

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และเพื่อพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวมทั้งเพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการวิเคราะห์ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

2. ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่

การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ นำเสนอผลการวิเคราะห์ดังนี้

2.1 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความเบ้ ค่าความโด่ง ค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย

2.2 ผลการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ค่า *KMO* (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) และค่า *Bartlett's Test* (Bartlett's Test of Sphericity)

2.3 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: *EFA*)

2.4 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: *CFA*)

2.4.1 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่ง (Confirmatory Factor Analysis: *CFA* อันดับที่หนึ่ง)

2.4.2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง (Confirmatory Factor Analysis: *CFA* อันดับที่สอง)

3. สรุปผลการวิเคราะห์องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การแปลความหมายผลการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อความสะดวกในการแสดงผล
การวิเคราะห์ข้อมูล จึงกำหนดสัญลักษณ์ทางสถิติ และตัวแปรองค์ประกอบต่าง ๆ ดังนี้

<i>Mean</i>	แทน ค่าเฉลี่ย
<i>S.D.</i>	แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
<i>Skewness</i>	แทน ค่าความเบ้
<i>Kurtosis</i>	แทน ค่าความโด่ง
<i>p</i>	แทน ค่าความน่าจะเป็นทางสถิติ
<i>SE</i>	แทน ความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน
<i>r</i>	แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน
R^2	แทน ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณยกกำลังสอง (Squared Multiple Correlation)
<i>n</i>	แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
<i>CV</i>	แทน สัมประสิทธิ์การกระจาย (Coefficient of Variation)
<i>t</i>	แทน ค่าสถิติทดสอบที
**	แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
*	แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
<i>Suggestion</i>	แทน การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ
<i>Policy</i>	แทน นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ
<i>Perception</i>	แทน การรับรู้ด้านสุขภาพ
<i>Share Value</i>	แทน ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
<i>Y1</i>	แทน ข้อคำถาม “การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร เลือก รับประทานผัก ผลไม้ เป็นประจำเป็นสิ่งที่ควรกระทำ นำเอาเป็นแบบอย่าง”
<i>Y2</i>	แทน ข้อคำถาม “ผู้ที่ศึกษาธรรมะ สวดมนต์ นั่งสมาธิ เมื่อมีความเครียด ทำให้อารมณ์เย็น ผ่อนคลาย ความเครียด และแก้ไขปัญหาก็ ถือเป็นคนรุ่นใหม่ ที่มีปัญญา”

- Y3 แทน ข้อคำถาม “ผู้ที่ค้นหาสาเหตุของปัญหาเพื่อแก้ปัญหาให้ตรงจุด เช่นเรื่อง การเรียน และความรัก ฯลฯ ลดความเครียด ถือเป็นลักษณะของผู้ที่แก้ไขปัญหาของชีวิตได้ มีสุขภาพจิตที่ดี”
- Y4 แทน ข้อคำถาม “ผู้ที่ดูแลเอาใจใส่สุขภาพของบุคคลในครอบครัว ช่วยให้สุขภาพกาย และจิตของบุคคลในครอบครัวดี ถือเป็นคนรุ่นใหม่ที่น่าเป็นแบบอย่าง”
- Y5 แทน ข้อคำถาม “ผู้ที่ส่งเสริมสุขภาพบุคคลรอบข้าง เช่น ส่งเสริมการออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ ฯลฯ น่ายกย่อง”
- Y6 แทน ข้อคำถาม “คนสูบบุหรี่ไม่ทำให้นุคลิกภาพดีขึ้น”
- Y7 แทน ข้อคำถาม “รู้ว่าการได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ทำให้มีสุขภาพดี”
- Y8 แทน ข้อคำถาม “รู้ว่าการเดินขึ้น-ลงบันไดโดยไม่ใช้ลิฟท์ ทำให้สุขภาพแข็งแรง”
- Y9 แทน ข้อคำถาม “รู้ว่าการดื่มสุรา ทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม”
- Y10 แทน ข้อคำถาม “รู้ว่าการเสพสิ่งเสพติด เช่น บุหรี่ ทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม”
- Y11 แทน ข้อคำถาม “รู้ว่าการได้รับข่าวสารหรือดูรายการด้านสุขภาพจากสื่อสารมวลชน เสียตามสายวิทยุกระจายเสียง บอร์ด นิทรรศการ ช่วยให้ปฏิบัติตนในการดูแลรักษาสุขภาพได้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น”
- Y12 แทน ข้อคำถาม “รู้ว่าการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ทำให้มีสุขภาพแข็งแรง”
- Y13 แทน ข้อคำถาม “รู้ว่ามีปัญหาสุขภาพเกิดขึ้นโดยไม่คาดคิด เช่น ประสบอุบัติเหตุ สามารถจัดการได้”
- Y14 แทน ข้อคำถาม “ถ้าไม่สามารถดูแลสุขภาพได้สำเร็จในครั้งแรก จะพยายามทำงานกว่าจะทำได้”
- Y15 แทน ข้อคำถาม “รู้ว่าการขังน้ำหนักรักทุกคน ทำให้ประเมินสุขภาพได้”

- Y16 แทน ข้อคำถาม “รู้ว่าการดื่มน้ำสะอาดอย่างเพียงพอ ทำให้สดชื่น”
- Y17 แทน ข้อคำถาม “รู้ว่าการดูแลสุขภาพของตนเองไม่เป็นปัญหา”
- Y18 แทน ข้อคำถาม “สุขภาพทั่วไปแข็งแรง”
- Y19 แทน ข้อคำถาม “นโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมด้านสุขภาพของนิสิต”
- Y20 แทน ข้อคำถาม “นโยบายเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีหรือส่งเสริมการตรวจสุขภาพประจำปีของนิสิต”
- Y21 แทน ข้อคำถาม “นโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมด้านกีฬาและการออกกำลังกายของนิสิต”
- Y22 แทน ข้อคำถาม “นโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ของนิสิต”
- Y23 แทน ข้อคำถาม “นโยบายเกี่ยวกับการลดความอ้วนของนิสิตเช่น โครงการคนไทยไร้พุง ฯลฯ”
- Y24 แทน ข้อคำถาม “นโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมการปฏิบัติธรรมของนิสิต”
- Y25 แทน ข้อคำถาม “นโยบายเกี่ยวกับกิจกรรมนันทนาการของนิสิต”
- Y26 แทน ข้อคำถาม “นโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสนับสนุนการเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพของนิสิต”
- Y27 แทน ข้อคำถาม “นโยบายเกี่ยวกับการรณรงค์ลด ละ เลิกสิ่งเสพติด”
- Y28 แทน ข้อคำถาม “นโยบายเกี่ยวกับการรณรงค์งดการดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์”
- Y29 แทน ข้อคำถาม “นโยบายเกี่ยวกับการขับขีปอดภัย”
- Y30 แทน ข้อคำถาม “นโยบายเกี่ยวกับการแก้ปัญหานิสิตติดเกมส์คอมพิวเตอร์”

Y31	แทน ข้อคำถาม “นโยบายการรณรงค์เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย”
Y32	แทน ข้อคำถาม “ได้รับคำแนะนำสนับสนุนเกี่ยวกับการเลือกร้านประกอบการที่ถูกสุขลักษณะ”
Y33	แทน ข้อคำถาม “ได้รับคำแนะนำสนับสนุนเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี”
Y34	แทน ข้อคำถาม “ได้รับคำแนะนำสนับสนุนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย”
Y35	แทน ข้อคำถาม “ได้รับคำแนะนำสนับสนุนเกี่ยวกับการรับประทานข้าวกล้องแทนข้าวที่ขัดสี”
Y36	แทน ข้อคำถาม “ได้รับคำแนะนำสนับสนุนเกี่ยวกับการรับประทานผัก ผลไม้เป็นประจำ”
Y37	แทน ข้อคำถาม “ได้รับคำแนะนำสนับสนุนเกี่ยวกับการได้รับคำปรึกษาเมื่อไม่สบายใจ”
Y38	แทน ข้อคำถาม “ได้รับคำแนะนำสนับสนุนเกี่ยวกับการพัฒนาจิตใจ อารมณ์”
Y39	แทน ข้อคำถาม “ได้รับคำแนะนำสนับสนุนเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารการส่งเสริมสังคมเพื่อสุขภาพ”
Y40	แทน ข้อคำถาม “ได้รับคำแนะนำสนับสนุนการทำกิจกรรมการส่งเสริมสังคมเพื่อสุขภาพ”
Chi-square	แทน ค่าสถิติไค-สแควร์ (Chi-square)
df	แทน องศาอิสระ
GFI	แทน ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้อง (Goodness of Fit Index)
AGFI	แทน ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องที่ปรับแล้ว (Adjusted Goodness of Fit Index)
NFI	แทน ดัชนี <i>NFI</i> (Normed Fit Index)
NNFI	แทน ดัชนี <i>NNFI</i> (Non-Normed Fit Index)

<i>RMR</i>	แทน ดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนเหลือ (Root Mean Square Residual)
<i>CN</i>	แทน ค่าขนาดตัวอย่างวิกฤติ (Critical N)
<i>RMSEA</i>	แทน ค่าประมาณความคลาดเคลื่อนของรากกำลังสองเฉลี่ย (Root Mean Square Error of Approximation)

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตามเพศ อายุ
ประเภทมหาวิทยาลัย และดัชนีมวลกาย (BMI)

ข้อมูลทั่วไปของนิสิต	จำนวน (<i>n</i> = 400)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	158	39.50
หญิง	242	60.50
2. อายุ		
น้อยกว่า 19 ปี	8	2.00
19-22 ปี	248	62.00
23 ปีขึ้นไป	144	36.00
3. ประเภทของมหาวิทยาลัย		
มหาวิทยาลัยของรัฐ	376	94.00
มหาวิทยาลัยเอกชน	24	6.00
4. ดัชนีมวลกาย (BMI) โดยรวม		
เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน	209	52.20
ไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน	185	46.20
ไม่ตอบ	6	1.50

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้แก่ เพศหญิงร้อยละ 60.50 เพศชายร้อยละ 39.50
อายุ 19-22 ปีคิดเป็นร้อยละ 62.00 อายุ 23 ปีขึ้นไปร้อยละ 36.00 และอายุน้อยกว่า 19 ปี คิดเป็น

ร้อยละ 2.00 นิสิตมหาวิทยาลัยของรัฐร้อยละ 94.00 มหาวิทยาลัยเอกชนร้อยละ 6.00 คำนี้นีมวลกาย (BMI) ของนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกโดยรวม เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 52.20 ไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 46.20 และไม่ตอบ ร้อยละ 1.50

2. ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

จากการวิเคราะห์ตัวแปรสังเกตได้ในด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 40 ตัวแปร ได้ผลดังนี้

2.1 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความเบ้ ค่าความโด่ง ค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความเบ้ ค่าความโด่ง และค่าสัมประสิทธิ์การกระจายด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

ตัวแปร	Mean	S.D.	Skewness	Kurtosis	C.V. (%)
Y1 “การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร เลือก รับประทานอาหารผัก ผลไม้ เป็นประจำเป็นสิ่งที่ควร กระทำ นำเอาเป็นแบบอย่าง”	4.64	.66	-1.90	3.61	14.22
Y2 “ผู้ที่ศึกษาระยะ สวดมนต์ นั่งสมาธิ เมื่อมี ความเครียด ทำให้อารมณ์เย็น ผ่อนคลาย ความเครียด และแก้ไขปัญหาได้ ถือเป็นคน รุ่นใหม่ที่มีปัญญา”	4.29	.88	-1.37	2.03	20.51
Y3 “ผู้ที่ค้นหาสาเหตุของปัญหาเพื่อแก้ปัญหา ให้ตรงจุด เช่น เรื่องการเรียน และความรัก ฯลฯ ลดความเครียด ถือเป็นลักษณะของผู้ที่ แก้ไขปัญหาของชีวิตได้ มีสุขภาพจิตที่ดี”	4.32	.76	-.89	.23	17.59
Y4 “ผู้ที่ดูแลเอาใจใส่สุขภาพของบุคคลใน ครอบครัว ช่วยให้สุขภาพกาย และจิตของ บุคคลในครอบครัวดี ถือเป็นคนรุ่นใหม่ที่น่า เป็นแบบอย่าง”	4.43	.73	-.97	-.02	16.48

