

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ได้แก่ เพศ ความเพียงพอของรายได้ ความเชื่อด้านสุขภาพของบิดามารดาและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา ซึ่งผลการวิจัยนำเสนอด้วย ตารางประกอบ คำบรรยายตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของวัยรุ่นและครอบครัว

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศชาย ความเพียงพอของรายได้ ความเชื่อด้านสุขภาพของบิดามารดาและ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น

ส่วนที่ 4 วิเคราะห์การทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นด้วย ปัจจัยเพศ ความเพียงพอของรายได้ ความเชื่อด้านสุขภาพของบิดามารดาและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นโดยใช้ Standard Multiple Regression Analysis

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของวัยรุ่นและครอบครัว

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลวัยรุ่น

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	140	51.9
หญิง	130	48.1
รวม	270	100
2. อายุ (Mean = 13.69, SD = .98)		
12 ปี	35	13
13 ปี	78	28.9
14 ปี	92	34.1
15 ปี	65	24.1
รวม	270	100
3. ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษาปีที่ 1	74	27.4
มัธยมศึกษาปีที่ 2	91	33.7
มัธยมศึกษาปีที่ 3	105	38.9
รวม	270	100
4. สภาพการอยู่อาศัยกับ		
บิดามารดา	226	83.7
บิดา	15	5.6
มารดา	29	10.7
รวม	270	100

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. กิจกรรมยามว่างหรืองานอดิเรก (เลือกลำดับ 1)		
เล่นกีฬา	61	23
ปลูกต้นไม้	3	1.11
เล่นดนตรี/ร้องเพลง	31	11.5
เรียนพิเศษ	2	1
ฟังวิทยุ	11	4.1
ดูโทรทัศน์	107	40
เล่นเกมส	23	8.87
ช่วยพ่อแม่ทำงาน	22	8.2
อ่านหนังสือ	6	2.22
รวม	266	100
6. การได้รับข่าวสารข้อมูลด้านสุขภาพ (เลือกลำดับ 1)		
ฟังวิทยุ	28	10.4
ดูโทรทัศน์	214	79.3
อ่านหนังสือ	21	7.8
อินเทอร์เน็ต	7	2.5
รวม	270	100

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่น จำนวน 270 คน เป็นเพศชายและเพศหญิง จำนวนใกล้เคียงกัน ร้อยละ 51.9 และ 48.1 อายุ 14 ปี มีจำนวนมากที่สุดร้อยละ 34.1 รองลงมา อายุ 13 ปี, อายุ 15 ปี และ อายุ 12 ปี ร้อยละ 28.9, 24.1 และ 13 ตามลำดับอายุเฉลี่ย 13.96 ปี ($SD = .98$) กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 38.9 รองลงมา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และปีที่ 1 ร้อยละ 33.7 และ 27.4 ตามลำดับ ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับ บิดาและมารดา มากที่สุด ร้อยละ 83.7 รองลงมาอาศัยอยู่กับมารดาหรือบิดา ร้อยละ 10.7 และ 3.7 กิจกรรมยามว่างหรืองานอดิเรก ส่วนใหญ่ดูโทรทัศน์ ร้อยละ 40 รองลงมา เล่นกีฬา เล่นดนตรี หรือร้องเพลง เล่นเกมส และช่วยพ่อแม่ทำงาน ร้อยละ 23, 11.5, 8.87 และ 8.2 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างได้จัดเป็นลำดับที่ 1 ของการได้รับข่าวสารข้อมูล จากการดูโทรทัศน์ สูงถึง ร้อยละ 80

รองลงมา การฟังวิทยุ การอ่านหนังสือ อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 10.5, 7.8 และ 2.7 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของข้อมูลครอบครัว

