอายุ ..... 30 ม.ค. 2555



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วม โครงการวิจัย “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับ พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” (FACTORS RELATING TO HEALTH BEHAVIORS OF CHULALONGKORN UNIVERSITY SUPPORTING PERSONNEL)

ชื่อผู้วิจัย นายภคพงศ์ วิเศษสินธุ์

เลขที่โครงการวิจัย 152-1/53

ที่อยู่ติดต่อ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่รับรอง 31 มี.ค. 2554

โทรศัพท์ 0-2218-1016, 086-7073040

วันหมดอายุ 30 มี.ค. 2555



ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอน ต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย เรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดย ข้าพเจ้ายินยอมตอบแบบสอบถามในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากกรวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่ง การถอนตัวออกจากกรวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น เป็นต้นว่า ได้รับการ รักษาพยาบาล

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วม การวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการ วิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้า สามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจง ผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(.....)

ผู้วิจัยหลัก

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน



## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร. 81016

ที่ ศธ 0512.24/พิเศษ

วันที่ 25 มกราคม 2554

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน คณบดี

เนื่องด้วยข้าพเจ้า นายภคพงศ์ วิเศษสินธุ์ นิสิตระดับมหาบัณฑิตศึกษา แขนงวิทยาศาสตร์สุขภาพประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา ได้รับอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” (FACTORS RELATING TO HEALTH BEHAVIORS OF CHULALONGKORN UNIVERSITY SUPPORTING PERSONNEL) โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.ธนวรรณ อิ่มสมบุญ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

เพื่อให้การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงผ่านไปด้วยดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามสำหรับการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณอย่างยิ่ง

.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

25 มกราคม 2554

.....  
(นายภคพงศ์ วิเศษสินธุ์)

ผู้วิจัย

25 มกราคม 2554



ภาคผนวก ง  
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตัวอย่างแบบสอบถามเพื่อการวิจัย

## เรื่อง

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลและข้อมูลด้านสุขภาพ	จำนวน 8 ข้อ
ตอนที่ 2 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ	จำนวน 14 ข้อ แบ่งออกเป็น
1 ปัจจัยนำ	จำนวน 4 ข้อ
2 ปัจจัยเอื้อ	จำนวน 2 ข้อ
3 ปัจจัยเสริม	จำนวน 8 ข้อ
ตอนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพ 4 ด้าน คือ	จำนวน 80 ข้อ แบ่งออกเป็น
พฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย	จำนวน 35 ข้อ
พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจ	จำนวน 15 ข้อ
พฤติกรรมสุขภาพด้านสังคม	จำนวน 15 ข้อ
พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ	จำนวน 15 ข้อ

\*\*\* แบบสอบถามทุกชุดนี้ใช้สำหรับการหาข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัย ดังนั้นจึงไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานใน  
หน่วยงานของท่านแต่ประการใด

\*\*\* กรุณาอ่านคำชี้แจงของแต่ละตอนก่อนลงมือทำและตอบคำถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง โดยไม่

ต้องเขียนชื่อของท่านลงในแบบสอบถามชุดนี้

เลขที่โครงการวิจัย ..... 133-1/53

วันที่รับรอง ..... 31 ม.ค. 2554

วันหมดอายุ ..... 30 ม.ค. 2555



ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่ง

นายภคพงศ์ วิเศษสินธุ์  
(นิสิตปริญญาโท คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา)

(จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย)

### แบบสอบถามปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ

ให้ผู้ตอบแบบสอบถามใส่เครื่องหมาย  $\surd$  ลงใน  หรือเติมค่าในช่องว่างตามความเป็นจริง  
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลและข้อมูลด้านสุขภาพ

