

## รายการอ้างอิง

1. สาธารณสุข, กระทรวง. สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข. การสาธารณสุขไทย พ.ศ.2538-2539. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2540.
2. สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. สุขภาพไทยในภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ. กรุงเทพฯ : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542. (อัดสำเนา)
3. ประเวศ วะสี. เส้นทางสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ในกระแสปฏิรูปบริการสุขภาพ. การประชุมวิชาการ เรื่อง ทิศทางปฏิรูปบริการสุขภาพไทย ระหว่างวันที่ 13-15 ธันวาคม 2542 ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุม BITEC.
4. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 8 ด้านสาธารณสุข. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2539.
5. สภากรุงเทพมหานคร. แผนแก้ไขปัญหามลพิษแออัดและพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนจนในเมืองอย่างยั่งยืน. ใน : เอกสารประกอบการสัมมนาเชิงปฏิบัติการเรื่อง มิติใหม่ของการพัฒนาคนจนในเมือง ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) วันที่ 30 สิงหาคม 2538. (อัดสำเนา)
6. กรุงเทพมหานคร. คณะทำงานจัดทำคู่มือการประเมินสถานภาพเขตน้ำอยู่. คู่มือการประเมินสถานภาพเขตน้ำอยู่ตามเกณฑ์มาตรฐานการพิจารณาความสำเร็จของโครงการ กรุงเทพฯ - เมืองน้ำอยู่. กรุงเทพมหานคร : เมษายน 2541. (อัดสำเนา)
7. ชูชัย ศุภวงศ์, สุวดี ศาดการณโกล. การก่อดัวและเคลื่อนไหวยของประชาสังคมไทยด้านสิ่งแวดล้อม. ใน : สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, บรรณาธิการ. ประชาสังคมกับการพัฒนาสุขภาพ : บทวิเคราะห์ทางวิชาการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ดีไซน์, 2540.
8. กัญญา สุวรรณแสง. จิตวิทยาทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : รวมสาส์น, 2540.
9. ชัยยง พรหมวงศ์. ความหมายและแนวคิดการพัฒนาพฤติกรรมเด็ก. ใน : เอกสารการสอนชุดวิชาการพัฒนาพฤติกรรมเด็ก หน่วยที่ 1-5 สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. กรุงเทพฯ : วิกตอริการพิมพ์, 2528.
10. โยธิน ศันสนยุทธ. จิตวิทยา. กรุงเทพฯ : ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ ภาควิชาจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
11. สมจิตต์ สุพรรณทาสณ์. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524.
12. เฉลิมพล ต้นสกุล. พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
13. ประภาเพ็ญ สุวรรณ. พฤติกรรมสุขภาพ. ใน : เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษา หน่วยที่ 1-7 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. กรุงเทพฯ : สัมพันธ์พาณิชย์, 2526.

14. Shaw ME, Costanzo PR. Theories of social psychology. 2<sup>nd</sup> ed. New York. McGraw-Hill, 1985.
15. พันธุ์ทิพย์ รามสูต. ระบาดวิทยาสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน, 2540.
16. Twaddle AC. Sickness behaviors and the sick role. Massachusetts : Schenkman, 1981.
17. บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. แนวคิดและรูปแบบการดูแลสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต. รายงานการประชุมสัมมนาวิชาการการศึกษาระดับชาติ ครั้งที่ 3 เรื่องแนวทางการดำเนินงานการศึกษาระดับชาติเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต วันที่ 25-28 มีนาคม 2530. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์กองการศึกษา, 2530.
18. Pender NJ. Health promotion in nursing practice. 2<sup>nd</sup> ed. Norwalk- Connecticut : Appletton & Lange, 1987.
19. จินตนา สุนิพันธ์, บรรณาธิการ. การประเมินผลการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. รายงานการประชุมทางวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วันที่ 5-8 ตุลาคม 2536 ณ ห้องประชุม 408 อาคารวิทยพัฒนา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
20. วรณวิไล จันทราภา. มโนคติเกี่ยวกับสุขภาพส่วนบุคคลและชุมชน. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาสุขภาพส่วนบุคคลและชุมชน หน่วยที่ 1-7 สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : กิ่งจันทร์การพิมพ์, 2536.
21. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The health promoting lifestyle profile : development and psychometric characteristics. Nurs Res 1987 ; 36 : 76-81.
22. Palank CL. Determinants of health-promotive behavior : a review of current research. Nurs Clin North Am 1991 ; 28 : 815-32.
23. The English Language Institute of America. The Lexicon Webster Dictionary, 1977.
24. Good CV, editor. Dictionary of innovation. New York : McGraw-Hill, 1973.
25. สุตา เหนวี. ความรู้ ทักษะ และผลการปฏิบัติงานฝึกภาคสนามของนักศึกษาพยาบาลสาธารณสุข. รายงานการวิจัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.
26. ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทักษะ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพฯ : พีระพัฒนา, 2526.
27. ชม ภูมิภาค. จิตวิทยาการเรียนการสอน. ฉบับปรับปรุงใหม่. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2532.
28. อนันต์ ศรีโสภาค. การพัฒนาการทดสอบ. กรุงเทพฯ : จุฬารัตนการพิมพ์, 2525.
29. Bloom BS, editor. Taxonomy of education, hand book.I. Cognitive domain. New York : David Mcky, 1975.
30. ขวาล แพร่ตฤณ. เทคนิคการเขียนข้อสอบ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2520.

31. Rokeach M. Belief, attitudes and values ; a theories of organizational change. 1<sup>st</sup> ed.,  
San Francisco : Jossey-Bass, 1970.
32. Seord PF, Backman CW. Social psychology. New York : McGraw-Hill, 1964.
33. Hahn ME, Simmel EC. Communicating behavior and evolution. New York : Academic  
Press, 1976.
34. Newcomb TM. Social psychology. New York : Dryder Press, 1954.
35. โสภาก ฐพิกุลชัย. จิตวิทยาสังคมประยุกต์. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิชย์, 2522.
36. สุนทรี ไคมิน, สมิต สมัครการ. ค่านิยม และระบบค่านิยมไทย : เครื่องมือในการสำรวจวัด.  
ใน : ราชงานการวิจัย สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2522.
37. เนตรนภา พิณจงศ์. ทศนคติของผู้ขับชื้อรถยนต์บรรทุกส่วนบุคคลต่อมลพิษทางอากาศใน  
จังหวัด นครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสิ่งแวดล้อม  
ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
38. นิพนธ์ สุดใจ. ความรู้ ทศนคติ และการมีส่วนร่วมของผู้ขับชื้อรถยนต์บรรทุกต่อปัญหามลพิษควันดำ.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
39. อีระพร อูวรรณไธ. เจตคติ : การศึกษาตามแนวทฤษฎีหลัก. (ม.ป.ท.), 2535.
40. ก่อ สวัสดิพานิชย์. กระบวนการของการเรียนรู้ค่านิยมและศีลธรรม. ใน วิทยรุ่นและการปรับปรุง  
บุคลิกภาพ. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิชย์, 2525.
41. พันัส หันนาคินทร์. ค่านิยม. ใน : เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษา หน่วยที่ 1-7 มหาวิทยาลัย  
สุโขทัยธรรมมาธิราช. กรุงเทพฯ : อรุณการพิมพ์, 2526.
42. Rath LE, Hammin M, Simon SB. Values and teaching : working with values in the  
classroom. 1<sup>st</sup> ed. Columbus, Ohio : Chales E. Merrill, 1966.
43. สุธีรา อาวุฒัน. ความเชื่อและการเจ็บป่วย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ชนิษฐ์การพิมพ์,  
2527.
44. กรรณิการ์ สุวรรณโคตร. บทบาทพยาบาลด้านการปรับสภาพการรับรู้ต่อภาวะเครียด. ใน :  
เอกสารการสอนชุดวิชาหมโนคติและการสอนพยาบาล. หน่วยที่ 1-7 มหาวิทยาลัย  
สุโขทัยธรรมมาธิราช. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : นำก้งการพิมพ์, 2528.
45. Rosenstock. Historical origins of the health belief model. Health Education Monographs  
1974 ; 2 : 328-35.
46. Becker MH. The health belief model as predictor of preventive health behavior. Health  
Education Monographs 1974 ; 2 : 334.
47. อรทัย รวยยาจิน. ความเชื่อและพฤติกรรม : การตรวจสอบปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตาม  
โปรแกรมควบคุมมาลาเรียในเขตชนบทของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
สาธาณสุขศาสตรุษย์บัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.
48. Becker MH , Maiman LA. Sociobehavioral determinants of compliance with  
health and medical care recommendation. Medical Care 1975 ; 13: 10-24.

49. วสันต์ ศิลปสุวรรณ. โครงการมาตรฐานพฤติกรรมอนามัยพึงประสงค์สำหรับประชาชนด้วยวิธี PRECEDE-PROCEED Model. ใน เอกสารประกอบการประชุมสัมมนา กองอนามัยครอบครัว. กรุงเทพฯ : กองอนามัยครอบครัว, 2538. (อัดสำเนา)
50. Lawrence WG, Marshall WK. Health promotion planning : an educational approach. 2<sup>nd</sup> ed. Toronto : Mayfield Publishing, 1991.
51. มนตรี กรรพุมมาลย์. การพัฒนาชุมชน : แนวคิดและการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 3. เชียงใหม่ : ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2539.
52. ฉัตรชัย พงศ์ประจักษ์. การตั้งถิ่นฐานมนุษย์ ทฤษฎีและแนวปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
53. ชมชื่น จันทร์สมบูรณ์. การศึกษาเพื่อการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับชุมชนแออัดริมคลองใน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาการวางแผนภาคและเมืองมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
54. การเคหะแห่งชาติ. ฝ่ายปรับปรุงชุมชนแออัด. รายงานผลการสำรวจชุมชนแออัดใน กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : การเคหะแห่งชาติ, 2540.
55. จักรกฤษณ์ นรมิตินคุงการ. การพัฒนานโยบายเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของการอยู่อาศัยในชุมชนหนาแน่น. รายงานการวิจัย สำนักวิจัยสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2524.
56. กรุงเทพมหานคร. สำนักพัฒนาชุมชน. สรุบบัญชีข้อมูลชุมชนกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : สำนักพัฒนาชุมชน, 2539.
57. ขวัญใจ ดันติวัฒน์เสถียร. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามรายงานของผู้สูงอายุ ในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
58. วันดี แยมจันทร์ฉาย. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
59. สุทธนิจ หุตเสถียร. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนเขตชนบท จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
60. นุชระพี สุทธิกุล. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
61. วนธดา ทองใบ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณานิสิต ในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

62. สุกัญญา ไผ่โสภาณ. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดอุทัยธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
63. จุรีรัตน์ เพชรทอง. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการตำรวจ จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
64. ประภาเพ็ญ สุวรรณ, วสันต์ ศิลปสุวรรณ, บุญอง เกี้ยวการค้า, นิรัตน์ อิมามิ, ลักษณ์า เดิมศิริ กุลชัย. การศึกษาพฤติกรรมและเงื่อนไขสิ่งแวดล้อมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ในกลุ่มเยาวชน แม่บ้าน และคนงานในโรงงาน. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2540.
65. กนกวรรณ จันทร์แดง. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้นำศาสนาอิสลาม จังหวัดปัตตานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาสุขภาพ และพฤติกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
66. Muhlenkamp AF, Sayles JA. Self-esteem, social support and positive health practice. Nurs Res 1986 ; 35 :334-8.
67. Pender NJ, Walker SN, Sechrist KR, Stromborg. Predicting health-promoting lifestyles in the workplace. Nurs Res 1990 ; 39 :326-32.
68. Ahn HG. Factors related to the white collar workers' health behavior and the degree of their health practice in metropolitan city. Kanhohak Tamgu 1994 ; 3 : 116-47.
69. Ahijevych K, Bernard L. Health promoting behaviors of African American women. Nurs Res 1994 ; 43 : 86-9.
70. พิเชฐ เจริญเกษ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานสามัญศึกษา จังหวัดนครนายก. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
71. Sander-Phillips K. Correlates of health promotion behaviors in low income Black Women and Latinas. Am J Prev Med 1996 ; 12 : 450-8.
72. Felton GM, Parsons MA, Bartoces. Demographic factors : interaction effects on health-promoting behavior and health related factors. Public Health Nurs 1997 ; 14 : 361-7.
73. Hendricks CS. The influence of race and gender on health promoting behavior determinants of southern "at-risk" adolescents. ABNF J 1998 ; 9 : 4-10.
74. Felton GM, Liu Q, Parsons MA, Geslani GP. Health-promoting behaviors of rural adolescent women. Women Health 1998 ; 27 : 67-80.