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวข้องกับนักเรียนวัยรุ่น		
บิดา	100	37.0
มารดา	170	63.0
รวม	270	100
2. ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจในการดูแลสุขภาพของครอบครัว		
บิดา	119	44
มารดา	134	49.6
ปู่ย่าหรือตายาย	4	1.5
บิดามารดา	13	4.9
รวม	270	100
3. ลักษณะของครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	176	65.2
ครอบครัวขยาย	94	34.8
รวม	270	100
4. ความเพียงพอของรายได้ของครอบครัว		
เพียงพอ	195	72.2
ไม่เพียงพอ	75	27.8
รวม	270	100

จากตารางที่ 3 กลุ่มตัวอย่างเป็นบิดาหรือมารดาของวัยรุ่น จำนวน 270 คน มารดาของวัยรุ่นเป็นผู้ตอบแบบสอบถามเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 63 และบิดา ร้อยละ 37 ผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจในการดูแลสุขภาพของครอบครัว คือ มารดา ร้อยละ 49.6 รองลงมาเป็น บิดา ร้อยละ 44 และ ทั้งบิดามารดาตัดสินใจร่วมกัน ร้อยละ 4.9 ลักษณะของครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว และครอบครัวขยาย ร้อยละ 65.2 และ 34.8 ความเพียงพอของรายได้ ส่วนใหญ่ เพียงพอ ร้อยละ 72.2 และไม่เพียงพอ ร้อยละ 27.8

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นโดยรวม และรายด้าน

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	$\bar{X}$	SD	ดี (%)	ปานกลาง (%)	ไม่ดี (%)
1. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	2.90	.95	14.1	63.7	22.2
2. การออกกำลังกาย	2.86	.91	31.3	56.8	11.9
3. โภชนาการ	2.14	.77	17.2	66.7	16.1
4. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.10	.61	56.5	37.5	6
5. การพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.06	.78	50.8	30.7	18.5
6. การจัดการกับความเครียด	2.90	.76	17.5	63.2	19.3
รวม	2.85	.79	31.23	53.10	15.67

จากตารางที่ 4 พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.85 ($SD = .79$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการพัฒนาทางจิตวิญญาณ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดีมีค่าเฉลี่ย 3.10 ($SD = .61$) และ 3.06 ($SD = .78$) ส่วนด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 2.90 ($SD = .95$) การออกกำลังกายมีค่าเฉลี่ย 2.86 ($SD = .91$) ด้านโภชนาการ มีค่าเฉลี่ย 2.14 ($SD = .77$) และการจัดการกับความเครียด มีค่าเฉลี่ย 2.90 ($SD = .76$)

**ส่วนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ ความเพียงพอของรายได้ ความเชื่อ
ด้านสุขภาพของบิดามารดาและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดากับพฤติกรรม
ส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น**

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างเพศชายและเพศหญิงด้วยค่าที (t-Test)

เพศ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	SD	df	t	p (2-Tailed)
ชาย	140	111.87	9.58	2.68	-3.28*	.001
หญิง	130	115.98	10.97			

*p < .05

จากตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า เพศชาย มีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เท่ากับ 111.87 (SD = 9.58) ขณะที่เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เท่ากับ 115.98 (SD = 10.97) เมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยการตรวจสอบค่าที พบว่า ค่าเฉลี่ยของ 2 กลุ่ม มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ($t = -3.28, p = .001$)

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เพียงพอ และรายได้ไม่เพียงพอ (t-Test)

ความเพียงพอของรายได้	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	SD	df	t	p (2-Tailed)
รายได้เพียงพอ	195	113.56	10.36	268	-1.50	.135
รายได้ไม่เพียงพอ	75	117.50	11.22			

จากตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า รายได้เพียงพอมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เท่ากับ 113.56 (SD = 10.36) ขณะที่รายได้ไม่เพียงพอ มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เท่ากับ 117.50 (SD = 11.22) เมื่อพิจารณาทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยการตรวจสอบค่าที พบว่า ค่าเฉลี่ยของ 2 กลุ่ม มีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญ

ตารางที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพของบิดามารดา และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น

ตัวแปร	พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
1. ความเชื่อด้านสุขภาพของครอบครัว	.18*
2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว	.42*

