

การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา

นายสุวิจักขณ์ สว่างอารมย์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา  
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ปีการศึกษา 2555

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ของศุภกิจกรณ์ ยะวงวิทย์ ภาควิชาการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)  
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)  
are the thesis authors' files submitted through the Graduate School.

A COMPARISON OF THE PERSONNEL HEALTH BEHAVIORS OF THE INSTITUTE  
OF PHYSICAL EDUCATION

MR. SUWIJAK SAWANG-AROM

A Thesis Submitted in Partial Fulfilment of the Requirements  
for the Degree of Master of Science Program in Sports Science  
Faculty of Sports Science  
Chulalongkorn University  
Academic Year 2012

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การเปรียบเทียบพฤติกรรมการสุขภาพของบุคลากรในสถาบัน  
การพลศึกษา

โดย

นายสุวิจักขณ์ สว่างอารมณ์

สาขาวิชา

วิทยาศาสตร์การกีฬา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพชร

---

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้  
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

..... คณบดีคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนินทร์ชัย อินทิราภรณ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

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

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพชร)

..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สราวุธพิทักษ์)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(ดร.ไวพจน์ จันทร์เสม)

สุวิจักขณ์ สว่างอารมณ์ : การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา.

(A COMPARISON OF PERSONNEL HEALTH BEHAVIORS OF THE INSTITUTE OF PHYSICAL EDUCATION) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รศ.ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพชร, 114 หน้า.

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ และเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ของบุคลากร ในสถาบันการพลศึกษา ตามปัจจัยส่วนบุคคล ( อายุ เพศ ตำแหน่ง และพื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศ) กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานประจำในสถาบันการพลศึกษา จำนวน 300 คน ประกอบด้วยเพศชาย 129 คน และเพศหญิง 171 คน ซึ่งได้มาจากวิธีการสุ่มอย่างง่าย แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ถูกนำมาประยุกต์เพื่อสร้างแบบสอบถาม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ .88 และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.88 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวัดความแปรปรวนทางเดียวในกรณีพบความแตกต่างจะทำการเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีของ เชฟเฟ

#### ผลการวิจัย

พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.55$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณและด้านการจัดการกับความเครียด อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.54$ ,  $\bar{X} = 3.77$ ,  $\bar{X} = 3.90$  และ  $\bar{X} = 3.89$ ) แต่มีด้านกิจกรรมทางกายและด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.72$  และ  $\bar{X} = 3.45$ )

การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพตามเพศและพื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศโดยภาพรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพตามอายุและตำแหน่งโดยภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อจำแนกตามรายด้านพบด้านที่แตกต่างกันมีดังนี้

พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามเพศ พบว่า ด้านกิจกรรมทางกาย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามตำแหน่ง (ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา รวมทั้งลูกจ้างประจำ) พบว่า ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามอายุ พบว่า ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกายมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สาขาวิชา..... วิทยาศาสตร์การกีฬา.....      ลายมือชื่อนินิต.....  
ปีการศึกษา 2555.....      ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

## 5478330839 : MAJOR SPORTS SCIENCE

KEYWORDS : HEALTH BEHAVIOR, PERSONNEL OF THE IPE

SUWIJAK SAWANG-AROM : A COMPARISON OF PERSONNEL HEALTH BEHAVIORS OF THE INSTITUTE OF PHYSICAL EDUCATION  
 ADVISOR : ASSOC.PROF. THANOMWONG KRITPET, Ph.D.,114 pp.

This research was two-fold: investigating health behaviors, and comparing health behaviors among demographic factors (age, gender, position, region). The sample was from full-time personnel of the Institute of Physical Education. There were a total of 300 subjects, which were 129 males and 171 females. A simple random sampling technique was employed to recruit the subjects. Pender's Model has been proposed to construct the questionnaires, which were examined for content validity and reliability. The content validity by using Index of Item-Objective Congruence (IOC= .88) and the reliability was .88. Data were treated by utilizing percentage, mean, standard deviation, t-test, and One- Way ANOVA. Then the differences were analyzed in pairs via Scheffe's approach.

**Results:** The major findings and conclusions revealed the following:

The majority of health behaviors of the personnel of the Institute of Physical Education was at very good level ( $\bar{X} = 3.55$ ). After studying each aspect, the results showed that health responsibility, interpersonal relations, spiritual growth, and stress management were explicitly reflected in the good conduct ( $\bar{X} = 3.54$ ,  $\bar{X} = 3.77$ ,  $\bar{X} = 3.90$ ,  $\bar{X} = 3.89$ ), however, the physical activity and the nutrition were at a moderate level ( $\bar{X} = 2.72$ ,  $\bar{X} = 3.45$ ).

The comparison of personnel health behaviors by gender and divided into regions of Thailand were not significant difference at the .05 level in terms of overall aspects. The comparison of personnel health behaviors by age and position were significant difference at the .05 level in terms of overall aspects. when determined each aspect, some significant difference was found as follows:

Health behaviors of the personnel of the Institute of Physical Education differed by gender. There was a significant difference at the .05 level in terms of physical activity.

Health behaviors of the personnel of the Institute of Physical Education differed by position (lecturer and supporting staff). There was a significant difference at the .05 level in terms of nutrition, interpersonal relations, and spiritual growth.

Health behaviors of the personnel of the Institute of Physical Education differed by age. There was a significant difference at the .05 level in terms of health responsibility and physical activity

Field of Study: ..... Sports Science ..... Student's Signature .....

Academic Year: ..... 2012 ..... Advisor's Signature .....

## กิตติกรรมประกาศ

ข้าพเจ้าขอกล่าวคำขอบพระคุณด้วยความลึกซึ้งและจริงใจ แต่ รongศาสตราจารย์ ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ สำหรับการเสียสละเวลาและ การเป็นที่ปรึกษาที่ยอดเยี่ยม ตั้งแต่เริ่มต้นการวิจัย ท่านให้คำวิจารณ์และการตรวจสอบความ ถูกต้องสมบูรณ์ของงานวิจัยอย่างเชี่ยวชาญ เสนอวิธีการที่เหมาะสมอย่างหลากหลายระหว่าง เขียนรายงานการวิจัยพร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์ในสาขาวิชาที่ข้าพเจ้าศึกษา รวมทั้ง ปลุกฝังด้านคุณธรรมและจริยธรรม หากปราศจากการให้คำปรึกษาแนะนำ การให้กำลังใจ ด้วยความเมตตากรุณา ความเข้าใจ และความอดทน งานวิจัยนี้ จะไม่สำเร็จลุล่วงตาม วัตถุประสงค์ได้

ขอขอบพระคุณ รongศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์ ที่ประสิทธิ์ประสาทเพิ่มเติม วิชาความรู้ทั้งทางทฤษฎีและทางปฏิบัติ ท่านให้ความช่วยเหลือที่ใจดีมีเมตตา และคำแนะนำที่ มีคุณค่าตลอดระยะเวลาที่ข้าพเจ้าศึกษาวิชาการ ณ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิภาวดี ลีมีงสวัสดิ์ และ ดร.ไวพจน์ จันทรเสม สำหรับการสนับสนุนและส่งเสริม การให้กำลังใจอย่างต่อเนื่องเสมอมา ผลักดันให้ผู้วิจัยเกิด แรงบันดาลใจที่ดีต่อการดำเนินการวิจัยให้สำเร็จลุล่วงตามความมุ่งหวัง

ขอขอบพระคุณ รongศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์ รongศาสตราจารย์ ดร.วณิช นิรันทรานนท์ ดร.อุรุวรรณ แยมบริสุทธิ์ ดร.ประกิต หงษ์แสนยาธรรม และ นายปวิวัฒน์ วรรณกลาง ที่สละเวลาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อ้อยทิพย์ กรมกุล สถาบันภาษา จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย สำหรับการเตรียมความพร้อมอย่างเข้ม ทักษะภาษาอังกฤษบัณฑิตศึกษารวมทั้ง ความใจดีมีเมตตา การส่งเสริมให้กำลังใจและมีมิตรภาพที่เยี่ยมยอด

ขอสำนึกในบุญคุณอย่างแท้จริงต่อคณาจารย์ทุกๆ ท่านและคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจากการเริ่มต้นวางแผนจะมาศึกษาที่นี่และความภาคภูมิใจที่ได้เป็น นิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอขอบพระคุณเป็นกรณีพิเศษต่อสถาบันการพลศึกษาหากปราศจากทุนสนับสนุน ช่วยเหลือการศึกษา ณ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยคงไม่สามารถเกิดขึ้นได้

ในท้ายที่สุดผู้วิจัยขออุทิศงานวิจัยนี้ แต่ผู้อันเป็นที่รัก และพ่อแม่ เพื่อนร่วมรุ่น สำหรับการสนับสนุนอย่างมีมิตรไมตรี และความรักอย่างไม่สิ้นสุด หากปราศจากบุคคลเหล่านี้ ข้าพเจ้า คงไม่มีโอกาสและประสบการณ์อันทรงคุณค่าเช่นนี้

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
สมมติฐานของการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
คำจำกัดความของคำที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่ได้รับ.....	8
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ.....	9
ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ.....	10
รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์.....	12
บริบทของสถาบันการพลศึกษา.....	20
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	32
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	38
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	39
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	39
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	42
ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย.....	42
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	45
การวิเคราะห์ทางสถิติ.....	46





## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างแบ่งตามรายวิทยาเขตของสถาบันการพลศึกษา.....	41
2	จำนวนและร้อยละผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ อายุ ตำแหน่ง และพื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศ.....	48
3	แสดงพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาโดยรวมและรายด้าน.....	49
4	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาโดยรวมและรายด้านตามเพศ.....	50
5	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตามเพศ.....	51
6	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ด้านกิจกรรมทางกายตามเพศ.....	52
7	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ด้านโภชนาการตามเพศ.....	53
8	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลตามเพศ.....	54
9	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณตามเพศ.....	55
10	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ด้านการจัดการกับความเครียดตามเพศ.....	56
11	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา โดยรวมและรายด้านตามตำแหน่ง.....	57
12	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตามตำแหน่ง.....	58
13	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ด้านกิจกรรมทางกายตามตำแหน่ง.....	59

ตารางที่	หน้า
14	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ด้านโภชนาการตามตำแหน่ง..... 60
15	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลตามตำแหน่ง..... 61
16	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณตามตำแหน่ง..... 62
17	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ด้านการจัดการกับความเครียดตามตำแหน่ง..... 63
18	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา โดยรวมและรายด้านตามอายุ..... 64
19	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตามอายุ..... 65
20	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ด้านกิจกรรมทางกายตามอายุ..... 66
21	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพล ศึกษาด้านโภชนาการตามอายุ..... 67
22	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลตามอายุ..... 68
23	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณตามอายุ..... 69
24	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ด้านการจัดการกับความเครียดตามอายุ..... 70
25	แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพด้วยวิธีการของ เชฟเฟ้..... 71
26	แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ด้านกิจกรรมทางกายด้วยวิธีการของเชฟเฟ้..... 71

ตารางที่		หน้า
27	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการ พลศึกษาตามพื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศ .....	72
28	แสดงความต้องการบริการด้านสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา เรียงตามรายชื่อ .....	73

## สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพฉบับปรับปรุง (Revised Health Promotion Model).....	14
2	โครงสร้างการบริหารงานของสถาบันการพลศึกษา.....	22
3	โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการในสถาบันการพลศึกษา (ส่วนกลาง).....	23
4	โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการในสถาบันการพลศึกษา (วิทยาเขต).....	24
5	กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework).....	38

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการเผชิญกับกระแสโลกาภิวัตน์ และระบบทุนนิยมที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทางวัตถุก่อให้เกิดปัญหาและความไม่มั่นคงของสถาบันครอบครัว และสถาบันสังคม การดำเนินธุรกิจที่ขาดความรับผิดชอบต่อสังคม ค่านิยมวัฒนธรรม วิธีการดำเนินชีวิตที่ไม่เพียงพอและขาดความสมดุล สภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัยขาดการใส่ใจดูแลควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย เกิดความเครียดทางออกโดยการรับประทานอาหาร สูบบุหรี่ ดื่มสุรามีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนเป็นสาเหตุหลักสำคัญทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือโรควิถีชีวิต ซึ่งมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้นหากไม่สามารถสกัดกั้นหรือหยุดยั้งปัญหาได้จะทำให้เกิดการเจ็บป่วย พิการ เสียชีวิตมีภาวะค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพและสูญเสียทางเศรษฐกิจตามมาอย่างมหาศาล

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีไทย (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2554) กล่าวถึงประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหาวิกฤติต้องประสบกับแนวโน้มปัญหาที่เพิ่มขึ้นมาโดยตลอดจากโรคที่ป้องกันได้ที่สำคัญ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดในสมองและโรคมะเร็งซึ่งได้กำหนดเป็นเป้าหมายหลักการพัฒนาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 – 2554) และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (2550 – 2554) และการมุ่งสู่การดำเนินการตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555 – 2559) ดังนั้นสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข และสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดลได้ให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนและระดมพลังทั้งสังคมเพื่อป้องกันแก้ไขและขจัดปัญหาดังกล่าว ผ่านกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีไทย (พ.ศ. 2554 – 2563) ขึ้นและคณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติในหลักการแผนยุทธศาสตร์และกลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระดับชาติดังกล่าวเพื่อใช้เป็นกรอบชี้ทิศทางการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติการอย่างบูรณาการเป็นเอกภาพทุกระดับในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่เป็นวิถีชีวิตที่ลดเสี่ยง ลดโรค ลดภาวะแทรกซ้อน ลดการพิการ ลดการตายและลดภาระ

ค่าใช้จ่ายทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนสังคมและประเทศให้ก้าวสู่วิถีชีวิตพอเพียง สุขภาพพอเพียง ระบบสุขภาพพอเพียงและสังคมสุขภาพะภายใต้สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน เป็นสังคมที่อยู่ร่วมกัน อย่างมีความสุข

กรอบยุทธศาสตร์งานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับชาติ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ :สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2554) ได้กล่าวว่าปัจจุบันภารกิจการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคมีหลายหน่วยงานเป็นผู้รับผิดชอบในภารกิจที่แตกต่างกัน เช่น กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ตลอดจนหน่วยงานและองค์กรทั้งในและต่างประเทศทำให้งานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในบางพื้นที่มีความซ้ำซ้อนและไม่ครอบคลุมในขณะเดียวกันงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคก็เปลี่ยนไปจากเดิม ซึ่งงานส่งเสริมสุขภาพเดิม หมายถึง บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่บุคลากรทางสาธารณสุขเป็นผู้จัดและให้บริการแก่ประชาชน ซึ่งต้องอาศัยบุคลากรที่ผ่านการอบรมและต้องใช้เทคโนโลยีระดับหนึ่ง มาเป็นบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่บุคลากรสาธารณสุขกระตุ้นให้ประชาชนรู้จักดูแลสร้างเสริมสุขภาพตนเองด้วยองค์ความรู้ที่เหมาะสม เพื่อให้การดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศไปในทิศทางเดียวกันเกิดการบูรณาการทั้งด้านกิจกรรมและงบประมาณ ลดปัญหาความซ้ำซ้อนและเกิดความครอบคลุมของบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจึงได้กำหนดกรอบยุทธศาสตร์งานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับชาติปี 2554 - 2558 เพื่อเป็นแนวทางให้ทุกภาคีเครือข่ายได้นำไปใช้ประกอบในกระบวนการจัดทำแผนบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของพื้นที่รับผิดชอบอันจะนำไปสู่การขับเคลื่อนพันธกิจของหน่วยงานให้ไปถึงจุดมุ่งหมายที่ต้องการอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

สถาบันการพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา มีบทบาทสำคัญในการช่วยผลิตบุคลากรด้านพลศึกษา วิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาศาสตร์สุขภาพและนันทนาการ ซึ่งสามารถออกไปเป็นผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชนได้ สถาบันการพลศึกษามีวิทยาเขตในสังกัดจำนวน 17 วิทยาเขต และมีโรงเรียนกีฬาในสังกัด 1 แห่ง สำหรับการศึกษาระดับอุดมศึกษาสถาบันมีการจัดการเรียนการสอนใน 3 คณะวิชา ประกอบด้วย คณะศึกษาศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ และคณะศิลปศาสตร์ บุคลากรของสถาบันการพลศึกษาได้รับการยอมรับจากสังคมใน

วงกว้างว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์สูงซึ่งถือเป็นตัวจักรที่สำคัญในการที่จะช่วยขับเคลื่อนและพัฒนาพันธกิจหลักขององค์กรไปสู่เป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ของสถาบัน บุคลากรของสถาบันการพลศึกษาประกอบด้วยบุคลากรที่อยู่ในสายวิชาการ ได้แก่ ข้าราชการครู และบุคลากรสายสนับสนุน ได้แก่ บุคลากรทางการศึกษา และลูกจ้างประจำ ซึ่งปฏิบัติหน้าที่อยู่ในทุกภูมิภาคของประเทศ นอกจากนี้หากพิจารณาจะพบว่าเบื้องหลังของความสำเร็้นอกจากความรู้ ความสามารถของบุคลากรของสถาบันการพลศึกษาในการที่จะต้องร่วมกันคิด ร่วมกันทำและสร้างสรรค์ความเจริญก้าวหน้าให้แก่หน่วยงานและวงการศึกษาแล้ว สุขภาพที่ดีของบุคลากรก็เป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการที่จะปฏิบัติงานได้อย่างเป็นปกติสุขซึ่งการมีภาวะสุขภาพที่ดีได้นั้น มิใช่หน้าที่ของแพทย์ พยาบาล ทีมสุขภาพคนใดคนหนึ่ง หรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเท่านั้นแต่เป็นความรับผิดชอบของบุคคลผู้นั้นที่ต้องดูแลร่างกายและจิตใจของตนเอง แม้ในช่วงร่างกายเป็นปกติและเมื่อถึงคราวที่เจ็บป่วย ประกอบกับวิทยาลัยการพลศึกษาเดิม ได้ยกวิทยฐานะเป็นสถาบันการพลศึกษา (พระราชบัญญัติสถาบันการพลศึกษา 2548) ซึ่งได้มุ่งเป้าในการเป็นสถาบันผู้นำทางด้านพลศึกษา วิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาศาสตร์สุขภาพและนันทนาการในอนาคต จึงมีความจำเป็นต้องปรับปรุงระบบโครงสร้างการบริหารจัดการใหม่ทั้งในเชิงระบบบริหารและการพัฒนาทางวิชาการ โดยเฉพาะการจัดหาบุคลากรสายวิชาการและสายสนับสนุนที่มีคุณภาพโดยไม่เน้นเฉพาะบุคลากรด้านพลศึกษาเท่านั้นแต่ในปัจจุบันบุคลากรประกอบด้วยหลายสาขาวิชาชีพ ได้แก่ ด้านวิทยาศาสตร์ ด้านสุขศึกษา ด้านวิทยาศาสตร์การกีฬา ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ด้านสังคมศาสตร์ ด้านมนุษยศาสตร์ และศิลปศาสตร์ ด้านนิเทศศาสตร์ เป็นต้น เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนพันธกิจของแต่ละคณะวิชา รวมทั้งหน่วยงานต่างๆ ภายในองค์กรดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

จากการสัมภาษณ์ (ณัฐฐิยา แสนสุรินทร์ , วรวัชร แสนศรี , นวรัตน์ ปราบวงษา และ กุลนิ ดา สายนุ้ย, สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2555) ถึงสถานการณ์สุขภาพในสถาบันการพลศึกษา โดยเน้นเรื่องสวัสดิการขั้นพื้นฐานด้านสุขภาพที่ควรจัดให้แก่บุคลากรของสถาบันการพลศึกษา ได้แก่ การจัดสถานที่สำหรับการปฐมพยาบาล และการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่บุคลากร โดยเฉพาะในเรื่องของการตรวจสุขภาพประจำปี ในกรณีที่วิทยาเขตใดที่มีการจัดรวบรวมเอกสาร การตรวจสุขภาพของบุคลากรไว้เป็นลายลักษณ์อักษรผู้วิจัยได้นำมาพิจารณาร่วมด้วย ซึ่งในปี พ.ศ. 2554 ที่ผ่านมา พบว่าวิทยาเขตต่างๆ ยังจัดบริการตรวจสุขภาพประจำปีได้ไม่ครบถ้วน 100 เปอร์เซ็นต์ ทั้ง 17 วิทยาเขต (รายงานการตรวจสุขภาพประจำปี , 2554) พบว่า หลายวิทยาเขตยังไม่ให้ความสำคัญและความจำเป็นที่ควรมีการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรเพื่อคัดกรองโรค

และความผิดปกติต่างๆ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการขาดการดูแลสุขภาพที่เป็นระบบในเชิงของการส่งเสริมสุขภาพให้แก่บุคลากรภายในหน่วยงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ ยูพา เสงจำรัสและคณะ (2555) ศึกษาการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาโดยประเมินภาวะสุขภาพโดยทั่วไป วิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ พบว่ามีปัญหาสุขภาพของบุคลากร ได้แก่ บุคลากรมีภาวะอ้วนร้อยละ 28.7 มีภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 27.4 กลุ่มอาจารย์มีภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 30.0 มีภาวะอ้วนร้อยละ 27.6 กลุ่มลูกจ้างประจำมีภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนร้อยละ 23.7 และ 30.5 ตามลำดับ บุคลากรมีระดับความดันโลหิตสูงร้อยละ 12.1 บุคลากรมีโรคประจำตัวร้อยละ 21.4 โดยโรคประจำตัวที่พบมากที่สุด ได้แก่ ความดันโลหิตสูง รองลงมาคือ เบาหวาน กระเพาะอาหาร ภูมิแพ้และโรคหัวใจ บุคลากรต้องรับประทานยาเป็นประจำร้อยละ 20.8 นอกจากนี้ยังพบว่า บุคลากรของสถาบันการพลศึกษามีภาวะสุขภาพทั่วไปโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีภาวะสุขภาพด้านความรู้สึกมีชีวิตรู้สึกว่าต่ำสุด โดยเฉพาะกลุ่มอาจารย์มีภาวะสุขภาพต่ำกว่ากลุ่มอื่นๆ และเมื่อศึกษาจากสถิติสาธารณสุข เรื่องจำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามสาเหตุที่สำคัญ พ.ศ. 2549- 2553 พบว่าถ้าไม่นับรวมสาเหตุการตายด้วยอุบัติเหตุ มีอัตราป่วยตายด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นจำนวนมากขึ้น (สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ,2554: ออนไลน์) ดังนั้นผู้วิจัยซึ่งปฏิบัติงานในสถาบันการพลศึกษาจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสถาบันการพลศึกษาโดยนำลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคลซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพโดยมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคลตามแบบจำลองการส่งเสริม สุขภาพของเพน เดอร์ (Pender, 2006) มากำหนดตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่ง และพื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศ เนื่องจากตัวแปรดังกล่าว ซึ่งประกอบด้วยเพศ อายุ ตำแหน่งและพื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศมีความเฉพาะและมีความหลากหลายกล่าวคือบุคลากรภายในสถาบันการพลศึกษา ประกอบด้วยเพศชายและเพศหญิง มีบุคลากรหลายกลุ่มอายุ ปฏิบัติงานในหลายตำแหน่งและพื้นที่ตามภาคของประเทศซึ่งตัวแปรเหล่านี้อาจส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรภายในสถาบันการพลศึกษาที่แตกต่างกัน ประกอบกับแนวคิดนี้ได้ให้แนวทางการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ สอดคล้องกับเป้าหมายเพื่อการสร้างบุคลากรต้นแบบทางด้านสุขภาพของสถาบันการพลศึกษาซึ่ง เพนเดอร์ กล่าวว่าการทำงานที่บุคคลปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนดำเนินชีวิตและนิสัยสุขภาพซึ่งแสดงถึงความสามารถของบุคคลในการคงไว้หรือยกระดับของภาวะสุขภาพเพื่อความผาสุกและความสำเร็จในจุดมุ่งหมายสูงสุดของชีวิต



ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2) ด้านกิจกรรมทางกาย 3) ด้านโภชนาการ 4) ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 5) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ 6) ด้านการจัดการความเครียด เมื่อทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง จากการศึกษาของ จูรีพร คงเฉลิม (2551) พบว่า นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีเพศ อายุ ต่างกันมีวิถีชีวิตการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ จากการศึกษาของ สายทิพย์ สารี (2554) พบว่า ผู้ที่มีอาชีพค้าขายที่มีอายุ ต่างกันมีพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการศึกษาเกี่ยวกับพื้นที่แบ่งตาม ภาคของประเทศที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้น อุไร จเรประพาฬ และ สายฝน เอกวรานกูร (2551) ศึกษาเรื่อง การพัฒนาระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ชุมชน พบว่า พื้นที่แบ่งตามภาคภูมิศาสตร์ที่แตกต่างกันมีผลทำให้ประชาชนในชุมชนมีพฤติกรรม สุขภาพแตกต่างกัน ดังนั้นเพื่อให้ทราบว่ามีตัวแปรใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของ บุคลากรสถาบันการพลศึกษาและได้ข้อมูลพื้นฐานที่เป็นประโยชน์ในการวางแผนและกำหนด นโยบาย วางแผนงานและกลวิธีในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการ พลศึกษา ให้มีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์แข็งแรง อันจะนำไปสู่การเป็นแบบอย่างที่ดีในด้าน สุขภาพ สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณภาพ ทำงานได้อย่างเต็มศักยภาพที่มีอยู่ รวมถึงการ คงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่องต่อไป

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสถาบันการพลศึกษา
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสถาบันการพลศึกษาตามตัวแปร เพศ อายุ ตำแหน่งและพื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศ

## สมมติฐานของการวิจัย

1. บุคลากรสถาบันการพลศึกษาที่มีเพศต่างกันมีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน
2. บุคลากรสถาบันการพลศึกษาที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน
3. บุคลากรสถาบันการพลศึกษาที่มีตำแหน่งต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน
4. บุคลากรสถาบันการพลศึกษาที่มีพื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศต่างกันมีพฤติกรรม สุขภาพต่างกัน

## ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ตามกรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006) ทั้ง 6 ด้านและศึกษาความต้องการบริการด้านสุขภาพของบุคลากร สถาบันการพลศึกษาเพิ่มเติมอีก 1 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ด้านการจัดการความเครียด และความต้องการบริการด้านสุขภาพ

## คำจำกัดความของการวิจัย

**พฤติกรรมสุขภาพ** หมายถึง การกระทำหรือปฏิบัติของบุคลากรสถาบันการพลศึกษา เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและหลีกเลี่ยง หรือลดเว้นการกระทำที่มีผลเสียต่อสุขภาพของตนเอง ซึ่งเพนเดอร์ (Pender, 2006) ได้แบ่งแนวทางการส่งเสริมสุขภาพออกเป็น 6 ด้าน ดังนี้

**ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ** หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติตามการรับรู้ของบุคลากรสถาบันการพลศึกษาเกี่ยวกับความใส่ใจในสุขภาพของตนเอง โดยการหาความรู้เกี่ยวกับวิธีดูแลสุขภาพตนเอง การสังเกตหรือสำรวจการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติของร่างกาย ตรวจสุขภาพประจำปีและการขอคำปรึกษาด้านสุขภาพจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพที่ดี

**ด้านกิจกรรมทางกาย** หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติตามการรับรู้ของบุคลากรสถาบันการพลศึกษาเกี่ยวกับกิจกรรมการเคลื่อนไหวของร่างกายรวมถึงการออกกำลังกาย เช่น ความถี่ ความนานของการออกกำลังกาย มีความหลากหลายของกิจกรรมทางกาย การออกกำลังกายประเภทแอโรบิก เป็นต้น

**ด้านโภชนาการ** หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติตนตามการรับรู้ของบุคลากรสถาบันการพลศึกษาเกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการอย่างครบถ้วน ได้สัดส่วนการรับประทานอาหารเช้าครบทุกมื้อ หลีกเลี่ยงอาหารประเภทไขมันสูง อาหารหวานจัด และเค็มจัด รวมทั้งอาหาร บั๊ง ย่าง รมควัน ดื่มน้ำสะอาดอย่างเพียงพอ และรวมทั้ง หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มต่างๆ เช่น แอลกอฮอล์ ชา กาแฟ

**ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล** หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติตนตามการรับรู้ของบุคลากรสถาบันการพลศึกษาเกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนร่วมงาน สมาชิกภายในครอบครัว ตลอดจนชุมชนและสังคมรอบข้าง สร้างสัมพันธภาพในหมู่คณะ ปรีกษาหาหรือประนีประนอมและหาทางออกของปัญหาาร่วมกัน

**ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ** หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติตนตามการรับรู้ของบุคลากรสถาบันการพลศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมให้รู้ซึ่งในคุณค่าของตนเอง ให้เกิดความสุข ความพึงพอใจในชีวิต มีความรู้สึกถึงการพัฒนาตนเองไปในทางเจริญงอกงาม สามารถกำหนดจุดมุ่งหมายในระยะยาวหรืออนาคตของตนเองได้ การคำนึงถึงความดีงามและตั้งใจจริงที่จะปฏิบัติตาม

**ด้านการจัดการกับความเครียด** หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติตนตามการรับรู้ของบุคลากรสถาบันการพลศึกษาเกี่ยวกับการใช้กลวิธีต่างๆ เพื่อผ่อนคลายหรือเอาชนะความเครียด ความวิตกกังวล ในแต่ละวัน การปรับตัวเข้ากับปัญหาในชีวิตประจำวัน การยอมรับหรือหลีกเลี่ยงจากสถานการณ์ สิ่งแวดล้อมที่เป็นสาเหตุของความเครียด

**ความต้องการบริการด้านสุขภาพ** หมายถึง ความต้องการของบุคลากรภายในสถาบันการพลศึกษาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ การจัดบริการสุขภาพที่จำเป็น เช่น บริการห้องพยาบาล บริการตรวจสุขภาพประจำปี บริการสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการกีฬาและการออกกำลังกาย บริการด้านความสะอาดและความปลอดภัยของร้านอาหารและรวมทั้งด้านสุขภาพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

**บุคลากร** หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถาบันการพลศึกษา ประกอบด้วย บุคลากรสายวิชาการได้แก่ ข้าราชการครูและบุคลากรสายสนับสนุน ได้แก่ บุคลากรทางการศึกษาและลูกจ้างประจำ

**ปัจจัยส่วนบุคคล** หมายถึง ปัจจัยที่เป็นลักษณะเฉพาะตัวของบุคลากรสถาบันการพลศึกษา ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ พื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศ และตำแหน่ง

**พื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศ** หมายถึง พื้นที่ที่บุคลากรของสถาบันการพลศึกษาปฏิบัติงาน ในการวิจัยครั้งนี้ได้จัดกลุ่มของวิทยาเขตต่างๆ ออกเป็น 4 กลุ่ม โดยยึดเกณฑ์การแบ่งภูมิภาคทางภูมิศาสตร์ของคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2554: ออนไลน์) ประกอบด้วย วิทยาเขตภาคเหนือ ได้แก่ วิทยาเขตเชียงใหม่ วิทยาเขตลำปาง วิทยาเขตสุโขทัย และวิทยาเขตเพชรบูรณ์ วิทยาเขตภาคกลาง ได้แก่ วิทยาเขตกรุงเทพ วิทยาเขตสุพรรณบุรี วิทยาเขตสมุทรสาคร และวิทยาเขตอ่างทอง วิทยาเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ วิทยาเขต

อุดรธานี วิทยาเขตมหาสารคาม วิทยาเขตชัยภูมิ และวิทยาเขตศรีสะเกษ วิทยาเขตภาคใต้ ได้แก่ วิทยาเขตชุมพร วิทยาเขตตรัง วิทยาเขตกระบี่ และวิทยาเขตยะลา สำหรับวิทยาเขตชลบุรีอยู่ในภาคตะวันออก ซึ่งมีอยู่เพียง 1 วิทยาเขตจึงถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มวิทยาเขตภาคกลาง

**ตำแหน่ง** หมายถึง บุคลากรของสถาบันการพลศึกษา มี 2 ตำแหน่งใหญ่ๆ คือ ข้าราชการครู และบุคลากรทางการศึกษาซึ่งรวมถึงลูกจ้างประจำด้วย ที่ยังเป็นข้าราชการ

### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของ บุคลากรในสถาบัน การพลศึกษา
2. เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา
3. เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการจัดกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่ดีให้สอดคล้องกับความต้องการบริการด้านสุขภาพของบุคลากรสถาบันการพลศึกษา

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎีและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสถาบันการพลศึกษาซึ่งผู้วิจัยได้ประมวลเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาสนับสนุนและประกอบในการวิจัยซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
2. ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ
3. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
4. บริบทของสถาบันการพลศึกษา
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 5.1 งานวิจัยในประเทศ
  - 5.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

#### แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ( concept about health behavior)

พฤติกรรมสุขภาพ คือกิจกรรมหรือการปฏิบัติใดๆของบุคคลที่กระทำไปเพื่อจุดประสงค์ในการส่งเสริมป้องกันหรือบำรุงรักษาสุขภาพ ทำให้มีผู้สนใจและให้ความหมายเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไว้หลายท่านดังนี้

Green and Kreuter (1991) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนด้านการศึกษาและการสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อม (environmental supports) เพื่อให้เกิดผลทางการกระทำ (action) และสถานการณ์ (conditions) ของการดำรงชีวิตที่จะก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ การกระทำนั้นนี้อาจจะเป็นของบุคคล ชุมชน ผู้กำหนดนโยบาย ซึ่งมีอิทธิพลต่อส่วนรวม

Pender (1996) กล่าวว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่บุคคลกระทำโดยมีเป้าหมายในการยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีและการบรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาพที่ดีของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

Murray and Zentner (1993) กล่าวว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่บุคคลเชื่อว่าถ้าตนปฏิบัติพฤติกรรมนั้นแล้วตนเองต้องมีสุขภาพดีและได้ลงมือกระทำ มีการดำเนินกิจกรรมหรือมีพฤติกรรมสำคัญอันประกอบด้วยกิจกรรมซึ่งจะช่วยยกระดับสุขภาพของบุคคลให้สูงขึ้นและมีความผาสุกเกิดศักยภาพที่ถูกต้องหรือสูงสุดของบุคคล ครอบครัว กลุ่มชน ชุมชนและสังคม

### ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ (health behavior)

กองสุขศึกษา (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ,กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข , 2552) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม ซึ่งมีผลมาจากความรู้ความเข้าใจ เจตคติและการปฏิบัติทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม

สุชาติ โสภประยูร (สุชาติ โสภประยูร , 2535 อ้างถึงใน อุบล ไตรถวิล , 2544) ได้ให้ความหมายว่า พฤติกรรมสุขภาพเป็นความสามารถในการแสดงออกของบุคคลเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพทั้งในด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติและทักษะโดยเน้นพฤติกรรมที่สามารถสังเกตและวัดได้

พฤติกรรมสุขภาพจำแนกออกได้เป็น 2 ลักษณะคือเป็นการกระทำ ( action) พฤติกรรมสุขภาพในลักษณะที่เป็นการกระทำ คือการกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ และเป็นการไม่กระทำ ( non action) ส่วนพฤติกรรมที่เป็นการไม่กระทำคือการงดเว้นไม่กระทำหรือการไม่ปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ

จากความหมายต่าง ๆ ข้างต้น กล่าวสรุปได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพ ( health behavior) หมายถึง การปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพด้านทั้งสุขภาพ กาย ใจ อารมณ์ สังคมให้เกี่ยวข้อง

สัมพันธ์กันอย่างสมดุล ในชีวิตประจำวันอย่างมีระบบระเบียบ มีวินัยควบคุมตน ทั้งทางด้านการรับประทาน การนอน การพักผ่อน การขับถ่าย การป้องกันและการเกิดโรค

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึงเป็นการกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพ ซึ่งเป็นผลมาจากการเรียนรู้ของบุคคลเป็นสำคัญ โดยแสดงออกให้เห็นได้ในลักษณะของการกระทำและการไม่กระทำในสิ่งที่เป็นผลดี หรือผลเสียต่อสุขภาพ ซึ่งสามารถวัดได้ด้วยการสังเกต การพูดคุย การสอบถาม เป็นต้น พฤติกรรมสุขภาพที่ดีจะต้องมีการปลูกฝังตั้งแต่เด็ก หรือปรับเปลี่ยนจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ดีไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ดีไปพร้อม ๆ กันทั้ง 3 ด้าน ศีษัณนี บุญกาพิมพ์ 2554)

1. ด้านความรู้ (cognitive domain) คือ พฤติกรรมที่แสดงออกให้รู้ว่าบุคคลนั้นรู้หรือคิดพัฒนาความสามารถ ทักษะทางสติปัญญา การใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจความรู้ดังกล่าวเป็นความรู้ทางสุขภาพ (health knowledge) เช่น ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค การหลีกเลี่ยงสาเหตุแห่งการติดเชื้อโรค ความรู้ด้านโภชนาการ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาวะของตนเอง เป็นต้น

2. ด้านเจตพิสัยหรือด้านเจตคติ (affective domain) คือพฤติกรรมที่แสดงออกถึงเจตคติของบุคคล เช่น ความสนใจ ความรู้สึกหรือความคิดเห็นว่าชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น การชอบหรือไม่ชอบรับประทานผัก การดูแลสุขภาพไม่ให้เจ็บป่วยดีกว่าการรอให้ป่วยแล้วไปรักษา การออกกำลังกายจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรงขึ้นสามารถป้องกันโรคต่าง ๆ ได้หรือในด้านลบบางคนอาจคิดว่าการออกกำลังกายทำให้เหนื่อยและเสียเวลา

3. พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (psychomotor domain) คือพฤติกรรมที่แสดงออกทางร่างกายหรือการกระทำที่สังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่ง หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือการปฏิบัติทางสุขภาพ (health practice) เช่นการรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ การล้างมือก่อนรับประทานอาหารและล้างออกจากห้องน้ำ การคาดเข็มขัดนิรภัย การสวมหมวกกันน็อค การพักผ่อนให้เพียงพอ การนั่งสมาธิเพื่อผ่อนคลายความเครียด การไม่สูบบุหรี่ การไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นต้น

พฤติกรรมทั้ง 3 มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันและมีจุดมุ่งหมายเพื่อการดำรงรักษาสุขภาพทั้งสิ้น ดังนั้นต้องมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอจนเกิดความเคยชิน เป็นนิสัยหรือเรียกว่า สุข นิสัย (health habit)

จากความหมายต่าง ๆ ข้างต้น กล่าวสรุปได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพ ( health behavior) หมายถึง การปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพด้านทั้งสุขภาพ กาย ใจ อารมณ์ สังคมให้เกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กันอย่างสมดุล ในชีวิตประจำวันอย่างมีระบบระเบียบ มีวินัยควบคุมตน ทั้งทางด้านการรับประทานอาหาร การนอน การพักผ่อน การขับถ่าย การป้องกัน และการเกิดโรค

### รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

ในปี ค.ศ. 1975 เพนเดอร์ (Pender) ได้พัฒนาแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพขึ้นและได้พัฒนาต่อมาเรื่อยๆ โดยมีการปรับปรุงครั้งสุดท้ายในปี ค.ศ. 2006 (Pender, 2006) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

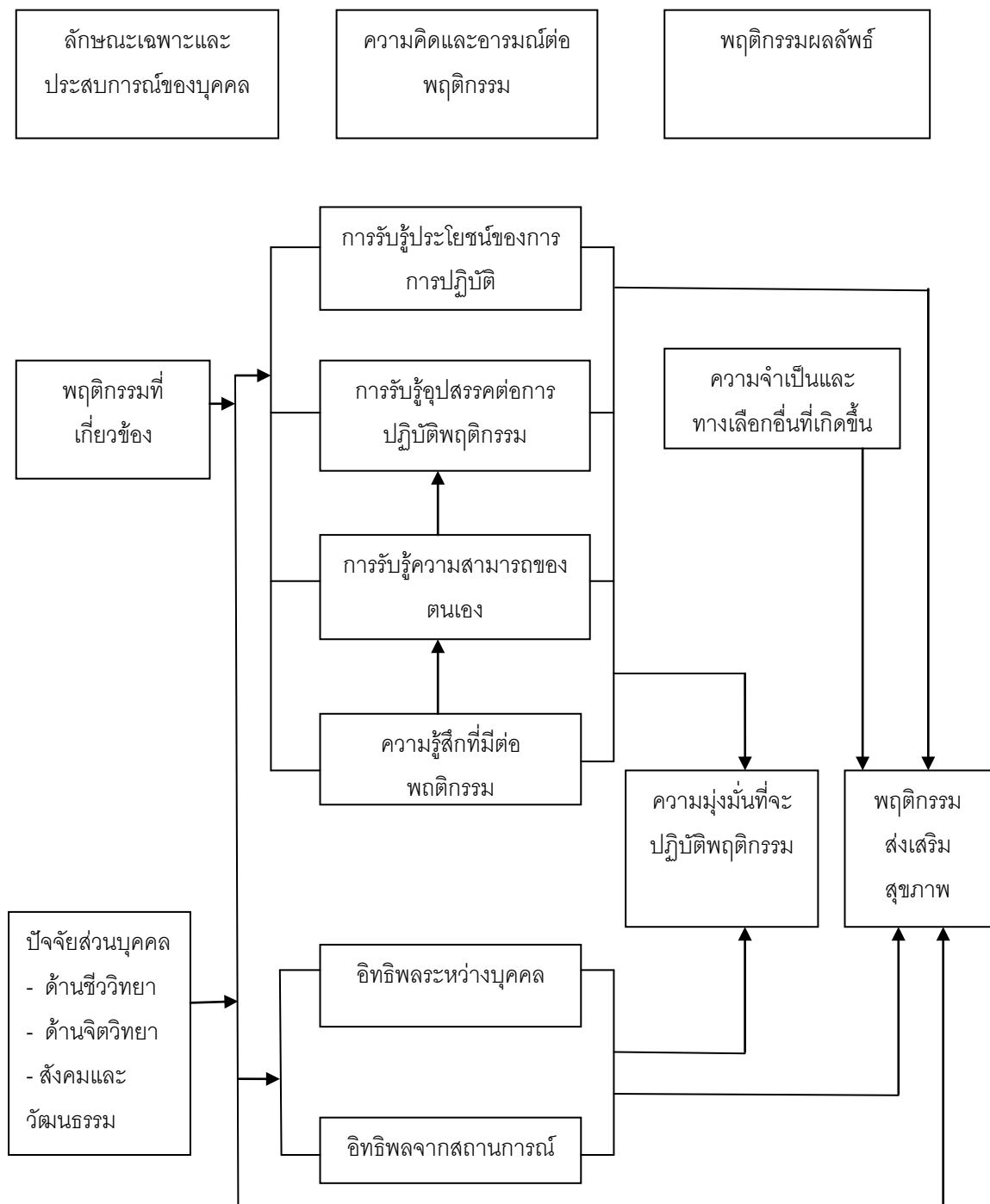
#### ข้อตกลงเบื้องต้นของแบบจำลอง

1. บุคคลแสวงหาภาวะการณืของชีวิตที่สร้างสรรค์โดยการแสดงความสามารถด้านสุขภาพที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตน
2. บุคคลมีความสามารถในการสะท้อนการตระหนักรู้ในตนเองรวมทั้งความสามารถในการประเมินสมรรถนะตนเอง
3. บุคคลให้คุณค่าแก่การเจริญเติบโตในทิศทางบวกและพยายามที่จะบรรลุความสำเร็จในการยอมรับความสมดุลระหว่างการเปลี่ยนแปลงกับการมั่นคง
4. บุคคลแสวงหาการควบคุมพฤติกรรมตนเอง
5. บุคคลซึ่งประกอบด้วยกาย จิต สังคม มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมรวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมและความเป็นอยู่อย่างต่อเนื่อง
6. บุคลากรด้านสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของสิ่งแวดล้อมระหว่างบุคคลที่มีอิทธิพลต่อ บุคคลตลอดช่วงชีวิต
7. การริเริ่มด้วยตนเองในการสร้างแบบแผนความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งจำเป็นในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม



## สาระของทฤษฎี

แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006) มีพื้นฐานมาจากแนวคิดด้านการคิดริเริ่มซึ่งประกอบด้วยความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการปฏิบัติพฤติกรรม (outcome expectancies) จากทฤษฎีการให้คุณค่าการคาดหวัง และความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (self-efficacy expectancies) จากทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม นอกจากนี้การพัฒนาแบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพได้พัฒนาจากการสังเคราะห์ผลการวิจัยต่างๆที่เกิดจากการทดสอบแบบจำลองโดยการศึกษาตัวแปรหรือมโนทัศน์ย่อยๆในแบบจำลองซึ่งแบบจำลองที่ได้ปรับปรุงในปี ค.ศ. 2006 นี้สามารถสะท้อนความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างมโนทัศน์ต่างๆที่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งแนวทางในการสร้างสมมติฐานสำหรับการนำไปทดสอบหรือการทำวิจัย ตลอดจนผสมผสานผลงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับมโนทัศน์ในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ



แผนภูมิที่ 1: แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพฉบับปรับปรุง (Revised Health Promotion Model) ที่มา: (Pender, 2006)

## มโนทัศน์หลักของแบบจำลอง

มโนทัศน์หลักของแบบจำลองส่งเสริมสุขภาพ ดังแผนภูมิที่ 1 ประกอบด้วย 3 มโนทัศน์หลัก ได้แก่ ประสบการณ์และคุณลักษณะของปัจเจกบุคคล อารมณ์และการคิดที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรมและผลลัพธ์ด้านพฤติกรรมโดยอธิบายปัจจัยที่มีความสำคัญหรือมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Pender and Parsons, 2006 อ้างถึงใน สุภาวดี พงสุภา, 2552)

### 1. ลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคล

ลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมในมโนทัศน์หลักนี้เพนเดอร์ได้เสนอสมโนทัศน์ย่อย คือ พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องและปัจจัยส่วนบุคคลโดยมโนทัศน์ทั้งสองมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพบางพฤติกรรมหรือในบางกลุ่มประชากรเท่านั้น

1.1 พฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง เป็นตัวทำนายการเกิดพฤติกรรมที่ดีที่สุดตัวหนึ่ง คือ ความบ่อยของการปฏิบัติพฤติกรรมที่คล้ายกับพฤติกรรมที่พึงประสงค์โดยพฤติกรรมที่เคยปฏิบัติในอดีตมีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเนื่องจากพฤติกรรมที่เคยปฏิบัติมานั้นได้กลายเป็นนิสัย และบุคคลปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้โดยอัตโนมัติ โดยอาศัยความตั้งใจเพียงเล็กน้อยก็ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้

1.2 ปัจจัยส่วนบุคคล ในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1.2.1 ปัจจัยด้านชีววิทยา ได้แก่ อายุ ดัชนีมวลกาย สภาวะวัยรุ่น สภาวะหมดระดู ความจุปอด ความแข็งแรงของร่างกาย ความกระฉับกระเฉง และความสมดุลของร่างกาย

1.2.2 ปัจจัยด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความมีคุณค่าในตนเอง แรงจูงใจในตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง

1.2.3 ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม ได้แก่ สัญชาติ ชาติพันธุ์ วรรณนา วัฒนธรรม การศึกษา และสถานทางเศรษฐกิจ

โดยปัจจัยส่วนบุคคล ดังกล่าว มีอิทธิพลโดยตรงต่อปัจจัยด้านอารมณ์และการคิดที่เฉพาะกับพฤติกรรมและมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

### 2. ความคิดและอารมณ์ต่อพฤติกรรม

เป็นมโนทัศน์หลักเพื่อสร้างแรงจูงใจให้บุคคลมีการพัฒนาหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองมโนทัศน์หลักนี้ประกอบด้วยมโนทัศน์ย่อยทั้งหมด 5 มโนทัศน์ ดังนี้

2.1 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมนี้เป็นความเชื่อของบุคคลโดยคาดหวังประโยชน์ที่จะได้รับภายหลังการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ มโนทัศน์นี้มีพื้นฐานความเชื่อมาจากทฤษฎีความคาดหวังการให้คุณค่า (Expectancy-value Theory) การรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติพฤติกรรมเป็นแรงเสริมทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมตามประสบการณ์ในอดีตที่พบว่าพฤติกรรมนั้นให้ผลทางบวกต่อตนเอง ประโยชน์จากการปฏิบัติพฤติกรรมอาจจะเป็นทั้งประโยชน์ภายนอกและภายใน ยกตัวอย่างเช่น ประโยชน์จากภายใน เช่น เพิ่มความตื่นตัว หรือลดความรู้สึกเมื่อยล้า ส่วนประโยชน์ภายนอก เช่น การได้รับรางวัลเงินทอง หรือความเป็นไปได้ของการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นจากผลของการปฏิบัติพฤติกรรม ในระยะแรกนั้นประโยชน์จากภายนอกจะเป็นที่รับรู้มากกว่า แต่ประโยชน์ภายในนั้นจะส่งผลให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องมากกว่า ขนาดของความคาดหวังและความสัมพันธ์ชั่วคราวของประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ก็เป็นผลกระทบบางอย่างหนึ่งต่อพฤติกรรมสุขภาพ ความเชื่อในประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมหรือความคาดหวังผลที่เกิดขึ้นในทางบวกก็เป็นสิ่งจำเป็น แม้ว่าอาจจะไม่สำคัญแต่ก็จำเป็นในพฤติกรรมเฉพาะบางอย่าง

2.2 การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ความเชื่อหรือการรับรู้ถึงสิ่งขัดขวางที่ทำให้บุคคลไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งอุปสรรคดังกล่าวประกอบด้วย อุปสรรคภายในและภายนอกของบุคคล อุปสรรคภายในได้แก่ ความขี้เกียจ ความไม่รู้ ไม่มีเวลา ไม่พึงพอใจ ถ้าต้องปฏิบัติพฤติกรรมและความเข้าใจผิดเกี่ยวกับพฤติกรรม เป็นต้น อุปสรรคภายนอก ได้แก่ สถานภาพทางเศรษฐกิจ ขาดแคลนสิ่งเลื้อ้อำนวยในการปฏิบัติพฤติกรรม เช่น ค่าใช้จ่ายสูง การรับรู้ว่ายาก สภาพอากาศ และความไม่สะดวก เป็นต้น อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนี้อาจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงหรือเป็นสิ่งที่บุคคลคาดคิดก็ได้ ซึ่งมีผลต่อความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมและมีผลต่อแรงจูงใจของบุคคลให้หลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2.3 การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง ความเชื่อมั่นของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการบริหารจัดการและกระทำพฤติกรรมใดๆ ภายใต้อุปสรรคหรือสภาวะต่างๆ ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เมื่อบุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพภายใต้อุปสรรคหรือสถานการณ์ต่างๆ ได้ และรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับสูงจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพลดลงได้และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีอิทธิพลโดยอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยผ่านอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรมที่วางไว้

2.4 ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม หมายถึง ความรู้สึกในทางบวกหรือลบที่เกิดขึ้นก่อน ระหว่าง และหลังการปฏิบัติพฤติกรรม การตอบสนองของความรู้สึกนี้อาจมีน้อย ปานกลาง หรือมาก การตอบสนองของความรู้สึกต่อพฤติกรรมใดๆ ประกอบด้วย องค์ประกอบ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความน่าสนใจของกิจกรรมหรือพฤติกรรม ( activity-related) ความรู้สึกต่อตนเองเมื่อปฏิบัติพฤติกรรม ( self-related) หรือสภาพแวดล้อมหรือบริบทที่เกี่ยวข้องกับการทำกิจกรรม ( context-related) ความรู้สึกที่ดีหรือความรู้สึกทางบวกมีผลต่อแรงจูงใจของบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แต่ถ้าบุคคลเกิดความรู้สึกต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในทางลบก็จะมีผลให้บุคคลหลีกเลี่ยงในการปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าว เนื่องจากได้มีการเพิ่มเติมความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรมลงในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ มีการศึกษาจำนวนน้อยที่ได้ค้นพบและช่วยสนับสนุนในการอธิบายและอำนาจในการทำนายของแบบจำลอง การศึกษาในอนาคตจำเป็นต้องให้ความสำคัญของความรู้สึกที่มีพฤติกรรมที่ต้องนำมาพิจารณาในพฤติกรรมสุขภาพด้านต่างๆ

2.5 อิทธิพลระหว่างบุคคล อิทธิพลระหว่างบุคคล หมายถึง พฤติกรรม ความเชื่อ หรือทัศนคติของคนอื่นที่มีอิทธิพลต่อความคิดของบุคคล แหล่งของอิทธิพลระหว่างบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ครอบครัว (พ่อ แม่ พี่ น้อง) เพื่อน และบุคลากรทางสุขภาพ นอกจากนี้ อิทธิพลระหว่างบุคคลหมายความรวมถึง บรรทัดฐาน (ความคาดหวังหรือความเชื่อของบุคคลที่สำคัญ กลุ่มบุคคล ชุมชน ซึ่งได้วางมาตรฐานของการปฏิบัติพฤติกรรมเอาไว้) การสนับสนุนทางสังคม (การรับรู้ของบุคคลว่าเครือข่ายทางสังคมของตนเองให้การสนับสนุนทั้งด้านวัตถุ ข้อมูลข่าวสาร และอารมณ์มากน้อยเพียงใด) และการเห็นแบบอย่าง ( การเรียนรู้จากการสังเกตผู้อื่นที่กระทำพฤติกรรมนั้นๆ) อิทธิพลระหว่างบุคคลมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและมีผลทางอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยผ่านแรงผลักดันทางสังคม ( social pressure) หรือความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรม

2.6 อิทธิพลจากสถานการณ์ อิทธิพลจากสถานการณ์ หมายถึง การรับรู้และความคิดของบุคคลเกี่ยวกับสถานการณ์หรือบริบทที่สามารถเอื้อหรือขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลสถานการณ์ที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายความรวมถึง การรับรู้เงื่อนไขที่มาสนับสนุน ความต้องการ และความราบรื่นสุขสบายของสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติ

พฤติกรรม บุคคลมักจะเลือกทำกิจกรรมที่ทำให้เขารู้สึกว่าเข้ากับวิถีชีวิต สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมของตนเอง รู้สึกปลอดภัยและมั่นคงเมื่อปฏิบัติพฤติกรรมในสภาพแวดล้อมนั้น ไม่ใช่สิ่งที่มาคุกคามซึ่งสภาพแวดล้อมหรือสถานการณ์ที่น่าตื่นตาตื่นใจ น่าสนใจ รู้สึกคุ้นเคยจึงเป็นสิ่งที่ดึงดูดหรือทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

### 3. พฤติกรรมผลลัพธ์ การเกิดพฤติกรรมผลลัพธ์ ประกอบด้วย 3 อย่าง ได้แก่

3.1 ความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติพฤติกรรม ความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรมเป็นกระบวนการคิดที่ประกอบด้วยความตั้งใจที่จริงจังจะกระทำพฤติกรรมซึ่งสอดคล้องกับเวลา บุคคล สถานที่ โดยอาจทำร่วมกับผู้อื่นรวมทั้งมีกลยุทธ์ที่ชัดเจนในการปฏิบัติพฤติกรรมและทำให้แรงเสริมทางบวกในการปฏิบัติพฤติกรรม ความตั้งใจและกลยุทธ์นี้จะเป็นตัวผลักดันให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3.2 ความจำเป็นอื่นและทางเลือกอื่นที่เกิดขึ้น ความจำเป็นอื่นและทางเลือกอื่นที่เกิดขึ้น หมายถึง พฤติกรรมอื่นที่เกิดขึ้นทันทีทันใดก่อนที่จะเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามที่วางแผนไว้ และอาจทำให้บุคคลไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแผนที่วางไว้ พฤติกรรมอื่นเกิดขึ้นเนื่องจากบุคคลไม่สามารถควบคุมตนเอง ( self-regulation) จากความชอบ ความพอใจของตนเองและความต้องการของบุคคลอื่น พฤติกรรมที่เกิดขึ้นโดยทันทีโดยการมุ่งกระทำตามความจำเป็นอื่นถูกมองว่าเป็นพฤติกรรมที่อยู่เหนือตนเอง เป็นสิ่งที่บุคคลสามารถควบคุมได้น้อยเนื่องจากเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม ดังนั้น ความจำเป็นและทางเลือกอื่น เป็นปัจจัยส่งผลโดยตรงต่อการเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีอิทธิพลในระดับปานกลางต่อความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างไรก็ตามความจำเป็นอื่นและทางเลือกอื่นที่เกิดขึ้นไม่ควรจะเกิดขึ้นบ่อย เพราะถ้าเกิดขึ้นบ่อยจะแสดงว่าบุคคลพยายามหาเหตุผลมาอ้างเพื่อจะไม่ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3.3 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นจุดสุดท้ายและผลจากการปฏิบัติพฤติกรรมในแบบจำลองส่งเสริมสุขภาพ อย่างไรก็ตามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นตัวบ่งชี้โดยตรงต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ประสบความสำเร็จในผู้รับบริการ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นบางส่วนก็ได้บูรณา การเข้ากับการใช้ชีวิตประจำวัน ผลที่ได้คือการปรับภาวะสุขภาพ การเพิ่มความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายและการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในทุกช่วงของพัฒนาการมนุษย์

## การวัดพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับการวัดพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพได้นำการประเมินพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006) มาประยุกต์ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เพื่อใช้เป็นแนวทางในการอธิบายหรือคาดการณ์ถึงส่วนประกอบของพฤติกรรม ซึ่งประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ดังนี้

1. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (health responsibility) เป็นการเอาใจใส่ต่อสุขภาพของบุคคลโดยมีการดูแลสุขภาพ และสังเกตการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นกับตนเอง รวมถึงมีการแสวงหาข้อมูลและความรู้ที่เป็นประโยชน์ มีการใช้ระบบบริการสุขภาพ และหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดของมีนเมา เพื่อส่งเสริมให้ตนเองปลอดภัยจากสิ่งต่างๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

2. กิจกรรมทางร่างกาย (physical activity) เป็นการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อและส่วนต่างๆของร่างกายรวมถึงการออกกำลังกาย และการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันโดยคำนึงถึงสุขภาพของตนเองเป็นสำคัญ โดยประเมินถึงวิธีการและความสม่ำเสมอในการออกกำลังกายของบุคคลรวมทั้งการคงไว้ซึ่งความสมดุลของร่างกายในการทำกิจกรรมต่างๆ

3. ด้านโภชนาการ (nutrition) เป็นการปฏิบัติเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหาร และการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย เพื่อให้ได้รับอาหารครบถ้วนทั้ง 5 หมู่ และมีคุณค่าทางโภชนาการ

4. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (interpersonal relation) เป็นการแสดงออกซึ่งความสามารถและวิธีการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นซึ่งจะทำให้ตนเองได้รับประโยชน์ในการสนับสนุนต่างๆ เพื่อช่วยในการแก้ปัญหาหรือสถานการณ์ต่างๆ

5. การพัฒนาทางจิตวิญญาณ (spiritual growth) เป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อแสดงออกเกี่ยวกับความตระหนักในความสำคัญของชีวิต การกำหนดจุดมุ่งหมายหรือวางแผนในการดำเนินชีวิต มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ และเกิดความสงบสุขในชีวิต

6. การจัดการกับความเครียด (stress management) เป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อช่วยให้ตนเองผ่อนคลายความตึงเครียด โดยมีการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม การใช้เวลาให้เกิดประโยชน์และมีการพักผ่อนอย่างเพียงพอ

## บริบทของสถาบันการพลศึกษา

### ประวัติความเป็นมาของสถาบันการพลศึกษา

ยุทธศาสตร์สถาบันการพลศึกษา พ.ศ. 2550- 2555 (ยุทธศาสตร์สถาบันการพลศึกษา , สถาบันการพลศึกษา , 2550) กล่าวว่ากรมพลศึกษาได้ดำเนินการผลิตครูพลศึกษามาเป็น เวลานานโดยรับโอนโรงเรียนพลศึกษากลางมาดำเนินการตั้งแต่ปี พ .ศ. 2479 และได้มีการ ปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัยเรื่อยมาจนได้มีการจัดตั้ง “วิทยาลัยพลศึกษา ” ขึ้นเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2496 โดยเปิดดำเนินการสอนตามหลักสูตรประโยคครูพลศึกษาต่อมาได้ปรับปรุง หลักสูตรใหม่เพื่อดำเนินการสอนในระดับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง (ป .กศ. สูง พลศึกษา) และตั้ง “โรงเรียนฝึกหัดครูพลานามัย” –ขึ้นในปีการศึกษา 2501 เพื่อดำเนินการสอนใน ระดับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษา (ป .กศ. พลานามัย) ต่อมากรมพลศึกษาได้เปิดดำเนินการ ผลิตครูพลศึกษาในส่วนภูมิภาคโดยเริ่มเปิด “วิทยาลัยพลศึกษาจังหวัดเชียงใหม่” ขึ้นเป็นแห่งแรก ต่อมาในปี พ.ศ. 2515 เปิด “วิทยาลัยพลศึกษาจังหวัดมหาสารคาม” เป็นแห่งที่สองและมีการเปิด เพิ่มขึ้นในจังหวัดต่างๆ เรื่อยมาจนกระทั่งมีวิทยาลัยพลศึกษารวม 17 แห่ง

ต่อมากรมพลศึกษาได้พยายามผลักดันวิทยาลัยพลศึกษาให้เป็นสถาบันการศึกษาระดับ บริญญา โดยได้กำหนดนโยบายปฏิรูปการจัดการศึกษาของสถานศึกษาในสังกัดกรมพลศึกษา และมีความเห็นว่าควรเปลี่ยนชื่อเป็น “สถาบันการพลศึกษา” และมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการยก ร่างพระราชบัญญัติสถาบันการพลศึกษาเพื่อดำเนินการต่อไป ซึ่งปัจจุบันสถาบันการพลศึกษา เป็นสถาบันอุดมศึกษาที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสถาบันการพลศึกษา พ .ศ. 2548 สังกัด กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาตั้งแต่วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2548 ทำหน้าที่ในด้านการจัดการศึกษา ทั้งในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานและระดับอุดมศึกษา ประกอบด้วย 17 วิทยาเขตและ 11 โรงเรียน กีฬาเป็นสถาบันอุดมศึกษา มีวัตถุประสงค์ในการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางพลศึกษา การกีฬา วิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาศาสตร์สุขภาพ นันทนาการและบุคลากรในด้านที่เกี่ยวข้อง มีภารกิจ ทำการสอน ทำการวิจัยให้บริการทางวิชาการ การให้บริการชุมชน การใช้และพัฒนาเทคโนโลยี เสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้แก่ท้องถิ่น ส่งเสริมสนับสนุนการจัดการศึกษาสำหรับบุคคลที่มีความสามารถพิเศษทางกีฬา นันทนาการ บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายรวมถึงการ ทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม การละเล่นพื้นบ้านและกีฬาไทย



## ปรัชญา

พลศึกษาและกีฬา พัฒนาคน พัฒนาชาติ

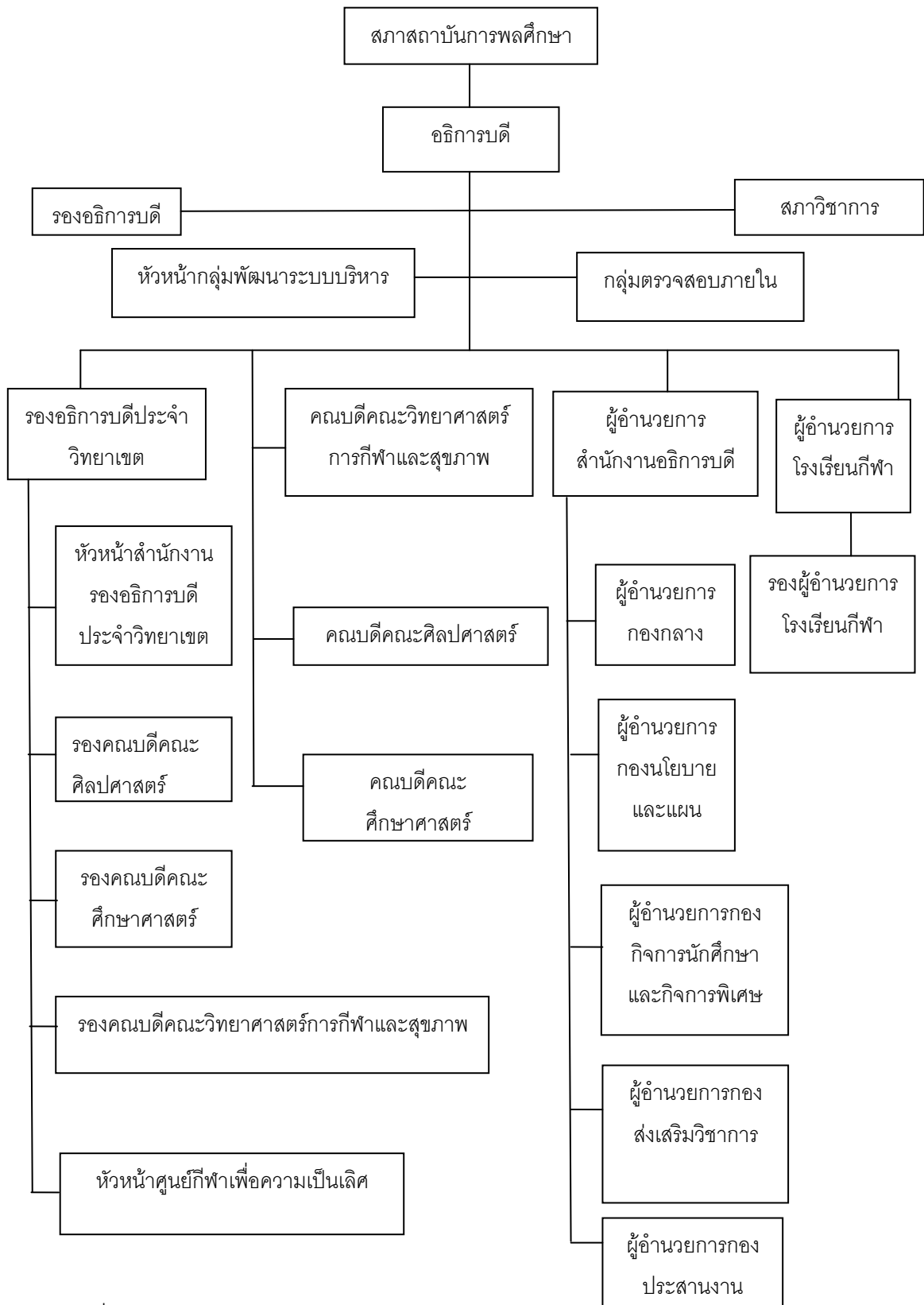
## วิสัยทัศน์

“ เป็นสถาบันอุดมศึกษาชั้นนำที่ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านพลศึกษา กีฬาและสุขภาพ  
สู่ความเป็นเลิศระดับมาตรฐานสากลอย่างยั่งยืน”

## พันธกิจ

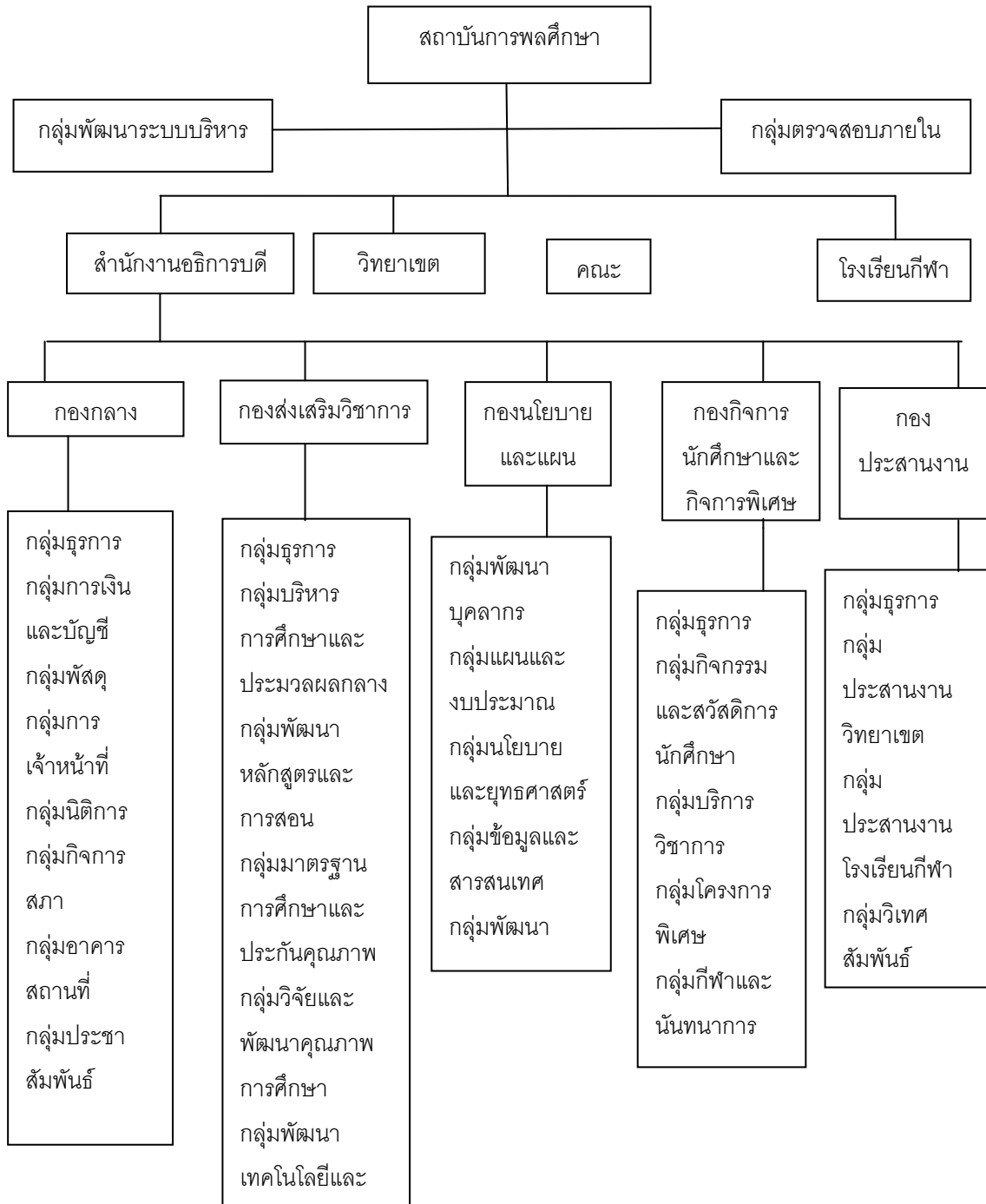
1. จัดการศึกษาด้านพลศึกษา สุขศึกษา กีฬา นันทนาการ วิทยาศาสตร์การกีฬา  
วิทยาศาสตร์สุขภาพและสาขาอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
2. ศึกษาวิจัยและให้บริการทางวิชาการแก่ชุมชนสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ท้องถิ่น
3. ส่งเสริมสนับสนุนการจัดการศึกษาด้านการกีฬาและนันทนาการสำหรับบุคคลที่มีความ  
ความสามารถพิเศษทางกีฬารวมทั้งผู้ที่บกพร่องทางร่างกาย
4. ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม การละเล่นพื้นบ้านและกีฬาไทย

## โครงสร้างการบริหารงานของสถาบันการพลศึกษา



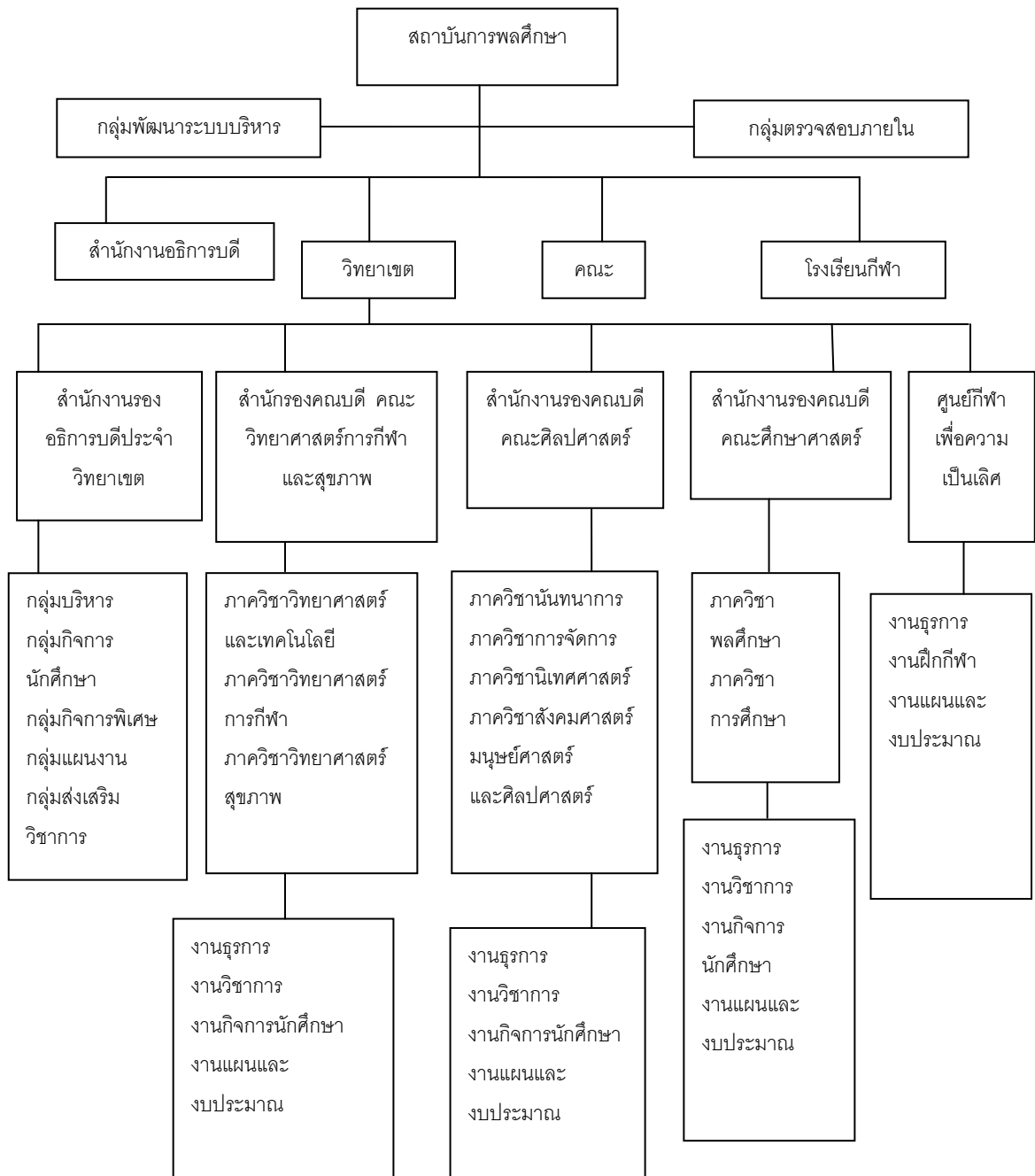
แผนภูมิที่ 2: โครงสร้างการบริหารงานของสถาบันการพลศึกษา

โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการในสถาบันการพลศึกษา(ส่วนกลาง)



แผนภูมิที่ 3: โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการในสถาบันการพลศึกษา (ส่วนกลาง)

### โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการในสถาบันการพลศึกษา(วิทยาเขต)



แผนภูมิที่ 4: โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการในสถาบันการพลศึกษา (วิทยาเขต)

ปัจจุบันสถาบันการพลศึกษาดำเนินการจัดการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อผลิตบัณฑิตและพัฒนาบุคลากรทางพลศึกษา การกีฬา วิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาศาสตร์สุขภาพ นันทนาการรวมทั้งบุคลากรในด้านที่เกี่ยวข้อง มีภารกิจทำการสอน ทำการวิจัย ให้บริการทางวิชาการ การให้บริการชุมชน การใช้และพัฒนาเทคโนโลยี เสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้แก่ท้องถิ่น ส่งเสริมสนับสนุนการจัดการศึกษาสำหรับบุคคลที่มีความสามารถพิเศษทางการกีฬา นันทนาการและบุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายรวมถึงการทำนุบำรุง ศิลปวัฒนธรรม มีคณะต่างๆ ในสังกัดทั้งหมด 3 คณะวิชา ประกอบด้วย คณะศึกษาศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพและคณะศิลปศาสตร์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้  
(อัตรากำลังสถาบันการพลศึกษา, 2555)

### คณะศึกษาศาสตร์

คณะศึกษาศาสตร์ สถาบันการพลศึกษา ก่อตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสถาบันการพลศึกษา พ.ศ. 2548 มีภารกิจหลักในการจัดการเรียนการสอนในระดับปริญญาตรี เป็นหน่วยงานที่มุ่งเน้นผลิตบุคลากรทางด้านพลศึกษา กีฬา สุขศึกษา การทำการวิจัยในศาสตร์ทางพลศึกษา กีฬาและสุขศึกษา คณาจารย์ของคณะศึกษาศาสตร์เป็นผู้ที่มีความรู้และมีประสบการณ์สูง ซึ่งส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาทางด้านพลศึกษา การกีฬา สุขศึกษา ประกอบด้วยเพศชายจำนวน 212 คน และเพศหญิงจำนวน 99 คน ปัจจุบันคณะศึกษาศาสตร์เปิดการเรียนการสอนในระดับปริญญาตรี 3 หลักสูตรและระดับประกาศนียบัตรบัณฑิต 1 หลักสูตร ประกอบด้วย

ระดับปริญญาตรี 5 ปี คือ

1. หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา
2. หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา
3. หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษาสำหรับคนพิการ

ระดับประกาศนียบัตรบัณฑิต คือ

หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตวิชาชีพครู

### คณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ สถาบันการพลศึกษา ก่อตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสถาบันการพลศึกษา พ.ศ. 2548 มีภารกิจหลักในการจัดการเรียนการสอนใน

ระดับปริญญาตรี เป็นหน่วยงานที่มุ่งเน้นผลิตบุคลากรทางด้านวิทยาศาสตร์การกีฬาและวิทยาศาสตร์สุขภาพ การทำการวิจัยในศาสตร์ทางวิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาศาสตร์สุขภาพ คณาจารย์ของคณะวิทยาศาสตร์การกีฬาเป็นผู้ที่มีความรู้และมีประสบการณ์สูง ซึ่งส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาทางด้านวิทยาศาสตร์การกีฬาและวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประกอบด้วย เพศชาย จำนวน 122 คน และเพศหญิงจำนวน 97 คน ปัจจุบันคณะวิทยาศาสตร์การกีฬาเปิดการเรียนการสอนในระดับปริญญาตรี 4 หลักสูตร ประกอบด้วย

ระดับปริญญาตรี 4 ปี คือ

หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต	สาขาวิทยาศาสตร์การกีฬา
หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต	สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ
หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต	สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพเด็ก
หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต	สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

### คณะศิลปศาสตร์

คณะศิลปศาสตร์ สถาบันการพลศึกษา ก่อตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสถาบันการพลศึกษา พ.ศ. 2548 มีภารกิจหลักในการจัดการเรียนการสอนในระดับปริญญาตรี เป็นหน่วยงานที่มุ่งเน้นผลิตบุคลากรทางด้านผู้นำนันทนาการ นันทนาการเชิงพาณิชย์และท่องเที่ยว การสื่อสารการกีฬา ธุรกิจสุขภาพ และการจัดการกีฬา การทำการวิจัยในศาสตร์ทางนันทนาการ คณาจารย์ของคณะศิลปศาสตร์เป็นผู้ที่มีความรู้และมีประสบการณ์สูง ซึ่งส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาทางด้านศิลปศาสตร์ มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์และสาขาที่เกี่ยวข้องประกอบด้วยเพศชาย จำนวน 79 คน และเพศหญิงจำนวน 141 คน ปัจจุบันคณะศิลปศาสตร์เปิดการเรียนการสอนในระดับปริญญาตรี 5 หลักสูตร ประกอบด้วย

ระดับปริญญาตรี 4 ปี คือ

หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต	สาขาวิชาการสื่อสารการกีฬา
หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต	สาขาวิชาธุรกิจสุขภาพ
หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต	สาขาวิชาการจัดการกีฬา
หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต	สาขาวิชาผู้นำนันทนาการ
หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต	สาขาวิชานันทนาการเชิงพาณิชย์และท่องเที่ยว

## สภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการพัฒนาสถาบันการพลศึกษา

การพัฒนาสถาบันการพลศึกษาและโรงเรียนกีฬาให้เป็นสถาบันที่ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านพลศึกษา กีฬา สุขภาพ นันทนาการ และสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องและส่งเสริมนักกีฬาสู่ความเป็นเลิศพัฒนาองค์รวมของสถาบันการพลศึกษาและโรงเรียนกีฬาให้เป็นศูนย์รวมแห่งปัญญา และมีอุดมคติร่วมกันที่ว่า บ่อเกิดแห่งปัญญาคือการพลศึกษาและกีฬาที่กว้างไกล (Wisdom through Global Physical Education and Sports) เพื่อจัดการศึกษาให้เป็นเลิศตามความต้องการของสังคมมุ่งเน้นการพัฒนาสถาบันการพลศึกษาและโรงเรียนกีฬาเข้าสู่มิติการเป็นอุดมศึกษาและโรงเรียนกีฬาเพื่อความเป็นเลิศให้บุคลากรในสถาบันมีส่วนร่วมกำหนดนโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ แผนยุทธศาสตร์ เป้าหมายบนพื้นฐานของข้อมูลเชิงวิเคราะห์ที่นำไปสู่การบริหารจัดการที่ดี โดยบริการทรัพยากรด้านต่างๆให้เกิดประโยชน์คุ้มค่าเกิดประสิทธิภาพ มีประสิทธิผลตามมาตรฐานและตัวชี้วัดเป็นไปตามกระบวนการประกันคุณภาพภายในและภายนอก ในการพัฒนาสถาบันการพลศึกษาดังกล่าวได้มีการวิเคราะห์สภาพปัญหาและความจำเป็นในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

### 1. ด้านบริหารการศึกษา

การบริหารการศึกษาเพื่อให้เกิดศักยภาพในการผลิตและพัฒนาบุคลากรตามสาขาและชนิดกีฬาที่จัดการศึกษาและเป็นไปตามวิสัยทัศน์พันธกิจของสถาบันโดยมีสภาพปัญหาและความจำเป็นดังนี้

1.1 เนื่องจากมีการปรับระบบการศึกษาเปลี่ยนโครงสร้างของสถาบัน ปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการเรียนการสอนโดยคณะเป็นผู้รับผิดชอบจึงมีความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องพัฒนาให้คณะวิชามีความเข้มแข็งและสร้างความเข้าใจในมิติอุดมศึกษาที่คณะต้องคิดเองทำเองและแก้ปัญหาเองโดยมุ่งเน้นให้คณะบริหารจัดการในด้านวิชาการ บริหารงานภายในคณะและกิจกรรมของคณะตลอดทั้งการผลิตและพัฒนาศักยภาพของนักเรียนนักศึกษาให้มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์โดยเน้นคุณภาพการศึกษาและประกันคุณภาพทางกีฬามากกว่าปริมาณ

### 1.2 สภาพปัญหาและความจำเป็นด้านการวิจัย

สถาบันการพลศึกษาและโรงเรียนกีฬาเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่จัดการศึกษา โดยตรงผู้บริหารต้องให้ความสำคัญนำหนักของการวิจัยโดยกำหนดเป็นนโยบายและกรอบแผนงานสนับสนุนส่งเสริมด้านงบประมาณและอำนวยความสะดวกรวมทั้งพัฒนาบุคลากรด้านวิจัยให้มีความรู้ความสามารถทั้งบุคคลและทีมวิจัย

### 1.3 สภาพปัญหาและความจำเป็นด้านการพัฒนาอาจารย์และบุคลากรฝ่ายสนับสนุน

เป็นภารกิจหลักสำคัญของผู้บริหารที่จะต้องพัฒนาบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา และโรงเรียนกีฬาให้มีความรู้ความสามารถมีทักษะด้านการสอนและการวิจัยในคณะและสาขาวิชาและชนิดกีฬาที่ทำการเรียนการสอนผู้บริหารจะต้องเล็งเห็นความสำคัญด้านคุณภาพอาจารย์และบุคลากรทางการศึกษาเปรียบเสมือนกุญแจดอกสำคัญที่จะไขประตูสู่ตัวผู้เรียน ผลผลิต(ผู้สำเร็จการศึกษา) จะต้องมีคุณสมบัติเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่กำหนดไว้

### 1.4 สภาพปัญหาและความจำเป็นด้านการบริการวิชาการแก่สังคม

นอกเหนือจากการดำเนินงานจัดการศึกษาผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านพลศึกษากีฬาวินยาศาสตร์การกีฬาวินยาศาสตร์สุขภาพ นันทนาการและสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง สถาบันการพลศึกษายังมีหน้าที่ให้บริการวิชาการชุมชนและท้องถิ่นอีกหน้าที่หนึ่งด้วยการกำหนดนโยบายและแผนงานการประสานงานเพื่อบริการงานวิชาการแก่สังคมเป็นสิ่งสำคัญผู้บริหารต้องตระหนักว่าการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีสู่สังคมเป็นการพัฒนาวิชาการสู่สังคม ชุมชน เป็นบทบาทภารกิจหน้าที่ของสถาบันการพลศึกษาและโรงเรียนกีฬาอีกหน้าที่หนึ่งด้วย

### 1.5 สภาพปัญหาและความจำเป็นด้านวิทยาศาสตร์การกีฬาและวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬา สถาบันการพลศึกษาและโรงเรียนกีฬา เป็นแหล่งศึกษาค้นคว้าทั้งทางด้านการเรียนการสอน เกี่ยวกับการเสริมสร้างสมรรถภาพทางกาย การศึกษาวิจัย ให้บริการแก่นักกีฬาและการให้บริการแก่ชุมชน การพัฒนาให้ศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬาไม่ว่าจะเป็นวัสดุ อุปกรณ์ อาคารสถานที่ให้ใช้ประโยชน์สูงสุดและพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญ

### 1.6 สภาพปัญหาและความจำเป็นด้านศักยภาพของผู้เรียนและกิจการนักเรียนนักศึกษา

สถาบันการพลศึกษาและโรงเรียนกีฬาจะต้องเป็นแหล่งศึกษาค้นคว้าและผลิตบัณฑิตและนักกีฬาที่ดีมีคุณภาพ ศักยภาพ ตลอดทั้งจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาบุคลิกภาพโดยอาศัยการกำหนดนโยบายและการวางแผนตลอดทั้งจัดกระบวนการให้ผู้สำเร็จการศึกษายอมรับเป็นไปตามที่สังคมต้องการ

### 1.7 สภาพปัญหาและความจำเป็นด้านการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

มนุษยชาติเกิดมาดำรงอยู่ได้เพราะมีแกนหลักคือศาสนาและมีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะคือ การมีศิลปะและวัฒนธรรม วิสัยทัศน์และพันธกิจของสถาบันการพลศึกษาส่วนหนึ่งคือการสร้างองค์ความรู้ใหม่ ในด้านการอนุรักษ์ธรรมชาติ ศิลปวัฒนธรรม โดยเน้นให้นักศึกษาและชุมชนมีส่วนร่วมเพื่อดำรงอยู่ในสังคมเป็นศูนย์ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมของชุมชนท้องถิ่น



## 2. ด้านบริหารจัดการของสถาบันการพลศึกษา

การบริหารจัดการของสถาบันเพื่อให้สถาบันจัดการศึกษาบรรลุวัตถุประสงค์เป็นไปตามพันธกิจของสถาบันในโอกาสที่สถาบันการพลศึกษาจะเริ่มต้นใหม่ของการเป็นอุดมศึกษาเต็มตัว ต้องสร้างสมรรถนะสมัยใหม่ เข้าสู่มิติอุดมศึกษา ได้แก่ สร้างทีมบริหารทุกระดับ ทีมงานทุกหน้าที่เกิดความร่วมมือ ร่วมใจ และทำงานร่วมกันเป็นทีม จัดยุทธศาสตร์กระบวนการพัฒนาให้ทำงานเชิงรุกโดยศึกษาสภาพปัญหาและความจำเป็นดังต่อไปนี้

### 2.1 สภาพปัญหาและความจำเป็นด้านการบริหารงานทั่วไป

เป็นสถาบันจัดตั้งใหม่ต้องระดมสรรพกำลังผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาด้านต่างๆ การจัดโครงสร้างบริหารจัดการ การวางแผนกรอบอัตรากำลัง การสร้างความเข้าใจด้านข้อบังคับระเบียบการกำหนดภารกิจทุกส่วนงาน

### 2.2 สภาพปัญหาและความจำเป็นด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและวิเทศสัมพันธ์

โลกแคบลงเทคโนโลยีข้อมูลข่าวสารเป็นทางด่วนระบบข้อมูลต้องรวดเร็วเป็นระบบเรียกใช้ได้รวดเร็ว ทันสมัย ทันเหตุการณ์และทันเวลาเทคโนโลยีกับสาขาวิชาต่างๆก้าวไกลมากมีความจำเป็นที่จะต้องจัดหาและพัฒนาบุคลากรให้สามารถใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 2.3 สภาพปัญหาและความจำเป็นด้านภูมิสถาปัตยกรรมและสิ่งแวดล้อม

สถานศึกษามีคนใช้บริการทั้งภายในและภายนอกจำนวนมากสภาพแวดล้อมและบรรยากาศทั้งภายในอาคาร โรงฝึกพลศึกษา กีฬาในร่ม สภาพแวดล้อมที่ทำงานความสะอาดสวยงามตลอดทั้งจัดภูมิสถาปัตยกรรมให้ร่มรื่นน่าอยู่ถูกสุขอนามัยและปลอดภัยจะเป็นส่วนทำให้น่าสนใจต่อผู้ใช้บริการ

### 2.4 สภาพปัญหาและความจำเป็นด้านการติดตามประเมินและรายงานผล

การติดตามประเมินและรายงานผลเป็นสิ่งสำคัญรวมทั้งการกำกับดูแลให้งานทุกภาคส่วนเป็นไปด้วยดีให้มีการมอบหมายภารกิจหน้าที่แบบเบ็ดเสร็จในคณะในหน่วยงานเทียบเท่าคณะกรรมการจัดปฏิทิน ติดตามรายงานผลการนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์พัฒนาโอกาสต่อไป

## แนวคิดในการพัฒนาสถาบันการพลศึกษา

1. จัดสร้างฐานและผลักดันวิชาชีพการพลศึกษาให้เข้มแข็งเป็นฐานที่กว้างและมั่นคงตามจุดแข็งเดิมที่มีอยู่เพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนทางด้านพลศึกษา กีฬาในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานและชุมชนให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

2. สนับสนุนส่งเสริมพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ทางพลศึกษา กีฬา วิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาศาสตร์สุขภาพ นันทนาการและสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องทั้งส่วนที่เป็น Sports Pedagogy และ

Sports Science ให้สอดคล้องกับความจำเป็นและความต้องการของชุมชนและสังคม การพัฒนาส่วนหนึ่งต้องเป็นตัวของตัวเองไม่ลอกเลียนแบบชาวต่างชาติจนเกินความจำเป็นแบบลงทุนไม่คุ้มค่าเทคโนโลยีเดิมที่ใช้อยู่ปัจจุบันมีจำนวนมากยังใช้ไม่เกิดประโยชน์คุ้มค่า ขาดบุคลากรผู้เชี่ยวชาญหลาย ๆ ด้านต้องพัฒนาบุคลากรและจัดหาให้สอดคล้องเหมาะสมอย่างเร่งด่วนความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยทั้งในและต่างประเทศ โดยเฉพาะการสร้างเครือข่ายทางวิชาการในทุกรูปแบบซึ่งมีความจำเป็นการมองภาพรวมการพัฒนาให้เป็นกิจกรรมที่ต่อกันเป็นภาพที่สมบูรณ์มากกว่านึกอยากทำอะไรก็ทำแบบไม่สอดคล้องสัมพันธ์กันต่างคนต่างคิดต่างคนต่างทำ การวิเคราะห์ห้องค์กรจึงมีความสำคัญมากที่จะกำหนดเป็นแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติที่ดี

3. จุดเน้นผลผลิตของสถาบันการพลศึกษา(บัณฑิต) ผู้สำเร็จการศึกษามาจากกระบวนการเรียนการสอนและกรบริหารจัดการที่ดีจึงต้องมุ่งไปที่คุณภาพ ประสิทธิภาพ ต้องการให้ผลผลิตมีคุณลักษณะ 3 ประการคือ

- มีปัญญา ความคิดสร้างสรรค์ (Intelligence and Creativity)
- มีความสามารถในการปฏิบัติ (Performance Ability)
- มีจริยธรรมจรรยาบรรณในวิชาชีพ (Ethics)

สามารถที่จะอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างมีความสุขส่งเสริมให้บัณฑิตเป็นผู้มีบุคลิกภาพที่ดีทุก ๆ ด้านพร้อมที่จะนำสังคมได้เป็นผู้เสียสละมากกว่าการเห็นแก่ตัวทำอะไรก็ให้หนักเพื่อส่วนรวมเพื่อประชาชน เป็นผู้มีวิสัยทัศน์ มองอนาคตของสังคมประเทศชาติ

4. เร่งสร้างเครือข่ายพัฒนาและจัดหาบุคลากรที่มีคุณภาพทุกระดับทั้งส่วนของสถาบันการพลศึกษาและโรงเรียนกีฬาให้สอดคล้องทันกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเทคโนโลยี

5. ทางด้านโรงเรียนกีฬาเป็นการจัดการศึกษาสำหรับผู้มีความสามารถพิเศษจะต้องส่งเสริมสนับสนุนแก้ปัญหาทางด้านบุคลากรโดยเฉพาะผู้ฝึกสอนกีฬาผู้มีความสามารถรวมทั้งบุคลากรสายอื่นๆ เน้นต้องมองที่องค์รวมของความเป็นมนุษย์ของนักเรียนด้วยไม่ใช่เอาแต่ประโยชน์ความเป็นเลิศทางกีฬาอย่างเดียว (เหรียญทอง) การพัฒนาทางด้านอื่นๆ ของความเป็นมนุษย์ต้องทำควบคู่ไปด้วย

แผนการพัฒนาโรงเรียนกีฬาต้องชัดเจนสู่แผนปฏิบัติได้ทำที่ละเรื่องสองเรื่องให้ชัดเจนถูกทิศทางดีกว่าจะทำหลายเรื่องไม่คุ้มค่าและคุ้มทุน ดังนั้นยุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากร การคัดเลือกนักกีฬา แผนการฝึก การบริหารจัดการ แผนวิทยาศาสตร์การกีฬาและเทคโนโลยีทางกีฬา การวิเคราะห์วิจัยรวมทั้งการนำผลวิเคราะห์วิจัยไปใช้ การสร้างเครือข่ายกับองค์กรเพื่อพัฒนาการกีฬา สวัสดิการฝึกซ้อมและแข่งขัน การสอนเสริมเติมเต็มให้กับนักกีฬาทดสอบวัดผลการเรียน

การสอนทั้งวิชาสามัญและกีฬาต้องระดมสรรพกำลังผู้มีความรู้ผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ เป็นเครือข่ายช่วยพัฒนาจะทำให้เดินถูกทิศทางและเป็นระบบทั้งนี้ขึ้นอยู่กับผู้บริหารและบุคลากรทุกระดับร่วมมือร่วมใจพัฒนา

6. ทางด้านระบบข้อมูลต้องพัฒนาระบบข้อมูล ทั้งส่วนที่มาของสถิติสู่ระบบข้อมูล (Information) ข้อมูลต้องทันสมัย ทันเวลาและทันเหตุการณ์ ข้อมูลที่ดีจะนำเข้าสู่ฐานข้อมูลเพราะต้องผลักดันสถาบันการพลศึกษาเข้าสู่สังคมฐานความรู้ (Knowledge Based Society) อยากเห็นและเป็น e-Government ควบคู่ไปด้วยจึงจะทันกับการพัฒนาไม่ว่าจะเป็นการวิจัย การพัฒนาองค์ความรู้ใหม่เพราะปัจจุบันแข่งขันกันที่ระบบข้อมูลใครมีมากก็รู้มากและมีความเป็นปัจจุบันและเชื่อถือได้จะได้ไม่ตัดสินใจบนความรู้สึกเพียงอย่างเดียว

7. ระดับวิทยาเขตและโรงเรียนกีฬาควรจะได้รับบริการกระจายอำนาจทั้งเรื่องการบริหารงานบุคคล งบประมาณและงานอื่นๆ จะได้คิดเองทำเอง แก้ปัญหาเองเกิดการพัฒนายั่งยืนในอนาคต

8. สถาบันการพลศึกษากิจการของสถาบันการพลศึกษามีสภาสถาบันการพลศึกษาทำหน้าที่วางนโยบายและกำกับแผนพัฒนากิจการของสถาบันรวมทั้งออกข้อบังคับกำกับมาตรฐานควบคุมคุณภาพติดตามตรวจสอบประเมินก็ยังมีประโยชน์ที่มีสภาสถาบันการพลศึกษาช่วยดูแลนโยบายของสถาบันการพลศึกษา

9. บุคลากรทุกระดับทั้งวิทยาเขตละโรงเรียนกีฬาควรภูมิใจในสถาบันการพลศึกษาที่มีจุดแข็งหลายๆประการอยู่แล้วในอดีตการรวมพลังสร้างมาตรฐานวิชาชีพให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติเป็นเรื่องสำคัญ

### **การดำเนินการของสถาบันการพลศึกษาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับด้านกีฬาและสุขภาพ**

การดำเนินงานนอกเหนือจากการจัดการเรียนการสอนที่เป็นภารกิจหลักแล้วสถาบันการพลศึกษายังให้บริการทางวิชาการแก่สังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยเน้นการบริการในด้านพลศึกษา วิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาศาสตร์สุขภาพและนันทนาการ เช่น การฝึกอบรมทางพลศึกษา การทดสอบสมรรถภาพทางกาย ในแต่วิทยาเขตของสถาบันการพลศึกษามีบริการศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬาให้บริการทั้งบุคลากรภายในและประชาชนทั่วไป มีสถานที่เพื่อการออกกำลังกายทั้งสนามในร่มและสนามกลางแจ้งและเมื่อวิเคราะห์จุดแข็งของสถาบันที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสามารถกล่าวได้ดังนี้

- สถาบันฯ เป็นแหล่งวิชาการและมีงานวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การกีฬาเพื่อพัฒนาการกีฬา
- สถาบันฯ สามารถผลิตบุคลากรและพัฒนาการกีฬาสู่ความเป็นเลิศและอาชีพ
- สถาบันฯ ได้รับงบประมาณอุดหนุนจากภาครัฐและเอกชนให้ดำเนินการพัฒนาส่งเสริมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชน
- สถาบันฯ เป็นองค์กรที่สามารถนำยุทธศาสตร์พัฒนาการกีฬาชาติไปสู่การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพมวลชน
- สถาบันฯ เป็นหน่วยงานที่ให้การส่งเสริมสนับสนุนบุคลากรและหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านความบกพร่องทางร่างกายให้มีโอกาสในการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา
- มีบุคลากรที่มีศักยภาพและมีความรู้ความสามารถโดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านพลศึกษา กีฬา วิทยาศาสตร์การกีฬา และวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- มีบุคลากรด้านพลศึกษาและกีฬาที่มีศักยภาพสูงและพร้อมให้ความร่วมมือในการพัฒนาสถานศึกษาและชุมชน
- เป็นหน่วยงานที่มีบุคลากรที่เป็นผู้นำการออกกำลังกาย การเล่นกีฬา การฝึกกีฬา การตัดสินกีฬา การจัดการแข่งขันและการจัดกิจกรรมนันทนาการได้ในทุกระดับ
- มีสถานที่ตั้งเหมาะสม มีอุปกรณ์สิ่งก่อสร้างเพียงพอต่อการให้บริการและมีจากแหล่งทรัพยากรที่สามารถใช้ประโยชน์ร่วมกันได้
- มีความพร้อมด้านสถานที่ออกกำลังกายส่งเสริมสุขภาพและการจัดการแข่งขันกีฬาตั้งแต่ระดับท้องถิ่นระดับชาติ
- มีศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬาและครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์การกีฬาที่ได้มาตรฐานและทันสมัยเป็นศูนย์ให้บริการในด้านการกีฬาและการออกกำลังกายในทุกภูมิภาค
- สภาพทั่วไปของโรงเรียนและวิทยาเขตเป็นแหล่งทรัพยากรเหมาะสมบรรยากาศร่มรื่นอากาศดี

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### งานวิจัยในประเทศ

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ในหน่วยงานต่างๆ เช่น สถาบันการศึกษาระดับต่างๆ ในโรงพยาบาล และในหน่วยงานทางทหาร ซึ่งสามารถใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนได้ ดังต่อไปนี้

สุนันทา วิเศษสมิต (2544) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการมหาวิทยาลัยรามคำแหง โดยทำการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพตามปัจจัยนำ ได้แก่ ลักษณะสายปฏิบัติงาน เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัว และการเข้ารับการรักษาจากแพทย์ในคลินิกหรือโรงพยาบาล ผลการศึกษา พบว่า ข้าราชการ สาย ก ข้าราชการสาย ข และข้าราชการสาย ค มหาวิทยาลัยรามคำแหงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านการไม่สูบบุหรี่ ด้านการไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และด้านการรับการตรวจร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพตาม เพศ อายุ และสายปฏิบัติงาน พบว่า มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน

วีรวรรณ ห้วยหงษ์ทอง (2547) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 โดยเปรียบเทียบตัวแปร ปัจจัยด้านชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ และสถานภาพสมรส ปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคล และปัจจัยด้านจิตลักษณะ กลุ่มตัวอย่างเป็นครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขตและ 2 จำนวน 350 คน ผลการศึกษาพบว่า มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ครูประถมที่มีเพศ อายุ และรายได้ต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน ครูประถมที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีพฤติกรรมสุขภาพต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา ส่วนความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

สุภร กฤษณารถ (2549) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยทำการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพตามตัวแปร เพศ อายุ รายได้ ระยะเวลาการปฏิบัติงานและหาความสัมพันธ์เรื่องการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 198 คน ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับพอใช้ มีการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง มีการรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ การรับรู้ความสามารถแห่งตนอยู่ในระดับปานกลาง เจ้าหน้าที่ที่มีอายุ ระยะเวลา ปฏิบัติงานต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ต่างกัน ส่วนเจ้าหน้าที่ที่มีรายได้ต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ต่างกันอย่างน้อยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ธนพงศ์ แก้วคำ (2549) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรและนักศึกษา สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี ตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ การศึกษาพบว่า พฤติกรรมสุขภาพหมวดอนามัยส่วนบุคคล หมวดอาหารและโภชนาการ หมวดพฤติกรรมด้านสารเสพติดและพฤติกรรมทางเพศ หมวดพฤติกรรมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวและสุขภาพจิต หมวดป้องกันอุบัติเหตุ หมวดออกกำลังกายและหมวดพฤติกรรมด้านสังคม ของบุคลากรและนักศึกษา อยู่ในระดับดี

นฤมล หิรัญวัฒน์ (2550) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารประทวนสังกัดกองบัญชาการ กองทัพบก โดยทำการศึกษาและหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้นโยบายส่งเสริมสุขภาพ การมีแหล่งทรัพยากรทางสุขภาพ และการได้รับการสนับสนุนด้านสุขภาพจากบุคคลในสังคม กลุ่มตัวอย่างเป็นนายทหารประทวน เพศชาย ชั้นยศตั้งแต่สิบตรีถึงจ่าสิบเอก จำนวน 389 คน ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารประทวน สังกัดกองบัญชาการกองทัพอยู่ในระดับปานกลาง ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ส่วนเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้นโยบายส่งเสริมสุขภาพ การมีแหล่งทรัพยากรทางสุขภาพ และการได้รับการสนับสนุนด้านสุขภาพจากบุคคลในสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ประไพพรพันธ์ บัวพรมมี ( 2553) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช จังหวัดนนทบุรี โดยทำการเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และตำแหน่งงานแตกต่างกัน ผลการศึกษา พบว่า บุคลากรที่มีเพศ อายุ ตำแหน่งงานต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่างกัน

วัชรินทร์ ชีทอง, ชบา ชีทอง และทองศักดิ์ บันเทิงสุข ( 2554) ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกาย การเล่นเกมกีฬา และการดูกีฬาของประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 5 จังหวัด ของสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตศรีสะเกษ พบว่า ประชาชนออกกำลังกายและเล่นเกมกีฬาร้อยละ 87.35 โดยเป็นประชาชนในพื้นที่เขตเทศบาลมากกว่านอกเขตเทศบาล และเหตุผลหลักที่ประชาชนตัดสินใจออกกำลังกาย 3 ลำดับแรกได้แก่ 1.) เพื่อสุขภาพ ร้อยละ 76.78 2.) เพื่อความสนุกสนาน ร้อยละ 51.25 และ 3.) เพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพร่างกาย ร้อยละ 37.61

สายทิพย์ สารี ( 2554) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ที่มีอาชีพค้าขายในมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยทำการเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามตัวแปรเพศ อายุ ระดับการศึกษา ประเภทร้านค้า และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ประโยชน์ของ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถแห่งตน การรับรู้ภาวะสุขภาพ ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีอาชีพค้าขายมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับพอใช้ ผู้มีอาชีพค้าขายที่มีเพศ ระดับการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพไม่ต่างกัน ผู้มีอาชีพค้าขายที่มีอายุ ประเภทร้านค้าต่างกันมีพฤติกรรมสุขภาพต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถแห่งตน การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ความสามารถแห่งตนสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ที่มีอาชีพค้าขายได้ร้อยละ 45.90

ดร.ฉนวนวรรณ สุขสม, วรรณพร ทองตะโก, สุวิมล ทรัพย์วิโรบล และณอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร (การประชุมทางวิชาการเรื่อง มหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ 2554) ได้ศึกษา เรื่อง ผลของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่มีต่อสุขสมรรถนะ พฤติกรรมการบริโภค และพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยทำการศึกษาผลของโครงการ “ชาวจุฬาฯ ส่งงาม” รุ่นที่ 2 ปี พ.ศ. 2552 ซึ่งโครงการดังกล่าวจัดให้มีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพที่ครบวงจร เป็นระยะเวลา 4 เดือน มีผู้สมัครเข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 429 คน ภายหลังสิ้นสุดโครงการ ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูล พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีสุขสมรรถนะดีขึ้น ซึ่งมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น โดยผู้เข้าร่วมโครงการมีความ

พึงพอใจในการดำเนินงานของโครงการอยู่ในระดับมาก ซึ่งเป็นโครงการที่เหมาะสมสำหรับการพัฒนา เพื่อสร้างรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับในบุคคลวัยทำงานในองค์กรอื่นที่อยู่ในสังคมเมืองต่อไป

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2554) ได้สำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายของ ประชากร พ.ศ. 2554 พบว่าเพศชายมีอัตราการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายมากกว่าเพศหญิง โดย เพศชายมีอัตราการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายร้อยละ 27.4 และเพศหญิงมีอัตราการเล่นกีฬาหรือ ออกกำลังกายร้อยละ 25.0 และประชาชนในเขตเทศบาลมีพฤติกรรมออกกำลังกายมากกว่า ประชาชนนอกเขตเทศบาล ถึงร้อยละ 30.4 และเมื่อวิเคราะห์ตามภาคของประเทศโดยไม่ับรวม กรุงเทพมหานคร พบว่าประชาชนพื้นที่ภาคใต้มีพฤติกรรมการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายสูงกว่า ประชาชนพื้นที่ภาคอื่นๆ ถึงร้อยละ 29.9

### งานวิจัยในต่างประเทศ

Tae et al. (2006) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ พักอาศัยภายในชุมชนของเกาหลีใต้ ซึ่งเป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง โดยทำการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน กลุ่ม ตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ เกิน 65 ปีขึ้นไปและยังมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ จำนวน 1920 คน กลุ่ม ตัวอย่างจะถูกสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง ผลการวิจัยพบว่า มีความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านการออกกำลังกาย การงัดมี แอลกอฮอล์และความดันโลหิต และการรับรู้ภาวะสุขภาพ จำนวนของการเจ็บป่วยเรื้อรัง กิจกรรม ในชีวิตประจำวัน ความดันโลหิตการออกกำลังกายและเพศสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตได้ ร้อยละ 41.2

Mei-Yen et al. (2007) ศึกษาเรื่อง การเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ระหว่าง วัยรุ่นไต้หวันและวัยรุ่นอเมริกัน ซึ่งเป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง ผลการศึกษา พบว่า มีความ ต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม กล่าวคือ วัยรุ่นอเมริกันมีการ รับรู้ภาวะทางสุขภาพสูง พ่อแม่มีระดับการศึกษาสูง มีเปอร์เซ็นต์ของน้ำหนักเกินสูง และอัตราการ อาศัยอยู่เฉพาะกับมารดาสูง กว่าวัยรุ่นไต้หวัน ส่วนวัยรุ่นไต้หวัน มีความถี่ของการปฏิบัติ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่าในเรื่องของ พฤติกรรมควบคุมอาหาร การจัดการกับความเครียด ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และแรงสนับสนุนทางสังคม แต่มีความถี่ของการออกกำลังกายและ ความภูมิใจในชีวิตน้อย ซึ่งมีข้อเสนอว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงเรียน เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา



ด้านส่งเสริมสุขภาพประจำครอบครัวควรสนับสนุนให้มีการพัฒนานิสัยการดำเนินชีวิต โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนควรเน้นไปที่ปัจจัยทางด้านจริยธรรมที่อาจมีความสำคัญและแตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่น โดยเฉพาะวัยรุ่นได้หันมาส่งเสริมด้านการออกกำลังกายและพฤติกรรมด้านส่งเสริมคุณค่าแห่งชีวิต ส่วนวัยรุ่นอเมริกันควรเน้นไปที่ การควบคุมอาหาร การจัดการกับความเครียด ความรับผิดชอบต่อสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคม

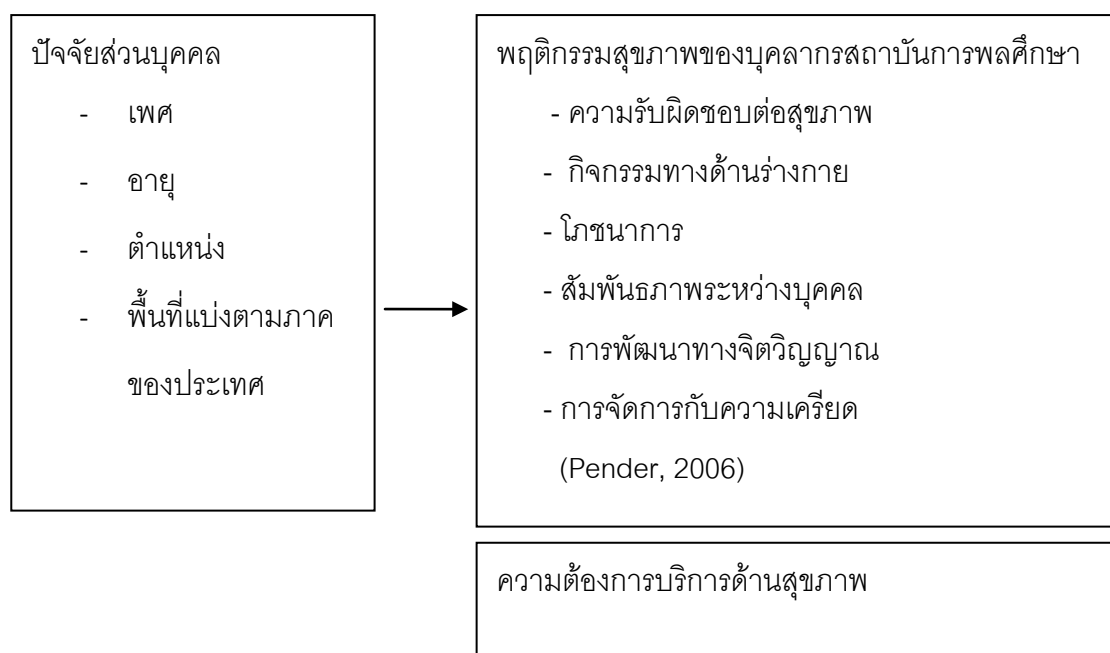
Pirincci et al. (2008) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณาจารย์และนักวิชาการของคณะแพทยศาสตร์ คณะนิเทศศาสตร์ คณะเทคโนโลยี คณะศึกษาศาสตร์ คณะสื่อสารมวลชน คณะวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยีทางการศึกษาและสถาบันอาชีวศึกษาของมหาวิทยาลัยพีริซ ประเทศตุรกี โดยนำกรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์มาประยุกต์ใช้เพื่อสร้างแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรที่มีการศึกษาสูงช่วยทำให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีขึ้น และพบว่าบุคลากรมีการปฏิบัติด้านกิจกรรมทางกายน้อยสุด นอกจากนี้ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และการมีโรคประจำตัวแบบเรื้อรังมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

Ballard (2009) ศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้หญิงที่ไร้ที่พักอาศัย โดยทำการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหญิงชาวอเมริกันที่ไร้ที่พักอาศัย จำนวน 126 คน และเป็นครั้งแรกในการนำแบบแผนการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ด้าน มาใช้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถแห่งตน สุขภาพจิตและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกับประชากรดังกล่าว จากการศึกษาพบว่า ความสามารถแห่งตน แรงสนับสนุนทางสังคม และการสนับสนุนทางอารมณ์สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงชาวอเมริกันที่ไร้ที่พักอาศัยได้ร้อยละ 5.1

Sarinya Polsingchan (2010) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคนไทยที่ป่วยเป็นโรคภาวะไตวายเรื้อรัง โดยทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะของประชากร ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา รายได้ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถแห่งตน แรงสนับสนุนทางสังคม และแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เพื่อนำมาใช้ร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างเป็นป่วยโรคไตวายเรื้อรังจำนวน 110 คน ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ต่อแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วย ได้แก่ อายุ การศึกษา การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถแห่งตน

และแรงสนับสนุนทางสังคม โดยผู้ที่มีอายุน้อยกว่าและมีระดับการศึกษาสูง มีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมากกว่า นอกจากนี้ผู้ป่วยที่รับรู้ความรุนแรงของโรคต่ำและรับรู้อุปสรรคต่ำมีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ดี ในทางตรงกันข้าม ผู้ป่วยที่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนและมีแรงสนับสนุนทางสังคมสูงมีแบบแผนความเชื่อสุขภาพที่ดี

### กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)



แผนภูมิที่ 5 : กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยที่สำคัญดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ บุคลากรของสถาบันการพลศึกษาระดับอุดมศึกษา ประจำปีงบประมาณ 2554 ซึ่งเป็นข้าราชการครู จำนวน 638 คน บุคลากรทางการศึกษา จำนวน 124 คน และลูกจ้างประจำ จำนวน 222 คน รวม 984 คน (อัตรากำลังสถาบันการพลศึกษา 2554)

กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยโดยคำนวณจากสูตรของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane, 1973)

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

n = ขนาดของตัวอย่างประชากร

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ในที่นี้กำหนดไว้ไม่เกิน 5%

แทนค่าในสูตร 
$$n = \frac{984}{1 + 984 (0.05)^2}$$

$$n = 284$$

ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 284 คน

เกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1.) มีอายุระหว่าง 21- 60 ปี 2.) เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ในวิทยาเขต 3.) มีสถานภาพเป็นข้าราชการครู บุคลากรทางการศึกษา หรือลูกจ้างประจำและ 4.) ยินดีเข้าร่วมงานวิจัย เกณฑ์คัดออกกลุ่มตัวอย่าง คือ ไม่ประสงค์ตอบแบบสอบถาม ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลบุคลากรสถาบันการพลศึกษาจำนวนทั้งหมด 300 คน โดยการคำนวณหาสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหน่วย (พิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ ,ชูเกียรติ วิวัฒน์ วงษ์เกษม และวสันต์ ศิลปะสุวรรณ , 2538) และให้มีการกระจายตาม ตำแหน่งที่กำหนดไว้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างแบ่งตามรายวิทยาเขตของสถาบันการพลศึกษา

หน่วยงานที่สังกัด	ประเภทประชากร			รวม หน่วย:คน	รวม จำนวน กลุ่ม ตัวอย่าง (คน)
	ข้าราชการครู	บุคลากร	ลูกจ้างประจำ		
		ทางการ ศึกษา			
หน่วย:คน ประชากร	หน่วย:คน ประชากร	หน่วย:คน ประชากร			
1. วิทยาเขตกรุงเทพ	48	10	18	76	23
2. วิทยาเขตกระบี่	41	9	18	68	21
3. วิทยาเขตชลบุรี	38	8	12	58	18
4. วิทยาเขตชุมพร	39	8	12	59	18
5. วิทยาเขตชัยภูมิ	30	4	12	46	14
6. วิทยาเขตเชียงใหม่	37	12	7	56	17
7. วิทยาเขตตรัง	27	6	15	48	15
8. วิทยาเขตเพชรบูรณ์	33	4	13	50	15
9. วิทยาเขตมหาสารคาม	48	7	9	64	19
10. วิทยาเขตยะลา	27	11	10	48	15
11. วิทยาเขตลำปาง	35	7	13	55	17
12. วิทยาเขตสุโขทัย	42	5	15	62	19
13. วิทยาเขตสมุทรสาคร	35	9	16	60	18
14. วิทยาเขตสุพรรณบุรี	59	5	9	73	22
15. วิทยาเขตศรีสะเกษ	31	6	16	53	16
16. วิทยาเขตอุดรธานี	35	6	12	53	16
17. วิทยาเขตอ่างทอง	33	7	15	55	17
<b>รวม</b>	<b>638</b>	<b>124</b>	<b>222</b>	<b>984</b>	<b>300</b>

พื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศ โดยยึดเกณฑ์การแบ่งภูมิภาคทางภูมิศาสตร์ ของ คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ( ราชบัณฑิตยสถาน, 2554: ออนไลน์)

ภาคเหนือ มี 4 วิทยาเขต ได้แก่ วิทยาเขตเชียงใหม่ วิทยาเขตลำปาง วิทยาเขตสุโขทัย และวิทยาเขตเพชรบูรณ์

ภาคกลาง มี 5 วิทยาเขต ได้แก่ วิทยาเขตกรุงเทพ วิทยาเขตสุพรรณบุรี วิทยาเขตสมุทรสาคร วิทยาเขตอ่างทอง และรวมวิทยาเขตชลบุรีด้วย

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มี 4 วิทยาเขต ได้แก่ วิทยาเขตอุดรธานี วิทยาเขต มหาสารคาม วิทยาเขตชัยภูมิ และวิทยาเขตศรีสะเกษ

ภาคใต้ มี 4 วิทยาเขต ได้แก่ วิทยาเขตชุมพร วิทยาเขตตรัง วิทยาเขตกระบี่และวิทยาเขต ยะลา

### ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามลักษณะเป็นการเลือกตอบ (check list)

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับตามแบบการวัดของ Likert ประกอบด้วย 5 ตัวเลือก ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อย ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัตินานๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย ให้เลือกเพียงคำตอบเดียว โดยในแต่ละคำตอบมีความหมายดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ในรอบ 3 เดือนท่านได้ปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นทุกวัน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ในรอบ 3 เดือนท่านได้ปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นเสมอ 3 – 4 ครั้ง/สัปดาห์
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ในรอบ 3 เดือนท่านได้ปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้น 2 ครั้ง/สัปดาห์
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	หมายถึง	ในรอบ 3 เดือนท่านปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้น น้อยกว่า 2 ครั้ง/สัปดาห์
ไม่ปฏิบัติเลย	หมายถึง	ในรอบ 3 เดือนท่านไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นเลย

ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพมี 5 ระดับ และมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวเลือก	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	5 คะแนน	1 คะแนน
ปฏิบัติบ่อย	4 คะแนน	2 คะแนน
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	3 คะแนน	3 คะแนน
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่ปฏิบัติเลย	1 คะแนน	5 คะแนน

การแบ่งกลุ่มโดยพิจารณาคะแนนเฉลี่ยที่ได้ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00	หมายถึง	มีการปฏิบัติระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49	หมายถึง	มีการปฏิบัติระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49	หมายถึง	มีการปฏิบัติระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.50- 2.49	หมายถึง	มีการปฏิบัติระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49	หมายถึง	มีการปฏิบัติน้อยมากหรือไม่ปฏิบัติเลย

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามความต้องการบริการด้านสุขภาพมีลักษณะเป็นแบบ มาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับตามแบบการวัดของ Likert ประกอบด้วย 5 ตัวเลือก ได้แก่ ต้องการมากที่สุด ต้องการมาก ต้องการปานกลาง ต้องการน้อย และต้องการน้อยที่สุด ให้เลือกเพียงคำตอบเดียวโดยในแต่ละคำตอบมีความหมายดังนี้

5	ต้องการมากที่สุด	หมายถึง	ท่านต้องการให้ข้อความนั้นเกิดขึ้นโดยเร็วที่สุด
4	ต้องการมาก	หมายถึง	ต้องการให้ข้อความนั้นเกิดขึ้นโดยเร็ว
3	ต้องการปานกลาง	หมายถึง	ท่านต้องการให้ข้อความนั้นเกิดขึ้น
2	ต้องการน้อย	หมายถึง	ท่านต้องการให้ข้อความนั้นเกิดขึ้นน้อย
1	ต้องการน้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านต้องการให้ข้อความนั้นเกิดขึ้นน้อยที่สุดหรือไม่เกิดขึ้น

ระดับความต้องการมี 5 ระดับ และมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวเลือก	คะแนน
ต้องการมากที่สุด	5 คะแนน
ต้องการมาก	4 คะแนน
ต้องการปานกลาง	3 คะแนน
ต้องการน้อย	2 คะแนน
ต้องการน้อยที่สุด	1 คะแนน

การแบ่งกลุ่มโดยพิจารณาคะแนนเฉลี่ยที่ได้ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

ค่าเฉลี่ย	4.50-5.00	หมายถึง	มีความต้องการระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย	3.50-4.49	หมายถึง	มีความต้องการระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	2.50-3.49	หมายถึง	มีความต้องการระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.50- 2.49	หมายถึง	มีความต้องการระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย	1.00-1.49	หมายถึง	มีความต้องการน้อยที่สุด

### การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษา
2. สร้างข้อคำถามที่สัมพันธ์กับตัวแปรที่ศึกษา เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรม

สุขภาพของบุคลากรสถาบันการพลศึกษาธรรม 6 ด้าน และแบบสอบถามความต้องการบริการด้านสุขภาพของบุคลากรสถาบันการพลศึกษาโดย ใช้มาตราแบบประเมินค่า ( rating scale) แบ่งเป็น

3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความต้องการบริการด้านสุขภาพ

3. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อทำการตรวจสอบสำนวนภาษา

ความครอบคลุมเนื้อหา ความเหมาะสมของแบบสอบถาม พิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา

(content validity) ปรับปรุงแก้ไขสำนวนภาษาและรายการคำถามให้ชัดเจนเข้าใจง่าย



4. นำแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาจากอาจารย์ที่ปรึกษาไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านส่งเสริมสุขภาพ 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการ 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญของสถาบันการพลศึกษา ด้านพลศึกษา 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องชัดเจน คลอบคลุมเนื้อหา และความสอดคล้อง ด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ ( Index of Item - Objective Congruence:IOC) กำหนดค่า  $IOC \geq .60$  ได้ข้อคำถามที่มีค่า IOC เท่ากับ 0.88

5. นำแบบสอบถามที่ได้แก้ไขปรับปรุงและผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญแล้วมาสร้างเกณฑ์การให้คะแนนในการแปลความหมาย

6. จัดพิมพ์เป็นแบบสอบถามเพื่อนำไปทดลองใช้ ( try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มที่ต้องการศึกษาจำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเที่ยง (reliability) ของแบบสอบถาม ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา โดยวิธีของ Cronbach กำหนดค่า  $r = .75$  ได้ค่าความเที่ยงในภาพรวมเท่ากับ 0.88

7. จัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์แล้วนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. ทำหนังสือจากคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ถึงรองอธิการบดี สถาบันการพลศึกษาประจำวิทยาเขตต่างๆ รวม 17 วิทยาเขต ขออนุญาตเพื่อศึกษาวิจัยในพื้นที่ และขอความร่วมมือติดต่อประสานงานกับบุคลากรของสถาบันการพลศึกษาให้ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยส่งและรับแบบสอบถามคืนทางไปรษณีย์ โดยกำหนดคืนแบบสอบถามโดยผู้วิจัยได้จัดเตรียมซองพร้อมเจ้าหน้าที่และติดแสตมป์สำหรับส่งคืน ภายใน 2 สัปดาห์

3. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืน ตรวจสอบความสมบูรณ์ในการกรอกแบบสอบถามทั้งหมด แล้วนำมาจัดกระทำข้อมูลและวิเคราะห์ต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลนำมาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูล ตรวจสอบให้คะแนน เตรียมข้อมูลเพื่อนำไปประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์

### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลด้านคุณลักษณะประชากร ประกอบด้วย เพศ อายุ ใช้การวิเคราะห์โดยหา ค่าร้อยละ นำเสนอในรูปแบบตารางและความเรียง
2. ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพนำมาแจกแจงความถี่ของคำตอบแต่ละข้อ เพื่อหาค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางและความเรียง
3. เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสถาบันการพลศึกษาจำแนกตามเพศและตำแหน่ง ใช้สถิติทดสอบ t-test แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางและความเรียง
4. เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสถาบันการพลศึกษาจำแนกตามอายุและพื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศ ใช้สถิติทดสอบ One-Way ANOVA และทำการเปรียบเทียบรายคู่โดยใช้วิธีของเซฟ เฟ (Scheffe) แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางและความเรียง

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ” เป็นการวิจัยแบบบรรยาย (descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ตามตัวแปร เพศ อายุ ตำแหน่ง และพื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา

ตอนที่ 4 ความต้องการบริการด้านสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา

สัญลักษณ์และคำย่อที่ใช้แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

$\bar{X}$  หมายถึง ค่าเฉลี่ย ( mean)

SD หมายถึง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( standard deviation)

t หมายถึง ค่า “ที” (จากการทดสอบ independent sample t-test)

F หมายถึง ค่า “เอฟ” (จากการทดสอบความแปรปรวนทางเดียว)

p หมายถึง นัยสำคัญทางสถิติ ( significance)

**ตอนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

**ตารางที่ 2** จำนวนและร้อยละผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ อายุ ตำแหน่งและพื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศ

รายการ	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>	129	43.0	171	57.0	300	100
<b>อายุ</b>						
21-30 ปี	19	6.3	36	12.0	55	18.3
31-40 ปี	24	8.0	61	20.3	85	28.3
41-50 ปี	27	9.0	38	12.7	65	21.7
51-60 ปี	59	19.7	36	12.0	95	31.7
<b>ตำแหน่งของบุคลากร</b>						
ข้าราชการครู	98	32.7	102	34.0	200	66.7
บุคลากรทางการศึกษา/ ลูกจ้างประจำ	31	10.3	69	23.0	100	33.3
<b>พื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศ</b>						
ภาคเหนือ	27	9.0	40	13.3	67	22.3
ภาคกลาง	42	14.0	49	16.3	91	30.3
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	33	11.0	36	12.0	69	23.0
ภาคใต้	27	9.0	46	15.3	73	24.3

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างบุคลากรในสถานประกอบการพลศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 57.0 และเพศชายร้อยละ 43.0 ส่วนใหญ่มีอายุ 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.7 เป็นชายร้อยละ 19.7 และหญิงร้อยละ 12.0 ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการครู ร้อยละ 66.7และบุคลากรทางการศึกษาและลูกจ้างประจำ ร้อยละ 33.3 ส่วนใหญ่อยู่ในสถานประกอบการ พลศึกษาภาคกลาง ร้อยละ 30.3 รองลงมาภาคใต้ ร้อยละ 24.

**ตอนที่ 2** พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา

**ตารางที่ 3** แสดงพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาโดยรวมและรายด้าน

พฤติกรรมสุขภาพ	$\bar{x}$	SD	แปลความ
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	3.54	0.72	มาก
ด้านกิจกรรมทางกาย	2.72	0.67	ปานกลาง
ด้านโภชนาการ	3.45	0.68	ปานกลาง
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	3.77	0.58	มาก
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.90	0.56	มาก
ด้านการจัดการกับความเครียด	3.89	0.58	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.55</b>	<b>0.41</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างบุคลากรในสถาบันการพลศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก หรือมีการปฏิบัติในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.55$ ) โดยพฤติกรรมสุขภาพด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ 1. ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ( $\bar{x} = 3.90$ ) 2. ด้านการจัดการกับความเครียด ( $\bar{x} = 3.89$ ) 3. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ( $\bar{x} = 3.77$ ) รองลงมาคือด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ( $\bar{x} = 3.54$ ) ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้าน กิจกรรมทางกาย และด้านโภชนาการมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 2.72$  และ  $\bar{x} = 3.45$ ) ตามลำดับ

**ตอนที่ 3** ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา

**ตารางที่ 4** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา

โดยรวมและรายด้านตามเพศ

พฤติกรรมสุขภาพ	เพศ				t	p
	ชาย (n=129)		หญิง (n=171)			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>พฤติกรรมสุขภาพรายด้าน</b>						
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	3.54	0.76	3.55	0.68	0.16	.87
ด้านกิจกรรมทางกาย	2.92	0.57	2.57	0.71	4.61	.00*
ด้านโภชนาการ	3.44	0.65	3.45	0.71	0.15	.88
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	3.81	0.56	3.74	0.56	1.02	.31
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.90	0.61	3.90	0.52	0.09	.97
ด้านการจัดการความเครียด	3.85	0.57	3.93	0.58	1.13	.26
<b>รวม</b>	3.58	0.44	3.52	0.38	1.10	.27

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 4 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ตามเพศ พบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกันและเมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านพบว่า ด้านกิจกรรมทางกายมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านอื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

**ตารางที่ 5** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามเพศ  
ความรับผิดชอบต่อสุขภาพตามเพศ

พฤติกรรมสุขภาพ	เพศ				t	p
	ชาย (n=129)		หญิง (n=171)			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ</b>						
1. ท่านเอาใจใส่คอยสังเกตอาการผิดปกติ ตลอดจนอาการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เช่น เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ปวดท้อง คล้ำได้ก้อนที่เต้านม ฯลฯ	3.85	0.95	3.71	1.00	1.27	.21
2. ท่านไปพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพ	3.32	1.32	3.21	1.25	0.71	.48
3. ท่านไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน	3.00	1.19	2.80	1.15	1.50	.13
4. ท่านฟัง หรืออ่าน ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง	3.76	0.89	3.70	0.89	0.61	.54
5. ท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างทางสุขภาพที่ดี โดยไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มแอลกอฮอล์	3.75	1.22	4.34	1.07	4.42	.00*
<b>รวม</b>	<b>3.54</b>	<b>0.76</b>	<b>3.55</b>	<b>0.68</b>	<b>0.16</b>	<b>.87</b>

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 5 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามเพศด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพและรายละเอียดรายข้อ พบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกันและเมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่าข้อที่ 5 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพรายข้ออื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

**ตารางที่ 6** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามกิจกรรมทางกายตามเพศ

พฤติกรรมสุขภาพ	เพศ				t	p
	ชาย (n=129)		หญิง (n=171)			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>ด้านกิจกรรมทางกาย</b>						
1. ท่านต้องนั่งทำงานเป็นเวลานานๆ	2.21	0.94	1.83	0.98	3.37	.00*
2. ท่านต้องยืนทำงานเป็นเวลานานๆ	2.42	0.88	2.80	1.05	3.33	.00*
3. ท่านมีกิจกรรมทางกาย หรือ ออกกำลังกาย เช่น วิ่ง เต้นแอโรบิค เล่นฟิตเนส ปั่นจักรยาน เดินไกล ฯลฯ อย่างน้อยวันละ 30 นาที หรือจนมีเหงื่อออก	3.62	1.06	2.91	1.18	5.41	.00*
4. ท่านชักชวนเพื่อน และบุคคลในครอบครัวไปออกกำลังกาย	3.37	0.94	2.82	1.02	4.70	.00*
5. ท่านประเมินอัตราการเต้นของหัวใจจากการจับชีพจรก่อนและหลังการออกกำลังกาย	2.98	1.18	2.49	1.21	3.48	.00*
<b>รวม</b>	<b>2.92</b>	<b>0.56</b>	<b>2.57</b>	<b>0.77</b>	<b>4.61</b>	<b>.00*</b>

\* p < .05

จากตารางที่ 6 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามเพศด้านกิจกรรมทางกายและรายละเอียดรายชื่อ พบว่า พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายชื่อ พฤติกรรมสุขภาพทุกข้อมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



**ตารางที่ 7** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาด้านโภชนาการตามเพศ

พฤติกรรมสุขภาพ	เพศ				t	p
	ชาย (n=129)		หญิง (n=171)			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>ด้านโภชนาการ</b>						
1. ท่านดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6 – 8 แก้ว	4.13	0.81	3.92	1.06	1.85	.06
2. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารประเภท ปิ้งย่าง รมควัน	3.29	1.06	3.27	0.99	0.15	.88
3. ท่านรับประทานครบถ้วนทั้ง 5 หมู่ในแต่ละวัน	3.60	0.88	3.64	0.91	0.39	.67
4. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารหมักดอง อาหารหวานจัด เค็มจัด เปรี้ยวจัด	3.35	0.93	3.39	1.00	0.38	.70
5. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารไขมันสูง เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน กะทิ อาหารปรุงด้วยน้ำมัน	3.22	0.93	3.39	1.01	1.42	.16
6. ท่านหลีกเลี่ยงการดื่มน้ำชา กาแฟ	3.05	1.21	3.10	1.36	.035	.73
<b>รวม</b>	<b>3.44</b>	<b>0.65</b>	<b>3.45</b>	<b>0.71</b>	<b>0.15</b>	<b>.88</b>

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 7 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามเพศด้านโภชนาการและรายละเอียดรายชื่อ พบว่า พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมและเป็นรายชื่อไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 8** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามเพศสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลตามเพศ

พฤติกรรมสุขภาพ	เพศ				t	p
	ชาย (n=129)		หญิง (n=171)			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล</b>						
1. ท่านได้พูดคุยปรึกษาหารือและมีกิจกรรมสังสรรค์กับสมาชิกในครอบครัว เช่น เล่นกีฬา ทำอาหาร ทำสวนร่วมกัน เป็นต้น	3.57	0.94	3.42	1.01	1.38	.17
2. ท่านปรับความเข้าใจและประนีประนอมเมื่อมีความขัดแย้งกับผู้อื่น	3.71	0.87	3.74	0.89	0.30	.76
3. ท่านเป็นคนยิ้มง่าย มองโลกในแง่ดี สร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ใกล้ชิดและผู้ร่วมงาน	3.98	0.85	4.13	0.80	1.57	.12
4. ท่านชอบเข้าสังคมกับผู้อื่นทั้งภายในและภายนอกสถานที่ทำงาน	3.88	0.74	3.64	0.79	2.59	.01*
5. ท่านปรับวิถีชีวิตการทำงานได้ง่ายเมื่อสถานการณ์เปลี่ยนไป เช่น การเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ	3.93	0.69	3.80	0.78	1.56	.12
<b>รวม</b>	<b>3.81</b>	<b>0.60</b>	<b>3.74</b>	<b>0.56</b>	<b>1.02</b>	<b>.31</b>

\* p < .05

จากตารางที่ 8 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามเพศสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลและรายละเอียดรายข้อ พบว่า พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกันและเมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่าข้อที่ 4 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพรายข้ออื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

**ตารางที่ 9** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณตามเพศ

พฤติกรรมสุขภาพ	เพศ				t	p
	ชาย (n=129)		หญิง (n=171)			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ</b>						
1. ท่านกำหนดเป้าหมาย และวางแผนในการดำเนินชีวิตของตนเองไว้ อย่างชัดเจน	3.98	0.78	3.92	0.74	0.69	.49
2. ท่านวิเคราะห์ข้อดี และข้อเสีย ในตนเองแล้วพิจารณานำมาปรับปรุงแก้ไข	3.88	0.75	3.89	0.67	0.23	.82
3. ท่านใช้เหตุผลในการแก้ปัญหา มากกว่าใช้อารมณ์	4.07	0.75	3.90	0.76	1.92	.05
4. ท่านรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นไม่ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง	3.98	0.71	4.09	0.72	1.24	.22
5. ท่านฝึกจิตใจให้สงบสุข ด้วยการสวดมนต์ ไหว้พระ หรือปฏิบัติ ศาสนกิจตามศาสนาที่ตนเองนับถือ	3.60	1.09	3.73	0.98	1.00	.32
<b>รวม</b>	<b>3.90</b>	<b>0.60</b>	<b>3.91</b>	<b>0.52</b>	<b>0.04</b>	<b>.97</b>

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 9 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามเพศด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และรายละเอียดรายข้อ พบว่า พฤติกรรมสุขภาพโดยรวม และเป็นรายข้อไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 10** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาด้านการจัดการกับความเครียดตามเพศ

พฤติกรรมสุขภาพ	เพศ				t	p
	ชาย (n=129)		หญิง (n=171)			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>ด้านการจัดการกับความเครียด</b>						
1. ท่านหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด	3.84	0.85	3.98	0.77	1.55	.12
2. ท่านรู้ตนเองว่าสาเหตุใดที่ทำให้ท่านเกิดความเครียดได้ง่ายและหาแนวทางแก้ไข	3.91	0.79	3.88	0.79	0.26	.79
3. ท่านพูดคุยรับทุกข์กับผู้ใกล้ชิดที่ไว้วางใจเมื่อมีความเครียด	3.64	0.86	3.91	0.86	2.75	.01*
4. ท่านสามารถควบคุมอาการเครียดให้กลับคืนสู่สภาพปกติได้เร็ว	3.84	0.78	3.82	0.76	0.21	.84
5. ท่านฝึกวิธีการคิดทางบวกและมองสิ่งต่างๆ ในแง่ดี	4.05	0.71	4.06	0.75	0.05	.96
<b>รวม</b>	<b>3.85</b>	<b>0.59</b>	<b>3.93</b>	<b>0.58</b>	<b>1.13</b>	<b>.26</b>

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 10 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามเพศด้านการจัดการกับความเครียดและรายละเอียดรายข้อ พบว่า พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกันและเมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่าข้อที่ 3 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพรายข้ออื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

**ตารางที่ 11** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา โดยรวมและรายด้านตามตำแหน่ง

พฤติกรรมสุขภาพ	ตำแหน่ง				t	p
	ข้าราชการครู		บุคลากรทางการศึกษา/ลูกจ้างประจำ			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	3.59	0.72	3.48	0.69	1.17	.22
ด้านกิจกรรมทางกาย	2.72	0.67	2.71	0.67	0.18	.86
ด้านโภชนาการ	3.50	0.69	3.32	0.65	2.21	.03*
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	3.84	0.56	3.64	0.59	2.88	.00*
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.95	0.56	3.81	0.55	2.06	.04*
ด้านการจัดการกับความเครียด	3.92	0.58	3.85	0.59	0.97	.33
<b>รวม</b>	<b>3.59</b>	<b>0.41</b>	<b>3.47</b>	<b>0.39</b>	<b>2.38</b>	<b>.02*</b>

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 11 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามตำแหน่ง พบว่า พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านอื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

**ตารางที่ 12** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาด้าน  
ความรับผิดชอบต่อสุขภาพตามตำแหน่ง

พฤติกรรมสุขภาพ	ตำแหน่ง				t	p
	ข้าราชการครู (n=200)		บุคลากรทางการ ศึกษา/ลูกจ้างประจำ (n=100)			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ</b>						
1. ท่านเอาใจใส่คอยสังเกต อาการผิดปกติ ตลอดจนอาการ เปลี่ยนแปลงของร่างกาย เช่น เบื่อ อาหาร น้ำหนักลด ปวดท้อง คลำได้ ก้อนที่เต้านม ฯลฯ	3.83	0.92	3.65	1.09	1.50	.13
2. ท่านไปพบแพทย์เพื่อตรวจ สุขภาพ	3.26	1.28	3.26	1.34	0.03	.97
3. ท่านไปพบทันตแพทย์เพื่อ ตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน	2.94	1.18	2.77	1.14	1.19	.24
4. ท่านฟัง หรืออ่าน ข้อมูล ข่าวสารที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับการ ดูแลสุขภาพของตนเอง	3.80	0.88	3.58	0.90	1.98	.04*
5. ท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่าง ทางสุขภาพที่ดี โดยไม่สูบบุหรี่และไม่ ดื่มแอลกอฮอล์	4.07	1.20	4.12	1.12	0.35	.72
<b>รวม</b>	<b>3.58</b>	<b>0.72</b>	<b>3.48</b>	<b>0.69</b>	<b>1.17</b>	<b>.24</b>

\* p < .05

จากตารางที่ 12 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ตามตำแหน่งด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพและรายละเอียดรายข้อ พบว่าพฤติกรรมสุขภาพ โดยรวมไม่แตกต่างกันและเมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่าข้อที่ 4 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพรายข้ออื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

**ตารางที่ 13** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาด้านกิจกรรมทางกายตามตำแหน่ง

พฤติกรรมสุขภาพ	ตำแหน่ง				t	p
	ข้าราชการครู (n=200)		บุคลากรทางการ ศึกษา/ลูกจ้างประจำ (n=100)			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>ด้านกิจกรรมทางกาย</b>						
1. ท่านต้องนั่งทำงานเป็น เวลานานๆ	2.02	0.98	1.95	0.98	0.54	.59
2. ท่านต้องยืนทำงานเป็น เวลานานๆ	2.50	0.92	2.91	1.09	3.40	.00*
3. ท่านมีกิจกรรมทางกาย หรือ ออกกำลังกาย เช่น วิ่ง เต้นแอโรบิค เล่นฟิตเนส ปั่นจักรยาน เดินไกล ฯลฯ อย่างน้อยวันละ 30 นาที หรือจนมี เหงื่อออก	3.27	1.17	3.10	1.20	1.17	.24
4. ท่านชักชวนเพื่อน และบุคคล ในครอบครัวไปออกกำลังกาย	3.14	1.00	2.90	1.11	1.84	.07
5. ท่านประเมินอัตราการเต้น ของหัวใจจากการจับชีพจรก่อนและ หลังการออกกำลังกาย	2.71	1.28	2.69	1.09	0.10	.92
<b>รวม</b>	<b>2.72</b>	<b>0.67</b>	<b>2.71</b>	<b>0.67</b>	<b>0.18</b>	<b>.86</b>

\* p < .05

จากตารางที่ 13 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ตามตำแหน่งด้านกิจกรรมทางกายและรายละเอียดรายข้อ พบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกันและเมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่ 2 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพรายข้ออื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

**ตารางที่ 14** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาด้านโภชนาการตามตำแหน่ง

พฤติกรรมสุขภาพ	ตำแหน่ง				t	p
	ข้าราชการครู (n=200)		บุคลากรทางการศึกษา/ ลูกจ้างประจำ (n=100)			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>ด้านโภชนาการ</b>						
1. ทานดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6 – 8 แก้ว	4.08	0.95	3.89	0.99	1.56	.12
2. ทานหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารประเภท ปิ้ง ย่างรมควัน	3.35	1.04	3.13	0.96	1.77	.08
3. ทานรับประทานครบถ้วนทั้ง 5 หมู่ในแต่ละวัน	3.70	0.90	3.47	0.87	2.06	.04*
4. ทานหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารหมักดอง อาหารหวานจัด เค็มจัด เปรี้ยวจัด	3.47	0.97	3.19	0.96	2.33	.02*
5. ทานหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารไขมันสูง เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน กะทิ อาหารปรุงด้วยน้ำมัน	3.33	0.95	3.30	1.03	0.21	.83
6. ทานหลีกเลี่ยงการดื่มน้ำชา กาแฟ	3.14	1.32	2.96	1.24	1.10	.27
<b>รวม</b>	<b>3.51</b>	<b>0.69</b>	<b>3.32</b>	<b>0.65</b>	<b>2.21</b>	<b>.03*</b>

\* p < .05



จากตารางที่ 14 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามตำแหน่งด้านโภชนาการและรายละเอียดรายข้อ พบว่า พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่าข้อที่ 3.4 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพรายข้ออื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

**ตารางที่ 15** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลตามตำแหน่ง

พฤติกรรมสุขภาพ	ตำแหน่ง				t	p
	ข้าราชการครู (n=200)		บุคลากรทางการศึกษา/ลูกจ้างประจำ (n=100)			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล</b>						
1. ท่านได้พูดคุยปรึกษาหารือและมีกิจกรรมสังสรรค์กับสมาชิกในครอบครัว เช่น เล่นกีฬา ทำอาหาร ทำสวนร่วมกัน เป็นต้น	3.63	0.97	3.20	0.94	3.60	.00*
2. ท่านปรับความเข้าใจและประนีประนอมเมื่อมีความขัดแย้งกับผู้อื่น	3.79	0.86	3.60	0.92	1.72	.09
3. ท่านเป็นคนยิ้มง่าย มองโลกในแง่ดี สร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ใกล้ชิด และ ผู้ร่วมงาน	4.14	0.81	3.94	0.84	1.95	.04*
4. ท่านชอบเข้าสังคมกับผู้อื่นทั้งภายในและภายนอกสถานที่ทำงาน	3.78	0.77	3.68	0.79	0.97	.32
5. ท่านปรับวิถีชีวิตการทำงานได้ง่ายเมื่อสถานการณ์เปลี่ยนไป เช่น การเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ	3.89	0.77	3.78	0.69	1.21	.23
<b>รวม</b>	<b>3.84</b>	<b>0.56</b>	<b>3.64</b>	<b>0.60</b>	<b>2.88</b>	<b>.00*</b>

\* p < .05

จากตารางที่ 15 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ตามตำแหน่งด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและรายละเอียดรายข้อ พบว่า พฤติกรรมสุขภาพ โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่าข้อที่ 1,3 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพรายข้ออื่นๆ ไม่มีความแตกต่าง

**ตารางที่ 16** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ด้าน การพัฒนาทางจิตวิญญาณตามตำแหน่ง

พฤติกรรมสุขภาพ	ตำแหน่ง				t	p
	ข้าราชการครู (n=200)		บุคลากรทางการ ศึกษา/ลูกจ้างประจำ (n=100)			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ</b>						
1. ท่านกำหนดเป้าหมายและ วางแผนในการดำเนินชีวิตของตนเอง ไว้อย่างชัดเจน	3.97	0.76	3.91	0.74	0.65	.52
2. ท่านวิเคราะห์ข้อดีและข้อเสีย ในตนเองแล้วพิจารณานำมาปรับปรุง แก้ไข	3.94	0.68	3.79	0.74	1.69	.09
3. ท่านใช้เหตุผลในการ แก้ปัญหามากกว่าใช้อารมณ์	4.06	0.74	3.81	0.77	2.67	.01*
4. ท่านรับฟังความคิดเห็น ของผู้อื่นไม่ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง	4.10	0.68	3.94	0.76	1.78	.08
5. ท่านฝึกจิตใจให้สงบสุขด้วย การสวดมนต์ ไหว้พระ หรือปฏิบัติ ศาสนกิจตามศาสนาที่ตนเองนับถือ	3.71	1.06	3.61	0.95	0.75	.45
<b>รวม</b>	<b>3.95</b>	<b>.556</b>	<b>3.81</b>	<b>0.55</b>	<b>2.06</b>	<b>.04*</b>

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 16 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามตำแหน่งด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณและรายละเอียดรายข้อ พบว่า พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อพบว่าข้อที่ 3 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพรายข้ออื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

**ตารางที่ 17** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาด้านการจัดการกับความเครียดตามตำแหน่ง

พฤติกรรมสุขภาพ	ตำแหน่ง				t	p
	ข้าราชการครู (n=200)		บุคลากรทางการศึกษา/ลูกจ้างประจำ (n=100)			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>ด้านการจัดการกับความเครียด</b>						
1. ท่านหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด	3.93	0.82	3.91	0.78	0.15	.88
2. ท่านรู้ตนเองว่าสาเหตุใดที่ทำให้ท่านเกิดความเครียดได้ง่ายและหาแนวทางแก้ไข	3.95	0.76	3.78	0.84	1.76	.08
3. ท่านพูดคุยปรับทุกข์กับผู้ใกล้ชิดที่ไว้วางใจเมื่อมีความเครียด	3.75	0.89	3.89	0.83	1.36	.17
4. ท่านสามารถควบคุมอาการเครียดให้กลับคืนสู่สภาพปกติได้เร็ว	3.87	0.78	3.74	0.73	1.39	.17
5. ท่านฝึกวิธีการคิดทางบวกและมองสิ่งต่างๆ ในแง่ดี	4.12	0.67	3.94	0.79	1.96	.04*
<b>รวม</b>	<b>3.92</b>	<b>0.58</b>	<b>3.85</b>	<b>0.59</b>	<b>.097</b>	<b>.33</b>

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 17 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ของ บุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามตำแหน่งด้านการจัดการกับความเครียดและรายละเอียดรายข้อ พบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกันและเมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่าข้อที่ 5 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพรายข้ออื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

**ตารางที่ 18** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา โดยรวมและรายด้านตามอายุ

พฤติกรรมสุขภาพ	อายุ								F	p
	21-30 ปี		31-40 ปี		41-50 ปี		51-60 ปี			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
ด้านความรับผิดชอบ	3.39	0.71	3.48	0.65	3.42	0.67	3.77	0.75	5.07	.00*
ชอชอบต่อสุขภาพ										
ด้านกิจกรรมทางกาย	2.72	0.68	2.47	0.66	2.91	0.68	2.78	0.61	6.06	.00*
ด้านโภชนาการ	3.40	0.62	3.38	0.71	3.51	0.64	3.47	0.73	0.55	.64
ด้านสัมพันธภาพ	3.73	0.45	3.72	0.58	3.84	0.62	3.79	0.61	.068	.57
ระหว่างบุคคล										
ด้านการพัฒนาทางจิต	3.78	0.50	3.83	0.60	3.99	0.52	3.98	0.55	2.46	.06
วิญญาณ										
ด้านการจัดการกับ	3.88	0.61	3.88	0.59	3.90	0.55	3.91	0.57	0.09	.97
ความเครียด										
<b>รวม</b>	<b>3.49</b>	<b>0.37</b>	<b>3.46</b>	<b>0.43</b>	<b>3.59</b>	<b>0.35</b>	<b>3.62</b>	<b>0.43</b>	<b>2.87</b>	<b>.04*</b>

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 18 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามอายุพบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพและด้านกิจกรรมทางกาย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านอื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

**ตารางที่ 19** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตามอายุ

พฤติกรรมสุขภาพ	อายุ				F	p
	21-30	31-40	41-50	51-60		
	ปี	ปี	ปี	ปี		
	$\bar{x}$ (SD)	$\bar{x}$ (SD)	$\bar{x}$ (SD)	$\bar{x}$ (SD)		
<b>ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ</b>						
1. ท่านเอาใจใส่คอยสังเกตอาการผิดปกติ ตลอดจนอาการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เช่น เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ปวดท้อง คลำได้ก้อนที่เต้านม ฯลฯ	3.71 (1.03)	3.66 (0.99)	3.72 (1.02)	3.94 (0.91)	1.40	.24
2. ท่านไปพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพ	2.78 (1.17)	3.05 (1.27)	2.98 (1.18)	3.91 (1.25)	13.5	.00*
3. ท่านไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน	2.75 (1.11)	2.71 (1.09)	2.85 (1.12)	3.15 (1.27)	2.58	.04*
4. ท่านฟัง หรืออ่าน ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง	3.65 (0.98)	3.67 (0.84)	3.66 (0.91)	3.85 (0.87)	0.98	.40
5. ท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างทางสุขภาพที่ดีโดยไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มแอลกอฮอล์	4.07 (1.15)	4.33 (0.97)	3.89 (1.32)	4.01 (1.22)	1.96	.12
<b>รวม</b>	<b>3.39 (0.71)</b>	<b>3.48 (0.65)</b>	<b>3.42 (0.67)</b>	<b>3.77 (0.75)</b>	<b>5.07</b>	<b>.00*</b>

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 19 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ระหว่างอายุด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพและรายละเอียดรายข้อ พบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่าข้อที่ 2,3 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพรายข้ออื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 20 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาด้านกิจกรรมทางกายตามอายุ

พฤติกรรมสุขภาพ	อายุ				F	p
	21-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี		
	$\bar{x}$ (SD)	$\bar{x}$ (SD)	$\bar{x}$ (SD)	$\bar{x}$ (SD)		
<b>ด้านกิจกรรมทางกาย</b>						
1. ท่านต้องนั่งทำงานเป็น เวลานานๆ	2.00 (1.14)	1.79 (0.80)	2.15 (1.05)	2.06 (0.96)	1.99	.11
2. ท่านต้องยืนทำงานเป็น เวลานานๆ	2.80 (1.09)	2.66 (0.89)	2.65 (1.10)	2.52 (0.97)	0.97	.41
3. ท่านมีกิจกรรมทางกาย หรือออกกำลังกาย เช่น วิ่ง เต้นแอโรบิค เล่นฟิตเนส ปั่นจักรยาน เดินไกล ฯลฯ อย่าง น้อยวันละ 30 นาที หรือจนมี เหงื่อออก	3.18 (1.22)	2.85 (1.22)	3.51 (1.12)	3.36 (1.18)	4.71	.00*
4. ท่านชักชวนเพื่อนและ บุคคลในครอบครัวไปออก กำลังกาย	2.98 (1.04)	2.75 (0.96)	3.29 (1.11)	3.21 (1.01)	4.42	.00*
5. ท่านประเมินอัตราการ เต้นของหัวใจจากการจับชีพจรก่อน และหลังการออกกำลังกาย	2.85 (1.13)	2.34 (1.22)	2.95 (1.28)	2.76 (1.17)	3.86	.01*
<b>รวม</b>	<b>2.76</b> <b>(0.68)</b>	<b>2.477</b> <b>(0.66)</b>	<b>2.91</b> <b>(0.68)</b>	<b>2.781</b> <b>(0.61)</b>	<b>6.06</b>	<b>.00*</b>

\* p < .05

จากตารางที่ 20 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามอายุด้านกิจกรรมทางกายและรายละเอียดรายข้อ พบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่าข้อที่ 3,4 และ 5 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพรายข้ออื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

**ตารางที่ 21** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาด้านโภชนาการตามอายุ

พฤติกรรมสุขภาพ	อายุ				F	p
	21-30	31-40	41-50	51-60		
	ปี	ปี	ปี	ปี		
	$\bar{X}$ (SD)	$\bar{X}$ (SD)	$\bar{X}$ (SD)	$\bar{X}$ (SD)		
<b>ด้านโภชนาการ</b>						
1. ทานดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6 – 8 แก้ว	4.05 (0.93)	3.85 (1.05)	4.17 (0.89)	4.03 (0.95)	1.45	.23
2. ทานหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารประเภท ปิ้งย่าง ร่มควัน	3.20 (0.89)	3.18 (1.04)	3.40 (1.01)	3.33 (1.08)	0.77	.51
3. ทานรับประทานครบถ้วนทั้ง 5 หมู่ในแต่ละวัน	3.45 (0.83)	3.60 (0.93)	3.65 (0.93)	3.72 (0.88)	1.02	.38
4. ทานหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารหมักดอง อาหารหวานจัด เค็มจัด เปรี้ยวจัด	3.15 (0.83)	3.34 (0.98)	3.43 (1.01)	3.49 (1.00)	1.62	.18
5. ทานหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารไขมันสูง เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน กะทิ อาหารปรุงด้วยน้ำมัน	3.31 (0.96)	3.33 (0.99)	3.31 (1.00)	3.32 (0.97)	0.09	1.00
6. ทานหลีกเลี่ยงการดื่มน้ำชา กาแฟ	3.29 (1.13)	3.01 (1.28)	3.12 (1.39)	2.98 (1.34)	0.78	.51
<b>รวม</b>	<b>3.41</b> <b>(0.62)</b>	<b>3.38</b> <b>(0.71)</b>	<b>3.51</b> <b>(0.64)</b>	<b>3.48</b> <b>(0.73)</b>	<b>0.55</b>	<b>.64</b>

\* p < .05

จากตารางที่ 21 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ตามอายุด้านโภชนาการและรายละเอียดรายข้อพบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมและเป็นรายข้อไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

**ตารางที่ 22** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาด้าน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลตามอายุ

พฤติกรรมสุขภาพ	อายุ				F	p
	21-30	31-40	41-50	51-60		
	ปี	ปี	ปี	ปี		
	$\bar{x}$ (SD)	$\bar{x}$ (SD)	$\bar{x}$ (SD)	$\bar{x}$ (SD)		
<b>ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล</b>						
1. ท่านได้พูดคุยปรึกษาหารือและมีกิจกรรมสังสรรค์กับสมาชิกในครอบครัว เช่น เล่นกีฬา ทำอาหาร ทำสวนร่วมกัน เป็นต้น	3.35 (0.93)	3.35 (0.96)	3.60 (1.10)	3.60 (0.94)	1.62	.18
2. ท่านปรับความเข้าใจและประนีประนอมเมื่อมีความขัดแย้งกับผู้อื่น	3.65 (0.67)	3.74 (0.91)	3.78 (0.98)	3.71 (0.90)	0.24	.87
3. ท่านเป็นคนยิ้มง่าย มองโลกในแง่ดี สร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ใกล้ชิดและผู้ร่วมงาน	3.96 (0.72)	4.08 (0.82)	4.11 (0.900)	4.09 (0.83)	0.39	.76
4. ท่านชอบเข้าสังคมกับผู้อื่นทั้งภายในและภายนอกสถานที่ทำงาน	3.85 (0.56)	3.67 (0.82)	3.82 (0.83)	3.69 (0.81)	0.93	.43
5. ท่านปรับวิถีชีวิตการทำงานได้ง่ายเมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไป เช่น การเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ	3.84 (0.54)	3.79 (0.79)	3.94 (0.83)	3.86 (0.75)	0.51	.67
<b>รวม</b>	<b>3.73 (0.45)</b>	<b>3.73 (0.58)</b>	<b>3.85 (0.62)</b>	<b>3.79 (0.61)</b>	<b>0.68</b>	<b>.57</b>

\* p < .05



จากตารางที่ 22 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ตามอายุด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลและรายละเอียดรายข้อ พบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวม และเป็นรายด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 23** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ด้าน การพัฒนาทางจิตวิญญาณตามอายุ

พฤติกรรมสุขภาพ	อายุ				F	p
	21-30	31-40	41-50	51-60		
	ปี	ปี	ปี	ปี		
	$\bar{x}$ (SD)	$\bar{x}$ (SD)	$\bar{x}$ (SD)	$\bar{x}$ (SD)		
<b>ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ</b>						
1. ท่านกำหนดเป้าหมายและวางแผน ในการดำเนินชีวิตของตนเองไว้อย่างชัดเจน	3.82 (0.67)	3.82 (0.83)	4.05 (0.72)	4.07 (0.73)	2.59	.04*
2. ท่านวิเคราะห์ข้อดีและข้อเสียใน ตนเองแล้วพิจารณานำมาปรับปรุงแก้ไข	3.82 (0.61)	3.72 (0.77)	4.02 (0.72)	3.99 (0.66)	3.28	.02*
3. ท่านใช้เหตุผลในการแก้ปัญหา มากกว่าใช้อารมณ์	3.82 (0.61)	3.92 (0.79)	4.11 (0.77)	4.02 (0.78)	1.74	.16
4. ท่านรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นไม่ ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง	3.93 (0.72)	4.08 (0.76)	4.09 (0.72)	4.04 (0.67)	0.67	.57
5. ท่านฝึกจิตใจให้สงบสุขด้วยการ สวดมนต์ ไหว้พระ หรือปฏิบัติศาสนกิจตาม ศาสนาที่ตนเองนับถือ	3.55 (0.92)	3.62 (1.07)	3.69 (1.10)	3.78 (1.00)	0.69	.56
<b>รวม</b>	<b>3.78 (0.50)</b>	<b>3.83 (0.61)</b>	<b>3.99 (0.52)</b>	<b>3.98 (0.55)</b>	<b>2.49</b>	<b>.06</b>

\* p < .05

จากตารางที่ 23 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ตามอายุด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณและรายละเอียดรายข้อ พบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวม ไม่แตกต่างกันและเมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่ 1.2 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพรายข้ออื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

**ตารางที่ 24** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาด้าน การจัดการกับความเครียดตามอายุ

พฤติกรรมสุขภาพ	อายุ				F	p
	21-30	31-40	41-50	51-60		
	ปี	ปี	ปี	ปี		
	$\bar{x}$ (SD)	$\bar{x}$ (SD)	$\bar{x}$ (SD)	$\bar{x}$ (SD)		
<b>ด้านการจัดการกับความเครียด</b>						
1. ท่านหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด	3.95 (0.73)	3.86 (0.90)	3.91 (0.74)	3.97 (0.80)	0.30	.83
2. ท่านรู้ตนเองว่าสาเหตุใดที่ทำให้ท่านเกิดความเครียดได้ง่ายและหาแนวทางแก้ไข	3.93 (0.84)	3.80 (0.80)	3.95 (0.69)	3.92 (0.82)	0.58	.63
3. ท่านพูดคุยปรับทุกข์ กับผู้ใกล้ชิดที่ไว้วางใจเมื่อมีความเครียด	3.87 (0.84)	3.78 (0.89)	3.83 (0.91)	3.74 (0.85)	0.33	.80
4. ท่านสามารถควบคุมอาการเครียดให้กลับคืนสู่สภาพปกติได้เร็ว	3.69 (0.79)	3.89 (0.71)	3.80 (0.85)	3.86 (0.74)	0.90	.44
5. ท่านฝึกวิธีการคิดทางบวกและมองสิ่งต่างๆในแง่ดี	3.98 (0.73)	4.06 (0.73)	4.05 (0.76)	4.11 (0.72)	0.33	.80
<b>รวม</b>	<b>3.88 (0.61)</b>	<b>3.88 (0.59)</b>	<b>3.91 (0.55)</b>	<b>3.91 (0.57)</b>	<b>0.09</b>	<b>.97</b>

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 24 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ตามอายุด้านการจัดการกับความเครียดและรายละเอียดรายข้อ พบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวม และเป็นรายข้อไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 25 แสดงการเปรียบเทียบรายค่าด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพด้วยวิธีการของเซฟเฟ

อายุ	$\bar{x}$	21-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี
		3.39	3.48	3.42	3.77
21-30 ปี	3.39		.09	.03	.38*
31-40 ปี	3.48			.06	.29
41-50 ปี	3.42				.35*
51-60 ปี	3.77				

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 25 เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายค่า ตามอายุ พบว่าบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาที่มีอายุ 51-60 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพมากกว่าบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาที่มีอายุ 1-30 ปี และ 41-50 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 05

ตารางที่ 26 แสดงการเปรียบเทียบรายค่าด้านกิจกรรมทางกายด้วยวิธีการของเซฟเฟ

อายุ	$\bar{x}$	21-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี
		2.76	2.47	2.91	2.78
21-30 ปี	2.76		.29	.15	.02
31-40 ปี	2.47			.44*	.31*
41-50 ปี	2.91				.13
51-60 ปี	2.78				

\*  $p < .05$

จากตารางที่ 26 เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายค่าตามอายุ พบว่าบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาที่มีอายุ 41-50 ปี และ 51-60 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกายมากกว่าบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาที่มีอายุ 31-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 27** แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ตามพื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศ

พฤติกรรมสุขภาพ	พื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศ								F	p
	ภาคเหนือ		ภาคกลาง		ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ		ภาคใต้			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
ด้านความรับผิดชอบ	3.58	0.76	3.41	0.77	3.71	0.62	3.51	0.65	2.42	.066
ด้านกิจกรรมทางกาย	2.63	0.65	2.75	0.74	2.79	0.62	2.69	0.65	0.71	.546
ด้านโภชนาการ	3.44	0.69	3.39	0.72	3.52	0.69	3.43	0.62	0.53	.661
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	3.69	0.53	3.74	0.62	3.91	0.60	3.75	0.53	1.84	.145
ด้านการพัฒนาการทางจิตวิญญาณ	3.88	0.56	3.90	0.57	3.89	0.51	3.94	0.59	0.17	.919
ด้านการจัดการกับความเครียด	3.86	0.59	3.90	0.63	3.91	0.49	3.91	0.59	0.09	.963
<b>รวม</b>	<b>3.51</b>	<b>0.38</b>	<b>3.51</b>	<b>0.47</b>	<b>3.62</b>	<b>0.36</b>	<b>3.54</b>	<b>0.40</b>	<b>1.07</b>	<b>.362</b>

จากตารางที่ 27 เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ตามพื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศพบว่า พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตอนที่ 4** ความต้องการบริการด้านสุขภาพสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา  
**ตารางที่ 28** แสดงความต้องการบริการด้านสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา  
 เรียงตามรายชื่อ

ความต้องการบริการด้านสุขภาพ	$\bar{x}$	SD	แปลความ
1. ท่านต้องการให้มียุทธศาสตร์เชิงรุกและเชิง แก้ปัญหาด้านการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสถาบันการ พลศึกษา เช่น แผนการส่งเสริมสุขภาพอย่างรอบด้าน และ มีความต่อเนื่อง	4.16	0.75	มาก
2. ท่านต้องการให้ปรับปรุงบริการพื้นฐาน เช่น มี มาตรฐานและคุณภาพการให้บริการด้านงานพยาบาล ประจำวิทยาเขต ปรับปรุงห้องสุขาให้สะอาด และมี อุปกรณ์ที่จำเป็น เช่นสบู่ กระดาษชำระ ฯลฯ	4.37	0.68	มาก
3. ท่านต้องการให้ทุกหน่วยงานภายในวิทยาเขต วางแผนร่วมกันเพื่อกำหนดแผนยุทธศาสตร์/แผนกลยุทธ์/ แผนปฏิบัติงาน/โครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน และสอดคล้องกับความต้องการของบุคลากร	4.20	0.78	มาก
4. ท่านต้องการให้วิทยาเขตมีการผลิต ผลงานวิจัย เพื่อส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	4.19	0.78	มาก
5. ท่าน ต้องการให้ ปรับปรุงและเพิ่มสถานที่ออกกำลังกายให้ปลอดภัย สะดวก เข้าถึงง่าย ประหยัด ทั้ง สนามกลางแจ้งและ/หรือภายในอาคาร	4.14	0.81	มาก
6. ท่านต้องการให้สถาบันการพลศึกษาเป็นสถาบัน สร้างเสริมสุขภาพ เช่น มีโครงการเลิกบุหรี่ มีโครงการเลิก ดื่มแอลกอฮอล์ ฯลฯ	4.25	0.78	มาก
7. ท่านต้องการ ให้มีแพทย์มาบริการตรวจสุขภาพ ของบุคลากรที่วิทยาเขต เป็นประจำทุกเดือน	4.13	0.84	มาก

## ตารางที่ 28 (ต่อ)

ความต้องการบริการด้านสุขภาพ	$\bar{x}$	SD	แปลความ
9. ท่านต้องการให้สร้างค่านิยมการบริโภคที่ปลอดภัย ได้มาตรฐานตามหลักสุขาภิบาลอาหารและสิ่งแวดล้อม เช่น มีร้านจำหน่ายอาหารที่สะอาดและปลอดภัย มีร้านค้าผลไม้เพิ่มขึ้นในวิทยาเขต ต้องการให้ร้านอาหารปรุงอาหารที่รสชาติไม่หวานหรือเค็มจัด ฯลฯ	4.13	0.84	มาก
10. ท่านต้องการให้มีการจัดกิจกรรมทางกายหลากหลายรูปแบบตามความต้องการของบุคลากร	4.36	0.74	มาก
<b>รวม</b>	<b>4.21</b>	<b>0.57</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 28 พบว่า บุคลากรในสถาบันการพลศึกษามีความต้องการบริการสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับต้องการมาก โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก ประกอบด้วย

- 1). ต้องการให้ปรับปรุงบริการพื้นฐาน เช่น มีมาตรฐานและคุณภาพการให้บริการด้านงานพยาบาลประจำวิทยาเขต ปรับปรุงห้องสุขาให้สะอาด และมีอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น สบู่ กระดาษชำระ ฯลฯ ( $\bar{x} = 4.37$ )
- 2). ต้องการให้มีการจัดกิจกรรมทางกายหลากหลายรูปแบบตามความต้องการของบุคลากร ( $\bar{x} = 4.36$ )
- 3). ต้องการให้สถาบันการพลศึกษาเป็นสถาบันสร้างเสริมสุขภาพชนมีโครงการเล็กนุหรี มีโครงการเล็กดื่มแอลกอฮอล์ ฯลฯ ( $\bar{x} = 4.25$ )

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา และเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามตัวแปร เพศ อายุ ตำแหน่งและพื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศ กลุ่มตัวอย่างคือ ข้าราชการครู บุคลากรทางการศึกษา และรวมถึงลูกจ้างประจำที่เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ในวิทยาเขตต่างๆของสถาบันการพลศึกษา จำนวน 300 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ข้อมูลได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่า "ที" ( t-test) การทดสอบความแปรปรวนทางเดียวด้วยการทดสอบค่า "เอฟ" ( F-test) และการเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe)

#### สรุปผลการวิจัย

##### 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

กลุ่มตัวอย่างบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาเป็นเพศหญิงร้อยละ 57.0 และเพศชาย ร้อยละ 43.0 ส่วนใหญ่มีอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 31.7 เป็นเพศชายร้อยละ 19.7 และเพศหญิง ร้อยละ 12.0 ตำแหน่งของบุคลากรประกอบด้วยข้าราชการครูจำนวน 200 คน ร้อยละ 66.7 และ บุคลากรทางการศึกษาและลูกจ้างประจำจำนวน 100 คน ร้อยละ 33.3 พื้นที่แบ่งตามภาคของ ประเทศ ประกอบด้วยภาคเหนือ จำนวน 67 คน ร้อยละ 22.3 ภาคกลางจำนวน 91 คน ร้อยละ 30.3 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 69 คน ร้อยละ 23 และภาคใต้จำนวน 73 คน ร้อยละ 24.3

##### 2. พฤติกรรมสุขภาพและการเปรียบเทียบพฤติกรรมของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา

บุคลากรในสถาบันการพลศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.55$ ) โดยพฤติกรรมสุขภาพด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ 1.) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ( $\bar{x} = 3.90$ ) 2.) ด้านการจัดการกับความเครียด ( $\bar{x} = 3.89$ ) 3.) ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ( $\bar{x} = 3.77$ ) รองลงมาคือด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ( $\bar{x} = 3.54$ )

ส่วนด้านกิจกรรมทางกายและด้านโภชนาการมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 3.45$  และ  $\bar{x} = 2.72$ )

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามเพศพบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกันและเมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านพบว่าด้านกิจกรรมทางกายมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านอื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามตำแหน่งพบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านอื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามอายุ พบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพและด้านกิจกรรมทางกาย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านอื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพด้วยวิธีการของเซฟเฟ พบว่าบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาที่มีอายุ 51-60 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพมากกว่าบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาที่มีอายุ 21-30 ปี และ 41-50 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้านกิจกรรมทางกายด้วยวิธีการของเซฟเฟ พบว่าบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาที่มีอายุ 41-50 ปี และ 51-60 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกายมากกว่าบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาที่มีอายุ 1-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาตามพื้นที่แบ่งภาคของประเทศพบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### 3. ความต้องการบริการด้านสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา

บุคลากรในสถาบันการพลศึกษามีความต้องการบริการสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับต้องการมากโดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก ประกอบด้วย 1.) ต้องการให้ปรับปรุงบริการพื้นฐาน เช่น มีมาตรฐานและคุณภาพการให้บริการด้านงานพยาบาลประจำวิทยาเขต



ปรับปรุงห้องสุขาให้สะอาดและมีอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น สบู่ กระดาษชำระ ฯลฯ ( $\bar{x} = 4.37$ ) 2.) ต้องการให้ มีการจัดกิจกรรม ทาง กายหลากหลาย รูปแบบ ตามความต้องการของ บุคลากร ( $\bar{x} = 4.36$ ) และ 3.) ต้องการให้สถาบันการพลศึกษาเป็นสถาบันสร้างเสริมสุขภาพ เช่น มีโครงการเลิกบุหรี่ยี่ มีโครงการเลิกดื่มแอลกอฮอล์ ฯลฯ ( $\bar{x} = 4.25$ )

### อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยข้างต้นผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์และ สมมติฐานได้ดังนี้

#### พฤติกรรมสุขภาพ

1.1 บุคลากรในสถาบันการพลศึกษามีการปฏิบัติตนด้านสุขภาพทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับ มากทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าบุคลากรส่วนใหญ่เป็นข้าราชการครู ร้อยละ 66.7 ซึ่งเป็นผู้ที่มีการศึกษา สูงจึงมีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองได้ดี นอกจากนี้วิชาชีพครูยังถูกปลูกฝัง ให้ต้องมีภาพพจน์ที่ดีในทุกด้านและโดยเฉพาะด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ดังนั้นอาจส่งผลทำให้ครูต้องมีการดูแลสุขภาพของตนเองเป็นอย่างดีเสมอ ในส่วนของบุคลากร ทางการศึกษาและลูกจ้างประจำก็เช่นเดียวกันเมื่อเห็นแบบอย่างการดูแลสุขภาพจากบุคลากร ภายในองค์กรก็สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับตนเองได้ นอกจากนี้การที่บุคลากรปฏิบัติหน้าที่ ภายใต้อาณัติการณเฑาะดลัอมที่ต้งเข้าร่วมกิจกรรมทางพลศึกษา กีฬา สุขภาพและนันทนาการจน เป็นวิถีชีวิตการทำงานจึงส่งผลให้เกิดผลดีต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของตนเองทั้งทางตรง และทางอ้อม ประกอบกับสถาบันการพลศึกษามีปัจจัยเอื้อต่อการมีสุขภาพดีหลายประการ อาทิ เช่น มีสถานที่ อุปกรณ์สนับสนุนการออกกำลังกาย มีศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬาและเจ้าหน้าที่ไว้ คอยบริการในทุกวิทยาเขต สอดคล้องกับการศึกษาของ ประไพพันธ์ บัวพรมมี ( 2553) ศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จังหวัดนนทบุรี พบว่า บุคลากรมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ ปัทมา สันติวงศ์เดชา( 2550) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ บุคลากรในวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร พบว่า บุคลากรในวิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาลมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องในภาพ รวมอยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับการศึกษาของ ดร.ณนวรรณ สุขสม วรณพร ทองตะโก สุวิมล

ทรัพย์สิน์โรบิล และถนนอมวงค์ กฤษณ์เพ็ชร เรื่อง ผลของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของ  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่มีต่อสุขสมรรถนะ พฤติกรรมบริโภคและพฤติกรรมออกกำลังกาย  
 ของบุคลากรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยทำการศึกษาผลของโครงการสุขภาพ สง่างาม รุ่นที่ 2  
 ปี พ.ศ. 2552 พบว่าผู้เข้าร่วมโครงการมีสุขสมรรถนะที่ดีขึ้น

## 1.2 การเปรียบเทียบ พฤติกรรมสุขภาพ ตามตัวแปร เพศ อายุ ตำแหน่ง และพื้นที่ แบ่งตามภาคของประเทศ

พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษาเมื่อเปรียบเทียบ ตามตัวแปรด้าน  
 เพศและพื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศพบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยภาพรวมไม่แตกต่างกันอย่างมี  
 นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่าบุคลากรสถาบันการพลศึกษา  
 ที่มีเพศและพื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศต่างกันมีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน และเมื่อ  
 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ตามตัวแปรด้านอายุและตำแหน่ง พบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดย  
 ภาพรวมและบางรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ05 จึงเป็นไปตามสมมติฐาน  
 ที่ตั้งไว้ว่าบุคลากรสถาบันการพลศึกษาที่มีอายุและตำแหน่งต่างกันมีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน  
 ซึ่งสามารถอภิปรายได้ดังนี้

### เพศ

บุคลากรในสถาบันการพลศึกษาเพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพโดยภาพรวม  
 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่พบว่าด้านกิจกรรมทางกายมีความ  
 แตกต่างกันโดยเพศชายมีกิจกรรมทางกายมากกว่าเพศหญิงทั้งนี้อาจเป็นเพราะธรรมชาติของเพศ  
 ชายที่มีแรงขับมากกว่าเพศหญิง ชอบกิจกรรมที่ต้องใช้กำลัง ทำท่าย ชอบเข้าสังคมกับผู้อื่น เช่น  
 การออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เป็นต้น สอดคล้องกับรายงานทางสถิติของสำนักงานสถิติ  
 แห่งชาติซึ่งสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายของประชากร พ.ศ. 2554 พบว่าเพศชาย  
 มีอัตราการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย มากกว่าเพศหญิงซึ่งเพศชายมีอัตราการเล่นกีฬาหรือออกกำลัง  
 กายร้อยละ 27.4 และเพศหญิงมีอัตราการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายร้อยละ 25.0 (สำนักงานสถิติ  
 แห่งชาติ, 2556:ออนไลน์) และอาจเป็นเพราะว่าบุคลากรเพศชายที่อยู่ในกลุ่มอาจารย์ผู้สอนทาง  
 พลศึกษา วิทยาศาสตร์การกีฬา มีกิจกรรมการสอนเกี่ยวกับกีฬาและการออกกำลังกายจึงได้รับ  
 ประโยชน์จากการออกกำลังกายไปพร้อมกัน และกลุ่มลูกจ้างประจำที่ส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย

ต้องปฏิบัติหน้าที่โดยใช้แรงจึงเป็นผลดีต่อสุขภาพ ด้วยเช่นกัน ซึ่งแตกต่างจากบุคลากรเพศหญิงที่ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในสำนักงาน ซึ่งมีกิจกรรมที่ต้องใช้แรงน้อย และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ พบว่าเพศหญิงมีการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีโดยไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าเพศชายซึ่งถือเป็นธรรมชาติทางเพศโดยเพศหญิงส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ และไม่ดื่มแอลกอฮอล์ เมื่อพิจารณาในเรื่องของการจัดการกับความเครียด พบว่าเพศหญิงจะสามารถพูดคุยปรับทุกข์กับผู้ที่ใกล้ชิดได้มากกว่าเพศชายทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าเพศชายไม่ค่อยแสดงออกทางอารมณ์และความรู้สึกซึ่งต่างจากเพศหญิงที่มีความละเอียดอ่อนและมีความไวต่อความรู้สึกมากกว่าเพศชายและพร้อมที่จะระบายความรู้สึกนั้นออกมากับผู้ที่เกี่ยวข้อง

### พื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศ

บุคลากรในสถาบันการพลศึกษาแบ่งตามภาคของประเทศมีพฤติกรรมสุขภาพโดยภาพรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกันจึงไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่าบุคลากรสถาบันการพลศึกษาที่มีพื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศต่างก็มีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน ทั้งนี้แม้ว่าบุคลากรจะปฏิบัติงานในพื้นที่ตามภาคต่างๆ ที่แตกต่างกันแต่อาจไม่มีอิทธิพลมากพอต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ประกอบที่ตั้งของวิทยาเขตต่างๆ ที่มีอยู่ใน 4 ภาคของประเทศนั้นวิทยาเขตส่วนใหญ่มีที่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองจึงมีความเจริญและมีสิ่งอำนวยความสะดวกบริการอย่างครบถ้วน และทุกวิทยาเขตมีปัจจัยพื้นฐานที่ใกล้เคียงกัน

### อายุ

บุคลากรในสถาบันการพลศึกษาที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมโดยรวมและเป็นรายด้านแตกต่างกันจึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่าบุคลากรสถาบันการพลศึกษาที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน ซึ่งพบว่าการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพและด้านกิจกรรมทางกายแตกต่างกัน โดยบุคลากรที่มีอายุ 51-60 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพมากกว่าบุคลากรที่มีอายุ 21-30 ปี และ 41-50 ปี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบุคลากรที่มีอายุมากกว่ามีประสบการณ์และสั่งสมความรู้ไว้มากทำให้สามารถนำความรู้และประสบการณ์มาดูแลสุขภาพตนเองได้ดีกว่าบุคลากรที่มีอายุน้อยกว่า อีกทั้งปัจจัยเสี่ยงทางด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นตามวัย ทำให้บุคลากรที่มีอายุมาก อาจมีปัญหาโรคประจำตัวที่จำเป็นต้องควบคุมพฤติกรรมสุขภาพของตนเองอย่างเคร่งครัด จึงทำให้เกิดความตระหนักและ

หันมาใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเอง มากกว่าบุคลากรวัยอื่นๆ สอดคล้องกับการศึกษาของอรชูดามุหะมัดอารี ( 2553) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายและพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง โดยเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายกับสถานภาพของบุคลากรจำแนกตามอายุ พบว่า บุคลากรคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหงที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน

## ตำแหน่ง

บุคลากรในสถาบันการพลศึกษาที่มีตำแหน่งข้าราชการครู บุคลากรทางการศึกษาและลูกจ้างประจำมีพฤติกรรมสุขภาพโดยภาพรวมและเป็นรายด้านแตกต่างกัน จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่าบุคลากรสถาบันการพลศึกษาตำแหน่งข้าราชการครูและตำแหน่งบุคลากรทางการศึกษารวมทั้งลูกจ้างประจำมีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน ได้แก่ ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ เมื่อวิเคราะห์การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการของบุคลากร พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อปฏิบัติการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทยของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า บุคลากรยังขาดความตระหนักในเรื่องของการบริโภคอาหารที่ต้องใส่ใจต่อคุณค่าทางโภชนาการ การหลีกเลี่ยงบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัย อาหารที่ไขมันสูง อาหารปิ้งย่าง รมควัน ตลอดจนการหลีกเลี่ยงการดื่มน้ำชากาแฟและเมื่อวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ แม้ว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมจะมีการปฏิบัติอยู่ในระดับดีมากที่สุดก็ตาม แต่เมื่อนำมาเปรียบเทียบระหว่างตำแหน่งของบุคลากรพบว่ามี ความแตกต่างกัน โดยข้าราชการครูมีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าบุคลากรทางการศึกษาและลูกจ้างประจำทั้งสองด้านทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าข้าราชการครูอาจมีวิธีการปรับตัวที่ดีกว่า มีโอกาสในการเข้าสังคมที่กว้างขวาง และข้าราชการครูส่วนใหญ่มีอัตราเงินเดือนที่สูงกว่าบุคลากรทางการศึกษาและลูกจ้างประจำ จึงอาจส่งผลทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของสุนันทา วิเศษสมิต (2544) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการมหาวิทยาลัยรามคำแหง พบว่า บุคลากรของมหาวิทยาลัยรามคำแหงที่มีสายปฏิบัติงานแตกต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของประไพพรพันธ์ บัวพรมมี ( 2553) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จังหวัดนนทบุรี พบว่า บุคลากรที่มีตำแหน่งงานแตกต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่างกัน และสอดคล้องกับยุพา เสงี่ยมารัส และคณะ (2555) ศึกษาการ

เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา พบว่า กลุ่มผู้บริหารมีพฤติกรรมสุขภาพดีกว่ากลุ่มอื่น รองลงมาเป็นกลุ่มครู/อาจารย์ ส่วนกลุ่มเจ้าหน้าที่ และกลุ่มลูกจ้างประจำมีพฤติกรรมสุขภาพต่ำกว่ากลุ่มอื่น

### **ข้อเสนอแนะจากการวิจัย**

1. ควรเร่งจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร โดยเน้นเรื่องความจำเป็นทางสุขภาพที่เป็นปัญหาเร่งด่วน ได้แก่ สร้างแรงจูงใจให้แก่บุคลากรในทุกระดับ ให้หันมาออกกำลังกาย สร้างค่านิยมทางโภชนาการ ร้านค้าบริโภคสะอาด ปลอดภัย ได้คุณค่าทางโภชนาการ
2. สถาบันการพลศึกษาควรหาแนวทางร่วมกันโดยมุ่งเน้นพัฒนาบุคลากรในวิทยาเขตทุกแห่งให้เป็นบุคลากรต้นแบบด้านการสร้างเสริมสุขภาพและเป็นวิทยาเขตสร้างเสริมสุขภาพ

### **ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป**

1. ควรศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มอื่นๆ เช่น นักศึกษาของสถาบันการพลศึกษา
2. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา
3. ควรเสนอแบบจำลองการสร้างเสริมวิทยาเขตสุขภาพภายในสถาบันการพลศึกษา

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

การท่องเที่ยวและกีฬา, กระทรวง. สถาบันการพลศึกษา. 2550. ยุทธศาสตร์สถาบันการพลศึกษา 2550-2555. กรุงเทพมหานคร: (ม.ป.ท.)

จรีพร คงเฉลิม. 2551. วิถีชีวิตการส่งเสริมสุขภาพนิสิตระดับบัณฑิตศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ณัฐฐิยา แสนสุรินทร์, วรารักษ์ แสนศรี, นวรัตน์ ปราบวงษา และ กุลนิดา สายนุ้ย. เจ้าหน้าที่พยาบาล. สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2555.

ดร.คุณวรรณ สุขสม, วรรณพร ทองตะโก, สุวิมล ทรัพย์วโรบล และ ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร.

2554. ผลของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่มีต่อสุขสมรรถนะ พฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ในการประชุมทางวิชาการเรื่อง "มหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ". หน้า 21. 14-15 มกราคม 2554 ณ หอประชุมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และอาคารมหาจุฬาลงกรณ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ธนพงศ์ แก้วคำ. 2549. พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาและบุคลากรสถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตชลบุรีตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ. คณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตชลบุรี: ชลบุรี.

นโยบายและยุทธศาสตร์, สำนักงาน. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กรอบยุทธศาสตร์งานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับชาติ ปี 2554-2558 [ออนไลน์]. 2555. แหล่งที่มา: <http://www.bps.ops.moph.go.th>. [12 สิงหาคม 2555]

นฤมล หิรัญวัฒน์. 2550. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนายทหารชั้นประทวน สังกัดกองบัญชาการกองทัพบก. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. 2542. แนวคิด ทฤษฎีและการนำไปใช้ในการดำเนินงานสุขศึกษาพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข.

ประคอง กรรณสูต. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ประไพพรพันธ์ บัวพรมมี. 2553. การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต.  
สาขาวิชาสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และ สวิง สุวรรณ. 2532. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ  
ตนเองและสุขภาพศึกษา. กรุงเทพมหานคร: เจ้าพระยาการพิมพ์.
- ปัทมา สันติวงศ์เดชา. 2550. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในวิทยาลัย  
แพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขศึกษา  
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- พัฒน์ บุญกาพิมพ์. 2554. การจัดการสุขภาพของบุคลากรกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง  
ในโรงพยาบาลบ้านบึง จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชา  
รัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- พิมพ์พรอน ศิลปะสุวรรณ, และคณะ. 2538. วิจัยในงานสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร:  
โรงพิมพ์วิฑูรย์การปก.
- ยุพา เสงจำรัส และคณะ. 2555. การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการ  
พลศึกษา. คณะศึกษาศาสตร์ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร: สมุทรสาคร.  
ราชบัณฑิตยสถาน. 2555. การแบ่งภูมิภาคทางภูมิศาสตร์. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา:  
<http://www.royin.go.th/th/knowledge/detail.php?ID=1378>. [20 สิงหาคม 2555]
- วัชรินทร์ ชีทอง, ชบา ชีทอง และ ทนงค์ดี บันเทิงสุข. 2554. พฤติกรรมการออกกำลังกาย  
การเล่นกีฬา และการดูกีฬาของประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 5 จังหวัด ของสถาบัน  
การพลศึกษา วิทยาเขตศรีสะเกษ. วารสารวิชาการ สถาบันการพลศึกษา. 2 (พฤษภาคม-  
สิงหาคม): 15-22.
- วิไล ตั้งตระกุล. 2543. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในการป้องกันโรคของคณงานใน  
โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต.  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วีรวรรณ ห้วยหงษ์ทอง. 2547. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สำนักงานพื้นที่  
การศึกษานครปฐม เขต 1 และ 2. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขศึกษา  
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สถิตินแห่งชาติ, สำนักงาน. พฤติกรรมการเล่นกีฬาหรือการออกกำลังกายของประชาชน  
พ.ศ.2554. [ออนไลน์]. 2556. แหล่งที่มา: <http://www.nso.go.th>. [14 เมษายน 2556]

- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กองสุขศึกษา. 2552. มาตรฐานงานสุขศึกษา ศูนย์สุขภาพชุมชน/สถานีอนามัย พ.ศ. 2552. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. 2552. มาตรฐานงานสุขศึกษา ศูนย์สุขภาพชุมชน/สถานีอนามัย พ.ศ.2552. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สายทิพย์ สารี. 2554. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ที่มีอาชีพค้าขายในมหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์. สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีไทย พ.ศ.2554-2563. [ออนไลน์]. 2555. แหล่งที่มา: <http://www.bps.ops.moph.go.th>. [12 สิงหาคม 2555]
- สุนันทา วิเศษสมิต. 2544. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการมหาวิทยาลัยรามคำแหง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์. สาขาวิชาสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สุภร กฤษณารถ. 2549. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์. สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุภาวดี พงสุภา. 2552. ลักษณะทางจิตสังคมและลักษณะทางพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์. สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อุบล ไตรถวิล. 2544. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์. สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อุไร จเรประพาศ, และสายฝน เอกวางกูร. 2551. การพัฒนาระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน. วารสารสภาการพยาบาล. 23 (กรกฎาคม-กันยายน): 49-60.



## ภาษาอังกฤษ

- Ballard, F.A.( 2009). Homeless Sheltered Women's Health Promotion Behaviors.  
 Doctoral dissertation.Faculty of the Graduate School, The University of North  
 Carolina at Greensboro.
- Carreno,J.;Vyhmeister, G.;Grau, L.; and Ivanovic, D.(2006). A health promotion program  
 in Adventist and non-Adventist women based on Pender's model: A pilot  
 study. Journal of the royal institute of public health 120: 346-355.
- Edelma,L.C., and Mandle,L.C. (2010). Health promotion throughout the life span.  
 7<sup>th</sup> ed. Canada: Elsevier Inc.
- Fertman,C. I., and Allensworth,D.D.(2010). Health promotion program: from theory to  
 practice. San Francio: Jossey-Bass.
- Green, L.W.and M.W. Kreuter. (1991). Health Promotion Planning: An Educational and  
 Environmental Approach. Mayfield Publishing Company, Toronto
- Mei-Yen.C.; Kathy, J. and Edward K. W.(2007). Comparison of health-promoting  
 behavior between Taiwanese and American adolescents: A cross-sectional  
 questionnaire survey. International Journal of Nursing Studies. 44: 59-69.
- Murray, R. B., and Zentner, J. P. (1993) Nursing Assessment and Health Promotion  
 Strategies Though the Lifespan. 4th ed. California : Appleton & Lange.
- Pender, N. J. 1996. Health promotion in nursing practice. 3<sup>rd</sup> ed. Stampford:  
 Appleton&Lange.
- Pender, N. J. Murdaugh,C.L., and Parsons, M.A. (2006). Health promotion in nursing  
 practice. 5 th ed: Prentice Hall.
- Pirincci,E.;Rahman,S.;Durmus,A.B.; and Erdem,R.(2008). Factor affecting health-  
 promoting behaviours in academic staff. Public Health. 122:1261-1263.
- Sarinya, Polsingchan. (2010). Health-Promotion Behavior in Thai Persons with Chronic  
 Renal Failure. Doctoral dissertation. The University of Texas at Austin.
- Schroder, K.E.E.; and Schwarzer, R. Habitual self-control and the management of health  
 behavior among heart patients. Social Science & Medicine. (2005) 60: 859-875.

- Tae Wha Lee.;Il Sun Ko.; and Kyung Ja Lee.(2006). Health promotion behaviors and quality of life among community-dwelling elderly in Korea: A cross-sectional survey. . International Journal of Nursing Studies. 43: 293-300.
- Yamane, T. (1973). Statistic: An Introductory Analysis. 3<sup>th</sup> ed. Tokyo: Harper International Edition.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก  
แจ้งผลผ่านการพิจารณาคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย



คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
เลขที่หนังสือรับ 00523  
วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2556

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 โทร.0-2218-8147

ที่ จว 146/56

วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2556

เรื่อง แจ้งผลผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

เรียน คณะบดีคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. ใบรับรองผลการพิจารณา
  2. เอกสารข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
  3. หนังสือแสดงความยินยอม
  4. แบบสอบถาม

ตามที่ นายสุวิจักขณ์ สว่างอารมณ์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้เสนอโครงการวิจัยที่ 172.1/55 เรื่อง การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันพลศึกษา (A COMPARISON OF THE PERSONNEL HEALTH BEHAVIORS OF THE INSTITUTE OF PHYSICAL EDUCATION) เพื่อให้กรรมการผู้ทบทวนหลักพิจารณาจริยธรรมการวิจัยความละเอียดเชิงต้น

การนี้ กรรมการผู้ทบทวนหลัก ได้เห็นสมควรให้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยได้ในวันวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2556

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

*ศิริ สอนวิชา*  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริ สอนวิชา ชัยชนะวงศาโรจน์)

กรรมการคณะกรรมการ

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นาย *สุวิจักขณ์ สว่างอารมณ์* (ชื่อจริง *สุวิจักขณ์ สว่างอารมณ์*)

อีกโปรด

ส่งเอกสารให้กรรมการได้

ไม่ส่ง

ส่งแล้ว

ส่งแล้ว

ส่งวันที่

14 ก.พ. 2556

*ศิริ สอนวิชา*  
เห็นสมควรให้  
ผ่านการพิจารณา  
แล้ว

*ศิริ สอนวิชา*  
21 ก.พ. 56

*ศิริ สอนวิชา*  
*ศิริ สอนวิชา*  
21 ก.พ. 56

AF 01-12



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุตที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารสถาน 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. 035/2556

## ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 172.1/55 : การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันพลศึกษา  
ผู้วิจัยหลัก : นายสุวิจักขณ์ สว่างอารมณ์  
หน่วยงาน : คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

ลงนาม..... ประจักษ์ วัฒนศิริ ลงนาม..... ดร.มันตรี ชัยชนะวงศาโรจน์  
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ประจักษ์ วัฒนศิริ) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มันตรี ชัยชนะวงศาโรจน์)  
ประธาน กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 5 กุมภาพันธ์ 2556

วันหมดอายุ : 4 กุมภาพันธ์ 2557

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

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



เลขที่โครงการวิจัย 172.1/55  
วันที่รับรอง - 5 ก.พ. 2556  
วันหมดอายุ - 4 ก.พ. 2557

## เงื่อนไข

1. จิว้ขอรับทราบแจ้งเป็นการเปิดเผยหรือทราบ หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อพิจารณาต่ออายุหรือขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ใน โครงการ วิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่ยกข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบผู้วิจัย ให้แจ้งคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยมีกำหนด 1 ปี ส่วนระยะเวลาเก็บข้อมูลการวิจัย 1 ปี 172.1/55-172.1/56-172.1/57-172.1/58-172.1/59-172.1/60-172.1/61-172.1/62-172.1/63-172.1/64-172.1/65-172.1/66-172.1/67-172.1/68-172.1/69-172.1/70-172.1/71-172.1/72-172.1/73-172.1/74-172.1/75-172.1/76-172.1/77-172.1/78-172.1/79-172.1/80-172.1/81-172.1/82-172.1/83-172.1/84-172.1/85-172.1/86-172.1/87-172.1/88-172.1/89-172.1/90-172.1/91-172.1/92-172.1/93-172.1/94-172.1/95-172.1/96-172.1/97-172.1/98-172.1/99-172.1/100-172.1/101-172.1/102-172.1/103-172.1/104-172.1/105-172.1/106-172.1/107-172.1/108-172.1/109-172.1/110-172.1/111-172.1/112-172.1/113-172.1/114-172.1/115-172.1/116-172.1/117-172.1/118-172.1/119-172.1/120-172.1/121-172.1/122-172.1/123-172.1/124-172.1/125-172.1/126-172.1/127-172.1/128-172.1/129-172.1/130-172.1/131-172.1/132-172.1/133-172.1/134-172.1/135-172.1/136-172.1/137-172.1/138-172.1/139-172.1/140-172.1/141-172.1/142-172.1/143-172.1/144-172.1/145-172.1/146-172.1/147-172.1/148-172.1/149-172.1/150-172.1/151-172.1/152-172.1/153-172.1/154-172.1/155-172.1/156-172.1/157-172.1/158-172.1/159-172.1/160-172.1/161-172.1/162-172.1/163-172.1/164-172.1/165-172.1/166-172.1/167-172.1/168-172.1/169-172.1/170-172.1/171-172.1/172-172.1/173-172.1/174-172.1/175-172.1/176-172.1/177-172.1/178-172.1/179-172.1/180-172.1/181-172.1/182-172.1/183-172.1/184-172.1/185-172.1/186-172.1/187-172.1/188-172.1/189-172.1/190-172.1/191-172.1/192-172.1/193-172.1/194-172.1/195-172.1/196-172.1/197-172.1/198-172.1/199-172.1/200-172.1/201-172.1/202-172.1/203-172.1/204-172.1/205-172.1/206-172.1/207-172.1/208-172.1/209-172.1/210-172.1/211-172.1/212-172.1/213-172.1/214-172.1/215-172.1/216-172.1/217-172.1/218-172.1/219-172.1/220-172.1/221-172.1/222-172.1/223-172.1/224-172.1/225-172.1/226-172.1/227-172.1/228-172.1/229-172.1/230-172.1/231-172.1/232-172.1/233-172.1/234-172.1/235-172.1/236-172.1/237-172.1/238-172.1/239-172.1/240-172.1/241-172.1/242-172.1/243-172.1/244-172.1/245-172.1/246-172.1/247-172.1/248-172.1/249-172.1/250-172.1/251-172.1/252-172.1/253-172.1/254-172.1/255-172.1/256-172.1/257-172.1/258-172.1/259-172.1/260-172.1/261-172.1/262-172.1/263-172.1/264-172.1/265-172.1/266-172.1/267-172.1/268-172.1/269-172.1/270-172.1/271-172.1/272-172.1/273-172.1/274-172.1/275-172.1/276-172.1/277-172.1/278-172.1/279-172.1/280-172.1/281-172.1/282-172.1/283-172.1/284-172.1/285-172.1/286-172.1/287-172.1/288-172.1/289-172.1/290-172.1/291-172.1/292-172.1/293-172.1/294-172.1/295-172.1/296-172.1/297-172.1/298-172.1/299-172.1/300-172.1/301-172.1/302-172.1/303-172.1/304-172.1/305-172.1/306-172.1/307-172.1/308-172.1/309-172.1/310-172.1/311-172.1/312-172.1/313-172.1/314-172.1/315-172.1/316-172.1/317-172.1/318-172.1/319-172.1/320-172.1/321-172.1/322-172.1/323-172.1/324-172.1/325-172.1/326-172.1/327-172.1/328-172.1/329-172.1/330-172.1/331-172.1/332-172.1/333-172.1/334-172.1/335-172.1/336-172.1/337-172.1/338-172.1/339-172.1/340-172.1/341-172.1/342-172.1/343-172.1/344-172.1/345-172.1/346-172.1/347-172.1/348-172.1/349-172.1/350-172.1/351-172.1/352-172.1/353-172.1/354-172.1/355-172.1/356-172.1/357-172.1/358-172.1/359-172.1/360-172.1/361-172.1/362-172.1/363-172.1/364-172.1/365-172.1/366-172.1/367-172.1/368-172.1/369-172.1/370-172.1/371-172.1/372-172.1/373-172.1/374-172.1/375-172.1/376-172.1/377-172.1/378-172.1/379-172.1/380-172.1/381-172.1/382-172.1/383-172.1/384-172.1/385-172.1/386-172.1/387-172.1/388-172.1/389-172.1/390-172.1/391-172.1/392-172.1/393-172.1/394-172.1/395-172.1/396-172.1/397-172.1/398-172.1/399-172.1/400-172.1/401-172.1/402-172.1/403-172.1/404-172.1/405-172.1/406-172.1/407-172.1/408-172.1/409-172.1/410-172.1/411-172.1/412-172.1/413-172.1/414-172.1/415-172.1/416-172.1/417-172.1/418-172.1/419-172.1/420-172.1/421-172.1/422-172.1/423-172.1/424-172.1/425-172.1/426-172.1/427-172.1/428-172.1/429-172.1/430-172.1/431-172.1/432-172.1/433-172.1/434-172.1/435-172.1/436-172.1/437-172.1/438-172.1/439-172.1/440-172.1/441-172.1/442-172.1/443-172.1/444-172.1/445-172.1/446-172.1/447-172.1/448-172.1/449-172.1/450-172.1/451-172.1/452-172.1/453-172.1/454-172.1/455-172.1/456-172.1/457-172.1/458-172.1/459-172.1/460-172.1/461-172.1/462-172.1/463-172.1/464-172.1/465-172.1/466-172.1/467-172.1/468-172.1/469-172.1/470-172.1/471-172.1/472-172.1/473-172.1/474-172.1/475-172.1/476-172.1/477-172.1/478-172.1/479-172.1/480-172.1/481-172.1/482-172.1/483-172.1/484-172.1/485-172.1/486-172.1/487-172.1/488-172.1/489-172.1/490-172.1/491-172.1/492-172.1/493-172.1/494-172.1/495-172.1/496-172.1/497-172.1/498-172.1/499-172.1/500-172.1/501-172.1/502-172.1/503-172.1/504-172.1/505-172.1/506-172.1/507-172.1/508-172.1/509-172.1/510-172.1/511-172.1/512-172.1/513-172.1/514-172.1/515-172.1/516-172.1/517-172.1/518-172.1/519-172.1/520-172.1/521-172.1/522-172.1/523-172.1/524-172.1/525-172.1/526-172.1/527-172.1/528-172.1/529-172.1/530-172.1/531-172.1/532-172.1/533-172.1/534-172.1/535-172.1/536-172.1/537-172.1/538-172.1/539-172.1/540-172.1/541-172.1/542-172.1/543-172.1/544-172.1/545-172.1/546-172.1/547-172.1/548-172.1/549-172.1/550-172.1/551-172.1/552-172.1/553-172.1/554-172.1/555-172.1/556-172.1/557-172.1/558-172.1/559-172.1/560-172.1/561-172.1/562-172.1/563-172.1/564-172.1/565-172.1/566-172.1/567-172.1/568-172.1/569-172.1/570-172.1/571-172.1/572-172.1/573-172.1/574-172.1/575-172.1/576-172.1/577-172.1/578-172.1/579-172.1/580-172.1/581-172.1/582-172.1/583-172.1/584-172.1/585-172.1/586-172.1/587-172.1/588-172.1/589-172.1/590-172.1/591-172.1/592-172.1/593-172.1/594-172.1/595-172.1/596-172.1/597-172.1/598-172.1/599-172.1/600-172.1/601-172.1/602-172.1/603-172.1/604-172.1/605-172.1/606-172.1/607-172.1/608-172.1/609-172.1/610-172.1/611-172.1/612-172.1/613-172.1/614-172.1/615-172.1/616-172.1/617-172.1/618-172.1/619-172.1/620-172.1/621-172.1/622-172.1/623-172.1/624-172.1/625-172.1/626-172.1/627-172.1/628-172.1/629-172.1/630-172.1/631-172.1/632-172.1/633-172.1/634-172.1/635-172.1/636-172.1/637-172.1/638-172.1/639-172.1/640-172.1/641-172.1/642-172.1/643-172.1/644-172.1/645-172.1/646-172.1/647-172.1/648-172.1/649-172.1/650-172.1/651-172.1/652-172.1/653-172.1/654-172.1/655-172.1/656-172.1/657-172.1/658-172.1/659-172.1/660-172.1/661-172.1/662-172.1/663-172.1/664-172.1/665-172.1/666-172.1/667-172.1/668-172.1/669-172.1/670-172.1/671-172.1/672-172.1/673-172.1/674-172.1/675-172.1/676-172.1/677-172.1/678-172.1/679-172.1/680-172.1/681-172.1/682-172.1/683-172.1/684-172.1/685-172.1/686-172.1/687-172.1/688-172.1/689-172.1/690-172.1/691-172.1/692-172.1/693-172.1/694-172.1/695-172.1/696-172.1/697-172.1/698-172.1/699-172.1/700-172.1/701-172.1/702-172.1/703-172.1/704-172.1/705-172.1/706-172.1/707-172.1/708-172.1/709-172.1/710-172.1/711-172.1/712-172.1/713-172.1/714-172.1/715-172.1/716-172.1/717-172.1/718-172.1/719-172.1/720-172.1/721-172.1/722-172.1/723-172.1/724-172.1/725-172.1/726-172.1/727-172.1/728-172.1/729-172.1/730-172.1/731-172.1/732-172.1/733-172.1/734-172.1/735-172.1/736-172.1/737-172.1/738-172.1/739-172.1/740-172.1/741-172.1/742-172.1/743-172.1/744-172.1/745-172.1/746-172.1/747-172.1/748-172.1/749-172.1/750-172.1/751-172.1/752-172.1/753-172.1/754-172.1/755-172.1/756-172.1/757-172.1/758-172.1/759-172.1/760-172.1/761-172.1/762-172.1/763-172.1/764-172.1/765-172.1/766-172.1/767-172.1/768-172.1/769-172.1/770-172.1/771-172.1/772-172.1/773-172.1/774-172.1/775-172.1/776-172.1/777-172.1/778-172.1/779-172.1/780-172.1/781-172.1/782-172.1/783-172.1/784-172.1/785-172.1/786-172.1/787-172.1/788-172.1/789-172.1/790-172.1/791-172.1/792-172.1/793-172.1/794-172.1/795-172.1/796-172.1/797-172.1/798-172.1/799-172.1/800-172.1/801-172.1/802-172.1/803-172.1/804-172.1/805-172.1/806-172.1/807-172.1/808-172.1/809-172.1/810-172.1/811-172.1/812-172.1/813-172.1/814-172.1/815-172.1/816-172.1/817-172.1/818-172.1/819-172.1/820-172.1/821-172.1/822-172.1/823-172.1/824-172.1/825-172.1/826-172.1/827-172.1/828-172.1/829-172.1/830-172.1/831-172.1/832-172.1/833-172.1/834-172.1/835-172.1/836-172.1/837-172.1/838-172.1/839-172.1/840-172.1/841-172.1/842-172.1/843-172.1/844-172.1/845-172.1/846-172.1/847-172.1/848-172.1/849-172.1/850-172.1/851-172.1/852-172.1/853-172.1/854-172.1/855-172.1/856-172.1/857-172.1/858-172.1/859-172.1/860-172.1/861-172.1/862-172.1/863-172.1/864-172.1/865-172.1/866-172.1/867-172.1/868-172.1/869-172.1/870-172.1/871-172.1/872-172.1/873-172.1/874-172.1/875-172.1/876-172.1/877-172.1/878-172.1/879-172.1/880-172.1/881-172.1/882-172.1/883-172.1/884-172.1/885-172.1/886-172.1/887-172.1/888-172.1/889-172.1/890-172.1/891-172.1/892-172.1/893-172.1/894-172.1/895-172.1/896-172.1/897-172.1/898-172.1/899-172.1/900-172.1/901-172.1/902-172.1/903-172.1/904-172.1/905-172.1/906-172.1/907-172.1/908-172.1/909-172.1/910-172.1/911-172.1/912-172.1/913-172.1/914-172.1/915-172.1/916-172.1/917-172.1/918-172.1/919-172.1/920-172.1/921-172.1/922-172.1/923-172.1/924-172.1/925-172.1/926-172.1/927-172.1/928-172.1/929-172.1/930-172.1/931-172.1/932-172.1/933-172.1/934-172.1/935-172.1/936-172.1/937-172.1/938-172.1/939-172.1/940-172.1/941-172.1/942-172.1/943-172.1/944-172.1/945-172.1/946-172.1/947-172.1/948-172.1/949-172.1/950-172.1/951-172.1/952-172.1/953-172.1/954-172.1/955-172.1/956-172.1/957-172.1/958-172.1/959-172.1/960-172.1/961-172.1/962-172.1/963-172.1/964-172.1/965-172.1/966-172.1/967-172.1/968-172.1/969-172.1/970-172.1/971-172.1/972-172.1/973-172.1/974-172.1/975-172.1/976-172.1/977-172.1/978-172.1/979-172.1/980-172.1/981-172.1/982-172.1/983-172.1/984-172.1/985-172.1/986-172.1/987-172.1/988-172.1/989-172.1/990-172.1/991-172.1/992-172.1/993-172.1/994-172.1/995-172.1/996-172.1/997-172.1/998-172.1/999-172.1/1000-172.1/1001-172.1/1002-172.1/1003-172.1/1004-172.1/1005-172.1/1006-172.1/1007-172.1/1008-172.1/1009-172.1/1010-172.1/1011-172.1/1012-172.1/1013-172.1/1014-172.1/1015-172.1/1016-172.1/1017-172.1/1018-172.1/1019-172.1/1020-172.1/1021-172.1/1022-172.1/1023-172.1/1024-172.1/1025-172.1/1026-172.1/1027-172.1/1028-172.1/1029-172.1/1030-172.1/1031-172.1/1032-172.1/1033-172.1/1034-172.1/1035-172.1/1036-172.1/1037-172.1/1038-172.1/1039-172.1/1040-172.1/1041-172.1/1042-172.1/1043-172.1/1044-172.1/1045-172.1/1046-172.1/1047-172.1/1048-172.1/1049-172.1/1050-172.1/1051-172.1/1052-172.1/1053-172.1/1054-172.1/1055-172.1/1056-172.1/1057-172.1/1058-172.1/1059-172.1/1060-172.1/1061-172.1/1062-172.1/1063-172.1/1064-172.1/1065-172.1/1066-172.1/1067-172.1/1068-172.1/1069-172.1/1070-172.1/1071-172.1/1072-172.1/1073-172.1/1074-172.1/1075-172.1/1076-172.1/1077-172.1/1078-172.1/1079-172.1/1080-172.1/1081-172.1/1082-172.1/1083-172.1/1084-172.1/1085-172.1/1086-172.1/1087-172.1/1088-172.1/1089-172.1/1090-172.1/1091-172.1/1092-172.1/1093-172.1/1094-172.1/1095-172.1/1096-172.1/1097-172.1/1098-172.1/1099-172.1/1100-172.1/1101-172.1/1102-172.1/1103-172.1/1104-172.1/1105-172.1/1106-172.1/1107-172.1/1108-172.1/1109-172.1/1110-172.1/1111-172.1/1112-172.1/1113-172.1/1114-172.1/1115-172.1/1116-172.1/1117-172.1/1118-172.1/1119-172.1/1120-172.1/1121-172.1/1122-172.1/1123-172.1/1124-172.1/1125-172.1/1126-172.1/1127-172.1/1128-172.1/1129-172.1/1130-172.1/1131-172.1/1132-172.1/1133-172.1/1134-172.1/1135-172.1/1136-172.1/1137-172.1/1138-172.1/1139-172.1/1140-172.1/1141-172.1/1142-172.1/1143-172.1/1144-172.1/1145-172.1/1146-172.1/1147-172.1/1148-172.1/1149-172.1/1150-172.1/1151-172

AJ 04-07

ข้อมูลด้านวัตถุประสงค์ประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย  
(Patient/Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการวิจัย การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา

ชื่อผู้วิจัย นามฤดีวิชิตน์ สุวาทธรรมย์

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย 216 บ้านทองสร้อย ซอยเปรมสมมติ แยก 5 ถนนประชาสงเคราะห์ แขวงเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร 10320

โทรศัพท์มือถือ 081-7262596 E-mail per.meedee529@gmail.com

เรียน ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทุกท่าน

ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการ วิจัยการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ท่านที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการ วิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพื่อะไรที่สุด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไมชัดเจนได้ตลอดเวลา โครงการนี้เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสถาบันการพลศึกษา
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสถาบันการพลศึกษา ระหว่าง เพศ อายุ ตำแหน่ง และพื้นที่แบ่งตามภาคของประเทศไทย

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เป็นข้าราชการครู 200 คน เป็นชาย 100 คน และหญิง 100 คน และบุคลากรทางการศึกษา กับ ลูกจ้างประจำ 100 คน เป็นชาย 50 คน และหญิง 50 คน รวมทั้งสิ้น 300 คน ซึ่งจะมีการเก็บข้อมูลที่ วิทยาลัยอินทน์ วิทยาลัยกำแพง วิทยาลัยสุโขทัย วิทยาลัยเทพาวรณ์ วิทยาลัยสุโขทัย วิทยาลัยสุพรรณบุรี วิทยาลัยนครสวรรค์ วิทยาลัยอ่าวทอง วิทยาลัยธนบุรี วิทยาลัยสุพรรณบุรี วิทยาลัยมหาสารคาม วิทยาลัยชัยภูมิ วิทยาลัยศรีสะเกษ วิทยาลัยชุมพร วิทยาลัยศรีสะเกษ วิทยาลัยศรีสะเกษ และวิทยาลัยพะเยา วิธีการคำนวณงานวิจัย

ก่อนเลือกแบบสอบถามผู้วิจัยจะชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดของข้อกำหนดทั้งหมด และอธิบายการยินยอมและสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยมีเจ้าหน้าที่ของแต่ละวิทยาเขตเป็นผู้ช่วยประสานงานเก็บข้อมูล ซึ่งเป็นการตอบแบบสอบถามสลับกันวิจัย

ขอให้ท่านก่อนแบบสอบถามด้วยตนเอง ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 45 ข้อ แบ่งเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรสถาบันการพลศึกษา 4 ข้อ ส่วนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพ 31 ข้อ ส่วนที่ 3



เลขที่โครงการวิจัย 172.1/55  
 วันที่รับขอ - 5 ก.พ. 2556  
 วันหมดอายุ - 4 ก.พ. 2557

AF 04-07

ความถี่ของการบริการด้านสุขภาพ 10 ข้อ ใช้เวลาในการตอบประมาณ 10 นาที และโปรดส่งแบบสอบถามกลับทางไปรษณีย์ ซึ่งผู้วิจัยได้เตรียมซองพร้อมกำหนดติดแสตมป์ไว้ให้เรียบร้อยแล้วภายใน 14 วัน

การวิจัยครั้งนี้ไม่มีความเสี่ยงหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณของผู้ที่เข้าร่วมในการวิจัยและการวิจัยครั้งนี้มีประโยชน์สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามไปเป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของบุคลากรในสถานประกอบการได้ การถอดจนการวางแผนส่งเสริมสุขภาพและการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามความถี่ของการของบุคลากรสถานประกอบการ

การเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นไปโดยสมัครใจ โดยไม่มีการข่มขู่หรือลู่ล่อ การสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องให้เหตุผล และไม่สูญเสียผลประโยชน์ที่พึงได้รับ

หากท่านมีข้อสงสัยสามารถสอบถามเพิ่มเติมกับผู้วิจัย ได้ตลอดเวลา และหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์หรือโทษต่อผู้ตอบการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้ท่านทราบอย่างรวดเร็ว

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



เลขที่โครงการวิจัย 172. 1/55  
วันที่รับทราบ - 5 ธ.พ. 2556  
วันหมดอายุ - 4 ก.พ. 2557



## หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร ในสถานบริการพลศึกษา

ชื่อผู้วิจัย นายสุวิจักขณ์ สว่างอารมณ์

ที่อยู่ติดต่อ 216 บ้านทองสร้อย ซอยปรวมสมบัติ แยก 5 ถนนประชาสงเคราะห์ แขวง/เขตดินแดง

กรุงเทพมหานคร 10320

โทรศัพท์ 081-7262596

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยครั้งนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอม ครอบคลุมขอบเขตการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร ในสถานบริการพลศึกษา ซึ่งแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน จำนวนทั้งสิ้น 45 ข้อ ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากร สถานบริการพลศึกษา 4 ข้อ ส่วนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพ 31 ข้อ และส่วนที่ 3 ความต้องการบริการด้านสุขภาพ 10 ข้อ ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ทรงความเที่ยงใช้ในการควบคุมแบบสอบถามประมาณ 10 นาที

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการศึกษาวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามคำกล่าวหาของข้าพเจ้าที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

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



เลขที่โครงการวิจัย 172.1/55  
วันที่รับรอง - 5 ก.พ. 2556  
วันหมดอายุ - 4 ก.พ. 2557

AF 05-07

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วม  
การวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

(นายสุวิจักขณ์ สว่างอารมณ์)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน



เลขที่โครงการวิจัย 172.1/55  
วันที่รับรอง - 5 ก.พ. 2556  
วันหมดอายุ - 4 ก.พ. 2557

ภาคผนวก ข  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รองศาสตราจารย์ ดจินตนา สรายุทธพิทักษ์ อาจารย์ประจำสาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. รองศาสตราจารย์ ดร.วณิช นิรันตรานนท์ รองคณบดีคณะศึกษาศาสตร์  
สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตอุดรธานี
3. ดร. อรุณวรรณ แยมบริสุทธ์ นักวิจัย (เชี่ยวชาญ)  
สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. ดร. ประกิต หงษ์แสนยาธรรม รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและประกันคุณภาพ  
การศึกษา สถาบันการพลศึกษา
5. นายปรีวัฒน์ วรรณกลาง รองอธิการบดีฝ่ายแผนและพัฒนา  
สถาบันการพลศึกษา

ภาคผนวก ค  
หนังสือขอความอนุเคราะห์



## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน หน่วยจัดการศึกษา งานวิชาการและวิจัย คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา โทร. ๘๑๐๔๐  
 ที่ ศธ ๐๕๑๒.๒๔(วช) ๖๒๘ วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๕  
 เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สราวุธพิทักษ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงร่างวิทยานิพนธ์  
 ๒. แบบสอบถาม

ด้วย นายสุวิจักขณ์ สว่างอารมย์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต ชั้นปีที่ ๒ แขนงวิชาวิทยาศาสตร์  
 สุขภาพประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับอนุมัติโครงร่างวิทยานิพนธ์  
 เรื่อง การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ  
 การศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ภายใต้การควบคุมของ  
 รองศาสตราจารย์ ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพชร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้องและสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ในกรณี คณะกรรมการ  
 บริหารหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ใ้ขอความอนุเคราะห์เรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณา  
 เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัยด้วย  
 จักเป็นพระคุณยิ่ง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนินทร์ชัย อินทிரารณ์)  
 ประธานกรรมการบริหารหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

ที่ ทธ ๐๕๑๒.๒๔/๐๑๕๖)



คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพระราม ๑ ปทุมวัน กทม. ๑๐๓๓๐

๒๑ ตุลาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.วณิช นิรันทรานนท์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงร่างวิทยานิพนธ์  
๒. แบบสอบถาม

ด้วย นายสุวิจักขณ์ สว่างอารมณ์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต ชั้นปีที่ ๒ แห่งสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ปรยุคค์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับอนุมัติโครงร่างวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถานประกอบการศึกษา" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาคณะศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ภายใต้การควบคุมของ รองศาสตราจารย์ ดร.ณอมวงศ์ กฤษณ์เพชร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้องและสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ในกรณีนี้ คณะกรรมการบริหารหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต ขอความอนุเคราะห์เรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัยด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนินทร์ชัย อินทร์ภรณ์)

คณบดี

หน่วยจัดการศึกษา งานวิชาการและวิจัย

โทร ๐-๒๒๑๔-๑๐๔๐

โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๑๐๔๐

ที่ ศธ ๐๕๓๒.๒๔/๐๑๕๖๖



คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพระราม ๑ ปทุมวัน กทม. ๑๐๓๓๐

๒๙ ตุลาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันโภชนาการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงร่างวิทยานิพนธ์  
๒. แบบสอบถาม

ด้วย นายสุวิจักขณ์ สว่างอารมณ์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต ชั้นปีที่ ๒ แขนงวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้วิบนอนุมัติโครงร่างวิทยานิพนธ์เรื่อง "การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาทวน หลักรัฐวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ภายใต้การควบคุมของ รองศาสตราจารย์ ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพชร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้องและสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา พิจารณาแล้วเห็นว่าบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นผู้มีเชี่ยวชาญในหัวข้องานวิจัยเรื่องดังกล่าว ในกรณีนี้ จึงใคร่ขอเรียนเชิญ ดร.สุรวรรณ แยมบริสุทธี ซึ่งเป็นบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณา เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้บุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือ การวิจัยด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนินทรวิชัย อินทิวาภรณ์)  
คณบดี

หน่วยจัดการศึกษา งานวิชาการและวิจัย  
โทร. ๐-๒๒๑๔-๑๐๕๐  
โทรสาร ๐-๒๒๑๔-๑๐๕๐



ที่ ศธ ๐๕๑๒.๒๔/๐๑๕๒๖



คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพระราม ๑ ปทุมวัน กทม. ๑๐๓๓๐

พฤษภาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและประกันคุณภาพการศึกษา (ดร.ประภิต หงษ์แสนยธรรม)

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงร่างวิทยานิพนธ์  
๒. แบบสอบถาม

ด้วย นายสุวิจักขณ์ สว่างอารมณ์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต ชั้นปีที่ ๒ แห่งวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับอนุมัติโครงร่างวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ภายใต้การควบคุมของ รองศาสตราจารย์ ดร.ณอมวงษ์ กฤษณ์ไพฑูริ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้องและสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ในกาวันนี้ คณะกรรมการบริหาร หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ได้ขอความอนุเคราะห์เรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือ การวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัยด้วย จักเป็น พระคุณยิ่ง และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชรินทร์ชัย อินทวารณ)   
คณบดี

หน่วยจัดการศึกษา งานวิชาการและวิจัย

โทร.๐-๒๒๑๘-๑๐๔๐

โทรสาร ๐-๒๒๑๘-๑๐๔๐

ที่ คช ๐๔๓๒.๒๔/๐๙๕๖)



คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพระราม ๑ ปทุมวัน กทม. ๑๐๑๑๐

๒๗ ตุลาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขอลิขิตเป็นผู้นำทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน นายปริวัฒน์ วรรณกลาง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โฉนร่างวิทยานิพนธ์  
๒. แบบสอบถาม

ด้วย นายสุวิจักขณ์ สว่างอารมณ์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต ชั้นปีที่ ๒ แขนงวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับอนุมัติโครงร่างวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ภายใต้การควบคุมของ รองศาสตราจารย์ ดร.ธนอมวงศ์ กฤษณ์แพ็ชร์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้องและสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ในกรณี คณะกรรมการบริหาร หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ขอขอความอนุเคราะห์เรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัยด้วย จักเห็นพระคุณยิ่ง และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชินนทร์ชัย อินทிரารณ์)  
คณบดี

หน่วยจัดการศึกษา งานวิชาการและวิจัย  
โทร. ๐-๒๒๑๘-๑๐๕๐  
โทรสาร ๐-๒๒๑๘-๑๐๕๐



ที่ ศธ ๐๕๑๒.๒๔/

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนพระราม ๑ แขวงวังใหม่ กทม.

๑๐๓๓๐

มกราคม ๒๕๕๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลงานวิจัย

เรียน รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษา ประจำวิทยาเขต (ทั้ง 17 วิทยาเขต)

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ . โครงร่างวิทยานิพนธ์  
๒. แบบสอบถาม

ด้วย นายสุวิจักขณ์ สว่างอารมณ์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต ชั้นปีที่ ๒ แผนกวิชาวิทยาศาสตร์ สุขภาพประยุกต์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ได้รับอนุมัติ โครงร่างวิทยานิพนธ์เรื่อง “การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของ บุคลากรในสถาบันการพลศึกษา ” ซึ่งเป็น ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ภายใต้การควบคุม ของ รองศาสตราจารย์ ดร. ถนอม วงศ์ กฤษณ์เพ็ชร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การดำเนินการวิจัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้ นายสุวิจักขณ์ สว่างอารมณ์ เข้าทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถามแก่บุคลากรของสถาบันการพลศึกษาที่ ปฏิบัติหน้าที่ตำแหน่งข้าราชการครู บุคลากรทางการศึกษา และลูกจ้างประจำ เกี่ยวกับพฤติกรรม สุขภาพของบุคลากร ทั้งนี้ ผู้วิจัย จะเป็นผู้ประสานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลวิจัยด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนินทร์ชัย อินทிரารณ)

คณบดี

หน่วยจัดการศึกษา งานวิชาการและวิจัย

โทร.๐-๒๒๑๘-๑๐๔๐

โทรสาร ๐-๒๒๑๘-๑๐๔๐

ภาคผนวก ง  
แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา

## แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

## เรื่อง

## การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการพลศึกษา

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

- |          |   |              |
|----------|---|--------------|
| ตอนที่ 1 | แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของบุคลากรสถาบันการพลศึกษา | จำนวน 4 ข้อ  |
| ตอนที่ 2 | แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ                | จำนวน 31 ข้อ |
| ตอนที่ 3 | แบบสอบถามความต้องการบริการด้านสุขภาพ            | จำนวน 10 ข้อ |

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจะนำไปใช้เพื่อประกอบการวิจัยเท่านั้น จึงไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของท่านแต่อย่างใด-จึงใคร่ขอความร่วมมือให้ท่านตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อและตอบตามความเป็นจริง ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ขอขอบคุณในความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้

นายสุวิจักขณ์ สว่างอารมณ์

นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิทยาศาสตร์การกีฬา  
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โทร 081-7262596

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของบุคลากรสถาบันการพลศึกษา

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  หรือกรอกคำตอบให้ชัดเจนตามความเป็นจริง

1. เพศ

1) ชาย

2) หญิง

2. อายุ

1) 21-30 ปี

2) 31- 40 ปี

3) 41- 50 ปี

4) 51- 60 ปี

3. ตำแหน่งของบุคลากร

สายวิชาการ (ครู/อาจารย์)

สายสนับสนุน (บุคลากรทางการศึกษา/ลูกจ้างประจำ)

4. วิทยาเขตที่ท่านสังกัดปัจจุบัน

4.1 ภาคเหนือ

วิทยาเขตเชียงใหม่

วิทยาเขตสุโขทัย

วิทยาเขตลำปาง

วิทยาเขตเพชรบูรณ์

4.2 ภาคกลาง

วิทยาเขตกรุงเทพ

วิทยาเขตสมุทรสาคร

วิทยาเขตสุพรรณบุรี

วิทยาเขตชลบุรี

วิทยาเขตอ่างทอง

4.3 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

วิทยาเขตอุดรธานี

วิทยาเขตชัยภูมิ

วิทยาเขตมหาสารคาม

วิทยาเขตศรีสะเกษ

4.4 ภาคใต้

วิทยาเขตชุมพร

วิทยาเขตกระบี่

วิทยาเขตตรัง

วิทยาเขตยะลา



เลขที่โครงการวิจัย

172.1/55

วันที่รับของ

-5 ก.พ. 2556

วันหมดอายุ

-4 ก.พ. 2557

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

คำชี้แจง

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยการเลือกคำตอบมีเกณฑ์ ดังนี้

- 5 ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ในรอบ 3 เดือนท่านได้ปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นทุกวัน
- 4 ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ในรอบ 3 เดือนท่านได้ปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นเสมอ 3-4 ครั้ง/สัปดาห์
- 3 ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ในรอบ 3 เดือนท่านได้ปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้น 2 ครั้ง/สัปดาห์
- 2 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง หมายถึง ในรอบ 3 เดือนท่านปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นน้อยกว่า 2 ครั้ง/สัปดาห์
- 1 ไม่ปฏิบัติเลย หมายถึง ในรอบ 3 เดือนท่านไม่ปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นเลย



เลขที่โครงการวิจัย 172.1/55  
- 5 ก.พ. 2556  
วันที่รับรอง - 4 ก.พ. 2557  
วันหมดอายุ

ข้อที่	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
		ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย
1	ท่านเอาใจใส่คอยสังเกตอาการผิดปกติตลอดจนอาการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เช่น เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ปวดท้อง คลำได้ก้อนที่เต้านม ฯลฯ					
2	ท่านไปพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพ					
3	ท่านไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน					
4	ท่านฟัง หรืออ่าน ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง					
5	ท่านปฏิบัติตามเป็นแบบอย่างทางสุขภาพที่ดี โดยไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มแอลกอฮอล์					
ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย						
6	ท่านต้องนั่งทำงานเป็นเวลานานๆ					
7	ท่านต้องยืนทำงานเป็นเวลานานๆ					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
		ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่ปฏิบัติ เลย
8	ท่านมีกิจกรรมทางกาย หรือออกกำลังกาย เช่น วิ่ง เดิน แอโรบิก เล่นฟิตเนส ปั่น จักรยาน เดิน โกล ฯลฯ อย่างน้อยวันละ 30 นาที หรือจนมีเหงื่อออก					
9	ท่านชักชวนเพื่อน และบุคคลในครอบครัว ไปออกกำลังกาย					
10	ท่านประเมินอัตราการเต้นของหัวใจจากการ จับชีพจรก่อนและหลังการออกกำลังกาย					
<b>ด้านโภชนาการ</b>						
11	ท่านดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว					
12	ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหาร ประเภท นึ่ง ย่าง รมควัน					
13	ท่านรับประทานอาหารครบถ้วนทั้ง 5 หมู่ในแต่ละ วัน					
14	ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารหมัก ดอง อาหารหวานจัด เค็มจัด เปรี้ยวจัด					
15	ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารไขมัน สูง เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน กะทิ อาหารปรุง ด้วยน้ำมัน					
16	ท่านหลีกเลี่ยงการดื่มน้ำชา กาแฟ					
<b>ด้านสัมพันธ์ระหว่างบุคคล</b>						
17	ท่านได้พูดคุยปรึกษาหารือและมีกิจกรรม สังสรรค์กับสมาชิกในครอบครัว เช่น เล่น กีฬา ทำอาหาร ทำสวนร่วมกัน เป็นต้น					
18	ท่านปรับความเข้าใจและประนีประนอมเมื่อ มีความขัดแย้งกับผู้อื่น					
19	ท่านเป็นคนอภัยง่าย มองโลกในแง่ดี สร้าง ความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นใกล้ชิด และ ผู้ร่วมงาน					



เลขที่ตรวจประเมิน 172.1/55  
วันที่รับผล - 5 ก.พ. 2556  
วันหมดอายุ - 4 ก.พ. 2557



ข้อที่	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
		ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย
20	ท่านชอบเข้าสังคมกับผู้อื่นทั้งภายในและภายนอกสถานที่ทำงาน					
21	ท่านปรับวิถีชีวิตการทำงานได้ง่ายเมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไป เช่น การเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ที่ควรรับผิดชอบ					
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ						
22	ท่านกำหนดเป้าหมาย และวางแผนในการดำเนินชีวิตของตนเองไว้อย่างชัดเจน					
23	ท่านวิเคราะห์ข้อดี และข้อเสียในตนเอง แล้วพิจารณานำมาปรับปรุงแก้ไข					
24	ท่านใช้เหตุผลในการแก้ปัญหามากกว่าใช้อารมณ์					
25	ท่านรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ไม่ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง					
26	ท่านฝึกจิตใจให้สงบสุข ด้วยการสวดมนต์ ไหว้พระ หรือปฏิบัติศาสนกิจตามศาสนาที่ตนเองนับถือ					
ด้านการจัดการกับความเครียด						
27	ท่านหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด					
28	ท่านรู้ตนเองว่าสาเหตุใดที่ทำให้ท่านเกิดความเครียดได้ง่ายและหาแนวทางแก้ไข					
29	ท่านดูแลสุขภาพจิต กับผู้ใกล้ชิดที่ไว้วางใจเมื่อมีความเครียด					
30	ท่านสามารถควบคุมอาการเครียดให้กลับคืนสู่สภาพปกติได้เร็ว					
31	ท่านฝึกวิธีการคิดทางบวกและมองสิ่งต่างๆ ในแง่ดี					



เลขที่โครงการวิจัย

172-1/55

วันที่รับชม

- 5 ก.พ. 2556

วันที่พิมพ์

- 4 ก.พ. 2556



เลขที่โครงการวิจัย 172.1/55  
วันที่เริ่มงาน - 5 ก.พ. 2556  
วันหมดอายุ - 4 ก.พ. 2557

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการบริการด้านสุขภาพ

คำชี้แจง

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างระมัดระวังก่อนแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยการเลือกคำตอบมีเกณฑ์ ดังนี้

- 5 ต้องการมากที่สุด หมายถึง ท่านต้องการให้ข้อความนั้นเกิดขึ้นโดยเร็วที่สุด  
4 ต้องการมาก หมายถึง ท่านต้องการให้ข้อความนั้นเกิดขึ้นโดยเร็ว  
3 ต้องการปานกลาง หมายถึง ท่านต้องการให้ข้อความนั้นเกิดขึ้น  
2 ต้องการน้อย หมายถึง ท่านต้องการให้ข้อความนั้นเกิดขึ้นน้อย  
1 ต้องการน้อยที่สุด หมายถึง ท่านต้องการให้ข้อความนั้นเกิดขึ้นน้อยที่สุดหรือไม่เกิดขึ้น

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความต้องการ				
		ต้องการมากที่สุด	ต้องการมาก	ต้องการปานกลาง	ต้องการน้อย	ต้องการน้อยที่สุด
1	ท่านต้องการให้มีบุคลากรเชิงรุกและเชิงแก้ปัญหาด้านการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสนับสนุนการพลศึกษา เช่น แผนการส่งเสริมสุขภาพอย่างรอบด้าน และมีความต่อเนื่อง					
2	ท่านต้องการให้ปรับปรุงบริการพื้นฐาน เช่น มีมาตรฐานและคุณภาพการให้บริการ ด้านงานพยาบาลประจำวิซิทาซด ปรับปรุงห้องสุขาให้สะอาด และมีอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น/สบู่ กระดาษชำระ ฯลฯ					
3	ท่านต้องการให้ทุกหน่วยงานภายในวิทยาเขตวางแผนร่วมกันเพื่อกำหนดแผนยุทธศาสตร์/แผนกลยุทธ์/แผนปฏิบัติงาน/โครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน และสอดคล้องกับความต้องการของบุคลากร					
4	ท่านต้องการให้วิทยากรดำเนินการฝึกสอน อบรมวิจัยเพื่อส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพที่ยั่งยืน					



ภาคผนวก จ  
รายนามผู้ให้สัมภาษณ์



## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ-นามสกุล	นายสุวิจักขณ์ สว่างอารมณ์
วัน เดือน ปีเกิด	18 กันยายน พ.ศ. 2523
ประวัติการศึกษา	<p>- สำเร็จการศึกษาปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาสุขศึกษา (เกียรตินิยมอันดับ 1) คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เมื่อปีการศึกษา 2546</p> <p>- เข้าศึกษาปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาวิทยาศาสตร์ สุขภาพประยุกต์ สาขาวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2554</p>