75. Shi L. Sociodemographic characteristics and individual health behavior. *South Med J* 1998 ; 91 : 933-41.
76. Naslund GK. Relationships between health behavior, knowledge, and belief among Swedish blue-collar workers. *Scand J Soc Med* 1997 ; 25 : 100-10.
77. Fox PJ, Breuer W, Wright JA. Effects of health promotion program on sustaining health behaviors in older adults. *Am J Prev Med* 1997 ; 13 : 257-64.
78. Takemura S, Hashimoto M, Gunji A. Relationship between medical services utilization and preventive health behavior. *Nippon Koshu Eisei Zasshi* 1997 ; 44 : 102-12.
79. Kubo N, Sakata K, Nagai M, Yanagawa H. A study on the relationship between sources of health information concerning smoking and drinking, and health behavior. *Nippon Eiseigaku Zasshi* 1996 ; 51 : 579-87.
80. Tohnai S, Hata E. Factors affecting health behavior of the people aged forties : a test of health belief model. *Nippon Koshu Eisei Zasshi- Jpn J Public Health* 1994 ; 41 : 362-9.
81. สำนักงานเขตบางรัก. รายงานการตรวจพื้นที่เขตบางรักของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (ดร. พิจิตต รัตกุล) และคณะ. กรุงเทพฯ : สำนักงานเขตบางรัก, 2542.
82. ทัสสนี นุชประสูร, เต็มศรี ชำนิจารกิจ. สถิติในวิจัยทางการแพทย์. กรุงเทพฯ : โอ เอส พริ้นติ้งเฮาส์, 2537.
83. ประภาเพ็ญ สุวรรณ, วสันต์ ศิลปสุวรรณ, บุญยง เกี่ยวการค้า. รายงานการศึกษาศาสนาการณัฏ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทย. วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข 2538 ; 9 : 170-80.
84. อุทุมพร (ทองอุไทย) จามรมาน. แบบสอบถาม : การสร้างและการใช้. กรุงเทพฯ : คณะศุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
85. บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : เจริญดีการพิมพ์, 2542.
86. พงษ์รัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2540.
87. ประภาเพ็ญ สุวรรณ. การวัดสถานะทางสุขภาพ : การสร้างมาตราส่วนประมาณค่าและแบบสอบถาม. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์การพิมพ์, 2537.
88. อนามชัย, กรม กองโภชนาการ. คณะทำงานจัดทำข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย. ข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, (ม.ป.ป.)
89. โอวาท นิตินันท์ประกาศ. อาหารเพื่อสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิชย์, 2529.
90. สวัสดิ์ วีระเดช. อาหารและโภชนาการ. กรุงเทพฯ : โอเคียนสโตร์, 2528.

91. Jalowice A, Power MJ, Stress and coping in hypertensive and emergency room patient. Nurs Res 1980 ; 30 : 10-15.
92. Jalowice A. Confirmatory factor analysis of the Jalowice coping scale. In : Waltz CF, Strickland OL, editors. Measurement of nursing outcome. New York : Springer, 1988 : 287-306.
93. ชารกมล อนุสิทธิ์ศุภการ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมในการเผชิญความเครียด กับความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
94. อ่างกร ประคองจิต. วิธีการเอาชนะความเครียดและความคิดเห็นต่อภาวะสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพะเยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2536.
95. สายรุ่ง โพธิ์เชิด. เหตุผลของการงดสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ วิทยาลัยเทคนิคเพชรบูรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2538.
96. ชีระ ล้อมศิลา. บุหรี่ มะเร็งปอด การสูญเสียสุขภาพชีวิต และการสูญเสียเศรษฐกิจ. วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข 2537 ; 2 : 127-133.
97. ชัญญา เลิศวิจิตรกมล. กฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมปัญหาที่เกิดจากการเสพยา. วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
98. อุทัยทิพย์ จันทร์เพ็ญ. ผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวโลกอสต่อการเพิ่มความเข้มแข็งในการมองโลกของผู้ติดสุรา. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
99. กรมพลศึกษา สำนักพัฒนาการพลศึกษา สุขภาพ และนันทนาการ. การออกกำลังกาย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา กรมการศาสนา, 2539.
100. ดวงเดือน พันธุไธณี. ความสัมพันธ์ระหว่างความสำคัญของสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย และพฤติกรรมในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2539.
101. สุวิมล ตั้งสังจพงษ์. หลักการออกกำลังกาย. กรุงเทพฯ : ภาควิชาพลศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2526.
102. สุนทรี เวปุละ. การศึกษาต้นเหตุของความเครียด การตอบสนองต่อความเครียด และการเผชิญความเครียด ตามประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา

- บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
103. สมจิตต์ แก้วเกรียงไกร. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านแรงจูงใจ กับ ความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ และศูนย์บริการ สาธารณสุข ในสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหา บัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
  104. รุ่งฤดี วงศ์ชุม. ภาวะความเครียดของบิดา มารดาเด็กออทิสติกที่นำบุตรเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชิวประสาทไวทโยปถัมภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหา บัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.
  105. อุคมศิลป์ ศรีแสงนาม. ความเครียดและคลายเครียด. ใน เอกสารประกอบการประชุมสัมมนา ระดับชาติ ครั้งที่ 3 เรื่องการประสานแผนการบริการสุขภาพผู้สูงอายุ ณ. ศูนย์การ ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ ระหว่างวันที่ 26-27 เมษายน 2536. (อัดสำเนา)
  106. เกษม ตันติผลาชีวะ, กุลยา ตันติผลาชีวะ. การรักษาสุขภาพในวัยสูงอายุ. กรุงเทพฯ : อรุณการพิมพ์, 2528.
  107. สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เลียงเชียง, 2540.
  108. ธวัชชัย งามสันติวงศ์. หลักการและวิธีใช้คอมพิวเตอร์ในงานสถิติเพื่อการวิจัย (SPSS/PC+ SPSS for Window). พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : 21 เอ็นจูรี่, 2540.
  109. กัลยา วาณิชบัญชา. การวิเคราะห์ข้อมูลด้วย SPSS for Windows. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
  110. สำนักนายกรัฐมนตรี สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานการสำรวจลักษณะทางประชากรและ สังคมของชุมชนแออัดในกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2537. กรุงเทพฯ : สำนักงานสถิติ แห่งชาติ , 2540.
  111. สำนักงานเขตบางรัก. ข้อมูลสำนักงานเขตบางรัก. กรุงเทพฯ : สำนักงานเขตบางรัก, 2542. (อัดสำเนา)
  112. จารุวรรณ เหมะธรร และพิมพ์พรพรรณ คีปสุวรรณ. ความต้องการทางสุขอนามัยของผู้สูงอายุ ในตำบลเกาะเกร็ด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี. รายงานการวิจัย ภาควิชา พยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
  113. Orem DE. Nursing concepts of practice. 4<sup>th</sup> ed. St. Louis Mosby Year Book ,1991.
  114. วิชัย เทียนถาวร. แผนงาน/โครงการ งานส่งเสริมสุขภาพ. เอกสารประกอบการบรรยาย วิชา อนามัยครอบครัวและการวางแผนและประเมินผลบริการอนามัยเบื้องต้นเสร็จ. กรุงเทพฯ : กรมอนามัย, 2542. (อัดสำเนา)
  115. สมทรง รัชย์เภา, สรวงศ์กัญญา ดวงคำสวัสดิ์. กระบวนการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพ กรณี : การพัฒนาพฤติกรรมผู้บริโภคในชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 1. โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข, 2540.



116. พรชัย สิทธิศรีณย์กุล. การวิจัยเชิงคุณภาพ. ใน : บดี ณะมัน, ทัสสนี นุชประยูร, บรรณาธิการ. การวิจัยชุมชนทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
117. ประคอง กรวรรณสุต. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
118. มัลลิกา บุนนาค, กัลยา ครองแก้ว, วัชรภรณ์ สุริยาภิวัฒน์, นพรัตน์ รุ่งอุทัยศิริ. สถิติ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
119. อัจฉรีย์ จันทลักขณา. หลักสถิติเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล , 2541.
120. Marcello Pagano, Kimberlee. Principles of Biostatistics. Belmont California : Wadsworth, 1993.



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ภาคผนวก ก**  
**ตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูล**

**ตารางที่ ผ.1 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพรายด้านและโดยรวม จำแนกตามคุณลักษณะประชากร**

พฤติกรรมสุขภาพ	รับประทานอาหาร	การสูบบุหรี่	การดื่มสุรา	ออกกำลังกาย	การจัดการความเครียด	ตรวจสุขภาพ	พฤติกรรมโดยรวม
พิสัยคะแนน ต่ำสุด-สูงสุด	35-140	5-20	5-20	25-100	21-84	10-40	101-404
<b>1. เพศ</b>							
ชาย	100.63	14.19	16.04	48.78	58.05	18.03	255.71
หญิง	100.97	18.67	18.93	42.37	60.43	20.84	262.21
<b>2. อายุ</b>							
น้อยกว่า 30 ปี	101.52	15.45	15.36	56.25	58.77	19.20	266.54
30-39	97.12	15.59	16.65	50.88	58.45	18.24	256.92
40-49	100.31	15.06	17.47	48.77	58.56	17.59	257.75
50-59	102.28	15.54	17.17	45.11	58.53	18.32	256.96
60-69	99.76	17.86	18.69	35.71	60.64	21.43	254.10
70 ปีขึ้นไป	105.45	17.61	18.30	32.95	60.27	22.95	257.55
<b>3. สถานภาพสมรส</b>							
โสด	101.41	16.85	17.50	48.37	59.15	20.76	264.04
แต่งงาน	98.84	15.38	16.88	47.56	58.47	18.38	255.51
หย่า/แยกกันอยู่	108.97	17.59	17.76	40.52	59.59	23.28	267.69
หม้าย	106.25	17.08	18.02	40.63	61.25	19.27	262.50
<b>4. ระดับการศึกษา</b>							
ไม่ได้เรียน	103.80	17.53	18.48	37.66	59.32	20.32	257.10
ประถมศึกษา	99.61	15.87	16.62	46.41	58.24	17.69	254.44
มัธยมต้น	100.00	13.28	15.74	49.18	58.92	17.70	254.82
มัธยมปลาย	101.11	15.56	17.70	50.79	60.05	20.79	266.00
อนุปริญญา	97.37	18.42	18.16	53.95	61.26	21.32	270.47
ปริญญาตรี	104.55	17.27	18.64	52.27	57.55	26.36	376.64
<b>5. อาชีพ</b>							
รับจ้างทั่วไป	100.31	15.22	16.75	49.56	57.39	16.32	255.55
พนักงานบริษัท	88.29	13.86	16.71	51.43	60.26	19.57	250.11
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	99.55	14.32	16.14	60.23	60.68	26.59	277.50
กิจการส่วนตัว/ค้าขาย	105.94	16.18	16.94	45.83	58.67	19.41	262.97
อยู่บ้านไม่ได้ทำงาน	97.98	17.62	18.51	36.90	60.54	20.36	251.90
นักศึกษา	105.00	20.00	15.00	50.00	66.00	10.00	266.00

## ตารางที่ ผ.1 (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	รับประทาน อาหาร	การสูบบุหรี่	การดื่ม สุรา	ออกกำลังกาย	การจัดการ ความเครียด	ตรวจ สุขภาพ	พฤติกรรม โดยรวม
พิสัยคะแนน ต่ำสุด-สูงสุด	35-140	5-20	5-20	25-100	21-84	10-40	101-404
<b>6. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน</b>							
ต่ำกว่า 5,000 บาท	91.67	16.04	18.13	43.75	59.50	16.46	254.54
5,000-10,000	98.81	16.03	17.11	47.04	48.47	17.81	255.27
10,001-20,000	103.18	15.23	16.67	46.97	59.32	19.81	261.17
20,001-30,000	103.33	17.50	18.89	43.06	57.33	24.17	264.28
30,001-40,000	112.27	17.27	15.91	36.16	60.00	26.82	268.64
40,001-50,000	89.29	15.71	17.86	57.14	60.00	15.71	255.71
มากกว่า 50,000	118.93	17.50	18.93	41.07	62.36	24.29	278.07
<b>7. ศาสนา</b>							
พุทธ	103.60	15.65	16.45	47.93	57.59	19.64	360.87
คริสต์	112.27	17.27	19.09	38.64	55.36	22.27	264.91
อิสลาม	86.53	16.88	19.93	40.28	65.58	16.32	245.51

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ๘.2 ระดับพฤติกรรมสุขภาพโดยรวม 6 ด้าน จำแนกตามคุณลักษณะด้านประชากร