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวแปร	Mean	S.D.	Skewness	Kurtosis	C.V. (%)
Y5 “ผู้ที่ส่งเสริมสุขภาพบุคคลรอบข้าง เช่น ส่งเสริมการออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ ฯลฯ น่ายกย่อง”	4.32	.76	-.71	-.60	17.59
Y6 “คนสูบบุหรี่ไม่ทำให้บุคลิกภาพดีขึ้น”	4.47	.97	-1.99	3.74	21.70
Y7 “รู้ว่าการได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ทำให้มีสุขภาพดี”	4.16	.88	-.74	-.25	21.15
Y8 “รู้ว่าการเดินขึ้น-ลงบันไดโดยไม่ใช้ลิฟท์ ทำให้สุขภาพแข็งแรง”	4.28	.75	-.70	-.29	17.52
Y9 “รู้ว่าการดื่มสุราทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม”	4.54	.77	-1.81	3.25	16.96
Y10 “รู้ว่าการเสพสิ่งเสพติด เช่น บุหรี่ ทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม”	4.58	.73	-1.88	3.68	15.94
Y11 “รู้ว่าการได้รับข่าวสารหรือดูรายการด้าน สุขภาพจากสื่อสารมวลชน เสี่ยงตามสาย วิทยุกระจายเสียง บอร์ด นิทรรศการ ช่วยให้ ปฏิบัติตนในการดูแลรักษาสุขภาพได้ถูกต้อง มากยิ่งขึ้น”	4.17	.81	-.52	-.75	19.42
Y12 “รู้ว่าการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ทำให้มี สุขภาพแข็งแรง”	4.38	.75	-.96	.14	17.12
Y13 “รู้ว่ามีปัญหาสุขภาพเกิดขึ้น โดยไม่ คาดคิด เช่น ประสบอุบัติเหตุ สามารถจัดการ ได้”	3.69	1.01	-.39	-.33	27.37
Y14 “ถ้าไม่สามารถดูแลสุขภาพได้สำเร็จใน ครั้งแรก จะพยายามทำจนกว่าจะทำได้”	3.93	.86	-.43	-.38	21.88
Y15 “รู้ว่าการชั่งน้ำหนักทุกเดือนทำให้ ประเมินสุขภาพได้”	3.95	.91	-.57	-.12	23.04

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวแปร	Mean	S.D.	Skewness	Kurtosis	C.V. (%)
Y16 “รู้ว่าการดื่มน้ำสะอาด อย่างเพียงพอ ทำให้สดชื่น”	4.40	.77	-1.03	.15	17.50
Y17 “รู้ว่าการดูแลสุขภาพของ ตนเองไม่เป็นปัญหา”	4.02	.90	-.76	.51	22.39
Y18 “สุขภาพทั่วไปแข็งแรง”	4.05	.87	-.51	-.63	21.48
Y19 “นโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริม ด้านสุขภาพของนิสิต”	3.80	.91	-.47	.05	23.95
Y20 “นโยบายเกี่ยวกับการตรวจ สุขภาพประจำปีหรือส่งเสริม การตรวจสุขภาพประจำปีของนิสิต”	3.71	.99	-.48	-.09	26.68
Y21 “นโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริม ด้านกีฬา และการออกกำลังกายของ นิสิต”	3.82	.94	-.50	-.09	24.61
Y22 “นโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริม การบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ของ นิสิต”	3.87	.94	-.37	-.66	24.29
Y23 “นโยบายเกี่ยวกับการลด ความอ้วนของนิสิต เช่น โครงการ คนไทยไร้พุง”	3.76	.94	-.47	-.15	25.00
Y24 “นโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริม การปฏิบัติธรรมของนิสิต”	3.71	.97	-.35	-.40	26.15
Y25 “นโยบายเกี่ยวกับกิจกรรม นันทนาการของนิสิต”	3.82	.94	-.44	-.26	24.61
Y26 “นโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุนการเผยแพร่ข่าวสารด้าน สุขภาพของนิสิต”	3.76	.96	-.41	-.30	25.53

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวแปร	Mean	S.D.	Skewness	Kurtosis	C.V. (%)
Y27 “นโยบายเกี่ยวกับการรณรงค์ ลด ละ เลิกสิ่งเสพติด”	4.14	.89	-.76	-.18	21.50
Y28 “นโยบายเกี่ยวกับการรณรงค์ งดการดื่มสุรา และเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์”	4.08	.92	-.71	-.14	22.55
Y29 “นโยบายเกี่ยวกับการขับขี่ ปลอดภัย”	4.18	.86	-.84	.21	20.57
Y30 “นโยบายเกี่ยวกับการแก้ปัญหา นิติตติกรรมคอมพิวเตอร์”	3.63	1.09	-.45	-.42	30.03
Y31 “นโยบายเกี่ยวกับการรณรงค์ เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ ปลอดภัย”	3.92	1.03	-.79	.11	26.28
Y32 “การได้รับคำแนะนำสนับสนุน เกี่ยวกับการเลือกร้านประกอบการ ที่ถูกสุขลักษณะ”	4.19	.87	-.94	.59	20.76
Y33 “การได้รับคำแนะนำสนับสนุน เกี่ยวกับการตรวจสอบสุขภาพประจำปี”	3.95	.98	-.72	.12	24.81
Y34 “การได้รับคำแนะนำสนับสนุน เกี่ยวกับการออกกำลังกาย”	4.11	.90	-.92	.79	21.90
Y35 “การได้รับคำแนะนำสนับสนุน เกี่ยวกับการรับประทานข้าวกล้อง แทนข้าวที่ขัดสี”	3.71	1.09	-.59	-.26	29.38
Y36 “การได้รับคำแนะนำสนับสนุน เกี่ยวกับการรับประทานผัก ผลไม้ เป็นประจำ”	4.16	.86	-.84	.25	20.67

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวแปร	Mean	S.D.	Skewness	Kurtosis	C.V. (%)
Y37 “การได้รับคำแนะนำสนับสนุน เกี่ยวกับการได้รับคำปรึกษาเมื่อไม่ สบายใจ”	3.86	1.02	-.62	0.27	26.42
Y38 “การได้รับคำแนะนำสนับสนุน เกี่ยวกับการพัฒนาด้านจิตใจ อารมณ์”	3.86	.96	-.49	-.33	24.87
Y39 “การได้รับคำแนะนำสนับสนุน เกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสาร การส่งเสริมสังคมเพื่อสุขภาพ”	3.89	.91	-.45	-.41	23.39
Y40 “การได้รับคำแนะนำสนับสนุน การทํากิจกรรมการส่งเสริมสังคม เพื่อสุขภาพ”	3.87	.90	-.38	-.46	23.26

จากตารางที่ 4 พบว่า ค่าเฉลี่ยของตัวแปรสังเกตได้ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในช่วง 3.63 ถึง 4.64 โดยข้อคำถาม Y1 “การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร เลือกรับประทานอาหารผัก ผลไม้เป็นประจำเป็นสิ่งที่ควรกระทำ น่าจะเป็นแบบอย่าง” มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ในขณะที่ข้อคำถาม Y30 “นโยบายเกี่ยวกับการแก้ปัญหาหนีตีดิจิทัลคอมพิวเตอร์” มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด

ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรสังเกตได้ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในช่วง 0.66 ถึง 1.09 โดยค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสูงสุดเท่ากับ 1.09 ในข้อคำถาม Y30 “นโยบายเกี่ยวกับการแก้ปัญหาหนีตีดิจิทัลคอมพิวเตอร์” และข้อคำถาม Y35 “การได้รับคำแนะนำสนับสนุนเกี่ยวกับการรับประทานข้าวกล้องแทนข้าวที่ขัดสี” ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานต่ำสุดเท่ากับ 0.66 ในข้อคำถาม Y1 “การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร เลือกรับประทานอาหารผัก ผลไม้เป็นประจำเป็นสิ่งที่ควรกระทำ น่าจะเป็นแบบอย่าง”

ค่าความเบ้ติดลบทุกตัว แสดงว่า เป็นค่าเบ้มาทางด้านซ้าย หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบก่อนมาทางมากและค่าความโด่งสูงสุดที่ได้เท่ากับ 3.74 อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

ค่าสัมประสิทธิ์การกระจายของตัวแปร ปรากฏว่า ตัวแปร Y30 คือ ข้อคำถาม “นโยบายเกี่ยวกับการแก้ปัญหาหนี้สินติดเกมส์คอมพิวเตอร์” มีค่าสัมประสิทธิ์การกระจายสูงสุดเท่ากับ 30.03 และตัวแปร Y1 ข้อคำถาม “ การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร เลือกรับประทานผัก ผลไม้เป็นประจำ เป็นสิ่งที่ควรกระทำ น่าเอาเป็นแบบอย่าง” มีค่าสัมประสิทธิ์การกระจายต่ำสุดเท่ากับ 14.22

2.2 ผลการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ค่า *KMO* (Kaiser–Meyer–Olkin Measure of Sampling Adequacy) และค่า *Bartlett's Test* (Bartlett's Test of Sphericity)

ค่าสถิติทดสอบเพื่อพิจารณาว่าข้อมูลเหมาะสมที่จะนำมาวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์หรือไม่ คือ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ค่า *KMO* (Kaiser–Meyer–Olkin Measure of Sampling Adequacy) และค่า *Bartlett's Test* (Bartlett's Test of Sphericity) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 5 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตั้งแต่ปี 2551 ถึงปี 2560 ที่ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16	Y17	Y18	Y19	Y20
Y1	1																			
Y2	.33**	1																		
Y3	.43**	.43**	1																	
Y4	.42**	.40**	.56**	1																
Y5	.43**	.31**	.49**	.60**	1															
Y6	.33**	.19**	.33**	.35**	.31**	1														
Y7	.25**	.23**	.26**	.28**	.31**	.17**	1													
Y8	.29**	.27**	.40**	.44**	.43**	.25**	.49**	1												
Y9	.40**	.26**	.40**	.48**	.39**	.44**	.26**	.43**	1											
Y10	.43**	.27**	.38**	.52**	.42**	.46**	.26**	.39**	.78**	1										
Y11	.26**	.28**	.26**	.33**	.34**	.18**	.40**	.43**	.38**	.35**	1									
Y12	.27**	.30**	.34**	.47**	.37**	.27**	.31**	.43**	.39**	.42**	.39**	1								
Y13	.09*	.23**	.23**	.20**	.30**	.13*	.30**	.28**	.19**	.15**	.34**	.33**	1							
Y14	.20**	.24**	.30**	.28**	.31**	.23**	.38**	.31**	.24**	.26**	.41**	.41**	.53**	1						
Y15	.20**	.20**	.23**	.31**	.33**	.15**	.30**	.33**	.24**	.26**	.35**	.42**	.43**	.54**	1					
Y16	.35**	.36**	.39**	.44**	.47**	.35**	.27**	.42**	.45**	.51**	.34**	.47**	.32**	.37**	.32**	1				
Y17	.18**	.27**	.22**	.32**	.31**	.17**	.28**	.33**	.27**	.25**	.46**	.38**	.39**	.54**	.39**	.36**	1			
Y18	.19**	.19**	.22**	.28**	.26**	.11*	.27**	.28**	.23**	.20**	.34**	.33**	.33**	.39**	.29**	.36**	.44**	1		
Y19	.12*	.16**	.10*	.12*	.17**	.11	.24**	.12*	.13*	.11	.29**	.24**	.39**	.37**	.31**	.16**	.31**	.40**	1	
Y20	.13*	.18**	.10*	.16**	.19**	.06	.29**	.13**	.06	.09	.23**	.18**	.25**	.34**	.32**	.13*	.22**	.36**	.67**	1

จากตารางที่ 5 เป็นการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 40 ตัวแปร ผลการศึกษาพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ที่สูงที่สุดมีค่า .78 ไม่เกิน .85 แสดงว่า ไม่มีปัญหาภาวะร่วมเส้นตรงเชิงพหุ จึงสามารถทำการวิเคราะห์หองค์ประกอบต่อไปได้ โดยข้อคำถามที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้สูงที่สุดคือ Y10 “รู้ว่าการเสพสิ่งเสพติด เช่น บุหรี่ ทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม” มีความสัมพันธ์กับข้อคำถาม Y9 “รู้ว่าการดื่มสุราทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม” อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกจากนี้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพที่จัดอยู่องค์ประกอบของตัวแปรแฝงเดียวกันมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กันในทางบวก

ตารางที่ 6 ค่าสถิติ Bartlett's Test of Sphericity และค่า Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy การวิเคราะห์องค์ประกอบ โมเดลวัดตัวแปรแฝงกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียง

โมเดลวัดตัวแปรแฝง	Bartlett's Test			KMO
	Approx. Chi-Square	df	p (Sig.)	
โมเดลวัดตัวแปรแฝงกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงใต้				
การได้รับคำแนะนำสนับสนุน (Suggestion) นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ (Policy) การรับรู้ด้านสุขภาพ (Perception) และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (Share Value)	8497.58	780	.00	0.93

จากตารางที่ 6 พบว่า ค่า Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy มีค่า .93 แสดงว่า เหมาะสมที่จะวิเคราะห์องค์ประกอบในระดับดีมาก และค่า Bartlett's Test of Sphericity มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน มีความสัมพันธ์กัน เหมาะที่จะดำเนินการนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบต่อไป

2.3 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: *EFA*)

วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: *EFA*) ด้วยโปรแกรม เอสพีเอสเอส (SPSS) เพื่อจัดกลุ่มตัวแปรที่สอดคล้องเชื่อมโยงกันไว้ด้วยกัน หลังจากนั้นจึง วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: *CFA*) ด้วยโปรแกรมลิสเรล (LISREL) เพื่อสร้างโมเดลและแบบประเมินที่มีประสิทธิภาพสูงต่อไป

ในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจใช้วิธีสกัดองค์ประกอบขั้นต้นด้วยวิธี วิเคราะห์องค์ประกอบหลัก (Principle Component Analysis) และหมุนแกนองค์ประกอบแบบ ตั้งฉาก โดยใช้โปรแกรมเอสพีเอสเอส (SPSS)

ผลการวิเคราะห์พิจารณาจำนวนองค์ประกอบ จำนวนตัวแปรที่รวมชี้วัดและ ค่าความแปรปรวนของแต่ละองค์ประกอบ

ตัวแปรที่นำมาวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: *EFA*) คือ ตัวแปรสังเกตได้ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจำนวน 40 ตัวแปร (Y1-Y40) ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: *EFA*) มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 7 น้ำหนักองค์ประกอบที่ได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ

ที่	ตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading)
1	Y32 “การได้รับคำแนะนำสนับสนุนเกี่ยวกับการเลือกร้านประกอบการที่ถูกสุขลักษณะ”	.57
2	Y33 “การได้รับคำแนะนำสนับสนุนเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี”	.69
3	Y34 “การได้รับคำแนะนำสนับสนุนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย”	.58
4	Y35 “การได้รับคำแนะนำสนับสนุนเกี่ยวกับการรับประทานข้าวกล้องแทนข้าวที่ขัดสี”	.67
5	Y36 “การได้รับคำแนะนำสนับสนุนเกี่ยวกับการรับประทานผักผลไม้เป็นประจำ”	.66
6	Y37 “การได้รับคำแนะนำสนับสนุนเกี่ยวกับการได้รับคำปรึกษาเมื่อไม่สบายใจ”	.79
7	Y38 “การได้รับคำแนะนำสนับสนุนเกี่ยวกับการพัฒนาด้านจิตใจอารมณ์”	.78
8	Y39 “การได้รับคำแนะนำสนับสนุนเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารการส่งเสริมสังคมเพื่อสุขภาพ”	.70
9	Y40 “การได้รับคำแนะนำสนับสนุนการทำกิจกรรมการส่งเสริมสังคมเพื่อสุขภาพ”	.74
ค่าไอเกน		13.81
% ค่าความแปรปรวน		34.52
% ค่าความแปรปรวนสะสม		34.52

จากตารางที่ 7 การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 9 ตัวแปร มีน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .57 ถึง .79 มีค่าไอเกนเท่ากับ 13.81 ค่าความแปรปรวนร้อยละ 34.52 และค่าความแปรปรวนสะสมร้อยละ 34.52

ตารางที่ 8 น้ำหนักองค์ประกอบนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ

ที่	ตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading)
1	Y19 “นโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมด้านสุขภาพของนิสิต”	.70
2	Y20 “นโยบายเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีหรือส่งเสริม การตรวจสุขภาพประจำปีของนิสิต”	.80
3	Y21 “นโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมด้านกีฬา และการออกกำลังกายของนิสิต”	.78
4	Y22 “นโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมการบริโภคอาหารที่มี ประโยชน์ของนิสิต”	.77
5	Y23 “นโยบายเกี่ยวกับการลดความอ้วนของนิสิต”	.57
6	Y24 “นโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมการปฏิบัติธรรมของนิสิต”	.64
7	Y25 “นโยบายเกี่ยวกับกิจกรรมนันทนาการของนิสิต”	.63
8	Y26 “นโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสนับสนุนการเผยแพร่ข่าวสาร ด้านสุขภาพของนิสิต”	.67
9	Y27 “นโยบายเกี่ยวกับการรณรงค์ลด ละ เลิก สิ่งเสพติด”	.39
10	Y28 “นโยบายเกี่ยวกับการรณรงค์งดการดื่มสุรา และเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์”	.33
11	Y29 “นโยบายเกี่ยวกับการขับขีปลดภัย”	.31
12	Y30 “นโยบายเกี่ยวกับการแก้ปัญหาหนีตีดเกมส์คอมพิวเตอร์”	.44
13	Y31 “นโยบายเกี่ยวกับการรณรงค์เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ ที่ปลอดภัย”	.44
ค่าไอเกน		4.72
% ค่าความแปรปรวน		11.81
% ค่าความแปรปรวนสะสม		46.32

จากตารางที่ 8 นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 13 ตัวแปร มีน้ำหนัก
องค์ประกอบอยู่ระหว่าง .31 ถึง .80 มีค่าไอเกนเท่ากับ 4.72 ค่าความแปรปรวนร้อยละ 11.81
และค่าความแปรปรวนสะสมร้อยละ 46.32

ตารางที่ 9 น้ำหนักองค์ประกอบการรับรู้ด้านสุขภาพ

ที่	ตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading)
1	Y7 “รู้ว่าการได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ทำให้ท่านมีสุขภาพดี”	.32
2	Y11 “รู้ว่าการได้รับข่าวสารหรือดูรายการด้านสุขภาพจาก สื่อสารมวลชน เสียงตามสาย วิทยุกระจายเสียง บอร์ด นิทรรศการ ช่วยให้ท่านปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ ได้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น”	.59
3	Y12 “รู้ว่าการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ทำให้ท่านมีสุขภาพ แข็งแรง”	.50
4	Y13 “รู้ว่ามีปัญหาสุขภาพเกิดขึ้นโดยไม่คาดคิด เช่น ประสบ อุบัติเหตุ ท่านสามารถจัดการได้”	.64
5	Y14 “ถ้าไม่สามารถดูแลสุขภาพได้สำเร็จในครั้งแรก จะพยายาม ทำจนกว่าจะทำได้”	.70
6	Y15 “รู้ว่าการชั่งน้ำหนักทุกเดือน ทำให้ประเมินสุขภาพได้”	.64
7	Y17 “รู้ว่าการดูแลสุขภาพของตนเองไม่เป็นปัญหา”	.74
8	Y18 “สุขภาพทั่วไปแข็งแรง”	.50
	ค่าไอเกน	1.92
	% ค่าความแปรปรวน	4.80
	% ค่าความแปรปรวนสะสม	51.13

จากตารางที่ 9 การรับรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 8 ตัวแปร มีน้ำหนักองค์ประกอบ อยู่ระหว่าง .32 ถึง .74 มีค่าไอเกนเท่ากับ 1.92 ค่าความแปรปรวนร้อยละ 4.80 และความแปรปรวนสะสมร้อยละ 51.13

ตารางที่ 10 น้ำหนักองค์ประกอบค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

ที่	ตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading)
1	Y1 “การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร เลือกรับประทานผัก ผลไม้ เป็นประจำเป็นสิ่งที่ควรกระทำ นำเอาเป็นแบบอย่าง”	.50
2	Y2 “ผู้ที่ศึกษาระยะ สวดมนต์ นั่งสมาธิ เมื่อมีความเครียด ทำให้อารมณ์เย็น ผ่อนคลายความเครียด และแก้ไขปัญหาก็ ถือเป็นคนรุ่นใหม่ที่มีปัญญา”	.67
3	Y3 “ผู้ที่ค้นหาสาเหตุของปัญหาเพื่อแก้ปัญหาให้ตรงจุด เช่นเรื่อง การเรียนและความรัก ลดความเครียด ถือเป็นลักษณะของ ผู้ที่แก้ไขปัญหาของชีวิตได้ มีสุขภาพจิตที่ดี”	.75
4	Y4 “ผู้ที่ดูแลเอาใจใส่สุขภาพของบุคคลในครอบครัว ช่วยให้ สุขภาพกายและจิตของบุคคลในครอบครัวดี ถือเป็น คนรุ่นใหม่ที่น่าเป็นแบบอย่าง”	.66
5	Y5 “ผู้ที่ส่งเสริมสุขภาพบุคคลรอบข้าง เช่น ส่งเสริม การออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ นำยกย่อง”	.61
6	Y6 “คนสูบบุหรี่ไม่ทำให้นุคลิกภาพดีขึ้น”	.31
7	Y8 “รู้ว่าการเดินขึ้น-ลงบันไดโดยไม่ใช้ลิฟท์ ทำให้สุขภาพ แข็งแรง”	.35
8	Y9 “รู้ว่าการดื่มสุรา ทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม”	.31
9	Y10 “รู้ว่าการเสพสิ่งเสพติด เช่น บุหรี่ ทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม”	.31
10	Y16 “รู้ว่าการดื่มน้ำสะอาดอย่างเพียงพอ ทำให้สดชื่น”	.32
ค่าไอเกน		1.76
% ค่าความแปรปรวน		4.41
% ค่าความแปรปรวนสะสม		55.54

จากตารางที่ 10 ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 10 ตัวแปร มีน้ำหนัก
องค์ประกอบอยู่ระหว่าง .31 ถึง .75 มีค่าไอเกนเท่ากับ 1.76 ค่าความแปรปรวนร้อยละ 4.41
และค่าความแปรปรวนสะสมร้อยละ 55.54

ตารางที่ 11 องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: *EFA*) ของกิจกรรม
การส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออก

ที่	องค์ประกอบ	ค่าไอเกน	ลำดับที่	จำนวนตัวแปร (ข้อ)
1	การได้รับคำแนะนำสนับสนุน (Suggestion)	13.81	1	9
2	นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ (Policy)	4.72	2	13
3	การรับรู้ด้านสุขภาพ (Perception)	1.92	3	8
4	ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (Share Value)	1.76	4	10
รวม				40

จากตารางที่ 11 พบว่า องค์ประกอบเชิงสำรวจของกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับ
นิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออก เรียงตามลำดับความสำคัญจากมากไปน้อย ได้แก่ การได้รับ
คำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และค่านิยม
เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

2.4 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: *CFA*)

2.4.1 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่ง (The First Order Confirmatory Factor Analysis: *CFA* อันดับที่หนึ่ง)

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่ง เพื่อตรวจสอบองค์ประกอบย่อย
ขององค์ประกอบหลัก

ตารางที่ 12 ตัวแปรสังเกตได้ขององค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่งด้านการได้รับคำแนะนำ
สนับสนุน นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และค่านิยมเกี่ยวกับการ
การส่งเสริมสุขภาพ

ตัวแปรสังเกตได้ (องค์ประกอบย่อยหรือ ข้อคำถาม)	น้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading)	SE	t	R ²	อันดับ
ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (Share Value)					
Y1	.59**	.05	11.77	.34	7
Y2	.51**	.05	9.97	.26	8
Y3	.61**	.05	12.18	.37	6
Y4	.70**	.05	14.91	.50	1
Y5	.66**	.05	13.56	.43	3
Y6	.46**	.05	9.10	.21	9
Y8	.66**	.05	13.74	.44	3
Y9	.64**	.05	13.42	.41	4
Y10	.63**	.05	13.08	.40	5
Y16	.67**	.05	14.28	.45	2
การรับรู้ด้านสุขภาพ (Perception)					
Y7	.52**	.05	10.52	.27	7
Y11	.61**	.05	12.47	.37	3
Y12	.64**	.05	13.52	.41	2
Y13	.53**	.05	10.80	.29	6
Y14	.65**	.05	13.60	.43	1
Y15	.59**	.05	12.01	.34	4
Y17	.59**	.05	11.97	.35	4
Y18	.56**	.05	11.25	.31	5

GFI = Perfect FIT, ** $p < .01$

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ตัวแปรสังเกตได้ (องค์ประกอบย่อยหรือ ข้อคำถาม)	น้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading)	SE	t	R ²	อันดับ
นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ (Policy)					
Y19	.69**	.05	15.30	.48	6
Y20	.76**	.04	17.46	.58	2
Y21	.73**	.04	16.35	.52	4
Y22	.76**	.04	17.46	.57	2
Y23	.73**	.04	16.47	.53	4
Y24	.76**	.04	17.45	.58	2
Y25	.74**	.04	16.79	.55	3
Y26	.80**	.04	19.13	.65	1
Y27	.72**	.04	16.21	.52	5
Y28	.67**	.05	14.79	.45	7
Y29	.66**	.05	14.44	.44	8
Y30	.69**	.04	15.52	.48	6
Y31	.67**	.04	15.05	.46	7

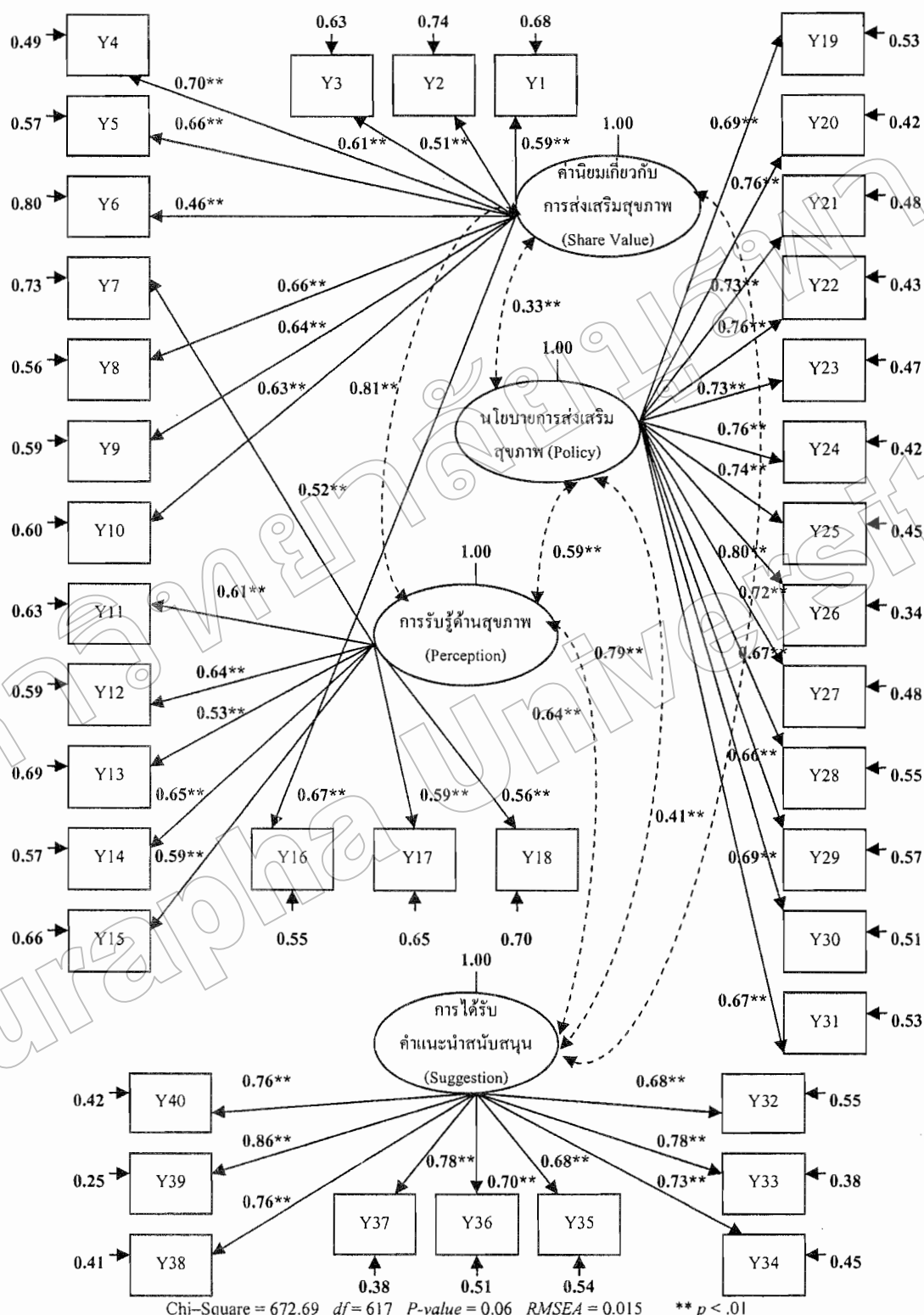
GFI = Perfect FIT, ** $p < .01$

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ตัวแปรสังเกตได้ (องค์ประกอบย่อยหรือ ข้อคำถาม)	น้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading)	SE	t	R ²	อันดับ
การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ (Suggestion)					
Y32	.68**	.05	14.79	.46	6
Y33	.78**	.04	17.98	.61	2
Y34	.73**	.05	15.98	.54	4
Y35	.68**	.05	14.83	.46	6
Y36	.70**	.05	15.28	.49	5
Y37	.78**	.04	18.29	.62	2
Y38	.76**	.04	17.32	.59	3
Y39	.86**	.04	19.99	.74	1
Y40	.76**	.04	17.43	.58	3
Chi-Square = 672.69 df = 617 P-value = 0.06					
RMSEA = 0.015					
GFI = Perfect FIT, ** p < .01					

จากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่งดังตาราง ได้โมเดลดังภาพ

ต่อไปนี้เป็น



ภาพที่ 8 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่งของการได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ
นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และคำนึงเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

จากตารางที่ 12 และภาพที่ 8 แสดงผลการวิเคราะห์หองค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่งของการได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ (Suggestion) นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ (Policy) การรับรู้ด้านสุขภาพ (Perception) และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (Share Value) อธิบายได้ว่า ตัวแปรแฝงทั้ง 4 ด้าน สามารถวัดด้วยตัวแปรสังเกตได้ คือ ข้อคำถาม Y1-Y40 ข้อมูลที่ได้จากข้อคำถาม 40 ข้อ (Y1-Y40) สามารถใช้วัดค่าของการได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพได้จริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่า $\text{Chi-Square} = 672.69$ $df = 617$ $P\text{-value} = .06$ $RMSEA = .015$ อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อคำถาม Y1-Y6, Y8-Y10 และ Y16 เป็นองค์ประกอบย่อยที่แท้จริงของค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (Share Value)
2. ข้อคำถาม Y7, Y11-Y15, Y17-Y18 เป็นองค์ประกอบย่อยที่แท้จริงของการรับรู้ด้านสุขภาพ (Perception)
3. ข้อคำถาม Y19-Y31 เป็นองค์ประกอบย่อยที่แท้จริงของนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ (Policy)
4. ข้อคำถาม Y32-Y40 เป็นองค์ประกอบย่อยที่แท้จริงของการได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ (Suggestion)

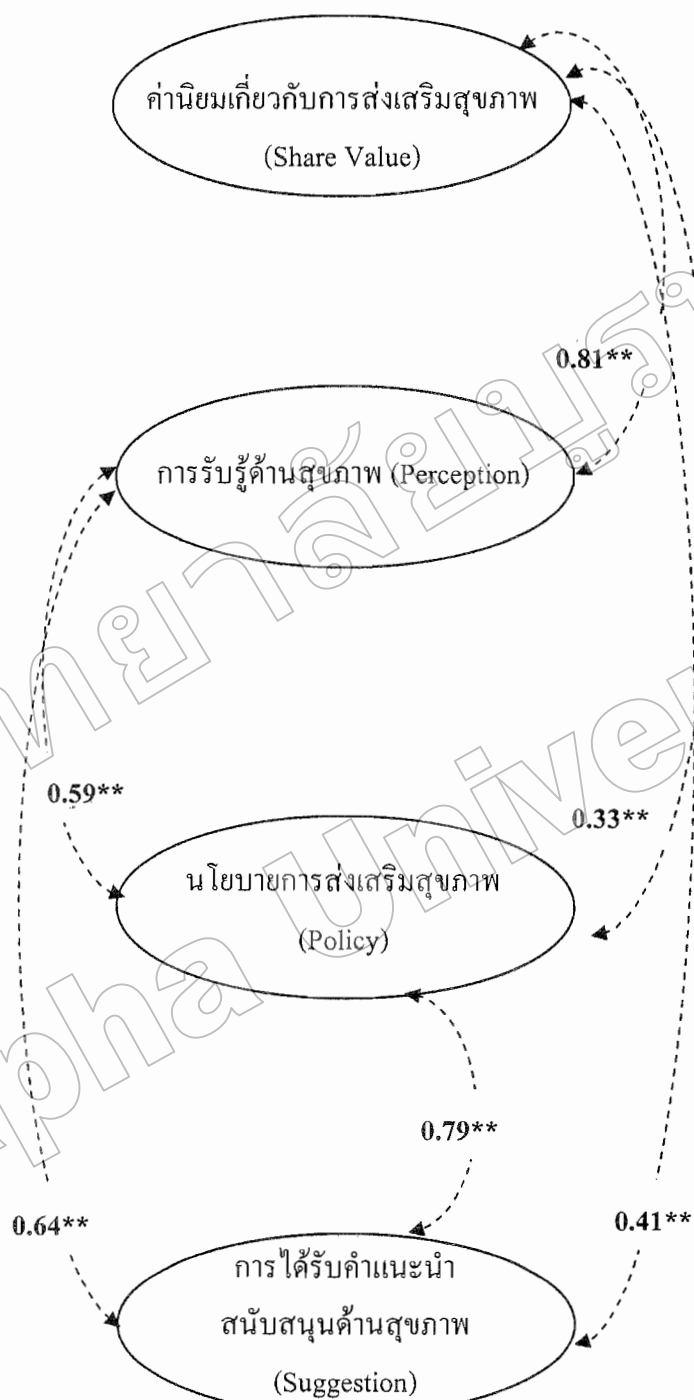
นอกจากนี้ผลการวิเคราะห์พบว่า ข้อคำถามทุกข้อมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) อยู่ในระดับมาตรฐานที่ยอมรับได้ (เกิน .30 ทุกข้อ) โดยข้อคำถาม 40 ข้อ (Y1-Y40) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .86-.46 ข้อคำถามการได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ ข้อที่ 39 “การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสังคมเพื่อสุขภาพ” คือ ข้อคำถามที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดเท่ากับ .86 ข้อคำถามค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ข้อที่ 6 “คนสูบบุหรี่ไม่ทำให้บุคลิกภาพดีขึ้น” มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุดเท่ากับ .46

จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่ง พบว่า การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ (Suggestion) นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ (Policy) การรับรู้ด้านสุขภาพ (Perception) และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (Share Value) มีความสัมพันธ์กัน ดังนี้

ตารางที่ 13 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ร่วม ความแปรปรวนร่วมขององค์ประกอบที่ได้รับ
คำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ
และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

ตัวแปรแฝง (องค์ประกอบหลัก)	ค่านิยมเกี่ยวกับ การส่งเสริม สุขภาพ (Share Value)	การรับรู้ด้าน สุขภาพ (Perception)	นโยบายการ ส่งเสริม สุขภาพ (Policy)	การได้รับ คำแนะนำ สนับสนุน ด้านสุขภาพ (Suggestion)
1. ค่านิยมเกี่ยวกับ การส่งเสริมสุขภาพ (Share Value)	1.00	-	-	-
2. การรับรู้ด้าน สุขภาพ (Perception)	Factor Loading = .81** $SE = .03$ $t = 26.37$	1.00	-	-
3. นโยบาย การส่งเสริมสุขภาพ (Policy)	Factor Loading = .33** $SE = .05$ $t = 6.27$	Factor Loading = .59** $SE = .04$ $t = 13.87$	1.00	-
4. การได้รับ คำแนะนำสนับสนุน ด้านสุขภาพ (Suggestion)	Factor Loading = .41** $SE = .05$ $t = 8.75$	Factor Loading = .64** $SE = .04$ $t = 16.75$	Factor Loading = .79** $SE = .02$ $t = 33.95$	1.00

** $p < .01$



Chi-Square = 672.69 $df = 617$ $P\text{-value} = 0.06$ $RMSEA = 0.015$

** $p < .01$

←--> แทน ความสัมพันธ์หรือความแปรปรวนร่วม

ภาพที่ 9 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ร่วม ความแปรปรวนร่วมขององค์ประกอบการได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

จากตารางที่ 13 และภาพที่ 9 พบว่า การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ (Suggestion) นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ (Policy) การรับรู้ด้านสุขภาพ (Perception) และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (Share Value) มีความสัมพันธ์กัน โดยเรียงลำดับความสัมพันธ์ได้ดังนี้

1. การรับรู้ด้านสุขภาพ (Perception) กับค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (Share Value) มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด (Factor Loading = .81)
2. นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ (Policy) กับการได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ (Suggestion) มีความสัมพันธ์กันอันดับ 2 (Factor Loading = .79)
3. การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ (Suggestion) กับการรับรู้ด้านสุขภาพ (Perception) มีความสัมพันธ์กันอันดับ 3 (Factor Loading = .64)
4. นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ (Policy) กับการรับรู้ด้านสุขภาพ (Perception) มีความสัมพันธ์กันอันดับ 4 (Factor Loading = .59)
5. การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ (Suggestion) กับค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (Share Value) มีความสัมพันธ์กันอันดับ 5 (Factor Loading = .41)
6. นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ (Policy) กับค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (Share Value) มีความสัมพันธ์กันน้อยที่สุด (Factor Loading = .33)

การวิเคราะห์ความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่งของตัวแปรการได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า มีความสอดคล้อง และกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ยืนยันได้ดังแสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 14 ค่าสถิติตรวจสอบความสอดคล้องและความกลมกลืนในโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่งของการได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

รายการ	เกณฑ์	ข้อมูลเชิงประจักษ์	แปลผล
ค่านำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading)	เกิน .30	เกิน .30	ผ่าน
<i>RMSEA</i> (Root Mean Square Error of Approximation)	< .05 Good < .10 Med > .10 Poor	.015	ดี (Good)
Chi-Square	เท่ากับ χ^2	672.69	-
<i>df</i> (Degrees of Freedom)	เท่ากับ <i>df</i>	617	-
χ^2 / df	ไม่ควรเกิน 2	1.09	ผ่าน
<i>P-value</i>	> .05	.06	ผ่าน
<i>GFI</i> (Goodness of Fit Index)	เข้าใกล้ 1.00	.92	ผ่าน
<i>AGFI</i> (Adjusted Goodness of Fit Index)	เข้าใกล้ 1.00	.90	ผ่าน
<i>CN</i> (Critical N)	มากกว่าหรือเท่ากับ 200	404.52	ผ่าน
<i>RMR</i> (Root Mean Square Residual)	ต่ำกว่า .08	.04	ผ่าน
<i>Standardized RMR</i>	< .05 Good < 2	.04	ดี (Good)
<i>NFI</i> (Normed Fit Index)	สูงกว่า .90	.98	ผ่าน
<i>NNFI</i> (Non-Normed Fit Index)	สูงกว่า .90	1.00	ผ่าน
<i>IFI</i> (Incremental Fit Index)	สูงกว่า .90	1.00	ผ่าน
<i>CFI</i> (Comparative Fit Index)	สูงกว่า .95	1.00	ผ่าน

จากตารางที่ 14 พบว่า ค่าสถิติตรวจสอบความสอดคล้อง และกลมกลืนของโมเดล การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่ง (Confirmatory Factor Analysis: CFA) ของ การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ (Suggestion) นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ (Policy) การรับรู้ด้านสุขภาพ (Perception) และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (Share Value) มีความสอดคล้อง และกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยค่า $\text{Chi-Square} = 672.69$ $df = 617$ $P\text{-value} = .06$ $RMSEA = .015$ ซึ่งค่าดังกล่าวอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ แสดงว่า ข้อคำถาม 40 ข้อ (Y1-Y40) สามารถใช้วัดค่าของการได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ได้จริง และเป็น องค์ประกอบย่อยที่แท้จริงของการได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจริง

2.4.2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง (The Second Order Confirmatory Factor Analysis: CFA อันดับที่สอง)

ตารางที่ 15 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง

องค์ประกอบ	น้ำหนัก องค์ประกอบ (Factor Loading)	SE	t	R ²	อันดับ
1. ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (Share Value) (จำนวน 10 ตัวแปร)	.52**	.07	7.87	.28	4
2. การรับรู้ด้านสุขภาพ (Perception) (จำนวน 8 ตัวแปร)	.77**	.09	8.57	.59	3
3. นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ (Policy) (จำนวน 13 ตัวแปร)	.85**	.07	12.93	.72	2
4. การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ (Suggestion) (จำนวน 9 ตัวแปร)	.90**	.07	12.95	.80	1

Chi-Square = 814.72 $df = 619$ $P\text{-value} = .00$ $RMSEA = .028$

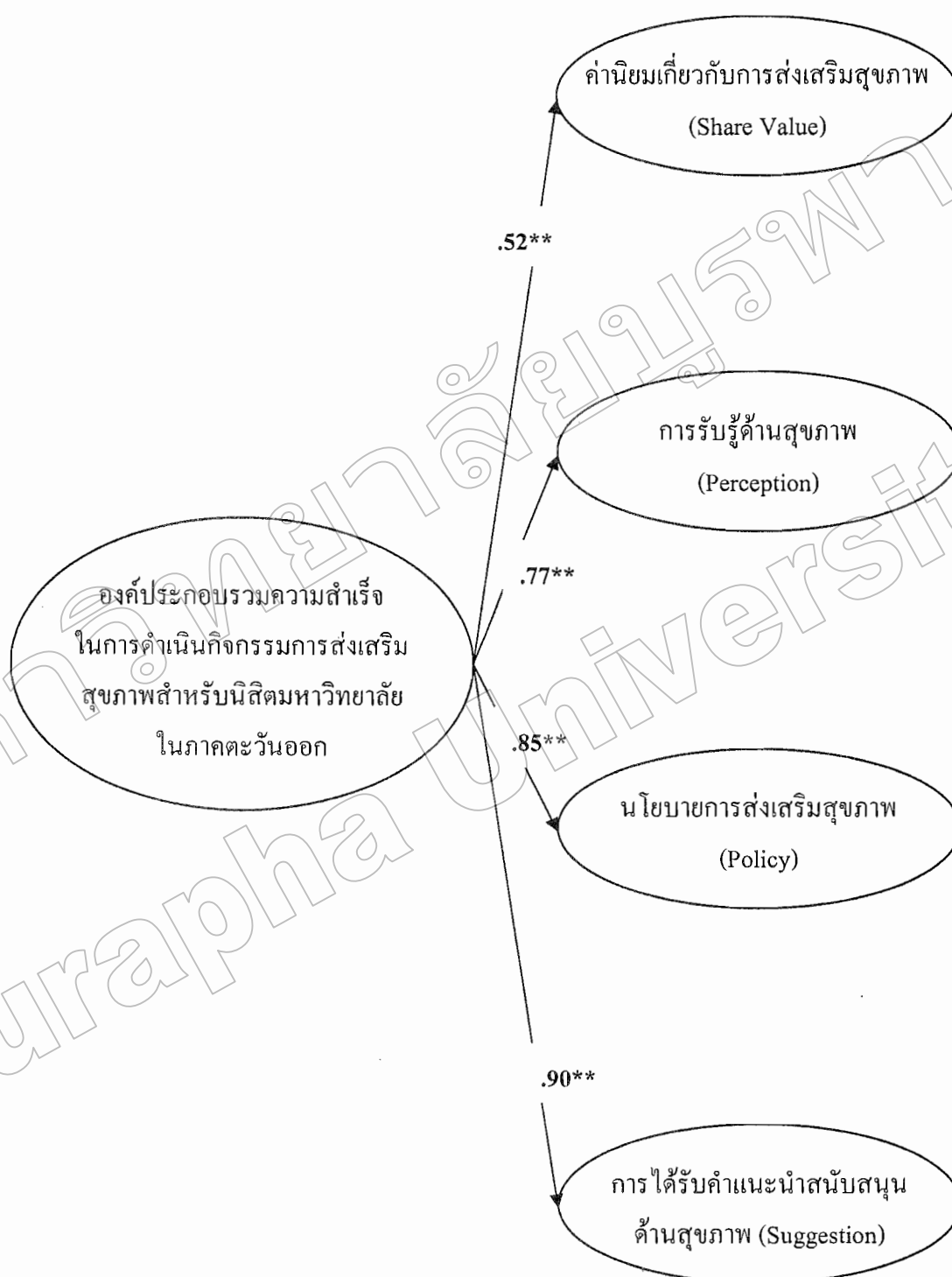
GFI = Perfect FIT, ** $p < .01$

จากตารางที่ 15 กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออก ทั้ง 4 ด้านมีค่าเป็นบวก โดยทุกด้านมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ในระดับมาตรฐานที่ยอมรับได้ (เกิน .30 ทุกด้าน) และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เรียงลำดับตามค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปน้อยดังนี้ การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ (Suggestion) นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ (Policy) การรับรู้ด้านสุขภาพ (Perception) และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (Share Value) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ .90, .85, .77 และ .52 ตามลำดับ

โดยเรียกกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออก ทั้ง 4 ด้านรวมกันว่า “องค์ประกอบรวมความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออก”

ค่า $\text{Chi-Square} = 814.72$ $df = 619$ $P\text{-value} = .00$ $RMSEA = .028$ อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ นั่นคือ การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ (Suggestion) นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ (Policy) การรับรู้ด้านสุขภาพ (Perception) และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (Share Value) สามารถใช้วัดค่าขององค์ประกอบรวมความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกได้จริง

ซึ่งผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองขององค์ประกอบรวมความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออก แสดงดังแผนภาพต่อไปนี้



Chi-Square = 814.72 $df = 619$ $P\text{-value} = .00$ $RMSEA = .028$ ** $p < .01$

ภาพที่ 10 โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง (องค์ประกอบรวมความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออก)

จากภาพที่ 10 อธิบายได้ว่า

1. การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ (Suggestion) เกี่ยวข้อง และมีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงมากที่สุด (Factor Loading = .90)

2. นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ (Policy) เกี่ยวข้อง และมีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงอันดับ 2 (Factor Loading = .85)

3. การรับรู้ด้านสุขภาพ (Perception) เกี่ยวข้อง และมีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงอันดับ 3 (Factor Loading = .77)

4. ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (Share Value) เกี่ยวข้อง และมีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงน้อยที่สุด (Factor Loading = .52)

สรุปจากแผนภาพได้ว่า การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เป็นองค์ประกอบที่แท้จริงขององค์ประกอบรวมความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียง

ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องและกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในโมเดล การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง พบว่า มีความสอดคล้อง และกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ยืนยันได้ดังแสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 16 ค่าสถิติตรวจสอบความสอดคล้อง และความกลมกลืนในโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองที่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

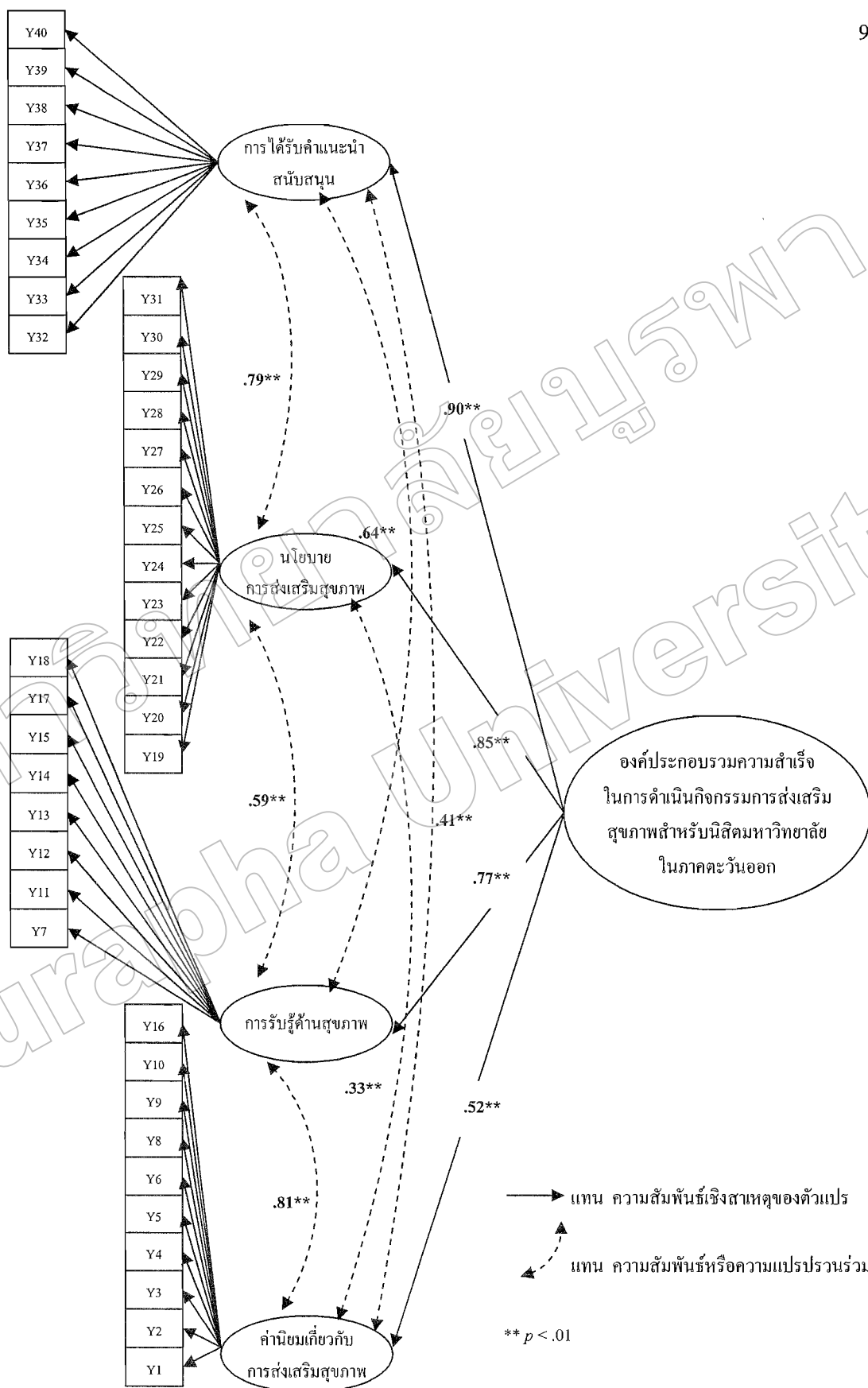
รายการ	เกณฑ์	ข้อมูลเชิงประจักษ์	แปลผล
ค่านำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading)	เกิน .30	เกิน .30	ผ่าน
<i>RMSEA</i> (Root Mean Square Error of Approximation)	< .05 Good < .10 Med > .10 Poor	.028	ดี (Good)
Chi-Square	เท่ากับ χ^2	814.72	-
<i>df</i> (Degrees of Freedom)	เท่ากับ <i>df</i>	619	-
χ^2 / df	ไม่ควรเกิน 2	1.32	ผ่าน
<i>GFI</i> (Goodness of Fit Index)	เข้าใกล้ 1.00	.91	ผ่าน
<i>AGFI</i> (Adjusted Goodness of Fit Index)	เข้าใกล้ 1.00	.88	ผ่าน
<i>CN</i> (Critical N)	มากกว่าหรือเท่ากับ 200	337.10	ผ่าน
<i>RMR</i> (Root Mean Square Residual)	ต่ำกว่า .08	.06	ผ่าน
<i>Standardized RMR</i>	< .05 Good < 2	.06	ผ่าน
<i>NFI</i> (Normed Fit Index)	สูงกว่า .90	.98	ผ่าน
<i>NNFI</i> (Non-Normed Fit Index)	สูงกว่า .90	.99	ผ่าน
<i>IFI</i> (Incremental Fit Index)	สูงกว่า .90	.99	ผ่าน
<i>CFI</i> (Comparative Fit Index)	สูงกว่า .95	.99	ผ่าน

จากตารางที่ 16 พบว่า ค่าสถิติตรวจสอบความสอดคล้อง และกลมกลืนของโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง มีความสอดคล้อง และกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยค่า Chi-Square = 814.72, *df* = 619, *P-value* = .00, *RMSEA* = .028 ซึ่งค่าดังกล่าวอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ แสดงว่า การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ (Suggestion) นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ (Policy) การรับรู้ด้านสุขภาพ (Perception) และ

ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (Share Value) สามารถใช้วัดค่าขององค์ประกอบรวมความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกได้จริง กล่าวคือ การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เป็นองค์ประกอบย่อยขององค์ประกอบรวมความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกจริง โดยองค์ประกอบย่อยทั้ง 4 ด้าน สามารถรวมกันเป็นองค์ประกอบเดียวได้ ซึ่งก็คือ องค์ประกอบรวมความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออก

3. สรุปผลการวิเคราะห์องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออก

สรุปองค์ประกอบรวมความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ (Suggestion) นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ (Policy) การรับรู้ด้านสุขภาพ (Perception) และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (Share Value) ดังแผนภาพ



ภาพที่ 11 โมเดลสรุปการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่ 1-2 ขององค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัย ในภาคตะวันออกเฉียง

สรุปผลการพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยใน
ภาคตะวันออกเฉียง พบว่า ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อันดับแรกคือ
การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ รองลงมาคือ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ อันดับที่ 3 คือ
การรับรู้ด้านสุขภาพ และอันดับสุดท้ายคือ ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (รายละเอียด
ดังแสดงในตอนที่ 1 การวิเคราะห์องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับ
นิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียง)

ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบพัฒนาหลักสูตรกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิต มหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียง

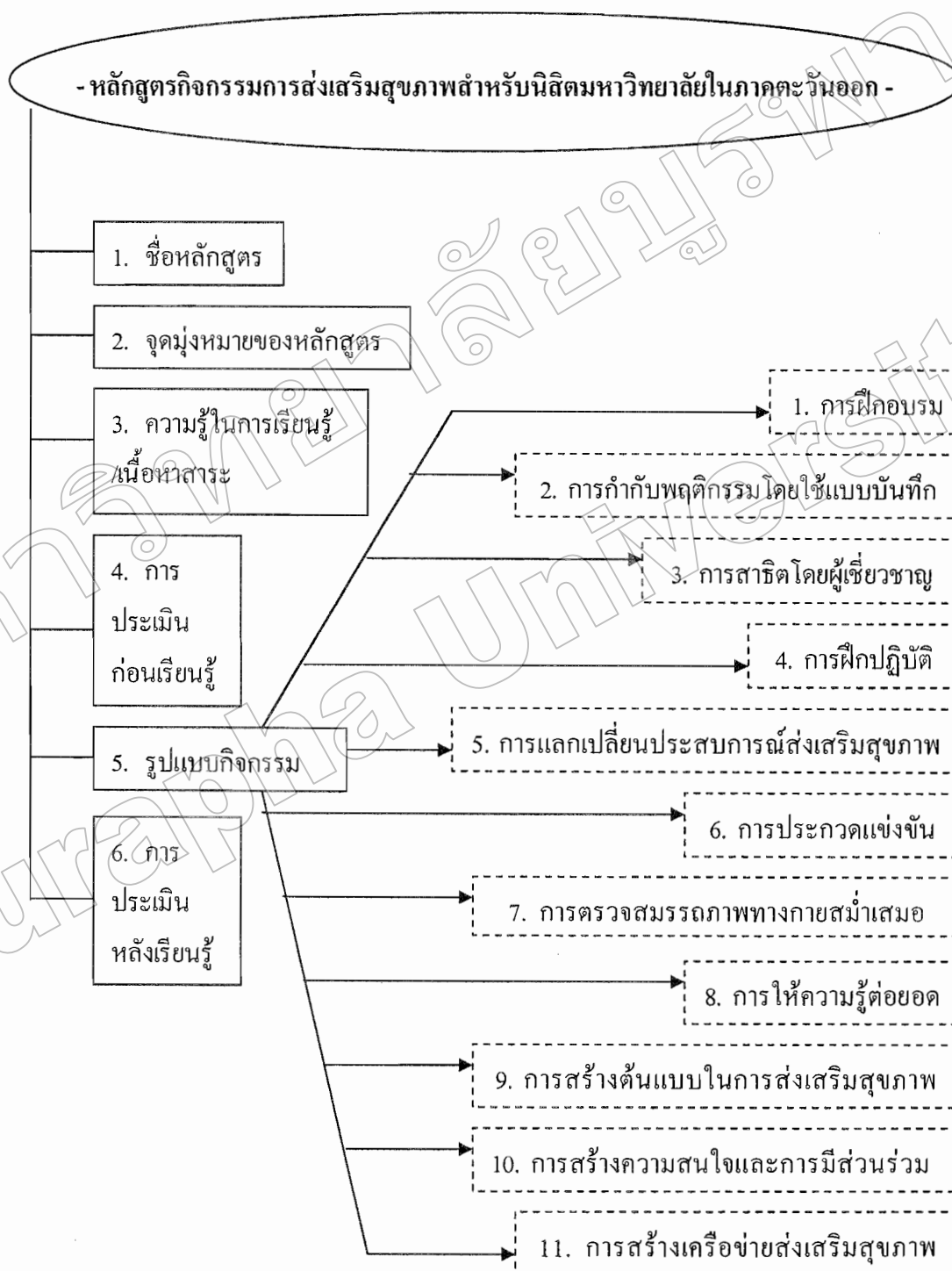
การออกแบบพัฒนาหลักสูตรกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยใน
ภาคตะวันออกเฉียง มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. วิเคราะห์แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้แนวคิดทฤษฎีของ Tyler (1949) และ Tabá (1962) (รายละเอียดแสดงในบทที่ 2 หน้า 30) ได้องค์ประกอบหลักสูตร
กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียง 6 องค์ประกอบดังนี้
1) ชื่อหลักสูตร 2) จุดมุ่งหมายของหลักสูตร 3) ความรู้ในการเรียนรู้ เนื้อหาสาระ 4) การประเมิน
ก่อนเรียนรู้ 5) รูปแบบกิจกรรม 6) การประเมินหลังเรียนรู้
2. นำผลการวิเคราะห์แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งองค์ประกอบ
ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในขั้นตอนที่ 1 มาออกแบบพัฒนาหลักสูตรกิจกรรม
การส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียง รวมทั้งรูปแบบกิจกรรม
3. ได้หลักสูตรกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียง
รวมทั้งรูปแบบกิจกรรม

สรุปผลการวิจัยพบว่า หลักสูตรกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัย
ในภาคตะวันออกเฉียง ประกอบด้วย ชื่อ จุดมุ่งหมาย ความรู้/ สาระ การประเมินก่อนเรียนรู้ รูปแบบ
กิจกรรม และการประเมินหลังเรียนรู้

รูปแบบกิจกรรมมี 11 กิจกรรมดังนี้ 1) การฝึกอบรม 2) การกำกับพฤติกรรมโดยใช้
แบบบันทึก 3) การสาธิตโดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ 4) การฝึกปฏิบัติ 5) การแลกเปลี่ยนประสบการณ์
ส่งเสริมสุขภาพ 6) การประกวดแข่งขัน 7) การตรวจสอบสมรรถภาพทางกายสม่ำเสมอ 8) การให้ความรู้

ต่อยอด 9) การสร้างต้นแบบในการส่งเสริมสุขภาพ 10) การสร้างความสนใจ และการมีส่วนร่วม
11) การสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพ ดังแผนภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 12 หลักสตรกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออก

ขั้นตอนที่ 3 การนำไปทดลองใช้

นิติตกลุ่มทดลองนำคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ คำนึงเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งรูปแบบกิจกรรม หลักสูตรกิจกรรม การส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงใต้ทดลองใช้ และปฏิบัติในชีวิตประจำวัน โดยในการวิจัยนี้ได้จัดโครงการทดลองขึ้น ณ มหาวิทยาลัยบูรพา ระหว่างวันที่ 6 มีนาคม 2553 ถึง 26 มิถุนายน 2553 รวมระยะเวลาที่ทดลอง 1 ภาคการศึกษาหรือ 4 เดือน (16 สัปดาห์) การดำเนินการทดลอง รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงใต้ทดลองกับนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา ที่สมัครเข้าร่วมโครงการ โดยสมัครใจจำนวน 30 คน จัดอบรมกิจกรรม การส่งเสริมสุขภาพ ณ อาคาร QS1 มหาวิทยาลัยบูรพา โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 17 ขั้นตอนกิจกรรมระหว่างการฝึกอบรม และทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงใต้

ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอน/ กิจกรรม	เป้าหมาย และ ผลของกิจกรรม
1. ฝึกอบรม	เป็นกิจกรรมการอบรมให้คำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ การให้ความรู้ด้านนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การอบรม พัฒนาการรับรู้ด้านสุขภาพ และพัฒนาคำนึงเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพแก่นิสิต ดำเนินการอบรม 2 วัน ในวันที่ 6-7 มีนาคม 2553 เวลา 8.30-16.30 น. ณ อาคาร 60 พรรษามหาราชนิ 1 (QS1) ชั้น 4 ห้อง 406 มหาวิทยาลัยบูรพา การฝึกอบรมเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านกิจกรรม การส่งเสริมสุขภาพเป็นวิทยากร 3 ท่าน ได้แก่ 1) ดร. สุกัญญา เจริญวัฒนะ อาจารย์ประจำคณะ วิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา 2) ดร. นัตรกมล สิงห์น้อย อาจารย์ประจำคณะวิทยาศาสตร์ การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา 3) นายวิรัตน์ สนธิจันทร์ อาจารย์ประจำคณะวิทยาศาสตร์ การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา	เกิดการสร้าง และ พัฒนา 4 ด้านคือ 1. ด้านการได้รับ คำแนะนำ สนับสนุนด้าน สุขภาพ 2. ด้านนโยบาย การส่งเสริม สุขภาพ 3. ด้านการรับรู้ ด้านสุขภาพ 4. ด้านคำนึง เกี่ยวกับการ ส่งเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 17 (ต่อ)

ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอน/ กิจกรรม	เป้าหมาย และ ผลของกิจกรรม
2. การกำกับ พฤติกรรม โดยใช้ แบบบันทึก	เป็นกิจกรรมการใช้แบบบันทึก (คู่มือ) สร้างค่านิยม และอุปนิสัยเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งสร้าง การรับรู้ด้านสุขภาพ เพื่อกระตุ้นการรับรู้ความสามารถของ ตน การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคเกี่ยวกับ การส่งเสริมสุขภาพ แบบบันทึก-คู่มือ จะมีส่วนช่วย กระตุ้นให้เกิดความสม่ำเสมอในการส่งเสริมสุขภาพ มากยิ่งขึ้น โดยมีขั้นตอนการจัดกิจกรรมคือ นิสิตบันทึก แบบบรรยาย และแบบเชิงปริมาณเกี่ยวกับกิจกรรม การส่งเสริมสุขภาพที่ได้กระทำในแต่ละวันลงใน แบบบันทึก-คู่มือ (รายละเอียดแบบบันทึก-คู่มือ แสดงใน ภาคผนวก)	เกิดการสร้าง และพัฒนา ในด้าน 1. ค่านิยม และอุปนิสัย เกี่ยวกับ การส่งเสริม สุขภาพ 2. การรับรู้ด้าน สุขภาพ ได้แก่ 2.1 การรับรู้ ความสามารถ ของตน 2.2 การรับรู้ ประโยชน์ 2.3 การรับรู้ อุปสรรค
3. การสาธิต โดยผู้เชี่ยวชาญ	เป็นกิจกรรมที่ผู้เชี่ยวชาญในด้านกิจกรรมการส่งเสริม สุขภาพสาธิตวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับกิจกรรม การส่งเสริมสุขภาพให้แก่ นิสิตนำไปปฏิบัติ ในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การเดินแอโรบิคเพื่อสุขภาพ ในพื้นที่จำกัด เช่น หอพัก เป็นต้น การออกกำลังกายโดย ไม่ต้องใช้อุปกรณ์	เกิดการสร้าง และพัฒนา ในด้าน 1. การได้รับ คำแนะนำ สนับสนุนด้าน สุขภาพ 2. การรับรู้ด้าน สุขภาพ

ตารางที่ 17 (ต่อ)

ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอน/ กิจกรรม	เป้าหมาย และ ผลของกิจกรรม
4. การฝึกปฏิบัติ	เป็นกิจกรรมการสร้างทักษะ ความคุ้นเคยในการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องแก่นิสิต โดยมีขั้นตอนการจัดกิจกรรม คือ นิสิตทุกคนที่เข้าร่วมโครงการ ทดลองรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ มีการฝึกปฏิบัติด้านการออกกำลังกายโดยไม่ใช้อุปกรณ์ใด ๆ พร้อมผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้เชี่ยวชาญจะให้คำแนะนำ และการปฏิบัติท่าทางที่ถูกต้องแก่นิสิตเป็นรายบุคคล	เกิดการสร้างและพัฒนาในด้าน 1. การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ 2. การรับรู้ด้านสุขภาพ
5. แลกเปลี่ยนประสบการณ์ส่งเสริมสุขภาพ	เป็นกิจกรรมที่ให้นิสิตได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ดีของตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ แนวทางในการปฏิบัติด้านสุขภาพ เหตุผลในการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งผลลัพธ์ที่ได้รับ เพื่อกระตุ้นให้เกิดค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในนิสิต รวมทั้งการรับรู้ด้านสุขภาพ นโยบาย และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพจากกลุ่มเพื่อนนิสิตด้วยกัน เกิดการนำไปใช้ในชีวิตประจำวันต่อไป นอกจากนี้ผลทางอ้อมของกิจกรรม ยังฝึกให้นิสิตกล้าแสดงออกต่อหน้าที่ชุมชน สร้างความภาคภูมิใจในตนเอง รู้จักการเสียสละ และแบ่งปันความรู้ ประสบการณ์ให้แก่ผู้อื่น โดยขั้นตอนการจัดกิจกรรมมีดังนี้ 1. การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ส่งเสริมสุขภาพ หน้าชั้นเรียนเป็นรายบุคคล 2. การจดบันทึกแลกเปลี่ยนประสบการณ์ส่งเสริมสุขภาพ 3. การสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ทั้งหมดโดยนิสิต และผู้วิจัย	เกิดการสร้างและพัฒนา 4 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านการได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ 2. ด้านนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ 3. ด้านการรับรู้ด้านสุขภาพ 4. ด้านค่านิยมเกี่ยวกับ การส่งเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 17 (ต่อ)

ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอน/ กิจกรรม	เป้าหมาย และ ผลของกิจกรรม
6. การประกวดแข่งขัน	เป็นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้การประกวดแข่งขันเป็นตัวกระตุ้นเพื่อสร้างเสริมการมีสุขภาพที่ดี โดยจัดการประกวดแข่งขัน “นิสิตสุขภาพดี” ทุกเดือน นิสิตที่มีสุขภาพดีที่สุด 3 ท่านแรกจะได้รับรางวัลใหญ่ นิสิตที่มีสุขภาพดีขึ้นกว่าเดือนก่อนจะได้รับรางวัลปอปลอยใจ สำหรับมูลค่าของรางวัลจะเพิ่มมากขึ้นตามระยะเวลาในการทดลองการตรวจวัดสุขภาพในการประกวดแข่งขัน ใช้การตรวจสมรรถภาพทางกาย และหลังการแจกรางวัลทุกครั้ง นิสิตที่ได้รับรางวัลทุกคนจะออกมาพูดให้เพื่อน นิสิตฟังถึงวิธีการดูแลส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติเพื่อให้เพื่อน นิสิตนำไปใช้เป็นแบบอย่าง	เกิดการสร้าง และ พัฒนาในด้าน 1. ด้านการได้รับคำแนะนำ สนับสนุนด้านสุขภาพ 2. ด้านการรับรู้ด้านสุขภาพ 3. ด้านค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
7. การตรวจสมรรถภาพทางกายสม่ำเสมอ	เป็นกิจกรรมการตรวจสมรรถภาพทางกายเป็นประจำทุกเดือนโดยใช้เครื่องมืออุปกรณ์ และบุคลากรในการตรวจวัดจากคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา ในการตรวจสมรรถภาพทางกายจะมีการประเมินสุขภาพนิสิตว่าอยู่ในระดับใด ควรดูแลรักษาสุขภาพเรื่องใดมากเป็นพิเศษ และแนะนำวิธีการดูแลส่งเสริมสุขภาพในด้านที่นิสิตยังบกพร่องเป็นรายบุคคล	เกิดการสร้างและพัฒนา 4 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านการได้รับคำแนะนำ สนับสนุนด้านสุขภาพ 2. ด้านนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ 3. ด้านการรับรู้ด้านสุขภาพ 4. ด้านค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 17 (ต่อ)

ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอน/ กิจกรรม	เป้าหมาย และ ผลของกิจกรรม
8. การให้ความรู้ต่อยอด	เป็นกิจกรรมการให้ความรู้ต่อยอดแก่นิสิต โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญในด้านการส่งเสริมสุขภาพมาบรรยาย และมีการให้ความรู้ต่อยอดด้านการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มเติมทุกอาทิตย์โดยผ่านทางอินเทอร์เน็ต-อีเมลล์	เกิดการสร้างและพัฒนา 4 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านการได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ 2. ด้านนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ 3. ด้านการรับรู้ด้านสุขภาพ 4. ด้านค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
9. การสร้างต้นแบบในการส่งเสริมสุขภาพ	เป็นกิจกรรมเพื่อให้นิสิตได้เรียนรู้ และสังเกตแบบอย่างที่ดี รับรู้คุณค่าในด้านการส่งเสริมสุขภาพ บุคคลตัวอย่าง และการศึกษากรณีตัวอย่าง เพื่อเป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิต โดยแบ่งกิจกรรมเป็น 2 กิจกรรมคือ 1. ศึกษากรณีตัวอย่างจากบุคคล โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญและนิสิตที่ได้รับรางวัลและการยกย่องด้านสุขภาพ มาบอกเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ 2. ศึกษากรณีตัวอย่างจากสื่อ เช่น แง่คิดสอนใจจากหลวงพ่ocha ท่านพุทธทาส ท่าน ว. วัชรเมธี เป็นต้น	เกิดการสร้าง และพัฒนาในด้าน 1. ด้านการได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ 2. ด้านการรับรู้ด้านสุขภาพ 3. ด้านค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 17 (ต่อ)

ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอน/ กิจกรรม	เป้าหมาย และ ผลของกิจกรรม
10. การสร้าง ความสนใจ และการมี ส่วนร่วม	เป็นกิจกรรมที่สร้าง-เพิ่มความสนใจ และการมีส่วนร่วมใน การส่งเสริมสุขภาพ แบ่งเป็น 2 กิจกรรมคือ 1. กิจกรรมด้านความสนใจ เป็นกิจกรรมที่เพิ่มความสนใจด้าน สุขภาพ โดยใช้ดนตรี ใช้อุปกรณ์ อินเทอร์เน็ตกระตุ้น ความสนใจด้านสุขภาพ เหมาะกับนิสิตที่อยู่ในช่วงวัยรุ่น เป็น กิจกรรมที่ก่อให้เกิดความสนุกสนาน และผ่อนคลายความ ตึงเครียด ช่วยพัฒนาตนเอง พัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พัฒนาเขาวินิจฉัย ได้แก่ กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์อธิบายภาพ ด้านบวกและด้านลบ กิจกรรมนันทนาการด้านสุขภาพ เพลง ส่งเสริมคุณธรรม การดูส่งเสริมการมองโลกในด้านบวก เรื่องสั้นสอนใจ เป็นต้น 2. กิจกรรมด้านการมีส่วนร่วม เป็นกิจกรรมที่เพิ่มการมี ส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้ “การให้ ประกาศนียบัตร” เป็นตัวกระตุ้น เพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมใน การส่งเสริมสุขภาพของตนเอง สังคมและสิ่งแวดล้อมเพื่อ สุขภาพ	เกิดการ สร้าง และพัฒนา 4 ด้าน ได้แก่ 1. ด้าน การได้รับ คำแนะนำ สนับสนุน ด้าน สุขภาพ 2. ด้าน นโยบาย การ ส่งเสริม สุขภาพ 3. ด้าน การรับรู้ ด้าน สุขภาพ 4. ด้าน ค่านิยม เกี่ยวกับ การ ส่งเสริม สุขภาพ
11. การสร้าง เครือข่าย ส่งเสริม สุขภาพ	เป็นกิจกรรมการสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพ โดยผ่าน “เพื่อน” ชักนำเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการส่งเสริม สุขภาพ ทำให้เกิดค่านิยมร่วมกันในการดูแลรักษาสุขภาพ เกิด การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เกิด การปฏิบัติในการดูแลรักษาสุขภาพ โดยจัดกิจกรรมให้นิสิต ทำความรู้จักซึ่งกันและกัน ทำกิจกรรมเป็นทีมร่วมกัน นิสิต หลายคนได้รู้จักเพื่อนใหม่ต่างคณะ ต่างสาขา เกิดกิจกรรม เพื่อนชวนเพื่อนออกกำลังกาย รวมทั้งผู้วิจัยได้สร้างเครือข่าย การติดต่อถึงกันในการส่งข้อมูลด้านส่งเสริมสุขภาพให้แก่ นิสิต ทางอินเทอร์เน็ตขึ้นด้วย	

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผล

เป็นการติดตามผลการพัฒนาสุขภาพกายและสุขภาพจิต การประเมินผลการใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือครั้งนี้ นำเสนอผลดังนี้

1. ประเมินผลก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (Pretest-Posttest) แสดงผล 2 ด้านได้แก่

1.1 ด้านสุขภาพกาย ใช้การตรวจสอบสมรรถภาพทางกายก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบ

1.2 ด้านสุขภาพจิต ใช้การตรวจสอบสุขภาพจิตจากแบบวัดสุขภาพจิตก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบ

2. ประเมินผลจากการสัมภาษณ์ สังเกต การจัดกลุ่มสนทนา (Focus Group Discussion) และการจดบันทึกของนิสิตที่เข้าร่วมการทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (รายละเอียดแสดงในตอนที 3 การประเมินผลการใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการนำการพัฒนาแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความเหมาะสมเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และนำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความสอดคล้องความถูกต้องเหมาะสม จากนั้นแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ การเพิ่มการทำแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต อันจะช่วยพัฒนา และให้ความรู้ต่อยอดด้านสุขภาพจิตในนิสิต ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มการทำแบบประเมินดังกล่าวเพื่อให้ได้การพัฒนาแบบและคู่มือกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่สมบูรณ์

จากที่กล่าวมาทั้งหมด สามารถสังเคราะห์การพัฒนาแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือสรุปได้ดังนี้



ภาพที่ 13 การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ตอนที่ 3 การประเมินผลการใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียง

1. ผลการใช้รูปแบบจากการประเมินสุขภาพกายและสุขภาพจิต

ใช้การวิเคราะห์สถิติ Paired-Sample t-Test ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบผลการประเมินสุขภาพกายและสุขภาพจิตก่อนทดลองใช้รูปแบบ (Pretest) และหลังทดลองใช้รูปแบบ (Posttest) ปรากฏผลในตารางที่ 18 ดังนี้

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบผลการประเมินสุขภาพกายและสุขภาพจิตของนิสิตก่อนทดลองใช้รูปแบบ (Pretest) และหลังทดลองใช้รูปแบบ (Posttest)

รายการ	Mean	S.D.	t	p
ด้านสุขภาพกาย				
1. ก่อนทดลอง	2.15	.86	-13.89	.000 *
2. หลังทดลอง	4.35	.63		
ด้านสุขภาพจิต				
1. ก่อนทดลอง	4.01	.57	-1.88	.035 *
2. หลังทดลอง	4.34	.84		

* $p < .05$

จากตารางที่ 18 พบว่า สุขภาพกายและสุขภาพจิตของนิสิต หลังการทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผลการใช้รูปแบบจากการจดบันทึก การสัมภาษณ์ การสังเกต และการสนทนากลุ่ม นิติต

ตารางที่ 19 ผลการใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยใน
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจากการจดบันทึก การสัมภาษณ์ การสังเกต และการสนทนากลุ่มนิติต

ด้าน	สรุปข้อค้นพบ
1. สุขภาพกาย	1. ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพกายดีขึ้น นิติตมีค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้สุขภาพกายดีขึ้น โดยเฉพาะค่านิยมในเรื่องการดำเนินชีวิตส่งเสริมสุขภาพ (Life Style) 2. การรับรู้ด้านสุขภาพและสุขภาพกายดีขึ้น นิติตมีการรับรู้ด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้สุขภาพกายดีขึ้น โดยเฉพาะการรับรู้ในเรื่องประโยชน์และอุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพ ความสามารถของตนในการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการหาแนวทางแก้ไขปรับปรุงเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น 3. นโยบายการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพกายดีขึ้น นิติตมีการรับรู้นโยบายการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น ส่งผลให้เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น สุขภาพกายดีขึ้น รวมทั้งมีส่วนร่วมในการสร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพเพิ่มมากขึ้นด้วย 4. การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพและสุขภาพกายดีขึ้น นิติตได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้สุขภาพกายดีขึ้น โดยเฉพาะการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในเรื่องการทำให้การส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องสนุก เรื่องง่าย และสร้างความสุข รวมทั้งสนับสนุนบุคคลรอบข้างให้ส่งเสริมสุขภาพอย่างมีความสุขและสนุกไปด้วย

ตารางที่ 19 (ต่อ)

ด้าน	สรุปข้อค้นพบ
2. สุขภาพจิต	1. ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพจิตดีขึ้น นิสิตมีค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้สุขภาพจิตดีขึ้น โดยเฉพาะเรื่องการมองในแง่บวก การคิดแต่สิ่งดี ๆ การหาวิธีคลายเครียดในแบบต่าง ๆ การให้กำลังใจตนเอง เป็นต้น 2. การรับรู้ด้านสุขภาพและสุขภาพจิตดีขึ้น นิสิตมีการรับรู้ด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้สุขภาพจิตดีขึ้น โดยเฉพาะการรับรู้ในเรื่องการแบ่งเวลาเพื่อช่วยลดความเครียด แนวทางการส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีและลดความเครียด เช่น นั่งสมาธิ สวดมนต์ ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เป็นต้น 3. นโยบายการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพจิตดีขึ้น นิสิตมีการรับรู้นโยบายการส่งเสริมสุขภาพจิตมากขึ้น เช่น เรื่องศิลปะการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัยและสังคม การสร้างจิตใจที่เข้มแข็ง ร่าเริง พลังใจที่เข้มแข็ง การลดความเครียด เป็นต้น ส่งผลให้สุขภาพจิตของนิสิตดีขึ้น 4. การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพและสุขภาพจิตดีขึ้น นิสิตได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพจิตเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องการคิดวิเคราะห์สังเคราะห์ในด้านจิตใจที่ถูกต้อง สามารถคิดวิเคราะห์ในแง่บวกและแก้ไขปัญหาชีวิตได้ด้วยตนเองในทางที่เหมาะสม ส่งผลให้สุขภาพจิตดีขึ้น มีความสุขมากขึ้น รวมทั้งมีจิตสาธารณะในการสร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมส่งเสริมสุขภาพ