*p < .01

จากตารางที่ 7 พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ความเชื่อด้านสุขภาพของบิดามารดา และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .18, p < .01$ และ $r = .42, p < .01$) ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 วิเคราะห์การทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นด้วย ปัจจัย เพศ รายได้ เพียงพอ ความเชื่อด้านสุขภาพของบิดามารดาและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นโดยใช้ Standard Multiple Regression Analysis

ตารางที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (Standard Multiple Regression Analysis) ในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น รูปแบบที่ 1

ตัวแปรพยากรณ์	B	SE.B.	β	t	p-value
1. เพศชาย	-4.23	1.12	-.20	-3.78	.000
2. รายได้เพียงพอ	4.32	1.23	.19	3.51	.001
3. ความเชื่อด้านสุขภาพของบิดามารดา	.01	.07	.01	.18	.855
4. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา	.33	.04	.42	7.26	.000

$R^2 = .25$, Adjusted $R^2 = .25$, ค่าคงที่ = 81.96, $F = 21.67$, $p < .001$

หลังจากทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเพศชาย รายได้เพียงพอ (ตัวแปรหุ่น) ความเชื่อด้านสุขภาพของบิดามารดา และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา กับพฤติกรรม

ส่งเสริมของวัยรุ่น พบว่า ตัวแปรต้นไม่มีความสัมพันธ์ต่อกันมาก จึงไม่มีภาวะ Multicollinearity ดังนั้น ตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์ในระดับที่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น (Meet Assumption) ในการใช้สถิติ Multiple Regression ผลดังตารางที่ 8 พบว่า เพศชาย รายได้เพียงพอ ความเชื่อด้านสุขภาพของบิดามารดาและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นได้ ร้อยละ 25 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปของแบบมาตรฐาน (β) พบว่า ตัวทำนายที่มีค่า β สูงสุดคือ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา ($\beta = .42$) รองลงมา คือ เพศชาย ($\beta = -.20$) และรายได้เพียงพอ ($\beta = .19$) และตัวทำนายที่มีค่า β ต่ำ คือ ความเชื่อด้านสุขภาพของบิดามารดา ($\beta = .01$) แสดงว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ เพศชาย รายได้เพียงพอ ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แต่ความเชื่อด้านสุขภาพของครอบครัว ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ และสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (Standard Multiple Regression Analysis) ในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น รูปแบบที่ 2

ตัวแปรพยากรณ์	B	SE.B.	β	t	p-Value
1. เพศชาย	-4.26	1.12	-.20	-3.78	.000
2. รายได้เพียงพอ	4.29	1.23	.19	3.51	.001
3. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา	.33	.04	.43	7.26	.000
$R^2 = 25$, Adjusted $R^2 = .24$, ค่าคงที่ = 82.97, $F = 28.98$, $p < .001$					

จากผลการวิเคราะห์การทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น รูปแบบที่ 1 พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพของบิดามารดา สามารถร่วมทำนาย พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ได้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น จึงต้องทำการวิเคราะห์ขั้นต่อไป โดยนำปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติมาวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมาตรฐาน จะได้การทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นในรูปแบบที่ 2 ดังตารางที่ 9 พบว่า เพศชาย รายได้เพียงพอ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ของบิดามารดา สามารถร่วมทำนายของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นได้ ร้อยละ 25 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปของแบบมาตรฐาน (β) พบว่า ตัวทำนายที่มีค่า β สูงสุดคือ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว ($\beta = .43$) รองลงมา คือ เพศชาย ($\beta = -.20$) และรายได้เพียงพอ ($\beta = .19$) แสดงว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา มีน้ำหนักการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ เพศชาย รายได้เพียงพอ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยสามารถสร้างสมการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นได้ดังต่อไปนี้

สมการในรูปคะแนนดิบดังนี้

$$Y' = 82.97 + .33 (\text{พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา}) - 4.26 (\text{เพศชาย}) + 4.29 (\text{รายได้เพียงพอ})$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z' = .43 (\text{พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว}) - .20 (\text{เพศชาย}) + .19 (\text{รายได้เพียงพอ})$$