คุณลักษณะด้านประชากร	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ [จำนวน (ร้อยละ)]				
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	ไม่เหมาะสม	รวม
<b>1. เพศ</b>					
ชาย	7(2.8)	94(38.2)	133(54.1)	12(4.9)	246(100)
หญิง	6(3.9)	68(44.2)	77(50.0)	3(1.9)	154(100)
รวม	13(3.3)	162(40.5)	210(52.5)	15(3.8)	400(100)
<b>2. อายุ</b>					
น้อยกว่า 30 ปี	4(7.1)	24(42.9)	27(48.2)	1(1.8)	56(100)
30-39	5(5.9)	25(29.4)	49(57.6)	6(7.1)	85(100)
40-49	2(2.5)	38(46.9)	37(45.7)	4(4.9)	81(100)
50-59	2(2.2)	36(39.1)	52(56.5)	2(2.2)	92(100)
60-69	0	17(40.5)	24(57.1)	1(2.4)	42(100)
70 ปีขึ้นไป	0	22(50.0)	21(47.7)	1(2.3)	44(100)
รวม	13(3.3)	62(40.5)	210(52.5)	15(3.8)	400(100)
<b>3. สถานภาพสมรส</b>					
โสด	6(13.0)	15(32.6)	22(47.8)	3(6.5)	46(100)
แต่งงาน	5(1.8)	106(38.3)	156(56.3)	10(3.6)	277(100)
หย่า/แยกกันอยู่	1(3.4)	17(58.6)	10(34.5)	1(3.4)	29(100)
หม้าย	1(2.1)	24(50.0)	22(45.8)	1(2.1)	48(100)
รวม	13(3.3)	162(40.5)	210(52.5)	15(3.8)	400(100)
<b>4. ระดับการศึกษา</b>					
ไม่ได้เรียน	0	37(46.8)	40(50.6)	2(2.5)	79(100)
ประถมศึกษา	1(0.6)	64(38.3)	96(57.5)	6(3.6)	167(100)
มัธยมต้น	3(4.9)	21(34.4)	34(55.7)	3(4.9)	61(100)
มัธยมปลาย	4(6.3)	28(44.4)	28(44.4)	3(4.8)	63(100)
อนุปริญญา	4(21.1)	5(26.3)	9(47.4)	1(5.3)	19(100)
ปริญญาตรี	1(9.1)	7(63.6)	3(27.3)	0	11(100)
รวม	13(3.3)	162(40.5)	210(52.5)	15(3.8)	400(100)
<b>5. อาชีพ</b>					
รับจ้างทั่วไป	3(2.6)	39(34.2)	68(59.6)	4(3.5)	114(100)
พนักงานบริษัท	2(5.7)	9(25.7)	21(60.0)	3(8.6)	35(100)
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	6(27.3)	6(27.3)	8(36.4)	2(9.1)	22(100)
กิจการส่วนตัว/ค้าขาย	2(1.4)	73(50.7)	66(45.8)	3(2.1)	144(100)
อยู่บ้านไม่ได้ทำงาน	0	34(40.5)	47(56.0)	3(3.6)	84(100)
นักศึกษา	0	1(100.0)	0	0	1(100)
รวม	13(3.3)	162(40.5)	210(52.5)	15(3.8)	400(100)



## ตารางที่ ผ.2 (ต่อ)

คุณลักษณะด้านประชากร	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ [จำนวน (ร้อยละ)]				
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	ไม่เหมาะสม	รวม
<b>6. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน</b>					
ต่ำกว่า 5,000 บาท	2(8.3)	6(25.0)	14(58.3)	2(8.3)	24(100)
5,000-10,000	6(3.1)	67(34.5)	115(59.3)	6(3.1)	194(100)
10,001-20,000	4(3.0)	61(46.2)	60(45.5)	7(5.3)	132(100)
20,001-30,000	0	9(50.0)	9(50.0)	0	18(100)
30,001-40,000	0	8(72.7)	3(27.3)	0	11(100)
40,001-50,000	0	3(42.9)	4(57.1)	0	7(100)
มากกว่า 50,000	1(7.1)	8(57.1)	5(37.5)	0	14(100)
<b>รวม</b>	<b>13(3.3)</b>	<b>162(40.5)</b>	<b>210(52.5)</b>	<b>15(3.8)</b>	<b>400(100)</b>
<b>7. ศาสนา</b>					
พุทธ	13(4.1)	140(44.2)	149(47.0)	15(4.7)	317(100)
คริสต์	0	5(45.5)	6(54.5)	0	11(100)
อิสลาม	0	17(23.8)	55(76.4)	0	72(100)
<b>รวม</b>	<b>13(3.3)</b>	<b>162(40.5)</b>	<b>210(52.5)</b>	<b>15(3.8)</b>	<b>400(100)</b>

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ผ.3 ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ จำแนกตามปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้

ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ [จำนวน (ร้อยละ)]				รวม
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	ไม่เหมาะสม	
<b>ความรู้</b>					
สูง	2(2.1)	35(36.5)	55(57.3)	4(4.2)	96(100)
ปานกลาง	9(3.4)	109(40.7)	140(52.2)	10(3.7)	268(100)
ต่ำ	2(5.6)	18(50.0)	15(41.7)	1(2.8)	36(100)
รวม	13(3.3)	162(40.5)	210(52.5)	15(3.8)	400(100)
<b>เจตคติ</b>					
ด้านบวก	2(2.5)	32(40.5)	43(54.4)	2(2.5)	79(100)
ไม่แน่ใจ (ปานกลาง)	11(3.4)	130(40.5)	167(52.0)	13(4.0)	321(100)
ด้านลบ	0	0	0	0	0
รวม	13(3.3)	162(40.5)	210(52.5)	15(3.8)	400(100)
<b>ค่านิยม</b>					
ดี	11(13.1)	54(64.3)	18(21.4)	1(1.2)	84(100)
พอใช้ (ปานกลาง)	2(0.7)	108(39.4)	154(56.2)	10(3.6)	274(100)
ไม่ดี	0	0	38(90.5)	4(9.5)	42(100)
รวม	13(3.3)	162(40.5)	210(52.5)	15(3.8)	400(100)
<b>ความเชื่อและการรับรู้</b>					
สูง	5(2.3)	81(37.7)	125(58.1)	4(1.9)	215(100)
ปานกลาง	8(4.3)	81(44.0)	84(45.7)	11(6.0)	184(100)
ต่ำ	0	0	1(100)	0	1(100)
รวม	13(3.3)	162(40.5)	210(52.5)	15(3.8)	400(100)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ๘.4 ระดับความรู้ จำแนกตามคุณลักษณะด้านประชากร

คุณลักษณะด้านประชากร	ระดับความรู้ [จำนวน (ร้อยละ)]			
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	รวม
<b>1. เพศ</b>				
ชาย	49(19.9)	173(70.3)	24(9.8)	246(100)
หญิง	47(30.5)	95(61.7)	12(7.8)	154(100)
รวม	96(24.0)	268(67.0)	36(9.0)	400(100)
<b>2. อายุ</b>				
น้อยกว่า 30 ปี	21(37.5)	31(55.4)	4(7.1)	56(100)
30-39	28(32.9)	50(58.8)	7(8.2)	85(100)
40-49	16(19.8)	58(71.6)	7(8.6)	81(100)
50-59	12(13.0)	68(73.9)	12(13.0)	92(100)
60-69	7(16.7)	33(78.6)	2(4.8)	42(100)
70 ปีขึ้นไป	12(27.3)	28(63.6)	4(9.1)	44(100)
รวม	96(24.0)	268(67.0)	36(9.0)	400(100)
<b>3. สถานภาพสมรส</b>				
โสด	20(43.5)	20(43.5)	6(13.0)	46(100)
แต่งงาน	66(23.8)	193(69.7)	18(6.5)	277(100)
หย่า/แยกกันอยู่	1(3.4)	22(75.9)	6(20.7)	29(100)
หม้าย	9(18.8)	33(68.8)	6(12.5)	48(100)
รวม	96(24.0)	268(67.0)	36(9.0)	400(100)
<b>4. ระดับการศึกษา</b>				
ไม่ได้เรียน	12(15.2)	57(72.2)	10(12.7)	79(100)
ประถมศึกษา	38(22.8)	118(70.7)	11(6.6)	167(100)
มัธยมต้น	16(26.2)	39(63.9)	6(9.8)	61(100)
มัธยมปลาย	21(33.3)	34(54.0)	8(12.7)	63(100)
อนุปริญญา	4(21.1)	15(78.9)	0	19(100)
ปริญญาตรี	5(45.5)	5(45.5)	1(9.1)	11(100)
รวม	96(24.0)	268(67.0)	36(9.0)	400(100)
<b>5. อาชีพ</b>				
รับจ้างทั่วไป	20(17.5)	82(71.9)	12(10.5)	114(100)
พนักงานบริษัท	19(54.3)	14(40.0)	2(5.7)	35(100)
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	10(45.5)	11(50.0)	1(4.5)	22(100)
กิจการส่วนตัว/ค้าขาย	24(16.7)	105(72.9)	15(10.4)	144(100)
อยู่บ้านไม่ได้ทำงาน	22(26.3)	56(66.7)	6(7.1)	84(100)
นักศึกษา	1(100.0)	0	0	1(100)
รวม	96(24.0)	268(67.0)	36(9.0)	400(100)

## ตารางที่ ผ.4 (ต่อ)

คุณลักษณะด้านประชากร	ระดับความรู้ [จำนวน (ร้อยละ)]			
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	รวม
<b>6. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน</b>				
ต่ำกว่า 5,000 บาท	7(29.2)	17(70.8)	0	24(100)
5,000-10,000	48(23.7)	125(64.4)	23(11.9)	194(100)
10,001-20,000	30(22.7)	94(71.2)	8(6.1)	132(100)
20,001-30,000	6(33.3)	11(61.1)	1(5.6)	18(100)
30,001-40,000	3(27.3)	6(54.5)	2(18.2)	11(100)
40,001-50,000	2(28.6)	5(71.4)	0	7(100)
มากกว่า 50,000	2(14.3)	10(71.4)	2(14.3)	14(100)
รวม	96(24.0)	268(67.0)	36(9.0)	400(100)
<b>7. ศาสนา</b>				
พุทธ	71(22.4)	214(67.5)	32(10.1)	317(100)
คริสต์	2(18.2)	5(45.5)	4(36.4)	11(100)
อิสลาม	23(31.9)	49(68.1)	0	72(100)
รวม	96(24.0)	268(67.0)	36(9.0)	400(100)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ผ.5 ระดับเจตคติ จำแนกตามคุณลักษณะด้านประชากร

คุณลักษณะด้านประชากร	ระดับเจตคติ [จำนวน (ร้อยละ)]			
	ด้านบวก	ไม่แน่ใจ	ด้านลบ	รวม
<b>1. เพศ</b>				
ชาย	39(15.9)	207(84.1)	0	246(100)
หญิง	40(26.0)	114(74.0)	0	154(100)
รวม	79(19.8)	321(80.3)	0	400(100)
<b>2. อายุ</b>				
น้อยกว่า 30 ปี	13(23.3)	43(76.8)	0	56(100)
30-39	16(18.8)	69(81.2)	0	85(100)
40-49	16(19.8)	65(80.2)	0	81(100)
50-59	16(17.4)	76(82.6)	0	92(100)
60-69	7(16.7)	35(83.3)	0	42(100)
70 ปีขึ้นไป	11(25.0)	33(75.0)	0	44(100)
รวม	79(19.8)	321(80.3)	0	400(100)
<b>3. สถานภาพสมรส</b>				
โสด	9(19.6)	37(80.4)	0	46(100)
แต่งงาน	55(19.9)	222(80.1)	0	277(100)
หย่า/แยกกันอยู่	3(10.3)	26(89.7)	0	29(100)
หม้าย	12(25.0)	36(75.0)	0	48(100)
รวม	79(19.8)	321(80.3)	0	400(100)
<b>4. ระดับการศึกษา</b>				
ไม่ได้เรียน	15(19.0)	64(81.0)	0	79(100)
ประถมศึกษา	25(15.0)	142(85.0)	0	167(100)
มัธยมต้น	14(23.0)	47(77.0)	0	61(100)
มัธยมปลาย	17(27.0)	46(73.0)	0	63(100)
อนุปริญญา	5(26.3)	14(73.7)	0	19(100)
ปริญญาตรี	3(27.3)	8(72.7)	0	11(100)
รวม	79(19.8)	321(80.3)	0	400(100)
<b>5. อาชีพ</b>				
รับจ้างทั่วไป	13(11.4)	101(88.6)	0	114(100)
พนักงานบริษัท	14(40.0)	21(60.0)	0	35(100)
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	7(31.8)	15(68.2)	0	22(100)
กิจการส่วนตัว/ค้าขาย	19(13.2)	125(86.8)	0	144(100)
อยู่บ้านไม่ได้ทำงาน	25(29.8)	59(70.2)	0	84(100)
นักศึกษา	1(100.0)	0	0	1(100)
รวม	79(19.8)	321(80.3)	0	400(100)



## ตารางที่ ผ.5 (ต่อ)

คุณลักษณะด้านประชากร	ระดับเจตคติ [จำนวน (ร้อยละ)]			
	ด้านบวก	ไม่แน่ใจ	ด้านลบ	รวม
<b>6. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน</b>				
ต่ำกว่า 5,000 บาท	6(25.0)	18(75.0)	0	24(100)
5,000-10,000	37(19.1)	157(80.9)	0	194(100)
10,001-20,000	27(20.5)	105(79.5)	0	132(100)
20,001-30,000	5(27.8)	13(72.2)	0	18(100)
30,001-40,000	2(18.2)	9(81.8)	0	11(100)
40,001-50,000	0	7(100.0)	0	7(100)
มากกว่า 50,000	2(14.3)	12(85.7)	0	14(100)
รวม	79(19.8)	321(80.3)	0	400(100)
<b>7. ศาสนา</b>				
พุทธ	49(15.5)	268(84.5)	0	317(100)
คริสต์	2(18.2)	9(81.8)	0	11(100)
อิสลาม	28(38.9)	44(61.1)	0	72(100)
รวม	79(19.8)	321(80.3)	0	400(100)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ๘.๖ ระดับค่านิยม จำแนกตามคุณลักษณะด้านประชากร

คุณลักษณะด้านประชากร	ระดับค่านิยม [จำนวน (ร้อยละ)]			
	ดี	พอใช้	ไม่ดี	รวม
<b>1. เพศ</b>				
ชาย	37(15.0)	182(74.0)	27(11.0)	246(100)
หญิง	47(30.5)	92(59.7)	15(9.7)	154(100)
รวม	84(21.0)	274(68.5)	42(10.5)	400(100)
<b>2. อายุ</b>				
น้อยกว่า 30 ปี	16(28.6)	35(62.5)	5(8.9)	56(100)
30-39	24(28.2)	51(60.0)	10(11.8)	85(100)
40-49	14(17.3)	59(72.8)	8(9.9)	81(100)
50-59	10(10.9)	72(78.3)	10(10.9)	92(100)
60-69	10(23.8)	27(64.3)	5(11.9)	42(100)
70 ปีขึ้นไป	10(22.7)	30(68.2)	4(9.1)	44(100)
รวม	84(21.0)	274(68.5)	42(10.5)	400(100)
<b>3. สถานภาพสมรส</b>				
โสด	13(28.3)	27(58.7)	6(13.0)	46(100)
แต่งงาน	50(18.1)	198(71.5)	29(10.5)	277(100)
หย่า/แยกกันอยู่	9(31.0)	19(65.5)	1(3.4)	29(100)
หม้าย	12(25.0)	30(62.5)	6(12.5)	48(100)
รวม	84(21.0)	274(68.5)	42(10.5)	400(100)
<b>4. ระดับการศึกษา</b>				
ไม่ได้เรียน	17(21.5)	55(69.6)	7(8.9)	79(100)
ประถมศึกษา	28(16.8)	118(70.7)	21(12.6)	167(100)
มัธยมต้น	9(14.8)	44(72.1)	8(13.1)	61(100)
มัธยมปลาย	17(27.0)	42(66.7)	4(6.3)	63(100)
อนุปริญญา	7(36.8)	10(52.6)	2(10.5)	19(100)
ปริญญาตรี	6(54.5)	5(45.5)	0	11(100)
รวม	84(21.0)	274(68.5)	42(10.5)	400(100)
<b>5. อาชีพ</b>				
รับจ้างทั่วไป	19(16.7)	80(70.2)	15(13.2)	114(100)
พนักงานบริษัท	9(25.7)	19(54.3)	7(20.0)	35(100)
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	8(36.4)	10(45.5)	4(18.2)	22(100)
กิจการส่วนตัว/ค้าขาย	25(17.4)	110(76.4)	9(6.3)	144(100)
อยู่บ้านไม่ได้ทำงาน	23(27.4)	54(64.3)	7(8.3)	84(100)
นักศึกษา	0	1(100.0)	0	1(100)
รวม	84(21.0)	274(68.5)	42(10.5)	400(100)

## ตารางที่ ผ.6 (ต่อ)

คุณลักษณะด้านประชากร	ระดับค่านิยม [จำนวน (ร้อยละ)]			
	ดี	พอใช้	ไม่ดี	รวม
<b>6. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน</b>				
ต่ำกว่า 5,000 บาท	4(16.7)	13(54.2)	7(29.2)	24(100)
5,000-10,000	33(17.0)	135(69.6)	26(13.4)	194(100)
10,001-20,000	36(27.3)	89(67.4)	7(5.3)	132(100)
20,001-30,000	4(22.2)	14(77.8)	0	18(100)
30,001-40,000	2(18.2)	9(81.8)	0	11(100)
40,001-50,000	0	6(85.7)	1(14.3)	7(100)
มากกว่า 50,000	5(35.7)	8(57.1)	1(7.1)	14(100)
<b>รวม</b>	<b>84(21.0)</b>	<b>274(68.5)</b>	<b>42(10.5)</b>	<b>400(100)</b>
<b>7. ศาสนา</b>				
พุทธ	78(24.6)	221(69.7)	18(5.7)	317(100)
คริสต์	5(45.5)	6(54.5)	0	11(100)
อิสลาม	1(1.4)	47(86.3)	24(33.3)	72(100)
<b>รวม</b>	<b>84(21.0)</b>	<b>274(68.5)</b>	<b>42(10.5)</b>	<b>400(100)</b>

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ผ.7 ระดับความเชื่อและการรับรู้ จำแนกตามคุณลักษณะด้านประชากร

คุณลักษณะด้านประชากร	ระดับความเชื่อและการรับรู้ [จำนวน (ร้อยละ)]			
	มาก	ปานกลาง	น้อย	รวม
<b>1. เพศ</b>				
ชาย	119(48.4)	126(51.2)	1(0.4)	246(100)
หญิง	96(62.3)	58(37.7)	0	154(100)
รวม	215(53.8)	184(46.0)	1(0.3)	400(100)
<b>2. อายุ</b>				
น้อยกว่า 30 ปี	32(57.1)	24(42.9)	0	56(100)
30-39	49(57.6)	35(41.2)	1(1.2)	85(100)
40-49	44(54.3)	37(45.7)	0	81(100)
50-59	41(44.6)	51(55.4)	0	92(100)
60-69	22(52.4)	20(47.6)	0	42(100)
70 ปีขึ้นไป	27(61.4)	17(38.6)	0	44(100)
รวม	215(53.8)	184(46.0)	1(0.3)	400(100)
<b>3. สถานภาพสมรส</b>				
โสด	17(37.0)	29(63.0)	0	46(100)
แต่งงาน	157(56.7)	119(43.0)	1(0.4)	277(100)
หย่า/แยกกันอยู่	12(41.4)	17(58.6)	0	29(100)
หม้าย	29(60.4)	19(39.6)	0	48(100)
รวม	215(53.8)	184(46.0)	1(0.3)	400(100)
<b>4. ระดับการศึกษา</b>				
ไม่ได้เรียน	41(51.9)	38(48.1)	0	79(100)
ประถมศึกษา	90(53.9)	77(46.1)	0	167(100)
มัธยมต้น	30(49.2)	30(49.2)	1(1.6)	61(100)
มัธยมปลาย	32(50.8)	31(49.2)	0	63(100)
อนุปริญญา	13(68.4)	6(31.6)	0	19(100)
ปริญญาตรี	9(81.8)	2(18.2)	0	11(100)
รวม	215(53.8)	184(46.0)	1(0.3)	400(100)
<b>5. อาชีพ</b>				
รับจ้างทั่วไป	52(45.8)	62(54.4)	0	114(100)
พนักงานบริษัท	28(80.0)	7(20.0)	0	35(100)
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	16(72.7)	6(27.3)	0	22(100)
กิจการส่วนตัว/ค้าขาย	66(45.8)	77(53.5)	1(0.7)	144(100)
อยู่บ้านไม่ได้ทำงาน	53(63.1)	31(36.9)	0	84(100)
นักศึกษา	0	1(100.0)	0	1(100)
รวม	215(53.8)	184(46.0)	1(0.3)	400(100)

## ตารางที่ ผ.6 (ต่อ)

คุณลักษณะด้านประชากร	ระดับความเชื่อและการรับรู้ [จำนวน (ร้อยละ)]			
	มาก	ปานกลาง	น้อย	รวม
<b>6. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน</b>				
ต่ำกว่า 5,000 บาท	16(86.7)	8(33.3)	0	24(100)
5,000-10,000	102(52.6)	91(46.9)	1(0.5)	194(100)
10,001-20,000	75(56.8)	57(43.2)	0	132(100)
20,001-30,000	8(44.4)	10(55.6)	0	18(100)
30,001-40,000	5(45.5)	6(54.5)	0	11(100)
40,001-50,000	2(28.6)	5(71.4)	0	7(100)
มากกว่า 50,000	7(50.0)	7(50.0)	0	14(100)
รวม	215(53.8)	184(46.0)	1(0.3)	400(100)
<b>7. ศาสนา</b>				
พุทธ	150(47.3)	166(52.4)	1(0.3)	317(100)
คริสต์	3(27.3)	8(72.7)	0	11(100)
อิสลาม	62(86.1)	10(13.9)	0	72(100)
รวม	215(53.8)	184(46.0)	1(0.3)	400(100)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## ภาคผนวก ข สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

แนวความคิดของการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS กับการวิจัย

ในการวิจัยใดๆ จะประกอบด้วย การออกแบบวิจัย และปฏิบัติกาวิจัย ซึ่งเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์และประมวลผล นำไปสู่การตีความผลการวิจัยเพื่อพรรณนาบรรยาย หรืออธิบายปรากฏการณ์ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ The Statistical Package for the Social Sciences : SPSS จะช่วยในการวิเคราะห์ผลในเวลารวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ SPSS สามารถช่วยในการสรุปผลข้อมูล สร้างตาราง แสดงกราฟที่เหมาะสม ตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติต่อสมมติฐานที่คาดไว้ ช่วยจัดการข้อมูลจำนวนมาก รวมถึงการค้นหูปแบบของข้อมูลในการวิจัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในการใช้ SPSS เริ่มต้นด้วยการเก็บข้อมูล ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลดิบ แล้วนำมาลงรหัส แปลผลข้อมูลเชิงพรรณนาด้วยการแสดงความถี่ ร้อยละของแต่ละตัวแปร การสรุปภาพรวมของข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และนำเสนอข้อมูลในรูปตาราง การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร รวมถึงระดับความมากน้อยของความสัมพันธ์ จะช่วยให้นักวิจัยบรรลุจุดประสงค์ในการหาค่าตอบของปรากฏการณ์ทางสังคมเกี่ยวกับตัวแปรต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการวิจัยเชิงปริมาณ

นอกจากนั้น SPSS สามารถทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยว่า เครื่องมือนั้นให้ผลในการวัดที่สม่ำเสมอ แน่นนอน คงที่ (Stability or Consistency) มากน้อยเพียงใด ความเชื่อมั่นที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือรวบรวมข้อมูลทางจิตวิทยา ให้ความหมายได้ 3 ลักษณะคือ เครื่องมือนั้นใช้วัดแล้ววัดอีกได้ผลเหมือนเดิม เครื่องมือนั้นวัดได้ตรงกับสภาพความเป็นจริงของสิ่งที่ต้องการวัดนั้น และความคลาดเคลื่อนในการวัดของเครื่องมือ

การตรวจสอบความเชื่อมั่น ใช้กับเครื่องมือรวบรวมข้อมูลเฉพาะที่มีรูปแบบคำถามเป็นคะแนน หรือเป็นตัวเลขที่มีความหมายทางคณิตศาสตร์เท่านั้น ถ้าถามในรูปแบบที่ไม่สามารถให้คะแนนได้ เช่น ข้อเท็จจริง ข้อมูลส่วนตัว พฤติกรรมการปฏิบัติ หรือตามความคิดเห็นบางลักษณะ ก็ไม่ต้องมีการตรวจสอบความเชื่อมั่น กระทำเพียงพิจารณาผลการตอบคำถามแต่ละข้อว่า ผู้ตอบเข้าใจและตอบคำถามได้ตรงกับที่ถามหรือไม่ ถ้าทุกคนตอบได้ตรงคำถามก็แสดงว่าเครื่องมือมีความเชื่อมั่นแล้ว<sup>(๑๑)</sup>

ในการวิจัยนี้ใช้วิธีตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือส่วนที่ 3-6 โดยวิธีหาความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) ด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach (Coefficient Alpha) ซึ่งเหมือนกับวิธีการใช้สูตร Kuder-Richardson 20 (KR 20) ทุกประการ

$$\text{สูตรการคำนวณ } r_n = \frac{k}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_x^2} \right)$$

$$\text{เมื่อ } S_i^2 = \frac{n \sum X^2 - (\sum X)^2}{n(n-1)}$$

$$S_x^2 = \frac{n \sum X^2 - (\sum X)^2}{n(n-1)}$$

$k$  = จำนวนข้อของแบบวัดชุดนั้น

$\sum S_i^2$  = ผลรวมของค่าความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

$S_x^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนรวม

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเพื่อทดสอบความสัมพันธ์ของข้อมูลดังนี้

### 1. มัชฌิมเลขคณิตหรือค่าเฉลี่ย (Mean)

คือจุดสมดุล (balance point) ของคะแนนในข้อมูลชุดหนึ่ง ๆ

$$\text{สูตรคือ } \bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

$$\text{หรือ สำหรับข้อมูลที่จัดกลุ่ม } \bar{X} = \frac{\sum fX}{n}$$

$\bar{X}$  คือ มัชฌิมเลขคณิต

$\sum X$ ,  $\sum fX$  คือ ผลรวมของคะแนนทั้ง  $N$  จำนวน

$n$  คือ จำนวนคะแนนทั้งหมด

### 2. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

คือกรณีที่ 2 (square root) ของความแปรปรวน (variance) และความแปรปรวนคือค่าเฉลี่ยของกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนระหว่างคะแนนแต่ละจำนวนในข้อมูลชุดหนึ่ง กับมัชฌิมเลขคณิตของข้อมูลในชุดเดียวกัน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานนี้ แทนการกระจายโดยเฉลี่ยของข้อมูล เป็นค่าการกระจายที่นิยมใช้มากที่สุด

$$\text{สูตรคือ } S_x = \sqrt{\frac{\sum X^2}{n} - \frac{(\sum X)^2}{n^2}}$$

$$\text{หรือ } S_x = \sqrt{\frac{\sum fX^2}{n} - \left(\frac{\sum fX}{n}\right)^2}$$

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สามารถบอกลักษณะของข้อมูลได้ดังนี้

1. เมื่อส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน  $S_x = 0$  แสดงว่าข้อมูลชุดนั้นไม่มีการกระจาย นั่นคือคะแนนทุกจำนวนในข้อมูลชุดนั้นมีค่าเท่ากัน ถ้าคะแนนในข้อมูลนั้นแทนน้ำหนักความคิดเห็นของคนกลุ่มหนึ่ง ก็หมายความว่าคนกลุ่มนั้นมีความคิดเห็นตรงกัน หรือมีเพียงคนเดียวที่แสดงความคิดเห็นในเรื่องนั้น

2. เมื่อส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน  $S_x = 1$  แสดงว่าการแจกแจงของข้อมูลนั้น มีลักษณะเป็นโค้งปกติหรือสมมาตร (symmetry) ทั้งสองข้างของคะแนน กรณีนี้จะใช้ค่ามัธยฐานเลขคณิตของข้อมูลแสดงขนาดของข้อมูลโดยเฉลี่ยได้ดีที่สุด

3. เมื่อส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $S_x$ ) มากกว่าค่ามัธยฐานเลขคณิตของข้อมูลชุดเดียวกัน นั้น ก็ไม่ควรใช้ค่ามัธยฐานเลขคณิตในการเสนอขนาดเฉลี่ยของข้อมูล ควรพิจารณาใช้มัธยฐาน หรือนิยามตามความเหมาะสม

4. เมื่อค่า  $S_x$  เข้าใกล้ 0 ข้อมูลชุดนั้นก็มีการกระจายน้อยลงทุกที ถ้าคะแนนในข้อมูลเป็นน้ำหนักความคิดเห็น คนกลุ่มนั้นก็มีความคิดเห็นใกล้เคียงกันกว่าข้อมูลที่มีค่า  $S_x$  มากกว่า

5. เมื่อค่า  $S_x$  เข้าใกล้ 1 หรือใกล้เคียงกัน การแจกแจงของข้อมูลชุดนั้น ก็ใกล้เคียงกับโค้งปกติกว่าข้อมูลชุดที่มีการแจกแจงห่างจาก 1 มากกว่า

การเสนอเฉพาะค่าแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลางอย่างเดียว ไม่ทำให้ทราบลักษณะของข้อมูลชัดเจน ดังนั้นจึงต้องแจ้งค่าการกระจายของข้อมูลชุดนั้นไปด้วย และอาจคะแนนสูงสุด และต่ำสุดของข้อมูลรวมไปด้วยเพื่อให้ทราบลักษณะของข้อมูลชัดเจนยิ่งขึ้น<sup>(117)</sup>

### 3. สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square Test)

เป็นการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร จากตารางแจกแจงความถี่ข้อมูลเชิงคุณภาพ หรือ Category Data การทดสอบแบบไคสแควร์ใช้ได้ทั้งในกรณีที่มีข้อมูลมีการจำแนกทางเดียว ได้แก่ การทดสอบภาวะสภาวะป็นปกติ (Test for Goodness of Fit) และในกรณีข้อมูลมีการจำแนก 2 ทาง ได้แก่ การทดสอบความเป็นอิสระ (Test for Independence) หรือทดสอบความสัมพันธ์ (Test for Association) และการทดสอบภาวะเอกพันธ์ (Test for Homogeneity)

ขั้นตอนการทดสอบไคสแควร์<sup>(118)</sup>

1. ตั้งสมมติฐานที่ต้องการทดสอบ ( $H_0$ ) และสมมติฐานแย้ง ( $H_a$ )
2. หาคำถามตามทฤษฎี หรือตามที่คาดหวัง ใช้สัญลักษณ์  $E_i$
3. รวบรวมข้อมูลจากตัวอย่างทำให้ได้ความถี่ที่เกิดขึ้นจริง หรือความถี่จากการสังเกต ใช้สัญลักษณ์  $O_i$
4. เปรียบเทียบความถี่ตามทฤษฎีในข้อ 2 กับความถี่ที่เกิดขึ้นจริงในข้อ 3

5. กำหนดเกณฑ์การตัดสินใจ ถ้าความแตกต่างนั้นมีน้อย ซึ่งอาจเกิดจากความคลาดเคลื่อนโดยบังเอิญจากการสุ่มตัวอย่าง จะยอมรับสมมติฐานที่ต้องการทดสอบ แต่ถ้าความแตกต่างมีมากจนไม่อาจถือได้ว่าเป็นความคลาดเคลื่อนจากตัวอย่าง จะปฏิเสธสมมติฐานที่ต้องการทดสอบ แสดงว่ามีความแตกต่างระหว่างความถี่ที่เกิดขึ้นจริงกับความถี่ตามทฤษฎี

การทดสอบความเป็นอิสระ (Test for Independence)<sup>(119)</sup>

เป็นการทดสอบข้อมูลที่มีการแจกแจง 2 ทาง เพื่อทดสอบว่าตัวแปร 2 ตัวที่แบ่งเป็นหลายคุณลักษณะ มีความเป็นอิสระแก่กันคือไม่ขึ้นแก่กันหรือไม่มีความสัมพันธ์กัน การตั้งสมมติฐานในการทดสอบคือ

$H_0$  = ตัวแปรทั้งสองไม่มีความสัมพันธ์กัน

$H_a$  = ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กัน

$$\text{สูตร } X^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}} \quad df = (r-1)(c-1)$$

$$\text{เมื่อ } E_{ij} = \frac{R_i C_j}{n}$$

$O_{ij}$  คือ ความถี่ที่สังเกตได้ในแถวที่  $i$  และสดมภ์ที่  $j$

$R_i$  คือ ผลรวมความถี่ในแถวที่  $i$

$C_j$  คือ ผลรวมความถี่ในสดมภ์ที่  $j$

$i$  คือ 1,2,3,.....r

$j$  คือ 1,2,3,.....c

$n$  คือ จำนวนข้อมูลทั้งหมด

$$\text{ขอบเขตปฏิเสธสมมติฐาน : } X^2 > X^2_{0.05,df}$$

ข้อจำกัดในการทดสอบไคสแควร์<sup>(109)</sup>

1. ความถี่ที่คาดไว้ในแต่ละ cell ไม่ควรต่ำกว่า 5 หรือ  $E_{ij} \geq 5$  ถ้าต่ำกว่า 5 เกินร้อยละ 20 ของจำนวน cell ต้องใช้ Exact Test
2. ถ้า  $r = 2$  และ  $c = 2$  หรือตารางการแจกแจงความถี่มีขนาด  $2 \times 2$  องศาอิสระ =  $(r-1)(c-1) = (2-1)(2-1) = 1$  จะต้องมีการปรับสถิติทดสอบเป็น

$$X^2 = \frac{\sum_{i=1}^2 \sum_{j=1}^2 (|O_{ij} - E_{ij}| - 0.5)^2}{E_{ij}}$$

แต่ถ้า  $n \geq 50$  ไม่ต้องปรับค่า  $X^2$

#### 4. สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman Rank Correlation Coefficient)<sup>(120)</sup>

เป็นการหาความสัมพันธ์ของตัวแปรในรูปอันดับที่ ใช้กับข้อมูลเรียงอันดับ (Ordinal Data) แทนด้วยสัญลักษณ์  $r_s$

$$\text{สูตร } r_s = 1 - \frac{\sum_{i=1}^n d_i^2}{n(n^2-1)}$$

$d_i$  คือ ผลต่างของอันดับของข้อมูลแต่ละคู่

$n$  คือ จำนวนคู่ของข้อมูล

##### วิธีการหาค่าสหสัมพันธ์

1. สมมติว่าคะแนนที่เป็นลำดับที่มี 2 ชุดคือ X, Y คะแนนแต่ละคู่เขียนเป็นคู่ลำดับคือ  $(X_i, Y_i)$  เมื่อจำนวนในกลุ่มตัวอย่างคือ  $n$  และ  $i = 1, 2, 3, \dots, n$

2. เขียนเลขที่ของคะแนนแต่ละคู่ลำดับเอาไว้

3. เรียงคะแนนของตัวแปร X ให้อันดับที่ต่ำสุดเป็น 1 สูงที่สุดคือ  $n$  เรียงกันเป็นลำดับ การเรียงคะแนนของชุด X จะเป็นผลทำให้คะแนนในชุด Y เกิดขึ้นเป็นคู่ลำดับพร้อมกับคะแนนในชุด X

4. หาค่า  $d_i$  จากสูตร  $d_i = X_i - Y_i$  และ  $d_i^2 = (X_i - Y_i)^2$  ต่อไปก็หาค่า

$$\sum d_i^2 = \sum (X_i - Y_i)^2$$

5. นำค่า  $\sum d_i^2$  แทนในสูตร  $r_s$

6. กรณีที่มีการซ้ำกันของลำดับที่ใช้สูตร  $r_s = \frac{\sum x^2 + \sum y^2 - \sum d^2}{2 \sqrt{\sum x^2 \sum y^2}}$

7. การทดสอบความมีนัยสำคัญของ  $r_s$  ถ้า  $n > 30$  ใช้ t-test

$$\text{สูตร } t\text{-test} = r_s \sqrt{\frac{n-2}{1-r_s^2}}, \quad df = n-2$$

ขอบเขตปฏิเสธสมมติฐาน :  $t \geq t_{0.05, df}$  แสดงว่าตัวแปรทั้งสองที่ศึกษามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $\alpha = .05$

##### ประสิทธิภาพและอำนาจของการทดสอบ

เนื่องจากการหาค่าสหสัมพันธ์แบบ Spearman Rank Correlation เป็นวิธีแบบ Non-parametric ซึ่งมีโอกาสใช้มากกว่าการหาค่าสหสัมพันธ์แบบ Pearson Product Moment Correlation ซึ่งเป็นการทดสอบแบบพาราเมตริก และนอกจากนี้ ระดับการวัดตัวแปรที่ศึกษาในการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มีระดับการวัดที่ส่วนมากเป็นประเภทการจัดลำดับที่เท่านั้น การหาค่าสหสัมพันธ์แบบ  $r_s$  เมื่อเปรียบเทียบกับแบบ  $r_{XY}$  ของเพียร์สันแล้ว มีประสิทธิภาพสูงถึง

ร้อยละ 91 ในการที่จะคัดค้าน  $H_0$  ซึ่งหมายถึง ในการวิจัยพบว่า ตัวแปร  $X$  และ  $Y$  มีความสัมพันธ์กันจริงถึง 100 ครั้ง ถ้าใช้วิธีการทางสถิติแบบ  $r_s$  แล้วจะพบถึง 91 ครั้ง ดังนั้นในการวิจัยทางสังคมศาสตร์จึงนิยมกันอย่างแพร่หลาย ทั้งนี้เพราะการวัดค่าตัวแปรนั้น ขาดเหตุผลที่สำคัญในการยอมรับสมมติฐานเบื้องต้น ในเรื่องการแจกแจงของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องโค้งปกติ

#### 5. การทดสอบแบบ Mann-Whitney U Test <sup>(119)</sup>

ใช้ในการเปรียบเทียบตัวอย่างอิสระ 2 กลุ่มว่า กลุ่มมาจากประชากรที่มีการแจกแจงเหมือนกันหรือไม่ หรือมีค่ามัธยฐานเท่ากันหรือไม่ หรือมีค่าเฉลี่ย/ค่ามัธยฐานแตกต่างกันหรือไม่ โดยข้อมูลที่นำมาทดสอบ จะวัดแบบอันดับสเกล (Ordinal scale)

ถ้ากลุ่มตัวอย่างอิสระจำนวน  $n_1$  จากประชากรกลุ่มที่ 1 และ  $n_2$  จากประชากรกลุ่มที่ 2 รวมขนาดตัวอย่างที่สุ่มได้เท่ากับ  $n_1 + n_2$  ขั้นตอนการทดสอบจะมีดังนี้

1. จัดอันดับ (Rank) ของข้อมูลตัวอย่างทั้ง 2 ชุด ซึ่งรวมเข้าเป็นชุดเดียวกัน จากค่าน้อยที่สุดไปหาค่าสูงที่สุด ให้ค่าน้อยที่สุดอยู่ในอันดับ 1 ค่าถัดมาเป็นอันดับ 2 จนครบ ค่าที่เท่ากันให้อยู่ในอันดับที่เป็นค่าเฉลี่ยของอันดับค่าเหล่านั้น

2. หาผลรวมของอันดับของข้อมูลสำหรับตัวอย่างแต่ละชุด แยกจากกันโดยกำหนดให้

$R_1$  = ผลรวมของอันดับที่ของข้อมูลตัวอย่างชุดที่มีจำนวนข้อมูลน้อยกว่า

$R_2$  = ผลรวมของอันดับที่ของข้อมูลตัวอย่างชุดที่มีจำนวนข้อมูลมากกว่า

$n_1$  = จำนวนข้อมูลชุดที่น้อยกว่า

$n_2$  = จำนวนข้อมูลชุดที่มากกว่า

3. ค่าสถิติทดสอบคือค่า  $U$

$$U_1 = n_1 n_2 + \frac{n_1(n_1+1)}{2} - R_1$$

$$U_2 = n_1 n_2 + \frac{n_2(n_2+1)}{2} - R_2$$

$$\text{หรือ } U_2 = n_1 n_2 - U_1$$

เปรียบเทียบค่า  $U_1$  และ  $U_2$  ค่าใดน้อยกว่ากัน ค่านั้นจะเป็นค่าทดสอบสถิติ  $U$

4. ทดสอบนัยสำคัญ :  $U_{\text{คำนวณ}} \leq U_{\alpha}$  จะปฏิเสธสมมติฐาน แสดงว่าข้อมูล 2 กลุ่มมีความแตกต่างกัน



## 6. การทดสอบ Kruskal-Wallis H Test <sup>(119)</sup>

เป็นวิธีการทดสอบที่ได้พัฒนาขึ้นจาก Mann-Whitney U Test เพื่อใช้ในการทดสอบว่ากลุ่มตัวอย่างอิสระตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป มาจากประชากรที่มีค่าเฉลี่ย/ค่ามัธยฐาน หรือการแจกแจงเท่ากันหรือไม่ หรือมาจากประชากรที่มีการแจกแจงแบบเดียวกัน ซึ่งเป็นวิธีการที่เทียบได้กับการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way Analysis of Variance) แต่ไม่จำเป็นต้องใช้ข้อกำหนดเกี่ยวกับการแจกแจงปกติ และข้อกำหนดว่าความแปรปรวนของประชากรต้องเท่ากัน หรือข้อมูลต้องวัดแบบช่วงและแบบอัตราส่วน

ขั้นตอนการทดสอบ

1. กำหนดสมมติฐาน  $H_0$  : ค่าเฉลี่ยของประชากร  $k$  ชุดไม่แตกต่างกัน  
 $H_a$  : ค่าเฉลี่ยของประชากร  $k$  ชุดแตกต่างกัน
2. กำหนดระดับนัยสำคัญ เปิดตาราง  $X^2_{(\alpha, k-1)}$
3. ขอบเขตปฏิเสธ คือ  $H > X^2_{(\alpha, k-1)}$
4. คำนวณค่าสถิติทดสอบ  $H$  โดยเริ่มจาก
  - รวมตัวอย่างทั้ง  $k$  กลุ่ม เป็นชุดเดียวกันแล้วจัดอันดับที่ (Rank) จากค่าน้อยที่สุดไปหาค่าสูงที่สุด ให้ค่าน้อยที่สุดอยู่ในอันดับ 1 ค่าถัดมาเป็นอันดับ 2 จนครบ ค่าที่เท่ากันให้อยู่ในอันดับที่เป็นค่าเฉลี่ยของอันดับค่าเหล่านั้น
  - อันดับของข้อมูลในแต่ละกลุ่ม จำนวน  $k$  กลุ่ม จะถูกรวมเข้าด้วยกันคือ  $R_j$   
 $R_j$  คือ ผลรวมของอันดับของข้อมูลในกลุ่มที่  $i$ ,  $i$  มีค่า = 1, 2, 3, ...,  $k$
  - คำนวณค่าสถิติทดสอบ  $H$  จากสูตร

$$H = \left| \frac{12}{n(n+1)} \right| \times \left| \sum_{i=1}^k \frac{R_i^2}{n_i} \right| - 3(n+1)$$

โดยที่  $k$  = จำนวนกลุ่ม

$n_i$  = จำนวนข้อมูลกลุ่มที่  $i$

$n$  = จำนวนข้อมูลทั้งหมด

$R_i$  = ผลรวมของลำดับที่ในกลุ่มที่  $i$

5. สรุปผลการทดสอบ ถ้า  $H$  ตกอยู่ในขอบเขตปฏิเสธ จะปฏิเสธ  $H_0$





ภาคผนวก ค  
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชื่อชุมชน.....  
 จำนวนครัวเรือน.....หลังคาเรือน

### คำชี้แจงในการสัมภาษณ์

เรื่อง ความรู้ เจตคติ ค่านิยม ความเชื่อและการรับรู้ กับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชนแออัด  
 เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร

#### คำชี้แจงในการสัมภาษณ์

1. กลุ่มตัวอย่างที่ท่านจะเข้าไปสัมภาษณ์ คือ หัวหน้าครอบครัว หรือภรรยา บ้านละ 1 คน
2. เป็นผู้ที่ยินดีให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์
3. สามารถ ถาม-ตอบ ได้เข้าใจ
4. แบบสัมภาษณ์ชุดนี้ แบ่งออกเป็น 6 ส่วน คือ
  - ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
  - ส่วนที่ 2 การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ
  - ส่วนที่ 3 ความรู้ด้านสุขภาพ
  - ส่วนที่ 4 เจตคติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี
  - ส่วนที่ 5 ค่านิยมต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ
  - ส่วนที่ 6 ความเชื่อและการรับรู้
6. โปรดสัมภาษณ์ให้ครบทุกข้อ และเติมเครื่องหมาย / หรือกรอกข้อความ ตามความเป็นจริงของผู้ให้สัมภาษณ์

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การวิจัยครั้งนี้จะสำเร็จลงไม่ได้ ถ้าไม่ได้รับความอนุเคราะห์ในการสัมภาษณ์จากท่าน  
 ผู้วิจัยจึงขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้

เลขที่แบบสัมภาษณ์   **ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป****คำชี้แจง** โปรดเติมเครื่องหมาย / ลงใน ( ) หน้าข้อความหรือเติมคำลงในช่องว่าง ตามคำตอของผู้ให้สัมภาษณ์

1. ท่านเป็น ( ) 1. หัวหน้าครอบครัว ( ) 2. ภรรยา /สามี
2. เพศ ( ) 1. ชาย ( ) 2. หญิง
3. อายุ.....ปี (นับอายุเต็มปี)
4. สถานภาพสมรส  
( ) 1. โสด ( ) 3. หย่า / แยกกันอยู่  
( ) 2. แต่งงาน ( ) 4. ท้าย
5. การศึกษาสูงสุด  
( ) 1. ไม่ได้เรียน ( ) 5. อนุปริญญา / ปวส. / ปวท.  
( ) 2. ประถม ( ) 6. ปริญญาตรี  
( ) 3. มัธยมต้น ( ) 7. สูงกว่าปริญญาตรี ระบุ.....  
( ) 4. มัธยมปลาย / ปวช.
6. อาชีพหลักของท่าน  
( ) 1. รับจ้างทั่วไป ( ) 5. อยู่บ้านไม่ได้ทำงาน  
( ) 2. พนักงานบริษัท ( ) 6. นักศึกษา  
( ) 3. รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ ( ) 7. อื่นๆ ระบุ.....  
( ) 4. กิจการส่วนตัว
7. รายได้เดือนละ.....บาท (รวมรายได้ของทุกคนในครอบครัว)
8. นับถือศาสนา  
( ) 1. พุทธ ( ) 3. อิสลาม  
( ) 2. คริสต์ ( ) 4. อื่นๆ ระบุ.....

**สำหรับผู้วิจัย** s sex  age ms edu occ    

inc

 reg

**ส่วนที่ 2 การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ (การปฏิบัติในรอบระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา)**  
**พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร**

ใน 1 สัปดาห์ท่านได้ปฏิบัติพฤติกรรมต่อไปนี้บ่อยเพียงใด	ทุกวัน	4-6 วัน	1-3 วัน	ไม่เคยเลย	สำหรับผู้ป่วย
1. รับประทานอาหารครบ 5 หมู่.....					<input type="checkbox"/> p1
2. รับประทานอาหารที่มีกากใยสูง เช่น ผัก ผลไม้.....					<input type="checkbox"/> p2
3. รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น เนื้อปนมัน พะโล้ แกงกะทิ ฯลฯ .....					<input type="checkbox"/> p3
4. ดื่มน้ำวันละ 1-2 แก้ว.....					<input type="checkbox"/> p4
5. รับประทานอาหารมื้อเช้า .....					<input type="checkbox"/> p5
6. ในแต่ละวันรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ.....					<input type="checkbox"/> p6
	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย	
7. ในการรับประทานอาหารแต่ละครั้งท่านปรุงรสให้ หวาน / เค็ม ขึ้นกว่าเดิม หรือไม่.....					<input type="checkbox"/> p7

**พฤติกรรมด้านการสูบบุหรี่**

1. ท่านสูบบุหรี่หรือไม่  p8
- ( ) 1. สูบเป็นประจำ ทุกวัน  
 ( ) 2. บ่อยครั้ง ประมาณสัปดาห์ละ 1-3 ครั้ง  
 ( ) 3. นานๆ ครั้ง ประมาณเดือนละ 1-3 ครั้ง  
 ( ) 4. ไม่เคยสูบเลย (ไม่ต้องตอบข้อ 2-3)
2. ท่านสูบบุหรี่มานานกี่ปี  p9
- ( ) 1. ต่ำกว่า 1 ปี ( ) 2. 1-5 ปี ( ) 3. 6-10 ปี  
 ( ) 4. 11-15 ปี ( ) 5. มากกว่า 15 ปี
3. ปัจจุบันท่านสูบบุหรี่วันละกี่มวน  p10
- ( ) 1. 1-5 มวน ( ) 2. 6-10 มวน ( ) 3. 11-15 มวน  
 ( ) 4. 16-20 มวน ( ) 5. มากกว่า 20 มวน

**พฤติกรรมการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์**

1. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ เหล้าขาว ยาคองเหล้า ฯลฯ หรือไม่  p11
- ( ) 1. ดื่มเป็นประจำ ทุกวัน  
 ( ) 2. บ่อยครั้ง ประมาณสัปดาห์ละ 1-3 ครั้ง  
 ( ) 3. นานๆ ครั้ง ประมาณเดือนละ 1-3 ครั้ง  
 ( ) 4. ไม่เคยดื่มเลย (ไม่ต้องตอบข้อ 2-4)
2. ปัจจุบันท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ประเภทใดเป็นประจำบ่อยที่สุด (ตอบเพียง 1 ข้อ)  p12
- ( ) 1. สุรา ( ) 2. เบียร์ ( ) 3. ไวน์  
 ( ) 4. เหล้าขาว ( ) 5. ยาคองเหล้า ( ) 6. อื่นๆ ระบุ.....



**ส่วนที่ 3 ความรู้ทางด้านอาหาร บุหรี่ สุรา การออกกำลังกาย ความเครียด การตรวจสุขภาพ** จำนวน 21 ข้อ  
**คำชี้แจง** โปรดเติมเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่าถูก และเครื่องหมาย × หน้าข้อความที่ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่าผิด

- |                                                                                                              | <b>สำหรับผู้วิจัย</b>        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| ___ 1. อาหารหมายถึงสิ่งใดก็ตามที่รับเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะทางกิน ดื่ม ดัด แล้วเกิดประโยชน์ต่อร่างกาย        | <input type="checkbox"/> k1  |
| ___ 2. อาหารหลัก 5 หมู่ของคนไทยได้แก่ เนื้อสัตว์ ข้าว ไขมัน ผัก ผลไม้                                        | <input type="checkbox"/> k2  |
| ___ 3. ความร้อนทำให้วิตามินในผัก ผลไม้ มีคุณภาพดีขึ้น                                                        | <input type="checkbox"/> k3  |
| ___ 4. ในบุหรี่มีสารชนิดหนึ่งที่ทำให้ติดบุหรี่คือ นิโคติน                                                    | <input type="checkbox"/> k4  |
| ___ 5. โรคถุงลมโป่งพองที่เกิดจากการสูบบุหรี่ รักษาหายขาดได้                                                  | <input type="checkbox"/> k5  |
| ___ 6. หญิงมีครรภ์ที่สูบบุหรี่มักมีปัญหาการคลอดก่อนกำหนด และเด็กน้ำหนักต่ำกว่าปกติ                           | <input type="checkbox"/> k6  |
| ___ 7. สุราเป็นเครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ผสมอยู่                                                         | <input type="checkbox"/> k7  |
| ___ 8. ฤทธิ์สำคัญของแอลกอฮอล์คือ ออกฤทธิ์กดประสาท                                                            | <input type="checkbox"/> k8  |
| ___ 9. ผู้ที่ดื่มสุรามักหน้าแดงเพราะเส้นเลือดฝอยที่ใบหน้าหดตัว                                               | <input type="checkbox"/> k9  |
| ___ 10. แอลกอฮอล์ในสุราจะถูกขับออกทางเหงื่อและปัสสาวะ                                                        | <input type="checkbox"/> k10 |
| ___ 11. การออกกำลังกายที่มีประสิทธิภาพคือ ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้งๆ ละ 20-30 นาที | <input type="checkbox"/> k11 |
| ___ 12. การออกกำลังกายแบบแอโรบิกเช่น ว่ายน้ำ วิ่ง ทำให้การทำงานของหัวใจและปอดลดลง                            | <input type="checkbox"/> k12 |
| ___ 13. การออกกำลังกายจะทำให้กระดูกเสื่อมเร็วขึ้น                                                            | <input type="checkbox"/> k13 |
| ___ 14. เมื่อออกกำลังกายจะรู้สึกสดชื่นเบิกบาน เพราะต่อมใต้สมองหลั่งสารชนิดหนึ่งออกมา                         | <input type="checkbox"/> k14 |
| ___ 15. ความเครียดเป็นปฏิกิริยาทั้งทางร่างกายและจิตใจที่ถูกกระตุ้นให้ตื่นกลัวมากเกินไป                       | <input type="checkbox"/> k15 |
| ___ 16. สาเหตุของความเครียดมาจากจิตใจ ไม่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม                                                | <input type="checkbox"/> k16 |
| ___ 17. ความเครียดจะส่งผลให้ร่างกายแสดงปฏิกิริยาเช่น นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ                                     | <input type="checkbox"/> k17 |
| ___ 18. เมื่อเกิดความเครียดเล็กน้อย จะกระตุ้นผลักดันคนเราให้ฝ่าฟันอุปสรรคปัญหาต่างๆ ได้                      | <input type="checkbox"/> k18 |
| ___ 19. ผู้ที่อายุ 30 ปีขึ้นไปควรไปตรวจสุขภาพกับแพทย์ทุกๆ ปี                                                 | <input type="checkbox"/> k19 |
| ___ 20. การไปตรวจสุขภาพที่ถูกต้องคือ รอให้มีอาการของโรคก่อน                                                  | <input type="checkbox"/> k20 |
| ___ 21. ความดันโลหิตในผู้ใหญ่ที่ปลอดภัยคือต่ำกว่า 140 / 90 มิลลิเมตรปรอท                                     | <input type="checkbox"/> k21 |

#### ส่วนที่ 4 เจตคติต่อการปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดี จำนวน 22 ข้อ

**คำชี้แจง** ท่านมีความเชื่อ ความรู้สึก หรือมีความตั้งใจที่จะกระทำกิจกรรมต่อไปนี้อย่างไร โปรดตอบตามความรู้สึกของท่าน

	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	สำหรับผู้วิจัย
1. การดื่มกาแฟสามารถทดแทนอาหารเข้าได้.....					<input type="checkbox"/> a1
2. การรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ในแต่ละวันเป็นสิ่ง ทำได้ยาก.....					<input type="checkbox"/> a2
3. ผู้ใหญ่ไม่จำเป็นต้องดื่มนม เพราะรับประทานอาหารเช้า เพียงพอแล้ว.....					<input type="checkbox"/> a3
4. ต้องการมีสุขภาพดี จึงรับประทานอาหารเช้าที่มีประโยชน์.....					<input type="checkbox"/> a4
5. เมื่อติดบุหรี่จะเลิกสูบได้ยาก.....					<input type="checkbox"/> a5
6. สูบบุหรี่ปริมาณน้อยวันละ 1-2 มวน ก็มีโอกาสดูดบุหรี่ได้.....					<input type="checkbox"/> a6
7. ท่านไม่ชอบคนที่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ.....					<input type="checkbox"/> a7
8. ถ้าอยากเป็นตัวอย่างที่ดี จะต้องงดสูบบุหรี่.....					<input type="checkbox"/> a8
9. การดื่มสุราเป็นทางออกที่ดีสำหรับผู้ที่มิมีปัญหาในชีวิต.....					<input type="checkbox"/> a9
10. ผลของสุราทำให้เกิดปัญหาสุขภาพต่อตนเองและครอบครัว.....					<input type="checkbox"/> a10
11. ต้องการเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน จึงดื่มสุรา.....					<input type="checkbox"/> a11
12. การออกกำลังกายเป็นเรื่องยุ่งยากสำหรับท่าน เพราะใน ชุมชนไม่มีสถานที่สำหรับออกกำลังกาย.....					<input type="checkbox"/> a12
13. ทำงานประจำเหนื่อยมาทั้งวัน ถ้าไปออกกำลังกายจะทำให้ ร่างกายทรุดโทรมเร็ว.....					<input type="checkbox"/> a13
14. ผู้สูงอายุไม่ควรออกกำลังกาย.....					<input type="checkbox"/> a14
15. ถ้าท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ จะไม่มีปัญหาการเจ็บป่วย.....					<input type="checkbox"/> a15
16. วิธีผ่อนคลายความเครียดด้วยการ สวดมนต์ ทำสมาธิ จะช่วยบรรเทาความเครียดลงได้.....					<input type="checkbox"/> a16
17. ท่านไม่ชอบคนที่ระบายอารมณ์ด้วยการขว้างปาสิ่งของ ทำร้ายผู้อื่น.....					<input type="checkbox"/> a17
18. ถ้าท่านเกิดความเครียดท่านจะหาวิธีผ่อนคลาย ไม่เก็บกด ไว้จนเป็นผลเสียต่อสุขภาพ.....					<input type="checkbox"/> a18
19. การตรวจสุขภาพประจำปี ไม่จำเป็นสำหรับผู้ที่มิสุขภาพ แข็งแรงดี.....					<input type="checkbox"/> a19
20. การตรวจสุขภาพทำให้เสียค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น.....					<input type="checkbox"/> a20
21. การไปตรวจสุขภาพทำให้ท่านเสียเวลาทำงาน.....					<input type="checkbox"/> a21
22. ท่านต้องการมีสุขภาพดีปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ จึงไปรับการ ตรวจสุขภาพสม่ำเสมอ.....					<input type="checkbox"/> a22



**ส่วนที่ 5 คำนียมต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 16 ข้อ**

**คำชี้แจง** ท่านเห็นว่ากิจกรรมต่อไปนี้ มีค่า มีความสำคัญ และพร้อมที่จะยึดถือเป็นหลักปฏิบัติในชีวิตประจำวันของท่านมากน้อยเพียงใด

	มีความสำคัญและได้ยึดถือปฏิบัติ			สำหรับผู้วิจัย
	มาก	ปานกลาง	น้อย	
1. การรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ เป็นประจำทุกวัน.....				<input type="checkbox"/> v1
2. รับประทานอาหารที่มีกากใยสูง เช่น ผัก ผลไม้ต่างๆ.....				<input type="checkbox"/> v2
3. รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น เนื้อป่นมัน อาหารทอด.....				<input type="checkbox"/> v3
4. ดื่มน้ำวันละ 1-2 แก้ว.....				<input type="checkbox"/> v4
5. ก่อนไปทำงานต้องรับประทานอาหารมื้อเช้า.....				<input type="checkbox"/> v5
6. การรับประทานอาหารให้ครบ 3 มื้อในแต่ละวัน.....				<input type="checkbox"/> v6
7. การไม่สูบบุหรี่.....				<input type="checkbox"/> v7
8. การไม่ดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์.....				<input type="checkbox"/> v8
9. การออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง.....				<input type="checkbox"/> v9
10. การออกกำลังกายแต่ละครั้ง ใช้เวลาไม่น้อยกว่า 20 นาที.....				<input type="checkbox"/> v10
11. ออกกำลังกายทุกครั้งจะต้องให้เหงื่อออก.....				<input type="checkbox"/> v11
12. เมื่อเกิดความเครียดจะพูดคุยปรึกษาปัญหาต่างๆ กับบุคคลในครอบครัวหรือเพื่อน.....				<input type="checkbox"/> v12
13. ระบายความเครียดกับคนอื่น หรือขำขันปล่อยวาง.....				<input type="checkbox"/> v13
14. เมื่อมีความเครียดจะเลิกคิดแก้ปัญหา เพราะห่อหุ้มหมดหวัง.....				<input type="checkbox"/> v14
15. ไปรับการตรวจสุขภาพปีละครั้ง เป็นประจำ.....				<input type="checkbox"/> v15
16. ไปรับการตรวจฟันปีละครั้ง เป็นประจำ.....				<input type="checkbox"/> v16

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ส่วนที่ 6 ความเชื่อและการรับรู้ จำนวน 18 ข้อ

**คำชี้แจง** ท่านมีความเชื่อ หรือมีความรู้สึก ต่อการปฏิบัติ  
กิจกรรมต่อไปนี้หรือไม่

	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	สำหรับผู้วิจัย
1. การรับประทานอาหารไม่ครบทุกประเภทตามที่ร่างกาย ต้องการ มีโอกาสเกิดโรคต่างๆ ได้ง่าย.....					<input type="checkbox"/> pc1
2. ผู้ป่วยเบาหวานที่รับประทานอาหารรสหวานอยู่เสมอ จะควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ได้ยาก.....					<input type="checkbox"/> pc2
3. การรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูง เช่น นม กุ้งฝอย ปลาเล็กปลาน้อย จะช่วยให้กระดูกและฟันแข็งแรง.....					<input type="checkbox"/> pc3
4. บุหรี่มีผลเสียต่อสุขภาพของผู้สูบและคนข้างเคียง.....					<input type="checkbox"/> pc4
5. การสูบบุหรี่จะทำให้ผู้ที่เป็โรคหลอดลมอักเสบ มีอาการ รุนแรงขึ้น.....					<input type="checkbox"/> pc5
6. คนที่ไม่สูบบุหรี่ มีโอกาสเป็นมะเร็งปอด น้อยกว่าคนที่สูบ.....					<input type="checkbox"/> pc6
7. ดื่มสุราจนเมเฒแล้วขับรด มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย.....					<input type="checkbox"/> pc7
8. หญิงมีครรภ์ที่ดื่มสุรา ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์จะเป็นอันตราย ต่อทารกในครรภ์.....					<input type="checkbox"/> pc8
9. คนที่ไม่ดื่มสุรา มักจะสุขภาพแข็งแรงกว่าคนที่ดื่สุรา.....					<input type="checkbox"/> pc9
10. การไม่ออกกำลังกาย มีโอกาสเจ็บป่วยได้ง่าย.....					<input type="checkbox"/> pc10
11. การไม่ออกกำลังกาย จะทำให้กระดูกเสื่อมเร็ว.....					<input type="checkbox"/> pc11
12. การออกกำลังกายทำให้ร่างกายใช้พลังงานที่สะสมไว้ จะป้องกันโรคอ้วนได้.....					<input type="checkbox"/> pc12
13. มีความเครียดบ่อยๆ มีโอกาสเป็นโรคความดันโลหิตสูง.....					<input type="checkbox"/> pc13
14. ผู้ที่ไม่สามารถปรับตัวเมื่อเผชิญภาวะเครียด จะนำไปสู่ การเป็นโรคจิต.....					<input type="checkbox"/> pc14
15. การระบายความรู้สึกกับคนใกล้ชิด ช่วยบรรเทาความ เครียด หรือปัญหาต่างๆได้.....					<input type="checkbox"/> pc15
16. การไม่เคยตรวจสุขภาพเลย มีโอกาสพบโรคที่ทำให้ การรักษายุ่งยากขึ้น.....					<input type="checkbox"/> pc16
17. การรักษาโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรกที่ตรวจพบ จะทำให้ อาการของโรคไม่รุนแรงมาก.....					<input type="checkbox"/> pc17
18. การตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งเป็นการตรวจค้น โรคที่ซ่อนเร้นอยู่ ทำให้รักษาได้ทันเวลาที่.....					<input type="checkbox"/> pc18

ขอขอบคุณที่กรุณาให้ความร่วมมือในการวิจัย

## ภาคผนวก ง ข้อมูลเขตบางรัก

### ความเป็นมา

เขตบางรักได้รับการตั้งเป็นอำเภอเมื่อ พ.ศ. 2455 เดิมที่ตั้งตัวอำเภอได้อาศัยตึกเอกชนเป็นที่ทำการชั่วคราวริมถนนสี่พระยา ช่างห้างขายยาถูกสาวหมอมือ เมื่อสร้างที่ว่าการถาวรแล้วเสร็จที่ริมถนน นเรศ จึงย้ายที่ทำการมาสถานที่ถาวรตั้งแต่วันที่ 15 ตุลาคม 2495 ต่อมา เมื่อ พ.ศ. 2511 ทหารราชการเห็นว่าสภาพที่ทำการอำเภอทรุดโทรมมาก และคับแคบไม่เพียงพอบริการประชาชน กรมการปกครองกับเทศบาลนครกรุงเทพฯ จึงร่วมกันตั้งงบประมาณ 800,000 บาท เพื่อสร้างอาคารที่ว่าการอำเภอเป็นตึก 3 ชั้น แล้วเสร็จเปิดบริการประชาชนเมื่อวันที่ 19 มิถุนายน 2513 และเมื่อปี 2526 ได้รับงบประมาณให้สร้างอาคารปัจจุบัน แล้วเสร็จเมื่อ พ.ศ. 2527

เขตบางรักเปลี่ยนฐานะจากอำเภอมาเป็นเขต ตามคำสั่งคณะปฏิวัติฉบับที่ 335 ลงวันที่ 13 ธันวาคม 2515 คำว่า "บางรัก" มาจากในสมัยนั้น มีโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ตั้งอยู่ตรงข้ามที่ว่าการอำเภอ มีชื่อเสียงในการรักษาพยาบาล และเป็นโรงพยาบาลที่สำคัญ อำเภอจึงได้ชื่อว่า "อำเภอบางรัก" ต่อมาความหมายเลื่อนไปกลายเป็น "บางรัก"

เขตบางรัก เป็นเขตชั้นในที่มีความเจริญมาแต่เก่าก่อน จนถึงปัจจุบันเขตบางรักก็ยังคงเป็นศูนย์กลางทางการค้าที่สำคัญของกรุงเทพมหานคร พื้นที่เขตบางรักจึงเต็มไปด้วย สำนักงาน สถานที่ทำการของบริษัท สถาบันทางการเงิน ธนาคาร บริษัทเงินทุน สถานทูต โรงแรมชั้นหนึ่ง มัสยิด วัด ศาลเจ้า และสถานบริการ อยู่เป็นจำนวนมากตามถนนสายสำคัญๆ

### สภาพภูมิประเทศ

เป็นพื้นที่ราบ มีเนื้อที่ประมาณ 5.5 ตารางกิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อกับ เขตปทุมวัน ยานนาวา สาทร สัมพันธวงศ์ และแม่น้ำเจ้าพระยา

### เส้นทางคมนาคม

มีถนนสำคัญอยู่ 9 สายคือ ถนนสีลม สุรวงศ์ สาทรเหนือ สี่พระยา พระรามสี่ เจริญกรุง มหาพฤฒาราม มหานคร นเรศ

### เขตการปกครอง

แบ่งเขตการปกครองเป็น 5 แขวงคือ แขวงมหาพฤฒาราม แขวงสี่พระยา แขวงสุริยวงศ์ แขวงสีลม และแขวงบางรัก

### จำนวนประชากร

มีประชากรทั้งสิ้น 63,397 คน เป็นชายจำนวน 31,103 คน หญิง 32,294 คน (สถิติฝ่ายทะเบียน สำนักงานเขตบางรัก เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2542)

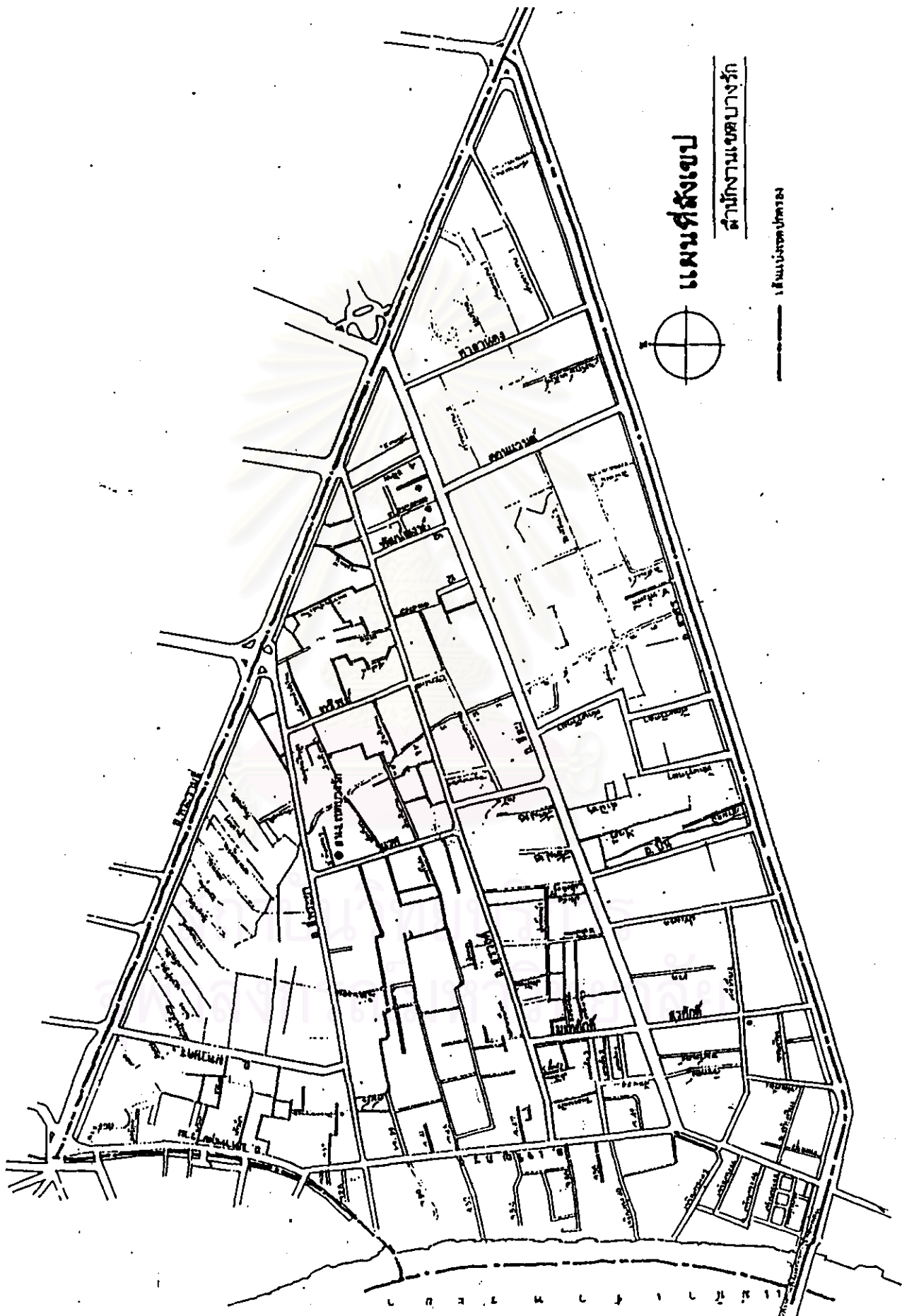
## สถานที่สำคัญในพื้นที่เขตบางรัก

1. สถานที่สำคัญทางศาสนา
  - 1.1 วัดทางศาสนาพุทธ 5 วัด คือ วัดหัวลำโพง วัดมหาพฤฒาราม วัดแก้วแจ่มฟ้า วัดสวนพลู และวัดม่วงแค
  - 1.2 โบสถ์ทางศาสนาคริสต์ มีดังนี้
    - คาทอลิก มี 2 แห่ง คือ โบสถ์อัสสัมชัญ และเซนต์โยเซฟ
    - โปรเตสแตนต์ มี 5 แห่ง คือ โบสถ์สังจศึกษา โบสถ์คริสต์ธรรมศึกษา โบสถ์สืบสัมพันธวงศ์ โบสถ์เขตเฮลเลนไมเรียล และโบสถ์คริสต์จักรที่ 2
  - 1.3 มัสยิดอิสลาม มี 4 แห่ง คือ มัสยิดบ้านอู่ มัสยิดปูลัดอิมหมาม มัสยิดฮารูม และมัสยิดปูลัดนะซีฮาร์
  - 1.4 วัดทางศาสนาฮินดู มี 1 แห่ง คือ วัดพระศรีมหาอุมาเทวี (วัดแขก)
  - 1.5 ศาลเจ้า มี 4 แห่ง คือ ศาลเจ้าปูนเต็กง ศาลเจ้าฮิดเซียม้า ศาลเจ้าย้งเอี้ย และศาลเจ้าเจิวเอ็งเนี่ยว
2. โรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข สถานพยาบาล มีดังนี้
  - 2.1 โรงพยาบาลของรัฐ 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลเลิดสิน
  - 2.2 โรงพยาบาลเอกชน 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน โรงพยาบาลเมสสิกันซ์ โรงพยาบาลวังไทร้อย
  - 2.3 ศูนย์บริการสาธารณสุข 1 แห่ง คือ ศูนย์บริการสาธารณสุข 23 สีพระยา
  - 2.4 ศูนย์สุขภาพชุมชน (Mini Health Center) 2 แห่ง คือ ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านอู่ และศูนย์สุขภาพชุมชนซอยพิพัฒน์ 2
  - 2.5 ศูนย์ผู้สูงอายุ 1 แห่ง คือ ศูนย์ผู้สูงอายุซอยพิพัฒน์ 2
3. สถานีตำรวจ 3 แห่ง คือ สถานีตำรวจนครบาลบางรัก สถานีตำรวจนครบาลยานนาวา สถานีตำรวจนครบาลทุ่งมหาเมฆ
4. สถานที่ทางราชการที่สำคัญ ได้แก่ การสื่อสารแห่งประเทศไทย กองกำกับการสืบสวนคดีเศรษฐกิจ ศาลแรงงานกลาง ศาลแขวงพระนครใต้ สรรพากรเขตพื้นที่ 2 ชุมสายโทรศัพท์ สุรวงศ์ กรมไปรษณีย์โทรเลข ธนาคารแห่งประเทศไทยสาขาสุรวงศ์ กองทะเบียนคนต่างด้าว และภาษีอากร
5. สำนักงานธุรกิจและโรงแรมใหญ่
  - ธนาคารสำนักงานใหญ่ 2 แห่ง คือ ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน)
  - ธนาคารไทยทุน จำกัด (มหาชน)
  - โรงแรม 12 แห่ง ศูนย์การค้า 6 แห่ง และตลาดสด 3 แห่ง
6. โรงเรียนและสถานศึกษา
  - 6.1 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร 5 แห่ง คือ โรงเรียนวัดสวนพลู โรงเรียนวัดม่วงแค โรงเรียนวัดแก้วแจ่มฟ้า โรงเรียนวัดมหาพฤฒาราม โรงเรียนวัดหัวลำโพง
  - 6.2 โรงเรียนเอกชน 5 แห่ง คือ โรงเรียนกรุงเทพคริสเตียนวิทยาลัย โรงเรียนอัสสัมชัญ

บางรัก โรงเรียนเซนต์โยเซฟคอนเวนต์ โรงเรียนอัสสัมชัญคอนเวนต์ โรงเรียนพาณิชย์การ  
สีลม

- 6.3 โรงเรียนมัธยมสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ 2 แห่ง คือ โรงเรียนสตรีมหา  
พยุภาราม โรงเรียนพุทธจักรวิทยา
7. ชุมชนในเขตบางรักมี 16 ชุมชน คือ ชุมชนวัดม่วงแคและมัชยิดฮารูณ ชุมชนซอยพิพัฒน์ 2  
ชุมชนซอยหลังวัดหัวลำโพง ชุมชนซอยวัดมหาพยุภาราม ชุมชนสี่พระยา ชุมชนซอยไฉฉี ชุมชน  
ซอยสองพระ ชุมชนซอยสันติภาพ ชุมชนศรีเวียง ชุมชนตลาดสดเพชรพลอย ชุมชนแฟลต  
ครอบครัว สน.บางรัก ชุมชนซอยสมบูรณ์ปัญญา ชุมชนซอยพระนครเรศ ชุมชนซอยจอมสมบูรณ์  
ชุมชนตรอกขุนนาวา ชุมชนตรอกห้านาย
8. สถานที่ท่องเที่ยว
- 8.1 ย่านถนนพัฒนพงษ์ ถนนธนไชยะ เป็นย่านธุรกิจ ธนาคาร โรงแรม อัญมณี สถานเริงรมย์
- 8.2 วัดมหาพยุภาราม ตั้งอยู่ริมถนนมหาพยุภาราม เป็นวัดเก่าแก่ที่สร้างในสมัยรัชกาลที่ 4  
ภายในบริเวณวัดประกอบด้วยพระปรางค์ เจดีย์ วิหารซึ่งภายในมีพระนอนประทับอยู่
- 8.3 วัดหัวลำโพง ตั้งอยู่ริมถนนพระราม 4 ใจกลางกรุงเทพมหานคร มีลักษณะเด่นคือ พระ  
อุโบสถทำด้วยหินอ่อน เป็นแห่งที่ 2 รองจากวัดเบญจมบพิตร
- 8.4 วัดพระศรีมหาอุมาเทวี (วัดแขก) เป็นวัดฮินดูที่เก่าแก่มากกว่า 130 ปี สร้างโดยชาว  
อินเดียที่อาศัยอยู่บริเวณคลองสีลม ภายในอุโบสถมีองค์เจ้าแม่อุมาเทวี เป็นประธาน  
พร้อมด้วยองค์เทพต่าง ๆ หลายองค์ ประเพณีที่สำคัญคือ การจัดงานพิธีนวราตรี หรือ  
คุชเชวรา โดยการแห่องค์เจ้าแม่อุมาเทวี มีการงดอาหารคาว มีพิธีกรรมรำทรวงค์เทพ  
แสดงปาฏิหาริย์ การตั้งโต๊ะถวายเครื่องบูชาและจัดงานเป็นเวลา 9 วันในช่วงเดือนตุลาคม
- 8.5 Nelson Hays Library ห้องสมุดนี้กำเนิดขึ้นเมื่อ วันที่ 25 มกราคม 2412 โดยใช้ชื่อว่า  
Bangkok Ladies Library Association ก่อตั้งโดย Dr. T. Edward Hays เพื่อเป็นที่ระลึก  
แก่ Mrs. Jennie Nelson Hays ซึ่งเป็นภรรยา และได้จารึกชื่อไว้ที่ตึก การดำเนินงานของ  
ห้องสมุดใช้เจ้าหน้าที่เป็นหญิงทั้งหมด อาคารห้องสมุดเป็นตึกชั้นเดียว มีเพดานโค้งสูง  
มาก เสารองรับตัวอาคารมีลวดลายที่สวยงาม ภายในตัวอาคารทำเป็นตู้เก็บหนังสือทั้ง  
หมด ด้านหลังตู้มีช่องว่างระหว่างผนังตึก เป็นทางเดินโค้งตลอดโดยรอบ ปัจจุบันห้อง  
สมุดมีสมาชิกจากประเทศต่าง ๆ 18 ประเทศ จำนวนสมาชิกประมาณ 500 คน เป็นคน  
ไทยร้อยละ 30 นอกจากการให้บริการห้องสมุดแล้ว ยังมีการจัดกิจกรรมอื่น ๆ เช่น Meet  
the Authors และการแสดงภาพวาดต่าง ๆ

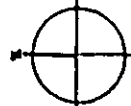




# แผนผังเมือง

ส่วนงานราชการ

สนามฟุตบอล



## ประวัติผู้วิจัย

นางปิยวรรณ คำพันธุ์ เกิดวันที่ 1 ตุลาคม 2505 สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตร์ และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุบลราชธานี เมื่อปี พ.ศ. 2527 ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2536 และรัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2540 จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เข้ารับราชการครั้งแรกในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ตั้งแต่ พ.ศ. 2527-2528 ย้ายไปรับราชการที่กองการสาธารณสุขต่างประเทศ และกองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ พ.ศ. 2528-2537 และโรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์ ตั้งแต่ พ.ศ. 2537-ปัจจุบัน เข้าศึกษาต่อหลักสูตร วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2541 ปัจจุบันรับราชการ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7 ข. กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย