

บทที่ 3

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งการวิเคราะห์เป็น 2 ส่วนดังนี้ 1) การวิเคราะห์พฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วยการแจกแจงความถี่และการแจกแจงอัตราร้อยละ 2) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปรระหว่างตัวแปรอิสระภายใต้ปัจจัยโน้มนำ ปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้วยวิธีการวิเคราะห์การจำแนกหมู่ รายละเอียดการวิเคราะห์แต่ละส่วนมีดังนี้

3.1 การวิเคราะห์พฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วยการแจกแจงความถี่และการแจกแจงอัตราร้อยละ ได้ข้อค้นพบ (ตารางที่ 4) ดังนี้

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขตัวอย่างของการศึกษานี้มีจำนวนทั้งสิ้น 500 คน พบว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมากกว่าครึ่งหนึ่งคือร้อยละ 52.8 ไปตรวจสุขภาพประจำปี ที่เหลือร้อยละ 47.2 คือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ไม่ไปตรวจสุขภาพประจำปี

เมื่อพิจารณาเหตุผลของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจากกลุ่มที่ไปตรวจสุขภาพประจำปีมีจำนวนทั้งสิ้น 264 คน จากการตอบเหตุผลได้มากกว่า 1 ข้อ พบว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ให้เหตุผลว่าการตรวจสุขภาพประจำปีมีประโยชน์มีมากที่สุด ร้อยละ 62.1 หน่วยงานให้ไปตรวจร้อยละ 51.1 รู้สึกว่าตนเองมีปัญหาสุขภาพร้อยละ 32.6 แพทย์แนะนำให้ไปตรวจและมีผู้ชักชวนให้ไปตรวจ (ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน เพื่อนบ้าน บุคคลในครอบครัว เป็นต้น) ร้อยละ 7.6 เท่ากันทั้งสองเหตุผล ได้รับส่วนลดค่าบริการ หรือสิทธิผลประโยชน์อื่นๆ ร้อยละ 4.2 และอื่นๆ เช่น ต้องการทราบภาวะสุขภาพของตนเองร้อยละ 1.1

ส่วนเหตุผลของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจากกลุ่มที่ไม่ไปตรวจสุขภาพประจำปีมีจำนวนทั้งสิ้น 236 คน โดยพิจารณาจากการตอบเหตุผลได้มากกว่า 1 ข้อ พบว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้เหตุผลว่าไม่มีเวลา มีมากที่สุดร้อยละ 40.1 ไม่สะดวก มีความยุ่งยากในการไปรับบริการร้อยละ 34.8 กลัวตรวจพบความผิดปกติ หรือกลัวตรวจพบโรคร้ายแรง ร้อยละ 24.6 ราคาค่าตรวจพิเศษแพง เช่น ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะร้อยละ 18.2 และอื่นๆ เช่น สุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีอาการแสดง หน่วยงานไม่มีนโยบายให้ไปตรวจ ความเกียจคร้าน และต้องทรงจ่ายค่าตรวจสุขภาพประจำปีก่อนร้อยละ 12.7

ตารางที่ 4 การกระจายอัตราร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จำแนกตาม พฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปี และเหตุผลที่ไปตรวจและเหตุผลที่ไม่ไปตรวจสุขภาพประจำปี

พฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปี	ร้อยละ	จำนวน
ตรวจ	52.8	264
ไม่ตรวจ	47.2	236
รวม	100.0	500
เหตุผลที่ไปตรวจสุขภาพประจำปี		
การตรวจสุขภาพประจำปีมีประโยชน์	62.1	164
หน่วยงานมีนโยบายให้ตรวจ	51.1	135
รู้สึกว่าตนเองมีปัญหาสุขภาพ	32.6	86
แพทย์แนะนำให้ไปตรวจ	7.6	20
มีผู้ชักชวนให้ไปตรวจ (ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน เพื่อนบ้าน บุคคลในครอบครัว เป็นต้น)	7.6	20
ได้รับส่วนลดค่าบริการ หรือสิทธิผลประโยชน์อื่นๆ	4.2	11
อื่นๆ เช่น ต้องการทราบภาวะสุขภาพของตนเอง	1.1	3

ตารางที่ 4 (ต่อ)

พฤติกรรมการตรวจสอบสุขภาพประจำปี	ร้อยละ	จำนวน
เหตุผลที่ไม่ไปตรวจสอบสุขภาพประจำปี *		
ไม่มีเวลา	40.1	96
ไม่สะดวก มีความยุ่งยากในการไปรับบริการ	34.8	82
กลัวตรวจพบความผิดปกติ หรือกลัวตรวจพบโรคร้ายแรง	24.6	58
ค่าตรวจพิเศษแพง เช่น ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ	18.2	43
อื่นๆ เช่น สุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีอาการแสดง หน่วยงานไม่มีนโยบายให้ไปตรวจ ความเกียจคร้าน และต้องทรงจ่ายค่าตรวจสุขภาพ ประจำปีก่อน	12.7	30

* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

3.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระภายใต้ปัจจัยโน้มนำ ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพกับพฤติกรรมกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วยวิธีการวิเคราะห์การจำแนกพหุ

เนื่องจากว่ามีตัวแปรอิสระหลายตัว หากได้ทราบว่าคุณสมบัติของตัวแปรอิสระตัวใดบ้างที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขก็จะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่เป็นประโยชน์ในการวางแผนและการจัดทำโครงการด้านการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพของตนเองในส่วนที่เกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อไป ดังนั้นหัวข้อนี้จึงนำเสนอการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระหลายตัวพร้อมๆ กันกับตัวแปรตามหนึ่งตัวด้วยวิธีการวิเคราะห์การจำแนกพหุ เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามแต่ละตัวทั้งก่อนและหลังควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ โดยที่ตัวแปรอิสระเป็นตัวแปรระดับกลุ่มและตัวแปรตามเป็นตัวแปรระดับช่วง

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำตัวแปรอิสระทั้งหมด 12 ตัว ซึ่งอยู่ภายใต้ปัจจัยโน้มนำ ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพมาวิเคราะห์การจำแนกพหุ โดยการแบ่งตัวแปรอิสระเป็น 3 กลุ่มดังนี้

1. ตัวแปรอิสระภายใต้ปัจจัยโน้มนำ ประกอบด้วย ลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (SEX) อายุของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (AGE) สถานภาพสมรสของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (STAT) จำนวนสมาชิกในครัวเรือนของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (HNUM) ลักษณะทางสังคม ได้แก่ การศึกษาของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (EDUC) กลุ่มวิชาชีพของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (POSI) และการมีภาระของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (MISSI) รวมทั้งความเชื่อด้านสุขภาพ ได้แก่ ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (BEL)

2. ตัวแปรอิสระภายใต้ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ รายได้ของครอบครัวของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (INC) และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (ADM)

3. ตัวแปรอิสระภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (HEAL) และการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (HAV)

แต่เนื่องจากโปรแกรม SPSS มีข้อจำกัดว่าตัวแปรอิสระในหนึ่งสมการใส่ได้เพียง 10 ตัว และตัวแปรต้นรวมได้อีก 10 ตัว (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2540: 51) ดังนั้นบางสมการ

ในการศึกษาครั้งนี้จึงต้องให้ตัวแปรอิสระบางตัวเข้าอยู่ในสมการในฐานะตัวแปรต้นร่วม ซึ่งได้แก่ อายุและการศึกษาโดยที่ตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัวนี้มีคุณสมบัติด้านการวัดเป็นตัวแปรระดับช่วง และก่อนหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามด้วยวิธีการวิเคราะห์การจำแนกพหุ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ โดยพิจารณาว่าตัวแปรอิสระคู่ใดบ้างที่มีค่าสหสัมพันธ์สูงกว่าหรือเท่ากับ 0.70 ก็จะไม่นำตัวแปรตัวหนึ่งในตัวแปรคู่ นั้นไปวิเคราะห์การจำแนกพหุ จากผลการวิเคราะห์พบว่าไม่มีตัวแปรอิสระคู่ใดมีความสัมพันธ์กันสูงกว่าหรือเท่ากับ 0.70 จึงสามารถนำตัวแปรอิสระทั้ง 12 ตัวนี้มาวิเคราะห์การจำแนกพหุได้ (รายละเอียดสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ ที่ใช้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขแสดงไว้ในภาคผนวก ก.)

ดังนั้นในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระภายใต้ปัจจัยโน้มนำ ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพกับพฤติกรรมกรรมการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เป็นการวิเคราะห์การจำแนกพหุโดยมีสมการที่ควบคุมตัวแปรอิสระภายใต้ปัจจัยเหล่านี้ทั้งหมด 7 สมการ คือ

สมการปรับ 1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระภายใต้ปัจจัยโน้มนำ กับพฤติกรรมกรรมการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

สมการปรับ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระภายใต้ปัจจัยสนับสนุน กับพฤติกรรมกรรมการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

สมการปรับ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพกับพฤติกรรมกรรมการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

สมการปรับ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระภายใต้ปัจจัยโน้มนำ และปัจจัยสนับสนุนกับพฤติกรรมกรรมการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

สมการปรับ 5 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระภายใต้ปัจจัยโน้มนำ และปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพกับพฤติกรรมกรรมการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

สมการปรับ 6 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระภายใต้ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพกับพฤติกรรมกรรมการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

สมการปรับ 7 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระภายใต้ปัจจัยโน้มนำ ปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพกับพฤติกรรมกรรมการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยกำหนดให้อายุและการศึกษาเป็นตัวแปรต้นร่วม เนื่องจาก

ตัวแปรอิสระที่นำมาวิเคราะห์ในสมการนี้มีทั้งหมด 12 ตัวจึงต้องกำหนดให้เป็นตัวแปรผันร่วม 2 ตัวแปร

ฉะนั้นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปรระหว่างตัวแปรอิสระภายใต้ปัจจัยโน้มนำ ปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการศึกษาครั้งนี้ จึงมีรายละเอียดของผลการวิเคราะห์ (ตารางที่ 5) ดังนี้

ใน ส่วน ของ พฤติกรรม การตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข พบว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีพฤติกรรมตรวจสุขภาพประจำปีมากกว่าครึ่งหนึ่งคือร้อยละ 53.4 (ตารางที่ 5 Grand Mean เท่ากับ 0.534) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจ มีประสบการณ์ด้านสาธารณสุข รวมทั้งเป็นผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่โดยตรงในการดูแลด้านสุขภาพอนามัย จึงทำให้ทราบว่าควรปฏิบัติตนอย่างไรในการดูแลสุขภาพของตนเองเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพดี ฉะนั้นจึงอาจเป็นเหตุผลส่วนหนึ่งที่ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีพฤติกรรมไปตรวจสุขภาพประจำปี

และความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปรระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามแต่ละตัว ทั้งก่อนและหลังควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ผลการวิเคราะห์พิจารณาได้จากตัวแปรอิสระในแต่ละตัวดังนี้

3.2.1 เพศของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับ 2 ตัวแปร (ตัวแปรที่ 1 ในสมมติไม่ปรับในตารางที่ 5) พบว่าพฤติกรรมตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขแปรผันตามเพศของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กล่าวคือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขหญิง มีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขชาย (54.4 เปรียบเทียบกับ 47.4) และพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเท่ากับ 0.04 (ค่า eta เท่ากับ 0.04) ข้อค้นพบนี้เป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำ (สมการปรับ 1) และตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำร่วมกับตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ (สมการปรับ 5) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขลดลงจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปรเล็กน้อย (ค่า eta

เท่ากับ 0.04 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.02 ทั้งสองสมการ) แสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัย โน้มนำและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพมีผลเล็กน้อยต่อความสัมพันธ์ระหว่าง เพศกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข แต่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 นี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำร่วมกับตัวแปรภายใต้ ปัจจัยสนับสนุน (สมการปรับ 4) และตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ทุกตัว (สมการปรับ 7) พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุขลดลงจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปรเล็กน้อย (ค่า eta เท่ากับ 0.04 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.03 ทั้งสองสมการ) ซึ่งแสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ทุกตัวรวมกันภายใต้ปัจจัยโน้มนำ ตลอดจนตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุนและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพต่างก็มีผล เล็กน้อยหรือเกือบจะไม่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปี ของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และแม้ว่าทิศทางของความสัมพันธ์จะยังเป็นไปตาม สมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ แต่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 นี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05 นอกจากนี้ยังพบว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขหญิง มีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจ สุขภาพประจำปีสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขชาย ทั้งในสคมภไม่ปรับและสมการ ปรับ 1 , 4 , 5 และ 7 ตามลำดับ จึงสรุปได้ว่าเพศไม่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปี ของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

3.2.2 อายุของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพ ประจำปี ของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับ 2 ตัวแปร (ตัวแปรที่ 1 ในสคมภไม่ ปรับในตารางที่ 5) พบว่าพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุขแปรผันตามอายุของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กล่าวคือบุคลากรทาง การแพทย์และสาธารณสุขที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีสูงกว่า บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีอายุ 30-39 ปี และบุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุขที่มีอายุ 20-29 ปี (66.4 เปรียบเทียบกับ 51.4 และ 45.4 ตามลำดับ) และพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขเท่ากับ 0.16 (ค่า eta เท่ากับ 0.16) จากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร ข้อค้นพบนี้เป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมกรรมการตรวจสอบประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และ
สาธารณสุขจำแนกตามตัวแปรอิสระด้วยวิธีการวิเคราะห์การจำแนกพหุ

ตัวแปรอิสระ	จำนวน ตัว อย่าง	ไม่ ปรับ	ปรับ						
			(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
ค่าเฉลี่ยรวม = 53.4	491								
1. เพศ									
ชาย	65	47.4	50.4			49.4	51.4		50.4
หญิง	426	54.4	53.4			54.4	53.4		54.4
eta / beta		0.04	0.02			0.03	0.02		0.03
ระดับนัยสำคัญ		-	-			-	-		-
2. อายุ									
20 – 29 ปี	142	45.4	47.4			47.4	47.4		
30 – 39 ปี	225	51.4	51.4			52.4	52.4		
40 ปีขึ้นไป	124	66.4	63.4			62.4	62.4		
eta / beta		0.16	0.12			0.11	0.11		
coefficient ♦									0.062
ระดับนัยสำคัญ		*	-			-	-		*
3. สถานภาพสมรส									
โสด	213	47.4	49.4			49.4	49.4		49.4
สมรส หรือผู้ที่ เคยสมรส (หม้าย หย่า หรือ แยกกันอยู่)	278	58.4	56.4			56.4	56.4		56.4
eta / beta		0.10	0.08			0.07	0.08		0.07
ระดับนัยสำคัญ		*	-			-	-		-
4. จำนวนสมาชิก ในครัวเรือน									
น้อยกว่า 5 คน	274	56.4	56.4			56.4	56.4		56.4
5 คนขึ้นไป	217	49.4	49.4			49.4	49.4		49.4
eta / beta		0.07	.07			0.07	0.06		0.07
ระดับนัยสำคัญ		-	-			-	-		-

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	จำนวน ตัว อย่าง	ไม่ ปรับ	ปรับ							
			(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	
ค่าเฉลี่ยรวม = 53.4	491									
5. การศึกษา										
มัธยมศึกษา	88	51.4	50.4				53.4	49.4		
อนุปริญญา	108	49.4	50.4				50.4	50.4		
ปริญญาตรี	246	55.4	54.4				53.4	54.4		
สูงกว่าปริญญาตรี	49	57.4	63.4				60.4	64.4		
eta / beta		0.06	0.08				0.05	0.08		
coefficient [♦]										0.015
ระดับนัยสำคัญ		-	-				-	-		-
6. กลุ่มวิชาชีพ										
แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร	53	49.4	43.4				43.4	42.4		45.4
พยาบาล	234	52.4	53.4				53.4	53.4		52.4
เจ้าหน้าที่	115	60.4	57.4				59.4	56.4		58.4
สาธารณสุข										
ลูกจ้างประจำ (ผู้ช่วยเหลือคนไข้)	89	49.4	53.4				52.4	54.4		54.4
eta / beta		0.08	0.08				0.09	0.08		0.08
ระดับนัยสำคัญ		-	-				-	-		-
7. การมีภาระ										
มีภาระ	302	54.4	56.4				56.4	56.4		56.4
ไม่มีภาระ	189	52.4	49.4				49.4	49.4		48.4
eta / beta		0.02	0.07				0.07	0.07		0.07
ระดับนัยสำคัญ		-	-				-	-		-

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	จำนวน ตัว อย่าง	ไม่ ปรับ	ปรับ						
			(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
ค่าเฉลี่ยรวม = 53.4	491								
8. ความเชื่อด้านสุขภาพ									
เกี่ยวกับการตรวจ									
สุขภาพประจำปี									
ระดับต่ำ	163	45.4	45.4			46.4	45.4		45.4
ระดับสูง	328	57.4	57.4			57.4	57.4		57.4
eta / beta		0.11	0.11			0.10	0.12		0.11
ระดับนัยสำคัญ		*	*			*	*		*
9. รายได้ของครอบครัว									
รายได้ต่ำ	206	50.4		50.4		52.4		50.4	52.4
รายได้ปานกลาง	151	55.4		55.4		51.4		54.4	51.4
รายได้สูง	134	56.4		56.4		57.4		57.4	57.4
eta / beta		0.06		0.06		0.04		0.06	0.05
ระดับนัยสำคัญ		-		-		-		-	-
10. การได้รับข้อมูล									
ข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ									
ได้รับจาก									
สื่อบุคคล	173	52.4		52.4		53.4		52.4	53.4
สื่อมวลชน	161	52.4		53.4		53.4		53.4	53.4
สื่อสิ่งพิมพ์	125	61.4		61.4		59.4		61.4	59.4
ไม่ได้รับ	32	28.4		28.4		28.4		27.4	27.4
eta / beta		0.15		0.15		0.14		0.16	0.15
ระดับนัยสำคัญ		*		*		*		*	*

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	จำนวน ตัว อย่าง	ไม่ ปรับ	ปรับ						
			(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
ค่าเฉลี่ยรวม = 53.4	491								
11. การประเมินภาวะ									
สุขภาพของตนเอง									
สุขภาพดี	81	51.4		53.4		53.4	53.4	53.4	53.4
สุขภาพดีปานกลาง	365	53.4		53.4		53.4	52.4	53.4	
เจ็บป่วยบ้างบางครั้ง									
สุขภาพไม่ดี	45	57.4		55.4		54.4	57.4	56.4	
เจ็บป่วยบ่อย									
eta / beta		0.03		0.02		0.01	0.03	0.02	
ระดับนัยสำคัญ		-		-		-	-	-	
12. การเจ็บป่วยด้วย									
โรคประจำตัว									
มี	162	58.4		58.4		57.4	58.4	57.4	
ไม่มี	329	50.4		50.4		51.4	50.4	51.4	
eta / beta		0.07		0.07		0.05	0.08	0.05	
ระดับนัยสำคัญ		-		-		-	-	-	
Multiple R ²			0.054	0.026	0.006	0.076	0.057	0.033	0.078
ระดับนัยสำคัญทางสถิติ F			*	*				*	

◆ แสดงค่า unstandardized regression coefficient ของตัวแปรผันร่วม

* ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ F ที่ ≤ 0.05

- ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

eta หมายถึง ค่าสถิติที่ระบุความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามกับตัวแปรอิสระ

beta หมายถึง ค่าสถิติที่ระบุความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามกับตัวแปรอิสระเมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่น ๆ

เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำ (สมการปรับ 1) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร (ค่า eta เท่ากับ 0.16 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.12) แสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำ (คือ เพศ สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครัวเรือน การศึกษา กลุ่มวิชาชีพ การมีภาระ และความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี) มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข แต่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 นี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำร่วมกับตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุน (สมการปรับ 4) และตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำร่วมกับตัวแปรภายใต้ความจำเป็นทางสุขภาพ (สมการปรับ 5) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขลดลงจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร (ค่า eta เท่ากับ 0.16 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.11 ทั้งสองสมการ) ซึ่งแสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำมีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และมีผลน้อยกว่าตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุนและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ อย่างไรก็ตามการศึกษารังนี้พบว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีอายุมากกว่า มีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีอายุน้อยกว่า ทั้งในสมการที่ไม่ปรับและสมการปรับ 1 , 4 , และ 5 ตามลำดับ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05 ทั้งนี้เนื่องจากการนำตัวแปรอายุเข้าในสมการปรับ 7 โดยให้เป็นตัวแปรผันร่วมอาจทำให้การวิเคราะห์ที่มีความละเอียดมากขึ้น ดังนั้นตัวแปรอายุจึงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จึงสรุปได้ว่าอายุมีผลต่อพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

3.2.3 สถานภาพสมรสของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรสกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับ 2 ตัวแปร (ตัวแปรที่ 1 ในสมการที่ไม่ปรับในตารางที่ 5) พบว่าพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขไม่แปรผันตามสถานภาพสมรสของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กล่าวคือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีสถานภาพสมรส หรือผู้ที่เคยสมรส (หม้าย หย่า หรือแยกกันอยู่) มีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีสถานภาพโสด (58.4 เปรียบเทียบกับ 47.4) และพบว่าความสัมพันธ์ระหว่าง

สถานภาพสมรสกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเท่ากับ 0.10 (ค่า eta เท่ากับ 0.10) จากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร ข้อค้นพบนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ แต่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำ (สมการปรับ 1) และตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำร่วมกับตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ (สมการปรับ 5) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรสกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุขลดลงจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปรเล็กน้อย (ค่า eta เท่ากับ 0.10 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.08 ทั้งสองสมการ) แสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพมีผลเล็กน้อยต่อความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรสกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุข แต่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 นี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำร่วมกับตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุน (สมการปรับ 4) และตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ทุกตัว (สมการปรับ 7) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรสกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุขลดลงจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร (ค่า eta เท่ากับ 0.10 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.07 ทั้งสองสมการ) แสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ทุกตัวรวมกันภายใต้ปัจจัยโน้มนำ ตลอดจนตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุนและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพมีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรสกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุข แต่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 นี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05 นอกจากนี้ยังพบว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุขที่มีสถานภาพสมรส หรือผู้ที่เคยสมรส (หม้าย หย่า หรือแยกกันอยู่) มีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุขที่มีสถานภาพโสด ทั้งในสมการที่ไม่ปรับและสมการปรับ 1, 4, 5 และ 7 ตามลำดับ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้ง จึงอาจกล่าวได้ว่าสถานภาพสมรสไม่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุข

3.2.4 จำนวนสมาชิกในครัวเรือนของบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุข

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนสมาชิกในครัวเรือนกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุขในระดับ 2 ตัวแปร (ตัวแปรที่ 1 ในสมการที่ไม่ปรับในตารางที่ 5) พบว่าพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุขแปรผันตามจำนวนสมาชิกในครัวเรือนของบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุข กล่าวคือบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุขที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือน

น้อยกว่า 5 คน มีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือน 5 คนขึ้นไป (56.4 เปรียบเทียบกับ 49.4) และพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนสมาชิกในครัวเรือนกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเท่ากับ 0.07 (ค่า eta เท่ากับ 0.07) จากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร ข้อค้นพบนี้เป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำร่วมกับตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ (สมการปรับ 5) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนสมาชิกในครัวเรือนกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขลดลงจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปรเล็กน้อย (ค่า eta เท่ากับ 0.07 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.06) แสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพมีผลเล็กน้อยหรือเกือบจะไม่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนสมาชิกในครัวเรือนกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข แต่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 นี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำ (สมการปรับ 1) ตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำร่วมกับตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุน (สมการปรับ 4) และตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ทุกตัว (สมการปรับ 7) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนสมาชิกในครัวเรือนกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขไม่แตกต่างไปจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร (ค่า eta เท่ากับ 0.07 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.07 ทั้งสามสมการ) ซึ่งแสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ทุกตัวรวมกันภายใต้ปัจจัยโน้มนำ ตลอดจนตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุนและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพต่างก็ไม่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนสมาชิกในครัวเรือนกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และแม้ว่าทิศทางของความสัมพันธ์จะยังเป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ แต่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 นี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05 นอกจากนี้ยังพบว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนน้อยกว่า มีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนสูงกว่า ทั้งในสมการปรับ 1, 4, 5 และ 7 ตามลำดับ จึงสรุปได้ว่าจำนวนสมาชิกในครัวเรือนไม่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

3.2.5 การศึกษาของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับ 2 ตัวแปร (ตัวแปรที่ 1 ในสคมภ์ไม่ปรับในตารางที่ 5) พบว่าพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขไม่แปรผันตามการศึกษาของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กล่าวคือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรีมีส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา (57.4 เปรียบเทียบกับ 55.4 และ 51.4 ตามลำดับ) ยกเว้นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญามีส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีต่ำกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีการศึกษาระดับอื่นๆ คือมีส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีเท่ากับ 49.4 และพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษา กับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเท่ากับ 0.06 (ค่า eta เท่ากับ 0.06) จากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร ข้อค้นพบนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน การศึกษาที่ตั้งไว้ และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำ (สมการปรับ 1) และตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำร่วมกับปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ (สมการปรับ 5) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มขึ้นจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร (ค่า eta เท่ากับ 0.06 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.08) แสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพมีผลต่อพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข แต่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 นี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05 และเมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำร่วมกับปัจจัยสนับสนุน (สมการปรับ 4) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุขลดลงจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปรเล็กน้อย (ค่า eta เท่ากับ 0.06 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.05) ซึ่งแสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำและตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุนมีผลเล็กน้อยหรือเกือบจะไม่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับพฤติกรรม การตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข แต่ความสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปรทั้ง 2 นี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05 และการศึกษาครั้งนี้ยังคงพบว่าบุคลากรทาง การแพทย์และสาธารณสุขที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญา มีส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปี ต่ำกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรีและ มัธยมศึกษา ทั้งในสคมภ์ไม่ปรับและสมการปรับ 1 , 4 , และ 5 ตามลำดับ ซึ่งไม่เป็นไปตาม

การศึกษาที่ตั้งไว้ จึงสรุปได้ว่าการศึกษาไม่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

3.2.6 กลุ่มวิชาชีพของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มวิชาชีพกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับ 2 ตัวแปร (ตัวแปรที่ 1 ในสมการที่ 5) พบว่าพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขไม่แปรผันตามกลุ่มวิชาชีพของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กล่าวคือบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุขกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และกลุ่มพยาบาล มีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุขกลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และกลุ่มลูกจ้างประจำ หรือผู้ช่วยเหลือคนไข้ (60.4 เปรียบเทียบกับ 52.4) ยกเว้นกลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และกลุ่มลูกจ้างประจำ หรือผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่มีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีต่ำกว่ากลุ่มวิชาชีพกลุ่มอื่นๆ คือมีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีเท่ากับ 49.4 ทั้ง 2 กลุ่ม และพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มวิชาชีพกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเท่ากับ 0.08 (ค่า eta เท่ากับ 0.08) จากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร ข้อค้นพบนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำร่วมกับปัจจัยสนับสนุน (สมการปรับ 4) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มวิชาชีพกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มขึ้นจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร (ค่า eta เท่ากับ 0.08 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.09) แสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำและตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุนมีผลต่อพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข แต่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 นี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำ (สมการปรับ 1) ตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำร่วมกับปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ (สมการปรับ 5) และตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ทุกตัว (สมการปรับ 7) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มวิชาชีพกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขไม่แตกต่างไปจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร (ค่า eta เท่ากับ 0.08 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.08 ทั้งสามสมการ) ซึ่งแสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำ ตลอดจนตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุนและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพไม่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มวิชาชีพกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และความสัมพันธ์

ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 นี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05 และการศึกษาค้างนี้ยังพบว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มพยาบาล มีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขกลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร และลูกจ้างประจำ (ผู้ช่วยเหลือคนไข้) ทั้งในสคภไม่ปรับและสมการปรับ 1, 4, 5 และ 7 ตามลำดับ แต่ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ จึงสรุปได้ว่ากลุ่มวิชาชีพไม่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

3.2.7 การมีภาวะของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการมีภาวะกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับ 2 ตัวแปร (ตัวแปรที่ 1 ในสคภไม่ปรับในตารางที่ 5) พบว่าพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขไม่แปรผันตามการมีภาวะของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กล่าวคือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีภาวะ มีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ไม่มีภาวะ (52.4 เปรียบเทียบกับ 54.4) และพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการมีภาวะกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเท่ากับ 0.06 (ค่า eta เท่ากับ 0.06) จากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร ข้อค้นพบนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำ (สมการปรับ 1) ตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำร่วมกับตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุน (สมการปรับ 4) ตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำร่วมกับตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ (สมการปรับ 5) และตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ทุกตัว (สมการปรับ 7) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการมีภาวะกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มขึ้นจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร (ค่า eta เท่ากับ 0.02 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.07 ทั้งสี่สมการ) ซึ่งแสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ทุกตัวรวมกันภายใต้ปัจจัยโน้มนำ ตลอดจนตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุนและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพต่างก็มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข แต่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 นี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05 และการศึกษาค้างนี้ยังคงพบว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีภาวะ มีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ไม่มีภาวะ ทั้งในสคภไม่ปรับและสมการปรับ 1, 4, 5 และ 7 ตามลำดับ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ จึงสรุปได้ว่าการมีภาวะไม่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

3.2.8 ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับ 2 ตัวแปร (ตัวแปรที่ 1 ในสมมติไม่ปรับในตารางที่ 5) พบว่าพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขแปรผันตามความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กล่าวคือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีในระดับสูง มีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีในระดับต่ำ (57.4 เปรียบเทียบกับ 45.4) และพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเท่ากับ 0.07 (ค่า eta เท่ากับ 0.07) จากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร ข้อค้นพบนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำร่วมกับตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุน (สมการปรับ 4) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขลดลงจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปรเล็กน้อย (ค่า eta เท่ากับ 0.11 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.10) แสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำและตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุนมีผลเล็กน้อย หรือเกือบจะไม่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และเมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำร่วมกับตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ (สมการปรับ 5) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มขึ้นจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร (ค่า eta เท่ากับ 0.11 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.12) แสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัย โน้มนำและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพมีผลต่อพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 นี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำ (สมการปรับ 1) และตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ทุกตัว (สมการปรับ 7) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขไม่แตกต่างกันไปจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร (ค่า eta เท่ากับ 0.11

เป็นค่า β เท่ากับ 0.11) ซึ่งแสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ทุกตัวรวมกันภายใต้ปัจจัยโน้มนำตลอดจนตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุนและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพต่างก็ไม่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีกับพฤติกรรมตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และทิศทางของความสัมพันธ์ยังคงเป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ และความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 นี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05 พร้อมทั้งยังคงพบว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีในระดับสูง มีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีในระดับต่ำ ทั้งในสดมภ์ไม่ปรับและสมการปรับ 1, 4, 5 และ 7 ตามลำดับ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ จึงสรุปได้ว่าความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีมีผลต่อพฤติกรรมตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

3.2.9 รายได้ของครอบครัวของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ของครอบครัวกับพฤติกรรมตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับ 2 ตัวแปร (ตัวแปรที่ 1 ในสดมภ์ไม่ปรับในตารางที่ 5) พบว่าพฤติกรรมตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขแปรผันตามรายได้ของครอบครัวของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กล่าวคือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีรายได้ของครอบครัวในระดับสูง มีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีรายได้ของครอบครัวในระดับปานกลางและบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีรายได้ของครอบครัวในระดับต่ำ (56.4 เปรียบเทียบกับ 55.4 และ 50.4 ตามลำดับ) และพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ของครอบครัวกับพฤติกรรมตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเท่ากับ 0.06 (ค่า e_{β} เท่ากับ 0.06) จากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร ข้อค้นพบนี้เป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยสนับสนุน (สมการปรับ 2) และตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยสนับสนุนร่วมกับตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ (สมการปรับ 6) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ของครอบครัวกับพฤติกรรมตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขไม่แตกต่างไปจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร (ค่า e_{β} เท่ากับ 0.06 เป็นค่า β เท่ากับ 0.06 ทั้งสองสมการ) แสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยสนับสนุนและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพต่างก็ไม่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ของครอบครัวกับพฤติกรรมตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากร

ทางการแพทย์และสาธารณสุข และเมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำร่วมกับตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุน (สมการปรับ 4) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ของครอบครัวกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุขลดลงจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปรเล็กน้อย (ค่า eta เท่ากับ 0.06 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.04) ซึ่งแสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำและตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุนมีผลเล็กน้อยต่อความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ของครอบครัวกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข แต่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 นี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

และเมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ทุกตัว (สมการปรับ 7) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ของครอบครัวกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุขลดลงจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปรเล็กน้อย (ค่า eta เท่ากับ 0.06 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.05) ซึ่งแสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ทุกตัวรวมกันภายใต้ปัจจัยโน้มนำตลอดจนตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุนและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพต่างก็มีผลเล็กน้อยหรือเกือบจะไม่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ของครอบครัวกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และแม้ว่าทิศทางของความสัมพันธ์จะยังเป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ แต่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 นี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05 พร้อมทั้งยังคงพบว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีรายได้ของครอบครัวระดับสูงกว่า มีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีรายได้ของครอบครัวระดับต่ำกว่า จึงสรุปได้ว่ารายได้ของครอบครัวไม่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

3.2.10 การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ กับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับ 2 ตัวแปร (ตัวแปรที่ 1 ในสมมติไม่ปรับในตารางที่ 5) พบว่าพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขแปรผันตามการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กล่าวคือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ (สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อมวลชนและสื่อบุคคล) มีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ (61.4 , 52.4 และ 52.4 เปรียบเทียบกับ 28.4) และพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ กับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และ

สาธารณสุขเท่ากับ 0.15 (ค่า eta เท่ากับ 0.15) ข้อค้นพบนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำร่วมกับตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุน (สมการปรับ 4) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ กับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขลดลงเล็กน้อย จากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร (ค่า eta เท่ากับ 0.15 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.14) ซึ่งแสดงว่าตัวแปรภายใต้ปัจจัยโน้มนำและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพมีผลเล็กน้อย หรือเกือบจะไม่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ กับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 นี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05 และเมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยสนับสนุนร่วมกับตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ (สมการปรับ 6) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ กับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มขึ้นจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร (ค่า eta เท่ากับ 0.15 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.16) แสดงว่าตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุนและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพมีผลต่อพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 นี้ยังคงมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยสนับสนุน (สมการปรับ 2) และตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ทุกตัว (สมการปรับ 7) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ กับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขไม่แตกต่างกันไปจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร (ค่า eta เท่ากับ 0.15 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.15 ทั้งสองสมการ) ซึ่งแสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำ ตลอดจนตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุนและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพไม่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ กับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และทิศทางของความสัมพันธ์ยังคงเป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ และความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 นี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05 พร้อมทั้งยังคงพบว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ (สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อมวลชนและสื่อบุคคล) มีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ทั้งในสมการไม่ปรับและสมการปรับ 2 , 4 , 6 และ 7 ตามลำดับ จึงสรุปได้ว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ (สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อมวลชนและสื่อบุคคล) มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

3.2.11 การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับ 2 ตัวแปร (ตัวแปรที่ 1 ในสมมติไม่ปรับในตารางที่ 5) พบว่าพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขแปรผันตามการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กล่าวคือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองว่าสุขภาพไม่ดี มีสัดส่วนของการผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองว่าสุขภาพดีปานกลาง และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองว่ามีสุขภาพดี (57.4 เปรียบเทียบกับ 53.4 และ 51.4 ตามลำดับ) และพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเท่ากับ 0.03 (ค่า eta เท่ากับ 0.03) จากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร ข้อค้นพบนี้เป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

และเมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำร่วมกับตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ (สมการปรับ 5) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุขลดลงจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปรเล็กน้อย (ค่า eta เท่ากับ 0.03 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.01) ซึ่งแสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพมีผลเล็กน้อยต่อความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และเมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยสนับสนุนร่วมกับตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ (สมการปรับ 6) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุขไม่แตกต่างไปจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร (ค่า eta เท่ากับ 0.03 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.03) และความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งสองนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05 ซึ่งแสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยสนับสนุนและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพไม่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ (สมการ ปรับ 3) และตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ทุกตัว (สมการปรับ 7) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขกับการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองลดลงจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปรเล็กน้อย (ค่า eta เท่ากับ 0.03 เป็นค่า beta 0.02) แสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ทุกตัวรวมกันภายใต้ปัจจัยโน้มนำ ตลอดจนตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุนและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพมีผลเล็กน้อยหรือเกือบจะไม่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และแม้ว่าทิศทางของความสัมพันธ์จะยังเป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05 ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองไม่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

3.2.12 การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับ 2 ตัวแปร (ตัวแปรที่ 1 ในสมมติไม่ปรับในตารางที่ 5) พบว่าพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขแปรผันตามการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กล่าวคือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองว่ามีการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว มีสัดส่วนของผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองว่าไม่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว (58.4 เปรียบเทียบกับ 50.4) และพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเท่ากับ 0.07 (ค่า eta เท่ากับ 0.07) จากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร ข้อค้นพบนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ (สมการ ปรับ 3) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขไม่แตกต่างไปจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร (ค่า eta เท่ากับ 0.07 เป็นค่า beta 0.07) แสดงว่า

ตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพไม่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และเมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยสนับสนุนร่วมกับตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ (สมการปรับ 6) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มขึ้นจากความสัมพันธ์ในระดับ 2 ตัวแปร (ค่า eta เท่ากับ 0.07 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.08) ซึ่งแสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยสนับสนุนและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพมีผลต่อพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข แต่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 นี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05

เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ภายใต้ปัจจัยโน้มนำร่วมกับตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ (สมการปรับ 5) และตัวแปรอิสระตัวอื่น ๆ ทุกตัว (สมการปรับ 7) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณ สุขกับการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวลดลงในระดับ 2 ตัวแปรเล็กน้อย (ค่า eta เท่ากับ 0.07 เป็นค่า beta เท่ากับ 0.06 ทั้งสองสมการ) แสดงว่าตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ทุกตัวรวมกันภายใต้ปัจจัยโน้มนำ ตลอดจนตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุนและตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพมีผลเล็กน้อยหรือเกือบจะไม่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวกับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และแม้ว่าทิศทางของความสัมพันธ์จะยังเป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05 ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวไม่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

กล่าวโดยสรุป ผลการวิเคราะห์การจำแนกพหุในตารางที่ 5 พบว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณ สุขมีพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีมากกว่าครึ่งหนึ่งคือร้อยละ 53.4 (ค่า Grand Mean เท่ากับ 0.534) ส่วนตัวแปรอิสระภายใต้ปัจจัยโน้มนำ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครัวเรือน การศึกษา กลุ่มวิชาชีพ การมีภาระและความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีมีความสามารถในการอธิบายการผันแปรของพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ร้อยละ 5.4 (ค่า R^2 ของสมการปรับ 1) ในขณะที่ตัวแปรอิสระภายใต้ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ รายได้ของครอบครัว และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆมีความสามารถอธิบายในการการผันแปร

ของพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ร้อยละ 2.6 (ค่า R^2 ของสมการปรับ 2) และตัวแปรอิสระภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง และการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวมีความสามารถในการอธิบายการผันแปรของพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ร้อยละ 0.6 (ค่า R^2 ของสมการปรับ 3) ซึ่งหากเปรียบเทียบความสามารถในการอธิบายการผันแปรของพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในระหว่างปัจจัยทั้ง 3 ปัจจัยนี้ จะเห็นได้ว่าปัจจัยโน้มนำมีความสามารถในการอธิบายการผันแปรของพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขได้สูงสุด รองลงไปที่ปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ ตามลำดับ

เมื่อนำปัจจัยโน้มนำมาพิจารณาร่วมกับปัจจัยสนับสนุน พบว่าความสามารถในการอธิบายการผันแปรของพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 7.6 (ค่า R^2 ของสมการปรับ 4) สูงกว่าเมื่อพิจารณาเฉพาะปัจจัยโน้มนำร้อยละ 2.2 (ค่า R^2 ของสมการปรับ 4) ลบค่า R^2 ของสมการปรับ 1) เมื่อนำปัจจัยโน้มนำมาพิจารณาร่วมกับปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ พบว่าความสามารถในการอธิบายการผันแปรของพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 5.7 (ค่า R^2 ของสมการปรับ 5) ซึ่งสูงกว่าเมื่อพิจารณาเฉพาะปัจจัยโน้มนำร้อยละ 0.3 (ค่า R^2 ของสมการปรับ 5) ลบค่า R^2 ของสมการปรับ 1) เมื่อนำปัจจัยสนับสนุนมาพิจารณาร่วมกับปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ พบว่าความสามารถในการอธิบายการผันแปรของพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 3.3 (ค่า R^2 ของสมการปรับ 6) ซึ่งสูงกว่าเมื่อพิจารณาเฉพาะปัจจัยสนับสนุนร้อยละ 0.7 (ค่า R^2 ของสมการปรับ 6) ลบค่า R^2 ของสมการปรับ 2) และเมื่อนำปัจจัยทุกปัจจัยมาพิจารณารวมกัน (ค่า R^2 ของสมการปรับ 7) พบว่าความสามารถในการอธิบายการผันแปรของพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ร้อยละ 7.8

เมื่อศึกษาความแตกต่างของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กำลังสอง (R^2) ระหว่างสมการต่างๆ ตั้งแต่สมการปรับ 4 ถึงสมการปรับ 7 (พิจารณาตัวแปรอิสระตัวอื่น ๆ ทุกตัวแปร) ซึ่งสามารถประมาณอิทธิพลสุทธิ (net effect) ของแต่ละกลุ่มปัจจัยในการอธิบายการผันแปรของตัวแปรตาม กล่าวคืออิทธิพลสุทธิของปัจจัยโน้มนำเท่ากับร้อยละ 4.5 (ค่า R^2 ของสมการปรับ 7) ลบค่า R^2 ของสมการปรับ 6) ซึ่งต่ำกว่าอิทธิพลรวม (gross effect) ของปัจจัยโน้มนำ (ค่า R^2 เท่ากับร้อยละ 5.4 ในสมการปรับ 1) ในขณะที่ปัจจัยสนับสนุนมีอิทธิพลสุทธิเพียงร้อยละ 0.2 (ค่า R^2 ของสมการปรับ 7) ลบค่า R^2 ของสมการปรับ 4) ในขณะที่ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพมีอิทธิพลสุทธิเพียงร้อยละ 2.1 (ค่า R^2 ของสมการปรับ 7) ลบค่า R^2 ของสมการปรับ 5)

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าตัวแปรอิสระที่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขก่อนควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ที่เป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ≤ 0.05 คือ อายุ ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ในขณะที่ตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ได้แก่ เพศ จำนวนสมาชิกในครัวเรือน รายได้ของครอบครัว การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง และการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว มีทิศทางของความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05 ยกเว้นสถานภาพสมรสที่มีทิศทางของความสัมพันธ์ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ แต่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05 ส่วนการศึกษา กลุ่มวิชาชีพ และการมีภาระมีทิศทางของความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขไม่เป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05 และเมื่อควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ พบว่าตัวแปรอิสระที่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีทิศทางของความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05 ได้แก่ อายุ ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ และพบว่าตัวแปรการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสูงสุดคือมีค่า beta เท่ากับ 0.15 รองลงไปคือความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีและอายุซึ่งมีค่า beta เท่ากับ 0.11 ทั้งสองตัวแปร ในขณะที่ตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ได้แก่ เพศ จำนวนสมาชิกในครัวเรือน รายได้ของครอบครัว การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง และการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวมีทิศทางของความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05 ยกเว้น สถานภาพสมรส การศึกษา กลุ่มวิชาชีพและการมีภาระของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งมีทิศทางที่ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ≤ 0.05