1.1 สถานภาพของท่าน

โสด     แต่งงาน     หย่าร้าง     แยกกันอยู่     หม้าย

1.2 น้ำหนักของท่านคือ.....กิโลกรัม ส่วนสูงของท่านคือ.....เซนติเมตร

1.3 รายได้สุทธิเฉลี่ยของท่านต่อเดือน

น้อยกว่า 8,000 บาท     8,001 - 10,000 บาท  
 10,001- 12,000 บาท     12,001 - 14,000 บาท  
 มากกว่า 14,000 บาท

1.4 เคยได้รับการตรวจสุขภาพ ประเภทและผลการตรวจ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ถ้าไม่เคยให้

ข้ามไปตอบข้อ 1.8

ประเภทของการตรวจ

ผลการตรวจ

( ) เลือด	ผลการตรวจ	<input type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ไม่ได้ตรวจ
( ) ปัสสาวะ	ผลการตรวจ	<input type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ไม่ได้ตรวจ
( ) ความดันโลหิต	ผลการตรวจ	<input type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ไม่ได้ตรวจ
( ) เต้านม (เฉพาะเพศหญิง)	ผลการตรวจ	<input type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ไม่ได้ตรวจ
( ) มะเร็งปากมดลูก (เฉพาะเพศหญิง)	ผลการตรวจ	<input type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ไม่ได้ตรวจ
( ) คลื่นหัวใจ	ผลการตรวจ	<input type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ไม่ได้ตรวจ
( ) เอกซเรย์ปอด	ผลการตรวจ	<input type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ไม่ได้ตรวจ
( ) อื่นๆระบุ .....	ผลการตรวจ	<input type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ไม่ได้ตรวจ

1.5 ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ (โรคประจำตัว หมายถึง โรคที่เป็นอยู่ในอดีตจนถึงปัจจุบัน เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง วัณโรค โรคไต ภูมิแพ้ หอบ หืด มะเร็ง โรคเครียด ฯลฯ )

ไม่มี     มี (โปรดระบุ).....

1.6 หน่วยงานที่ท่านทำงาน .....

1.7 ลักษณะการทำงานหลักของท่านในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา

นั่งมากกว่า 4 ชั่วโมงต่อวัน     ยืนหรือเดินมากกว่า 4 ชั่วโมงต่อวัน  
 มีการยกของหนักเป็นครั้งคราว     มีการยกของหนักเป็นประจำ

1.8 ระยะทางในการเดินทางระหว่างที่พักอาศัยกับที่ทำงาน

น้อยกว่า 2 กิโลเมตร     2-5 กิโลเมตร     6-10 กิโลเมตร     มากกว่า 10 กิโลเมตร

## ตอนที่ 2 ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม

### 1 ปัจจัยนำ

- 1.1 เพศ  ชาย  หญิง
- 1.2 อายุ  20 - 30 ปี  31 - 40 ปี  41 - 50 ปี  51 - 60 ปี  
 มากกว่า 60 ปี
- 1.3 ระดับการศึกษาสูงสุดของท่านคือ  
 ประถมศึกษาหรือเทียบเท่า  มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า  
 มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า  อนุปริญญา/ปวส. หรือเทียบเท่า  
 ปริญญาตรี  อื่นๆ (โปรดระบุ).....
- 1.4 ระยะเวลาที่ท่านทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน.  
 ต่ำกว่า 1 ปี  1-5 ปี  6-10 ปี  11-15 ปี  มากกว่า 15 ปี

### 2 ปัจจัยเอื้อ

- 2.1 หน่วยงานของท่านมีสิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพ ต่อไปนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)  
 สวนสุขภาพ  สนามกีฬา ( สนามฟุตบอล, บาสเกตบอล ฯลฯ)  
 สถานที่ออกกำลังกาย  ห้องพยาบาล  
 โรงอาหาร  
 อื่นๆ( โปรดระบุ).....
- 2.2 ท่านคิดว่าสิ่งอำนวยความสะดวกในหน่วยงานของท่านมีลักษณะ (เลือกเฉพาะข้อที่มี)  

- สวนสุขภาพ	<input type="checkbox"/> สะอาด ถูกสุขลักษณะ	<input type="checkbox"/> สกปรก ไม่ถูกสุขลักษณะ
- สถานที่ออกกำลังกาย	<input type="checkbox"/> สะอาด ถูกสุขลักษณะ	<input type="checkbox"/> สกปรก ไม่ถูกสุขลักษณะ
- สนามกีฬา	<input type="checkbox"/> สะอาด ถูกสุขลักษณะ	<input type="checkbox"/> สกปรก ไม่ถูกสุขลักษณะ
- โรงอาหาร	<input type="checkbox"/> สะอาด ถูกสุขลักษณะ	<input type="checkbox"/> สกปรก ไม่ถูกสุขลักษณะ
- ห้องพยาบาล	<input type="checkbox"/> สะอาด ถูกสุขลักษณะ	<input type="checkbox"/> สกปรก ไม่ถูกสุขลักษณะ

### 3 ปัจจัยเสริม

- 3.1 ในครอบครัวของท่านมีการออกกำลังกายเป็นประจำ
- ไม่มี       1 – 2 ครั้ง/สัปดาห์       3 – 4 ครั้ง/สัปดาห์       มากกว่า 4 ครั้ง/สัปดาห์
- 3.2 ในหน่วยงานของท่านมีการอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพหรือไม่
- ไม่มี
- มี ถ้ามีโปรดระบุกิจกรรม.....
- 3.3 ในหน่วยงานของท่านมีกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพ เช่น เดินแอโรบิค ลีลาศ โยคะ ฯลฯ หรือไม่
- ไม่มี
- มี ถ้ามีโปรดระบุกิจกรรม.....
- 3.4 ท่านมีเพื่อนหรือกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น เดินแอโรบิค ลีลาศ โยคะ ฯลฯ ร่วมกัน
- ไม่มี       มี
- 3.5 ในหน่วยงานของท่านมีสวัสดิการในการดูแลรักษาพยาบาลหรือไม่
- ใช่       ไม่ใช่
- 3.6 ในหน่วยงานของท่านมีรางวัลสำหรับบุคคลที่มีสุขภาพดีหรือไม่
- ไม่มี       มี
- 3.7 ทางมหาวิทยาลัยได้มีกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพ เช่น เดินแอโรบิค ลีลาศ โยคะ ฯลฯ หรือไม่
- ไม่มี
- มี ถ้ามีโปรดระบุกิจกรรม.....
- 3.8 ทางมหาวิทยาลัยได้มีนโยบายหรือโครงการในการส่งเสริมสุขภาพหรือไม่
- ไม่มี
- มี ถ้ามีโปรดระบุ.....

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ 4 ด้าน

### ด้านที่ 1 พฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกาย

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่มีข้อความตรงตัวท่านมากที่สุดและขอความร่วมมือตอบคำถามให้ครบทุกข้อ คำถามต่อไปนี้จะถามถึงพฤติกรรมสุขภาพของท่าน ในช่วง 1 อาทิตย์ที่ผ่านมา ให้ท่านสำรวจตัวท่านเองและประเมินว่าอยู่ในระดับใด แล้วตอบในช่องคำตอบที่เป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบจะมี 4 คำตอบ ต่อไปนี้

ไม่เคยปฏิบัติ	=	ไม่ปฏิบัติเลย
ปฏิบัติบางครั้ง	=	ปฏิบัติ 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์ / ปฏิบัติบางครั้ง
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	=	ปฏิบัติ 4-6 ครั้งต่อสัปดาห์ / ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง
ปฏิบัติเป็นประจำ	=	ปฏิบัติทุกวัน

รายการ	การปฏิบัติ			
	ไม่เคยปฏิบัติ	ปฏิบัติบางครั้ง	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติเป็นประจำ
1. การรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ				
2. การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ และให้หลากหลาย				
3. การรับประทานผัก และผลไม้ เป็นประจำ				
4. การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์				
5. การดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว				
6. การไม่ดื่มน้ำหวานเป็นประจำ เช่น น้ำลำไย น้ำแสบลูกบอย ฯลฯ				
7. การไม่ดื่มน้ำอัดลม เช่น โค้ก แพนต้า ฯลฯ				
8. การไม่ดื่มชา กาแฟ				
9. การดื่มนม น้ำเต้าหู้				
10. การไม่กินอาหารที่มีสารปรุงแต่ง เช่น ลูกชิ้นแดงได้ หมูยอ แหนม ปลาส้ม				
11. การไม่รับประทานอาหารฟาสฟู๊ด เช่น พิซซ่า แฮมเบอร์เกอร์ โดนัท ฯลฯ				
12. การไม่รับประทานขนมขบเคี้ยว เช่น เลย์ โดริทอส เทสโต ป๊อปปี้ ฯลฯ				
13. การกินอาหารที่มีแต่ไขมันพอกควร				



รายการ	การปฏิบัติ			
	ไม่เคยปฏิบัติ	ปฏิบัติบางครั้ง	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติเป็นประจำ
14. การไม่กินข้าวหรือก๋วยเตี๋ยวมากกว่า 1จานในแต่ละมื้อ				
15. การไม่กินอาหารสุกๆ ดิบๆ				
16. การทำอาหารมารับประทานเอง				
17. การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร				
18. การล้างมือหลังรับประทานอาหาร				
19. การแปรงฟันหลังรับประทานอาหาร				
20. การล้างมือหลังการขับถ่าย				
21. การไม่สูบบุหรี่				
22. การนอนหลับพักผ่อน 6-8 ชั่วโมง				
23. การขับถ่ายอุจจาระอย่างสม่ำเสมอ หรืออย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง				
24. การออกกำลังกายสม่ำเสมออย่างน้อยวันละ 30 นาที				
25. การอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกาย				
26 การยืดเหยียดร่างกายก่อนออกกำลังกาย				
27. การมีกิจกรรมทางกาย หรือการออกกำลังกาย เช่น วิ่ง ปั่นจักรยาน เดินไกล ทำสวน รดน้ำต้นไม้ ฯลฯ อย่างน้อยวันละ 30 นาที				
28. การเล่นกีฬา เช่น ฟุตบอล บาส ฯลฯ				
29.การไม่ปฏิบัติงานมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน				
30. การไม่ปฏิบัติงานโดยการนั่งอยู่หน้าคอมพิวเตอร์				
31. การปฏิบัติงานแบบใช้แรงงาน เช่น ยกของขนของ ส่งเอกสาร				
32. การไม่เที่ยวสถานที่บันเทิง				
33. การพบแพทย์เมื่อมีอาการเจ็บป่วย				
34. การซื้อยารับประทานเองเมื่อเจ็บป่วย				
35. การเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี				

ด้านที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจ

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่มีข้อความตรงตัวท่านมากที่สุดและขอความร่วมมือตอบคำถามให้ครบทุกข้อ คำถามต่อไปนี้จะถามถึงพฤติกรรมสุขภาพของท่าน ให้ท่านสำรวจตัว ท่านเองและประเมินว่าอยู่ในระดับใด แล้วตอบในช่องคำตอบที่เป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบจะมี 3 คำตอบ ต่อไปนี้

ไม่เคย = ไม่ปฏิบัติพฤติกรรมนี้เลย  
 บางครั้ง = ปฏิบัติพฤติกรรมนี้บางครั้ง  
 ประจำ = ปฏิบัติพฤติกรรมนี้เป็นประจำ

รายการ	การมีพฤติกรรม		
	ไม่เคย	บางครั้ง	ประจำ
1. การไม่เกิดอารมณ์ต่าง ๆ ครอบงวนตนเองมากนัก เช่น โกรธ กลัว ฯลฯ			
2. การมีความสามารถควบคุมความผิดหวังได้			
3. การเข้าใจตนเองอย่างถูกต้อง เช่น ยอมรับข้อบกพร่องของตัวเอง			
4. การนับถือตนเอง ไม่ยอมให้ผู้อื่นมีอิทธิพลเหนือตนเอง			
5. การมีความสามารถแก้ไขปัญหา ต่าง ๆ ได้โดยรู้สาเหตุแห่งปัญหา			
6. การมีความสามารถแก้ไขปัญหาในชีวิตได้เป็นอย่างดี			
7. การมีสิทธิและรับผิดชอบต่อหน้าที่ของตนเอง			
8. การรู้จักวางแผนดำเนินชีวิต ไม่หวาดกลัวอนาคต			
9. การยอมรับประสบการณ์ และความคิดใหม่ ๆ			
10. ใช้ความสามารถของตนอย่างเต็มที่ ถ้าทำอะไรก็ทำอย่างเต็มความสามารถ และพึงพอใจต่อการกระทำนั้น			
11. การมีความเครียดกับการทำงาน			
12. การไม่นำอารมณ์ส่วนตัวมาแสดงในที่ทำงาน			
13. การมองโลกในแง่ดี			
14. การคิดหรือพยายามฆ่าตัวตาย			
15. การพักผ่อน หย่อนใจ ด้วยกิจกรรมต่างๆ			

ด้านที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพด้านสังคม

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่มีข้อความตรงตัวท่านมากที่สุดและขอความร่วมมือตอบคำถามให้ครบทุกข้อ คำถามต่อไปนี้จะถามถึงพฤติกรรมสุขภาพของท่าน ให้ท่านสำรวจตัว ท่านเองและประเมินว่าอยู่ในระดับใด แล้วตอบในช่องคำตอบที่เป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบจะมี 3 คำตอบ ต่อไปนี้

ไม่เคย = ไม่ปฏิบัติพฤติกรรมนี้เลย  
 บางครั้ง = ปฏิบัติพฤติกรรมนี้บางครั้ง  
 ประจำ = ปฏิบัติพฤติกรรมนี้เป็นประจำ

รายการ	การมีพฤติกรรม		
	ไม่เคย	บางครั้ง	ประจำ
1. การให้ความรักแก่คนอื่น และยอมรับพิจารณาความสนใจของคนอื่น			
2. การคบหาสมาคมกับคนอื่น ๆ ได้			
3. การไว้ใจใจคนอื่น ๆ ไม่หวาดระแวง			
4. การยอมรับนับถือความแตกต่าง หลาย ๆ อย่างที่คนอื่นมี			
5. การไม่ผลักดันให้ผู้อื่นตามใจตนเอง และไม่ตามใจผู้อื่นตามใจชอบ			
6. การรู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งของหมู่คณะ และมีความรับผิดชอบต่อนุชนทั่วไป			
7. การปรับตัวเข้ากับเพื่อนร่วมงานได้			
8. การมีวิธีการสื่อสารกับเพื่อนร่วมงานด้วยความเป็นมิตร			
9. การมีเพื่อนปรับทุกข์หรือแก้ไขปัญหาร่วมกัน			
10. การมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน หรือหัวหน้างาน			
11. การปฏิบัติให้อยู่ในกฎเกณฑ์ของหน่วยงาน			
12. การเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว			
13. การทำงานเป็นทีม			
14. การมีส่วนร่วมในโครงการต่างๆของหน่วยงาน			
15. การมีส่วนร่วมในโครงการต่างๆของของมหาวิทยาลัย			

ด้านที่ 4 พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่มีข้อความตรงตัวท่านมากที่สุดและขอความร่วมมือตอบคำถามให้ครบทุกข้อ คำถามต่อไปนี้จะถามถึงพฤติกรรมสุขภาพของท่าน ให้ท่านสำรวจตัว ท่านเองและประเมินว่าอยู่ในระดับใด แล้วตอบในช่องคำตอบที่เป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบจะมี 3 คำตอบ ต่อไปนี้

ไม่เคย = ไม่ปฏิบัติพฤติกรรมนี้เลย  
 บางครั้ง = ปฏิบัติพฤติกรรมนี้บางครั้ง  
 ประจำ = ปฏิบัติพฤติกรรมนี้เป็นประจำ

รายการ	การมีพฤติกรรม		
	ไม่เคย	บางครั้ง	ประจำ
1. การให้เกียรติและเห็นคุณค่าของบุคคลอื่น และตนเอง			
2. การฝึกสมาธิ หรือฝึกทำใจให้สงบ			
3. การบริจาคให้ผู้ด้อยโอกาสและทำบุญ			
4. การใช้ศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ			
5. การเรียนรู้จากประสบการณ์ต่าง ๆ รอบตัว			
6. การไม่ยึดติดกับวัตถุ และสถานะทางสังคมที่มีอยู่			
7. การมีความรักและความปรารถนาดีต่อผู้อื่น			
8. การแสวงหาความรู้มาพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง			
9. การมีความเชื่อมั่นในตนเอง			
10. การปฏิบัติงานตามจรรยาบรรณ			
11. การทำตนเองให้รู้สึกว่ามีชีวิตมีความหมายอยู่เสมอ			
12. การปฏิบัติตนเองไม่รู้สึกกลัวต่อสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับชีวิต			
13. การสวดมนต์ไหว้พระ			
14. การเสียสละให้กับเพื่อนร่วมงานและบุคคลทั่วไป			
15. การมุ่งทำสิ่งเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม			



ภาคผนวก จ

ผลการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Coefficients<sup>1</sup>

Model		Unstandardized		Standardized	t	Sig.
		Coefficients		Coefficients		
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2.172	.088		24.677	.000
	เพศ	.074	.028	.113	2.633	.009
	ปี	.022	.015	.095	1.429	.154
	ระดับการศึกษา	.011	.011	.041	.960	.337
	ปี	-.013	.011	-.078	-1.176	.240
	ปัจจัยเอื้อ	.050	.019	.119	2.584	.010
	ในครอบครัวที่มีการออกกำลังกาย	.066	.013	.216	5.063	.000
	อบรมให้ความ	-.017	.026	-.033	-.651	.516
	มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	-.063	.023	-.133	-2.785	.006
	มีเพื่อนหรือกลุ่มที่ทำกิจกรรม	.080	.021	.168	3.804	.000
	มีสวัสดิการในการดูแลรักษาพยาบาลหรือไม่	-.004	.026	-.007	-.151	.880
	มีรางวัล	-.080	.026	-.152	-3.058	.002
	มหาวิทยาลัยได้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	-.023	.054	-.025	-.434	.665
	มหาวิทยาลัยมีนโยบายหรือโครงการ	.095	.048	.114	1.991	.047

1. Dependent Variable: AllBehaviorMEAN

## Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.362 <sup>1</sup>	.131	.109	.22094

1. Predictors: (Constant), มหาวิทยาลัยมีนโยบายหรือโครงการ, เพศ, ในครอบครัวที่มีการออกกำลังกาย, มีสวัสดิการในการดูแลรักษาพยาบาลหรือไม่, ระดับการศึกษา, มีเพื่อนหรือกลุ่มที่ทำกิจกรรม, มีรางวัล, ปี, ปัจจัยเอื้อ, มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ, อบรมให้ความ, มหาวิทยาลัยได้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ, ปี

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

- ชื่อ : นายภคพงศ์ วิเศษสินธุ์
- เกิดวันที่ : 26 กรกฎาคม 2528
- ที่อยู่ : 9 ซอย 5 เเสรี 8 สวนหลวง สวนหลวง กทม.10250
- ประวัติการศึกษา : จบการศึกษาระดับประถมศึกษาที่โรงเรียนอนุตมศึกษาลาดพร้าว  
มัธยมศึกษาที่โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาพัฒนาการ  
สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2551
- ประวัติการทำงาน : ปฏิบัติงานตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์เสริมสร้าง  
สมรรถภาพทางกาย คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ.2552 - ปัจจุบัน

ศูนย์วิทยพัชการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย