

## Psychosocial Correlates of Communicable Disease Preventive Behavior in Public Places for Undergraduate Students<sup>1</sup>

Benjaporn Praneetvatakul<sup>2</sup>  
Duchduen Bhanthumnavin<sup>3</sup>

Received: September 21, 2017

Accepted: October 30, 2017

### Abstract

This research was a correlation-comparative study, based on the interactionism model as the conceptual research framework. The study aimed at investigating the psychological and situational predictors of communicable disease preventive behavior in public places. The sample of 485 undergraduate 3rd year. Random sampling by stratified quota random sampling. The results revealed that Pearson's correlation indicated a positive and significant relationship ( $p < .01$ ) between having good role model about communicable disease preventive behavior in daily life and future orientation and self control. The results of standard multiple regression analysis showed all independent variables together explained 39.2%. The analysis found that the intention to have communicable disease preventive behavior was the highest level; with at-risk group such as young students, students with low-educated mother and students that have brother or sister. These results have important implications for further research and promoting interventions.

**Keywords:** communicable disease preventive behavior in public places, undergraduate students, psychosocial

---

<sup>1</sup> This paper submitted in partial fulfillment of Master's thesis in Social Development, National Institute of Development Administration

<sup>2</sup> Graduate student, Master degree in Social Development, National Institute of Development Administration, E-mail: ben\_pran@hotmail.com

<sup>3</sup> Associate Professor at The Graduate School of Social and Environmental Development, National Institute of Development Administration

## ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรค ในสถานที่สาธารณะของนักศึกษาระดับปริญญาตรี<sup>1</sup>

เบญจพร ประณีตวาทกุล<sup>2</sup>

ดุจเดือน พันธุนาวิน<sup>3</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องนี้ เป็นการศึกษาความสัมพันธ์เปรียบเทียบ ซึ่งมีกรอบแนวคิดพื้นฐานมาจากรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตัวทำนายที่สำคัญของปัจจัยด้านจิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยคือ นักศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 3 จำนวน 485 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นกำหนดโควตา ผลการวิจัยพบว่า การเห็นแบบอย่างพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวันจากคนรอบข้าง และลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะ ( $p < .01$ ) และผลการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณ พบว่า ปัจจัยด้านจิตลักษณะเดิม สถานการณ์ และจิตลักษณะตามสถานการณ์ สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะได้ร้อยละ 39.2 ในกลุ่มรวม โดยมีตัวทำนายที่สำคัญที่สุด คือ ความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน และพบว่ากลุ่มเสี่ยง ได้แก่ นักศึกษาที่อายุน้อย นักศึกษาที่มารดามีระดับการศึกษาต่ำ และนักศึกษาที่มีพี่น้อง ผลการวิจัยนี้ ได้ชี้แนะถึงแนวทางการพัฒนาเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชนไทยให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และเป็นพื้นฐานเพื่อต่อยอดงานวิจัยไปสู่การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพในอนาคต

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะ นักศึกษาระดับปริญญาตรี ปัจจัยทางจิตสังคม

<sup>1</sup> บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ระดับมหาบัณฑิต คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

<sup>2</sup> นักศึกษาปริญญาโท คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ อีเมล: ben\_pran@hotmail.com

<sup>3</sup> รองศาสตราจารย์ ประจำคณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

## ที่มาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

สถานการณ์ด้านสุขภาพที่เป็นปัญหายาวนานทั้งในระดับโลกและในประเทศไทย คือสภาวะของโรคติดต่อ (Contagious disease) ที่สามารถแพร่กระจายสู่มนุษย์ได้โดยตรงและโดยอ้อม ทั้งการสัมผัสโดยตรง ทางทางหายใจ หรือการรับประทานอาหารที่ปนเปื้อน สถานการณ์โรคติดต่อในประเทศไทย แม้ที่ผ่านมาจะมีการควบคุมและกำจัดโรคติดต่อที่เป็นอันตรายร้ายแรงบางชนิดให้สูญสิ้นไปแล้ว เช่น กาฬโรค แต่กระนั้น ประเทศไทยยังพบโรคติดต่ออีกหลายชนิด โรคที่พบการเจ็บป่วยมาก มักเป็นโรคที่เชื้อเข้าสู่ร่างกายเพราะขาดสุขอนามัยที่ดี ดังที่พบในข้อมูลการเฝ้าระวังโรค ปี พ.ศ. 2559 ระหว่างเดือน มกราคม ถึง พฤศจิกายน (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2559ก, 2559ข, 2559ค) เช่น โรคอุจจาระร่วง ที่พบผู้ป่วยจำนวน 999,605 ราย โรคอาหารเป็นพิษ พบผู้ป่วยจำนวน 109,659 ราย ซึ่งข้อมูลในส่วนนี้เป็นเพียงสถิติที่บันทึกจากประชาชนที่มีการเจ็บป่วยและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้จำนวนประชากรที่เจ็บป่วยด้วยโรคกลุ่มดังกล่าวตามความเป็นจริง มีจำนวนสูงกว่าสถิติที่แสดงไว้ข้างต้น กล่าวได้ว่าสถานการณ์ของโรคติดต่อเป็นประเด็นสำคัญที่ควรตระหนักอย่างยิ่ง

นักศึกษาระดับปริญญาตรี เป็นกลุ่มเยาวชนที่กำลังจะก้าวเข้าสู่วัยทำงาน อันเป็นกำลังหลักของชาติ ในอนาคต จึงควรได้รับการปลูกฝังให้มีการดูแลสุขภาพอนามัยที่เหมาะสม เพื่อนำไปสู่การเป็นบุคคลที่มีสุขภาพดี แต่จากข้อมูลในปี พ.ศ. 2559 ยังพบว่าเยาวชนมีการเจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรคที่เกิดจากการขาดการดูแลสุขภาพอนามัย เช่น โรคอาหารเป็นพิษ พบการเจ็บป่วยในกลุ่มอายุ 15-24 ปี มากเป็นอันดับที่หนึ่ง คิดเป็นร้อยละ 13.24 โรคอุจจาระร่วง พบการเจ็บป่วยในกลุ่มอายุ 15-24 ปี มากเป็นอันดับที่สอง คือ ร้อยละ 11.12 โรคไข้หวัดใหญ่ พบการเจ็บป่วยในกลุ่มอายุ 15-24 ปี มากเป็นอันดับที่สาม คิดเป็น ร้อยละ 10.22 (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2559ก, 2559ข, 2559ค) กล่าวได้ว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของเยาวชน ยังคงเป็นปัญหาที่ควรดำเนินการแก้ไข เพื่อสร้างคุณลักษณะให้เยาวชนมีการดูแลสุขภาพอนามัยทั้งของตนเองและส่วนรวม ซึ่งบ่งบอกถึงการมีระเบียบวินัยในตนเอง มีความรับผิดชอบต่อส่วนรวมอันเป็นหนึ่งในคุณลักษณะที่สำคัญของการเป็นคนเก่ง คนดีและมีสุขภาพดี งานวิจัยครั้งนี้ จึงมุ่งแสวงหาปัจจัยเชิงเหตุของพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานศึกษาของนักศึกษา เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาเยาวชน ให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและป้องกันโรคติดต่ออย่างเหมาะสม เสริมสร้างให้บุคคลมีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ นำไปสู่การเป็นกำลังในการพัฒนาประเทศในแง่ต่างๆ ให้เจริญก้าวหน้าได้อย่างเต็มที่ ทั้งยังเป็นการกระตุ้นให้กลุ่มคนที่เกี่ยวข้องได้ตระหนักถึงปัญหา และร่วมมือกันส่งเสริมให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเยาวชนไทย

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาว่าจิตลักษณะเดิม สถานการณ์ และจิตลักษณะตามสถานการณ์ ร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานศึกษาของนักศึกษาได้มากน้อยเพียงใด

## แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ใช้รูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism model) เพื่อค้นหาปัจจัยเชิงเหตุของพฤติกรรม โดยแบ่งเป็น 4 ด้านสำคัญ คือ 1) สาเหตุด้านสถานการณ์ (Situational factors) 2) สาเหตุด้านจิต

ลักษณะเดิม (Psychological traits) 3) สาเหตุร่วมจากปฏิสัมพันธ์ของสถานการณ์และจิตลักษณะเดิมที่บุคคลกำลังเผชิญและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบุคคล (Mechanical interaction) และ 4) สาเหตุด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์ หรือปฏิสัมพันธ์ภายในตน (Organismic interaction) (Magnusson & Endler, 1977: 18-21) ซึ่งนำมาใช้ในการกำหนดกรอบตัวแปรและความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในงานวิจัยนี้

### พฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะ: ตัวแปร ความหมาย และวิธีวัด

ชีวิตประจำวันของบุคคลย่อมต้องออกไปพบเจอกับสิ่งต่างๆ ในที่สาธารณะ มีการทำกิจกรรมต่างๆ ที่มีการสัมผัสทั้งสิ่งของ ผู้คน รวมทั้งมลภาวะต่างๆ การดูแลสุขภาพอนามัยขณะอยู่ในที่สาธารณะจึงเป็นเรื่องที่ควรตระหนักถึง เนื่องจากการมีสุขอนามัยที่ดีจะนำไปสู่สุขภาพที่แข็งแรง ปราศจากโรคภัย รวมทั้งเป็นการป้องกันโรคติดต่อหลายชนิดที่มักแพร่เชื้อผ่านการสัมผัส ผ่านระบบทางเดินหายใจ รวมทั้งผ่านระบบทางเดินอาหาร จากข้อกำหนดตามสุขบัญญัติแห่งชาติ (กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข, 2551: 6-7) และแนวทางการปฏิบัติในคู่มือประชาชน การพัฒนาพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2555: 9-16) สามารถนำมาแบ่งแนวทางการสร้างสุขอนามัยที่ดีในแง่ที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่อว่ากระทำได้ 2 มิติ คือ 1) การป้องกันเชื้อโรคหรือสิ่งสกปรกที่สัมผัสจากสิ่งรอบข้างไม่ให้เข้าสู่ร่างกายบุคคล หรือเรียกว่า การป้องกันการรับเชื้อโรค และ 2) การป้องกันไม่ให้ตนเองสร้างเชื้อโรคหรือสิ่งสกปรกสู่สิ่งรอบข้าง หรือที่เรียกว่า การป้องกันการแพร่เชื้อโรค

พฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะในงานวิจัยนี้จึงหมายถึง การกระทำที่แสดงออกถึงการปฏิบัติตนในการรักษาสุขอนามัยที่ดีขณะอยู่ในที่สาธารณะ เพื่อลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยด้วยเชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรคติดต่อในกลุ่มระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร และการสัมผัสทางผิวหนัง โดยแบ่งการกระทำได้ 2 ด้าน คือ 1) การรับโรค เป็นพฤติกรรมในลักษณะของการป้องกันตนเองไม่ให้รับเชื้อโรคจากสิ่งรอบข้างเข้าสู่ภายในร่างกาย เพื่อลดโอกาสที่ตนเองจะเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ เช่น การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร เป็นต้น 2) การแพร่โรค เป็นพฤติกรรมในลักษณะของการระมัดระวังตนเองไม่ให้แพร่เชื้อโรคสู่สิ่งรอบข้าง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดแหล่งสะสมของเชื้อโรค เช่น การไอหรือจามโดยใช้มือปิดปาก เป็นต้น โดยแบบวัดพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะ มีจำนวน 14 ข้อ เป็นแบบวัดมาตราประเมิณรวมค่า 6 ระดับ จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย”

กลุ่มตัวแปรสถานการณ์กับพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะ สภาพแวดล้อมรอบตัวบุคคลเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อความคิดและการกระทำของบุคคล (ดุงเดือน พันธุมนาวิน, 2558: 79) การเห็นแบบอย่างพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวันจากคนรอบข้างจึงเป็นการที่นักศึกษารับรู้เกี่ยวกับกระทำของผู้ปกครอง หรือญาติที่อาศัยอยู่ด้วย และเพื่อน ที่แสดงออกถึงความสนใจ ความเอาใจใส่ในการดูแลสุขภาพอนามัย ในแง่ของการป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน โดยแบ่งได้ 2 ด้าน คือ 1) การรับโรค เป็นพฤติกรรมที่บุคคลรอบข้างแสดงให้เห็นถึงการป้องกันตนเองไม่ให้รับเชื้อโรคจากสิ่งรอบข้างเข้าสู่ภายในร่างกาย และ 2) การแพร่โรค เป็นพฤติกรรมที่บุคคลรอบข้างแสดงให้เห็นถึงการระมัดระวังตนเองไม่ให้แพร่เชื้อโรคสู่สิ่งรอบข้าง มีผลการศึกษาพบว่า การเห็นแบบอย่างจากคนรอบข้างมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น พฤติกรรมฉลาดดูแลสุขภาพตน (ดวงกมล พรหมลักษณ์, 2549: 70) พฤติกรรมการ

รักษาความสะอาด (กุหลาบ ไทโรโพธิ์, 2546: 111) เป็นต้น การวิจัยนี้ จึงคาดว่านักศึกษาที่มีการเห็นแบบอย่างจากคนรอบข้างมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานศึกษาที่สาธารณะมากกว่านักศึกษาที่มีการเห็นแบบอย่างจากคนรอบข้างน้อย

การรับรู้ทัศนคติทางสังคม มีความเกี่ยวข้องกับการรับรู้ของบุคคลว่าผู้ที่มีความสำคัญต่อเขาคิดว่าเขาควรกระทำหรือไม่ควรกระทำพฤติกรรมนั้น (Ajzen & Fishbein, 1980: 57) การรับรู้ทัศนคติจากสถานศึกษา จึงเป็นการรับรู้ของนักศึกษาว่า อาจารย์ต้องการให้นักศึกษามีพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคมากหรือน้อย สำหรับผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ทัศนคติทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่ดี เช่น พฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถืออย่างมีประโยชน์ (นรา จันชนะกิจ, 2548: 86) พฤติกรรมการอนุรักษ์สถานที่ท่องเที่ยว (นิภาพร โชติสุดเสนห์, 2545) เป็นต้น การวิจัยครั้งนี้ จึงคาดว่านักศึกษาที่มีการรับรู้ทัศนคติจากสถานศึกษามาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานศึกษาที่สาธารณะมากกว่านักศึกษาที่มีการรับรู้ทัศนคติจากสถานศึกษาที่น้อย

การรับรู้ข่าวสารสุขภาพเป็นปริมาณการรับรู้ข่าวสารโดยเฉพาะด้านสุขภาพจากสื่อมวลชนประเภทต่างๆ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ (อุบล เลี้ยววาริณ, 2534: 73) ความหมายของการรับรู้ข่าวสารด้านการป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน จึงหมายถึง การรับรู้และสนใจข้อมูลด้านพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวันจากสื่อประเภทต่างๆ เช่น โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต ตัวบุคคล ทั้งนี้ มีผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ข่าวสารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่น่าปรารถนา เช่น พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของคนไทยในเขตปริมณฑล (ประภาสวัชร งามคณะ, 2557: 25) พฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ของนักศึกษา (นิภาพร โชติสุดเสนห์, 2545: 66-67) เป็นต้น การวิจัยนี้จึงคาดว่านักศึกษาที่มีการรับรู้ข่าวสารมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานศึกษาที่สาธารณะมากกว่านักศึกษาที่มีการรับรู้ข่าวสารน้อย

**กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะเดิมกับพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานศึกษาที่สาธารณะ** จากทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยมที่กล่าวถึงตัวแปรกลุ่มจิตลักษณะเดิม ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกันกับพฤติกรรมที่พึงปรารถนาของบุคคลกลุ่มต่างๆ การประมวลเอกสารส่วนนี้ จึงศึกษาตัวแปรกลุ่มดังกล่าวทั้งหมด 4 ตัวแปร มีรายละเอียด ดังนี้

การประเมินตนเองเป็นจิตลักษณะที่แสดงถึงการรับรู้และยอมรับข้อสรุปของการประเมินตนเอง ประกอบด้วย 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) ความภาคภูมิใจในตนเอง 2) การรับรู้ความสามารถทั่วไปของตน 3) ความมั่นคงทางอารมณ์ และ 4) ความเชื่ออำนาจในตน (Judge, Locke & Durham, 1997: 151-188) มีงานวิจัยที่พบว่า การประเมินตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอันน่าปรารถนาของบุคคล เช่น พฤติกรรมการคบเพื่อนอย่างปลอดภัย (อนันต์ แยมเย็น, 2557: 39) พฤติกรรมเสียอย่างมีสติด้านการบริโภค (สุชัยญา โพธิ์ชิตางกูร, 2558: 25) เป็นต้น ในการวิจัยครั้งนี้ จึงคาดว่านักศึกษาที่มีการประเมินตนเองมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานศึกษาที่สาธารณะมากกว่านักศึกษาที่มีการประเมินตนเองน้อย

ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน เป็นความสามารถของบุคคลในการคาดการณ์ไกลและเห็นถึงความสำคัญของสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งเป็นผลจากการกระทำในปัจจุบัน รวมทั้งความสามารถของบุคคลที่อดได้รอได้ เพื่อนำไปสู่ผลที่ต้องการในอนาคต (ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2547: 3-7) มีผลการวิจัยพบว่า ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่ดี และเป็นตัวทำนายที่สำคัญของพฤติกรรม เช่น พฤติกรรมจริยธรรม

(สุชาติดา ชลาณูเคราะห์, 2552: 228) พฤติกรรมฉลาดเลือกกิน (รุจิเรศ พิษิตานนท์, 2546: 154) เป็นต้น ในการวิจัยครั้งนี้ จึงคาดว่านักศึกษาที่มีลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตนมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะมากกว่านักศึกษาที่มีลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตนน้อย

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นพลังจูงใจให้บุคคลเกิดความมุ่งมั่น เพียรพยายามในการกระทำให้สิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สัมฤทธิ์ผล เมื่อเจออุปสรรคก็ไม่ย่อท้อแต่จะหาทางแก้ไขเพื่อให้เกิดผลสำเร็จ (ดวงเดือน พันธมนาวิน, 2547ก: 1-2) มีผลการวิจัยที่บ่งชี้ว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมต่างๆ เช่น พฤติกรรมการประหยัดพลังงานไฟฟ้า (ฐานันตร์ เปียศิริ, 2545: 107-108) พฤติกรรมตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (จิตติพร ไวโรจน์วิทย์การ, 2551: 116-117) เป็นต้น จึงคาดว่านักศึกษาที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะมากกว่านักศึกษาที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์น้อย

ความรู้เป็นการระลึกถึงเรื่องราวต่างๆ ที่เคยมีประสบการณ์มาแล้ว และรวมถึงการจำเนื้อเรื่องต่างๆ ทั้งที่ปรากฏอยู่ในเนื้อหาวิชา (บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ์, 2535: 7) ความรู้ด้านการป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน จึงเป็นความสามารถในการระลึกเรื่องราวต่างๆ ที่บุคคลเคยมีประสบการณ์ ได้จดจำเนื้อหาหรือเรื่องราวเกี่ยวกับหลักการดูแลสุขภาพอนามัยในแง่ของการป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวันที่เหมาะสม อันเป็นสิ่งที่นำไปสู่ความเข้าใจในการปฏิบัติเพื่อให้เกิดสุขอนามัยที่ดี และป้องกันไม่ให้เกิดโรคติดต่อ มีงานวิจัยที่พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอันน่าปรารถนาของบุคคล เช่น พฤติกรรมฉลาดดูแลสุขภาพ (ดวงกมล พรหมลักขโณ, 2549: 99) พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากและสภาวะอนามัยช่องปาก (ณัฐวธ แก้วสุทธา และคณะ, 2557: 85) เป็นต้น ในการวิจัยครั้งนี้ จึงคาดว่านักศึกษาที่มีความรู้ด้านการป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวันมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะมากกว่านักศึกษาที่มีความรู้ น้อย

**กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะตามสถานการณ์กับพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะ** ทศนคติเป็นจิตลักษณะของบุคคลที่อยู่ในรูปของความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ความรู้สึกนี้เกิดจากความรู้เชิงประเมินค่าของบุคคลเกี่ยวกับสิ่งนั้น (ดวงเดือน พันธมนาวิน, 2531: 125-127) ทศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน จึงเป็นการประเมินค่าของนักศึกษา เกี่ยวกับการมองเห็นประโยชน์และความสำคัญของพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน รวมทั้งความรู้สึกชอบหรือพอใจในการกระทำพฤติกรรมดังกล่าว มีผลการวิจัยพบว่า ทศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในกลุ่มนักเรียนและนักศึกษา เช่น พฤติกรรมฉลาดดูแลสุขภาพ (ดวงกมล พรหมลักขโณ, 2549: 99) พฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถืออย่างเหมาะสม (นรา จันชนะกิจ, 2548: 101) เป็นต้น การวิจัยครั้งนี้ จึงคาดว่านักศึกษาที่มีทศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวันมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะมากกว่านักศึกษาที่มีทศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมน้อย

เมื่อบุคคลเกิดความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจสิ่งหนึ่ง บุคคลนั้นจะมีความพร้อมที่จะกระทำต่อสิ่งนั้นไปในทางที่สอดคล้องกับความชอบหรือไม่ชอบของตนต่อสิ่งนั้น (ดวงเดือน พันธมนาวิน, 2531: 125-127) ความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน จึงหมายถึง ความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมใดๆ ที่

แสดงถึงการดูแลสุขอนามัยในแง่การป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน รวมทั้งในทำนองให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนพฤติกรรมดังกล่าว มีงานวิจัย พบว่า ความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมเป็นตัวทำนายที่สำคัญของพฤติกรรมอันน่าปรารถนา เช่น พฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสร้างขยะ (ลินดา สุวรรณดี, 2543: 41) พฤติกรรมรับผิดชอบต่อหน้าที่ในครอบครัว (สุภาสิณี นุ่มเนียม, 2546: 61) เป็นต้น การวิจัยครั้งนี้ จึงคาดว่า นักศึกษาที่มีความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะมากกว่า นักศึกษาที่มีความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมน้อย

การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Bandura, 1982: 122-123) เป็นความเชื่อของบุคคลว่า ตนมีความสามารถที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน จึงเป็นการที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนในการจัดการและปฏิบัติพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน ให้บรรลุเป้าหมายในการรักษาสุขอนามัยที่ดี ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ความสามารถของตน มีผลต่อพฤติกรรมอันน่าปรารถนาในบุคคลกลุ่มต่างๆ เช่น พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากรโรงพยาบาลเทพธารินทร์ (ยุวดา สิงห์เมธา และคณะ, 2555: 110) พฤติกรรมครุ่นทัก (วรรณะ บรรจง, 2551: 109) เป็นต้น จากผลการวิจัยดังกล่าว จึงคาดว่านักศึกษาที่มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะมากกว่านักศึกษาที่มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมน้อย

### สมมติฐานการวิจัย

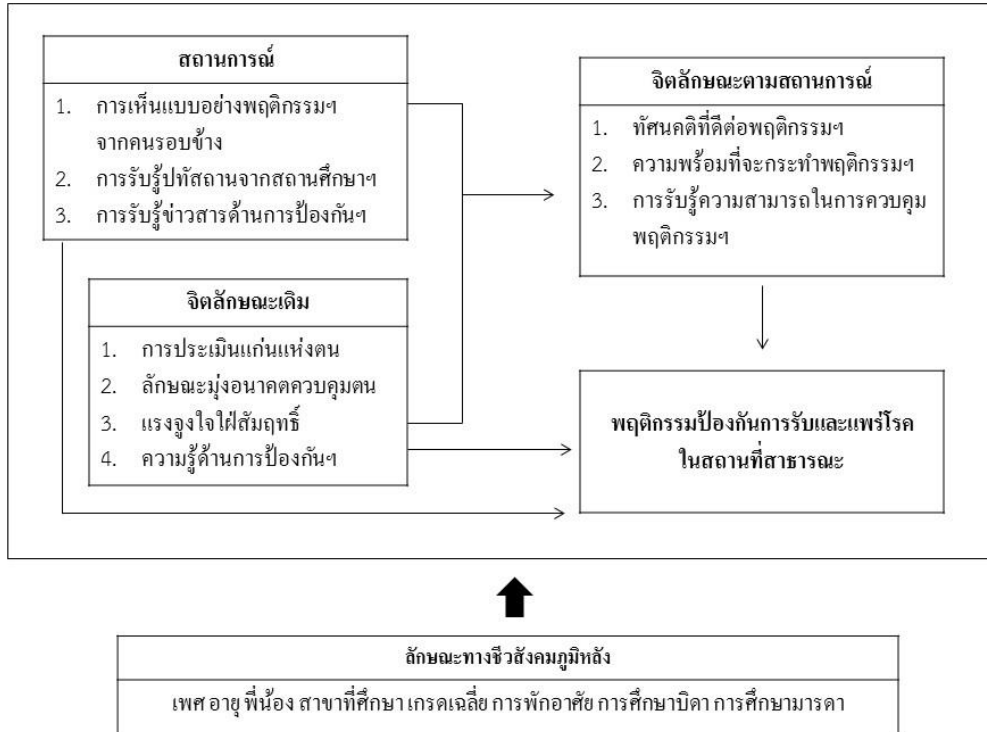
จากรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม และการประมวลเอกสารข้างต้น จึงตั้งสมมติฐานได้ 2 ประการ คือ

**สมมติฐานที่ 1** ตัวทำนายกลุ่มจิตลักษณะเดิมและสถานการณ์จำนวน 7 ตัวแปร ได้แก่ การประเมินแก่นแห่งตน ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความรู้ด้านการป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน การเห็นแบบอย่างพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวันจากคนรอบข้าง การรับรู้ปทัสถานจากสถานศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน และการรับรู้ข่าวสารด้านการป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน ร่วมกับตัวทำนายกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ 3 ตัวแปร ได้แก่ ทศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน ความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน รวมทั้งสิ้น 10 ตัวแปร สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะได้มากกว่าตัวทำนายจากกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเพียงลำพังอย่างน้อย ร้อยละ 5

**สมมติฐานที่ 2** ตัวทำนายกลุ่มจิตลักษณะเดิมและสถานการณ์จำนวน 7 ตัวแปร ร่วมกับตัวทำนายกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ 3 ตัวแปร รวมทั้งสิ้น 10 ตัวแปร สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะได้ตั้งแต่ ร้อยละ 40 ขึ้นไป

### กรอบแนวคิดการวิจัย

จากรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม (Magnusson & Endler, 1977: 18-21) และการประมวลเอกสารสามารถนำมาสร้างกรอบแนวคิด โดยมีตัวแปรดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดและความสัมพันธ์ของตัวแปรในการวิจัย

### วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 3 ของมหาวิทยาลัยรัฐและมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ที่ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 480 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ได้แก่ 1) ทำการสุ่มมหาวิทยาลัย จำนวน 4 มหาวิทยาลัย 2) ทำการสุ่มคณะในมหาวิทยาลัย แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ กลุ่มสาขาวิชาที่ศึกษารายวิชาที่เกี่ยวข้องสุขภาพ เช่น สาธารณสุข และกลุ่มสาขาวิชาที่ไม่ได้ศึกษารายวิชาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น สังคมศาสตร์ โดยสุ่มกลุ่มละ 1 สาขา และ 3) ทำการสุ่มนักศึกษาชั้นปีที่ 3 สาขาวิชาละ 60 คน ซึ่งการวิจัยนี้ได้ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ได้จริงจำนวน 485 ชุด

ในงานวิจัยนี้ มีเครื่องมือที่ใช้วัดตัวแปรจำนวน 13 แบบวัด เป็นมาตรวัดประเมินรวมค่า 6 หน่วย จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” แบบวัดทุกชุดได้นำไปทดสอบกับนักศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 3 จำนวน 100 คน และนำมาวิเคราะห์หาคุณภาพรายข้อ โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติ 2 ประเภท ได้แก่ 1) การวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item discrimination) และ 2) การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมของแบบวัดที่ไม่มีข้อนั้นรวมอยู่ (r item total correlation) นอกจากนี้ ยังทำการพิสูจน์ความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างของแบบวัด โดยนำข้อคำถามที่ผ่านเกณฑ์ของแต่ละแบบวัดมาวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) เพื่อหาความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) (ตาราง 1) มีรายละเอียดดังนี้



ตาราง 1 สรุปผลการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือวัด

ชื่อตัวแปร	จำนวน ข้อ	พิสัยค่า t	พิสัยค่า r	ค่าความเชื่อมั่น ( $\alpha$ )	การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factory Analysis)						
					ค่า $\chi^2$	df	P-value ( $p > 0.05$ )	RMSEA ( $\leq 0.06$ )	CFI ( $\geq 0.95$ )	TLI ( $\geq 0.95$ )	SRMR ( $\leq 0.08$ )
พฤติกรรมป้องกันในสถานที่สาธารณะ*	14	3.176-7.419	0.254-0.510	0.77	78.101	66	0.146	0.043	0.953	0.936	0.069
การเห็นแบบอย่างจากคนรอบข้าง	10	3.345-4.993	0.136-0.373	0.61	36.417	32	0.271	0.037	0.963	0.947	0.080
การรับรู้ที่สถานจากสถานศึกษา*	10	4.459-8.516	0.300-0.650	0.82	28.183	24	0.252	0.042	0.987	0.976	0.064
การรับรู้ข่าวสารด้านการป้องกันกรรับและ แพร่โรค	10	3.680-8.380	0.247-0.682	0.82	31.808	29	0.328	0.031	0.991	0.986	0.043
การประเมินกันเองในตนเอง	12	2.244-8.824	0.287-0.634	0.82	62.007	49	0.101	0.052	0.964	0.951	0.075
ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน	14	2.616-9.581	0.224-0.658	0.82	77.275	62	0.092	0.050	0.965	0.948	0.065
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	12	3.462-9.008	0.171-0.656	0.83	53.879	40	0.070	0.059	0.969	0.950	0.067
ความรู้ด้านการป้องกันกรรับและแพร่โรค	10	2.370-7.992	0.222-0.669	0.71	40.939	28	0.054	0.068	0.960	0.936	0.075
ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรม*	10	3.629-8.967	0.283-0.572	0.81	38.789	31	0.159	0.050	0.967	0.952	0.060
ความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรม*	10	2.642-5.694	0.155-0.532	0.67	32.237	25	0.151	0.054	0.963	0.933	0.071
การรับรู้ความสามารถในการควบคุม พฤติกรรม*	12	2.905-7.946	0.184-0.549	0.74	48.124	45	0.348	0.026	0.985	0.979	0.071

หมายเหตุ: \* เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นในงานวิจัยนี้, ในงานวิจัยนี้ให้ความสำคัญกับค่า t มากกว่า ค่า r โดยเกณฑ์การคัดเลือกคือ ค่า  $t \geq 2.00$  และ

ค่า  $r \geq 0.20$ ; CFA ใช้เกณฑ์ผ่าน 3 ใน 5 เกณฑ์ขึ้นไปโดยเฉพาะเมื่อค่า  $\chi^2$  ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆในกลุ่มรวม (n=485)

ตัวแปร	Mean	S.D.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. พฤติกรรมการรับ-แพร่โรคในสถานที่สาธารณะ	56.89	8.18										
2. การเห็นแบบอย่างจากคนรอบข้าง	38.16	5.48	.448**									
3. การรับรู้ที่สถานจากสถานศึกษา	40.46	7.00	.370**	.335**								
4. การรับรู้ข่าวสารด้านการรับ-แพร่โรค	40.42	7.06	.347**	.378**	.302**							
5. การประเมินตนเองของตน	47.85	6.93	.190**	.209**	.270**	.309**						
6. ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตนเอง	60.36	9.71	.433**	.343**	.460**	.427**	.417**					
7. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	51.15	7.13	.355**	.309**	.317**	.466**	.450**	.475**				
8. ความรู้ด้านการรับ-แพร่โรค	52.61	7.17	.212**	.102*	.198**	.204**	.199**	.345**	.229**			
9. ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรม	43.33	6.98	.391**	.328**	.392**	.378**	.298**	.651**	.360**	.370**		
10. ความพร้อมที่จะกระทำการควบคุมพฤติกรรม	36.04	5.86	.462**	.307**	.205**	.315**	.200**	.360**	.282**	.114*	.367**	
11. การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม	50.56	7.00	.397**	.392**	.344**	.365**	.287**	.513**	.416**	.252**	.644**	.498**

หมายเหตุ \*p < .05, \*\*p < .01

ตาราง 3 ผลการทำนายพฤติกรรมป้องกันกันการรับและแพร่โรคในสถานศึกษา โดยจัดลักษณะเดิม สถานการณ์ และจัดลักษณะตามสถานการณ์เป็นตัวทำนาย

กลุ่ม	จำนวนคน	ชุด 1 จัดลักษณะเดิมและสถานการณ์ (1-7)			ชุด 2 จัดลักษณะตามสถานการณ์ (8-10)			ชุด 3 รวม (1-10)			% แตกต่าง
		% ทำนาย	ตัวทำนาย	ค่าเบต้า	% ทำนาย	ตัวทำนาย	ค่าเบต้า	% ทำนาย	ตัวทำนาย	ค่าเบต้า	
รวม	485	32.7	5,2,6,3	.29, .21, .14, .12	27.5	9,8	.37, .26	39.2	9,5,2,6,3	.28, .24, .14, .14, .09	6.5*
อายุน้อย	239	33.2	5,2	.39, .29	21.3	9,8	.33, .24	38.3	5,2,9	.37, .25, .24	5.1*
อายุมาก	227	31.1	5,4,6,3	.28, .18, .18, .17	33.3	9,8,10	.32, .21, .18	41.3	9,5,3,6,8	.32, .16, .15, .14, .14	8.0*
มารดาการศึกษาต่ำ	216	38.2	5,3,2,1,6	.30, .23, .22, -.19, .19	26.1	9,8	.37, .24	45.4	9,5,3,6,1,7	.30, .25, .21, .20, -.17, .13	7.2*
มารดาการศึกษาสูง	212	33.6	5,2,4,6	.27, .20, .17, .15	26.7	9,10,8	.26, .20, .16	38.3	9,5,4,6	.29, .21, .20, .19	4.7
บุตรคนเดียว	122	46.2	5,4,2	.38, .31, .20	33.9	8,9	.40, .29	52.3	5,4,9,8	.36, .26, .24, .17	6.1*
มีพี่น้อง	363	29.6	5,2,6	.31, .24, .15	26.0	9,10,8	.34, .16, .13	35.8	9,5,2,6	.28, .24, .16, .14	6.2*

หมายเหตุ: ค่าเบต้าทุกตัวมีนัยสำคัญที่ .05 และ \*มีเปอร์เซ็นต์แตกต่างตั้งแต่ 5.0% ขึ้นไป

- ตัวทำนายที่ 1 คือ การประเมินแนกกันตนเอง  
ตัวทำนายที่ 2 คือ ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน  
ตัวทำนายที่ 3 คือ แรงจูงใจไม่สัมพันธ์  
ตัวทำนายที่ 4 คือ ความรู้ด้านการป้องกันกันการรับและแพร่โรค  
ตัวทำนายที่ 5 คือ การเห็นแบบอย่างพฤติกรรมมาจากครอบครัวต่าง
- ตัวทำนายที่ 6 คือ การรับรู้ทัศนคติจากสถานศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน  
ตัวทำนายที่ 7 คือ การรับรู้ข่าวสารด้านการป้องกันกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน  
ตัวทำนายที่ 8 คือ ทัศนคติที่ต่อพฤติกรรมป้องกันกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน  
ตัวทำนายที่ 9 คือ ความพร้อมที่จะกระทำการพฤติกรรมป้องกันกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน  
ตัวทำนายที่ 10 คือ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมป้องกันกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน

**แบบวัดพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะ** วัดโดยให้นักศึกษารายงานการกระทำที่แสดงออกถึงการปฏิบัติตนในการรักษาสุขอนามัยที่ดีขณะอยู่ในที่สาธารณะ เพื่อลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยด้วยเชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรคติดต่อในกลุ่มระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร และการสัมผัสทางผิวหนัง โดยแบ่งการกระทำได้ 2 ด้าน คือ 1) การรับโรค เป็นพฤติกรรมในลักษณะของการป้องกันตนเองไม่ให้รับเชื้อโรคจากสิ่งรอบข้างเข้าสู่ภายในร่างกาย เพื่อลดโอกาสที่ตนเองจะเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ 2) การแพร่โรค เป็นพฤติกรรมในลักษณะของการระมัดระวังตนเองไม่ให้แพร่เชื้อโรคสู่สิ่งรอบข้าง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดแหล่งสะสมของเชื้อโรค เป็นแบบวัดที่สร้างโดยผู้วิจัย จำนวน 14 ข้อ

**แบบวัดกลุ่มสถานการณ์** มี 3 แบบวัด ได้แก่ 1) การเห็นแบบอย่างพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวันจากคนรอบข้าง วัดโดยให้รายงานถึงการรับรู้เกี่ยวกับกระทำของบุคคลใกล้ชิดที่แสดงออกถึงความสนใจ ความเอาใจใส่ในการดูแลสุขอนามัยในแง่ของการป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน ปรับปรุงจากแบบวัดของ กุหลาบ ไทรโพธิ์ภู (2546) จำนวน 10 ข้อ 2) การรับรู้ทัศนคติจากสถานศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน วัดโดยให้รายงานการรับรู้ว่าคุณลักษณะในสถานศึกษาที่มีความสำคัญต่อนักศึกษา ได้แก่ อาจารย์ ต้องการให้นักศึกษามีพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคมามากหรือน้อย แบบวัดสร้างโดยผู้วิจัย จำนวน 10 ข้อ และ 3) การรับรู้ข่าวสารด้านการป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน ให้รายงานถึงการรับรู้และสนใจข้อมูลด้านการป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวันจากสื่อประเภทต่างๆ เช่น โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ จิตลักษณะและพฤติกรรมด้านการดูแลสุขอนามัยให้ดีขึ้น ปรับปรุงมาจากแบบวัดของ อุบล เลี้ยววาริณ (2534) และกุหลาบ ไทรโพธิ์ภู (2546) จำนวน 10 ข้อ

**แบบวัดกลุ่มจิตลักษณะเดิม** มี 4 แบบวัด ได้แก่ 1) การประเมินแก่นแห่งตน ให้รายงานถึงการรับรู้และยอมรับข้อสรุปของการประเมินตนเองใน 4 ประเด็น ได้แก่ ความภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ความสามารถทั่วไปของตน ความมั่นคงทางอารมณ์ และความเชื่ออำนาจในตน แบบวัดแปลจากงานวิจัยของ Judge, Erez, Bono & Thoresen (2003) โดยดุจดเดือน พันธมนาวิน (2558) จำนวน 12 ข้อ 2) ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน ให้รายงานถึงความสามารถในการคาดการณ์ไกลและเห็นถึงความสำคัญของสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งเป็นผลจากการกระทำในปัจจุบัน รวมทั้งความสามารถในการอดได้รอได้ เพื่อนำไปสู่ผลที่ต้องการในอนาคต นำมาจากแบบวัดของ ยุภาวรรณ ดวงอินตา (2549) จำนวน 14 ข้อ 3) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ให้รายงานถึงพลังจูงใจให้นักศึกษาเกิดความมุ่งมั่นเพียรพยายามในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สัมฤทธิ์ผล เมื่อเจออุปสรรคก็ไม่ย่อท้อ แต่จะหาทางแก้ไขเพื่อให้เกิดผลสำเร็จ นำมาจากแบบวัดของ งามตา วรินทร์านนท์ และอุษา ศรีจินดารัตน์ (2551) และจินตนา บิลมาศ และคณะ (2529) จำนวน 12 ข้อ และ 4) ความรู้ด้านการป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน ให้รายงานถึงความสามารถในการระลึกเรื่องราวต่างๆ ที่บุคคลเคยมีประสบการณ์ ได้จดจำเนื้อหาหรือเรื่องราวเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวันที่เหมาะสม อันเป็นสิ่งที่นำไปสู่ความเข้าใจในการปฏิบัติเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรค แบบวัดมีข้อคำถามที่สร้างโดยผู้วิจัย และนำมาจากแบบวัดของ กุหลาบ ไทรโพธิ์ภู (2546)

จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบวัดว่าข้อความนั้น “ถูก” หรือ “ผิด” และผู้ตอบมั่นใจในคำตอบอย่างน้อยเพียงใด มีมาตราประกอบ 3 หน่วย จาก “มาก” ถึง “น้อย”

**แบบวัดกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์** มี 3 แบบวัด คือ 1) ทศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน วัดโดยให้รายงานถึงการประเมินค่าของนักศึกษา เกี่ยวกับการมองเห็นประโยชน์ และความสำคัญของพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน รวมทั้งปริมาณความรู้สึกชอบหรือพอใจในการกระทำพฤติกรรมดังกล่าว สร้างโดยผู้วิจัย จำนวน 10 ข้อ 2) ความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน วัดโดยให้รายงานถึงความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน รวมทั้งพฤติกรรมในทำนองให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนพฤติกรรมดังกล่าว สร้างโดยผู้วิจัย จำนวน 10 ข้อ และ 3) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน วัดโดยให้รายงานถึง การที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนในการจัดการและปฏิบัติพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันการรับและแพร่โรค ให้บรรลุเป้าหมายในการรักษาสุขอนามัยที่ดี สร้างโดยผู้วิจัย จำนวน 10 ข้อ

**แบบวัดลักษณะชีวิตสังคมผู้หลัง** ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของนักศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ พี่น้อง สาขาที่ศึกษา เกรดเฉลี่ย การพักอาศัย ระดับการศึกษาของบิดา ระดับการศึกษาของมารดา

**การวิเคราะห์ข้อมูล** วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์แบบถดถอยพหุคูณ ด้วยวิธี Enter และ Stepwise วิเคราะห์ในกลุ่มรวมและ 6 กลุ่มย่อย แบ่งตาม 1) อายุ คือ อายุน้อย และอายุมาก 2) ระดับการศึกษาของมารดา คือ มารดามีระดับการศึกษาต่ำ (น้อยกว่าหรือเท่ากับ ม.4) และมารดามีระดับการศึกษาสูง และ 3) พี่น้อง คือ เป็นบุตรคนเดียว และมีพี่น้อง นอกจากนี้ ได้เพิ่มเติมการทดสอบนอกเหนือสมมติฐาน เพื่อวิเคราะห์กลุ่มเสี่ยง ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง

## ผลการวิจัย

**ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร** ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ในกลุ่มรวม (ตาราง 2) พบว่า พฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะ มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญ โดยการเห็นแบบอย่างพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวันจากคนรอบข้างเป็นสถานการณ์ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกสูงที่สุดกับพฤติกรรม ( $r = .448, p < .01$ ) ทางด้านลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน เป็นจิตลักษณะเดิมที่มีความสัมพันธ์ทางบวกสูงที่สุดกับพฤติกรรม ( $r = .433, p < .01$ ) และความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน เป็นจิตลักษณะตามสถานการณ์ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกสูงที่สุดกับพฤติกรรม ( $r = .462, p < .01$ )

**ผลการทำนาย พฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะ โดยใช้จิตลักษณะเดิม สถานการณ์ และจิตลักษณะตามสถานการณ์** เป็นตัวทำนาย เมื่อนำคะแนนพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะมาทำการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณแบบรวมและแบบเป็นขั้น โดยมีตัวทำนายชุดที่ 3 คือ การรวมชุดตัวทำนายที่ 1 จิตลักษณะเดิมและสถานการณ์ 7 ตัวแปร ได้แก่ การประเมินแก่ตนเอง ลักษณะ

มุ่งอนาคตควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความรู้ด้านการป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน การเห็นแบบอย่างพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวันจากคนรอบข้าง การรับรู้ทัศนคติจากสถานศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน และการรับรู้ข่าวสารด้านการป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน ร่วมกับตัวทำนายชุดที่ 2 จิตลักษณะตามสถานการณ์ 3 ตัวแปร ได้แก่ ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน ความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน รวมทั้งสิ้น 10 ตัวแปร ผลการวิเคราะห์ในกลุ่มรวม (ตาราง 3) พบว่า ตัวทำนายทั้ง 10 ตัวนี้สามารถทำนายพฤติกรรมได้ ร้อยละ 39.2 โดยมีตัวทำนายสำคัญเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ ความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรม การเห็นแบบอย่างพฤติกรรมจากคนรอบข้าง ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน การรับรู้ทัศนคติจากสถานศึกษา และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีค่าเบต้าตามลำดับ คือ .28, .24, .14, .14 และ .09

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลใน 6 กลุ่มย่อย (ตาราง 3) พบว่า กลุ่มที่ตัวทำนายจิตลักษณะเดิม สถานการณ์ และจิตลักษณะตามสถานการณ์ 10 ตัวนี้ สามารถทำนายได้มากที่สุด คือ กลุ่มนักศึกษาที่เป็นบุตรคนเดียว ทำนายได้ร้อยละ 52.3 มีตัวทำนายสำคัญเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ การเห็นแบบอย่างพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวันจากคนรอบข้าง ความรู้ด้านการป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน ความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน และทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน มีค่าเบต้าตามลำดับ คือ .36, .26, .24 และ .17 ทั้งนี้ พิสัยเปอร์เซ็นต์การทำนายของกลุ่มย่อยอยู่ระหว่าง ร้อยละ 35.8 ถึง 52.3

**ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง** ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทางของพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะ ตามอายุระดับการศึกษาของบิดา และลำดับพี่น้องที่แตกต่างกัน (ตาราง 4) พบว่า พฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะ แปรปรวนไปตามระดับตัวแปรอิสระทีละตัวเพียง 1 ตัวเท่านั้น คือ อายุ เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่แบ่งตามระดับของตัวแปรอิสระนี้พบว่า นักศึกษาที่อายุมากเป็นผู้ที่มีคะแนนพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะมากกว่านักศึกษาที่อายุน้อย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 57.23 และ 54.90 ตามลำดับ)

ตาราง 4 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทางของพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะ ตาม อายุ ระดับการศึกษาของบิดา และลำดับพี่น้อง

ตัวแปรตาม	จำนวน คน	ค่าเอฟ						
		อายุ (ก)	บิดา (ข)	ลำดับ (ค)	กxข	กxค	ขxค	กxขxค
พฤติกรรมป้องกันฯในสถานที่สาธารณะ	485	6.90**	3.18	0.92	0.01	0.15	0.16	0.01

หมายเหตุ \*p < .05 และ \*\*p < .01

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทางของพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานศึกษา ตามระดับการศึกษาของมารดา พี่น้อง และการพักอาศัยที่แตกต่างกัน (ตาราง 5) พบว่า พฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานศึกษาที่สาธารณะ แปรปรวนไปตามระดับตัวแปรอิสระที่ละตัวเพียง 2 ตัวเท่านั้น คือ 1) ระดับการศึกษาของมารดา เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่แบ่งตามระดับของตัวแปรอิสระนี้ พบว่า นักศึกษาที่มารดามีระดับการศึกษาสูง เป็นผู้ที่มีความตระหนักพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานศึกษาที่สาธารณะมากกว่า นักศึกษาที่มารดามีระดับการศึกษาต่ำ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 58.45 และ 56.38 ตามลำดับ) และ 2) พี่น้อง เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่แบ่งตามระดับของตัวแปรอิสระนี้ พบว่า นักศึกษาที่เป็นบุตรคนเดียวเป็นผู้ที่มีความตระหนักพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานศึกษาที่สาธารณะมากกว่านักศึกษาที่มีพี่น้อง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 58.50 และ 56.33 ตามลำดับ)

ตาราง 5 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทางของพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานศึกษาที่สาธารณะ ตามระดับการศึกษาของมารดา พี่น้อง และการพักอาศัยที่แตกต่างกัน

ตัวแปรตาม	จำนวน คน	ค่าเอฟ						
		มารดา (ก)	พี่น้อง (ข)	ที่พัก (ค)	กxข	กxค	ขxค	กxขxค
พฤติกรรมป้องกันฯ ในสถานศึกษาที่สาธารณะ	485	5.11*	5.57*	3.18	0.01	0.93	0.42	0.13

หมายเหตุ \*p < .05 และ \*\*p < .01

### อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยนี้ พบว่า สนับสนุนสมมติฐานที่ 1 คือ จิตลักษณะเดิม สถานการณ์ และจิตลักษณะตามสถานการณ์ ร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานศึกษาได้มากกว่าตัวทำนายจากกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเพียงลำพังอย่างน้อยร้อยละ 5 ผลเช่นนี้ปรากฏชัดเจนในกลุ่มรวมและในกลุ่มย่อยบางกลุ่ม คือ นักศึกษาที่อายุน้อย นักศึกษาที่อายุมาก นักศึกษาที่มารดามีระดับการศึกษาต่ำ นักศึกษาที่เป็นบุตรคนเดียว และนักศึกษาที่มีพี่น้อง โดยมีความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน เป็นตัวแปรสำคัญที่สามารถทำนายพฤติกรรมได้สูงสุดในกลุ่มรวม รองลงมาได้แก่ การเห็นแบบอย่างจากคนรอบข้าง ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน การรับรู้บทบาทสถานศึกษา และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ตัวทำนายกล่าวมา สังเกตได้ว่ามาจากทั้งกลุ่มจิตลักษณะเดิม กลุ่มสถานการณ์ และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ ผลการวิจัยนี้จึงสนับสนุนแนวคิดทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม

นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังสนับสนุนสมมติฐานที่ 2 คือ ตัวทำนายกลุ่มจิตลักษณะเดิมและสถานการณ์ ร่วมกับตัวทำนายกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานศึกษาได้ตั้งแต่ ร้อยละ 40 ขึ้นไป ผลเช่นนี้พบในกลุ่มย่อย ได้แก่ กลุ่มนักศึกษาที่อายุมาก กลุ่มนักศึกษาที่มารดามีระดับการศึกษาต่ำ และกลุ่มนักศึกษาที่เป็นบุตรคนเดียว

## ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

นักศึกษาที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่ควรพัฒนาอย่างเร่งด่วน ได้แก่ กลุ่มนักศึกษาที่อายุน้อย นักศึกษาที่มารดามีระดับการศึกษาต่ำ และนักศึกษาที่มีพี่น้อง โดยบุคคลเหล่านี้ควรได้รับการพัฒนาความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน การเห็นแบบอย่างจากบุคคลรอบข้าง และลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน ส่วนนักศึกษากลุ่มรวม ควรได้รับการพัฒนาความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน การเห็นแบบอย่างจากบุคคลรอบข้าง ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน การรับรู้บทบาทสถานจากสถานศึกษา และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

## ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

งานวิจัยนี้ เป็นการศึกษาในเชิงความสัมพันธ์เปรียบเทียบ ซึ่งยังไม่ได้มีการพิสูจน์ยืนยันถึงความเป็นเหตุและผลอย่างชัดเจน ในโอกาสต่อไปอาจพัฒนาต่อในเชิงทดลองเพื่อสร้างชุดฝึกอบรมที่เหมาะสมกับการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะต่อไป เพื่อยืนยันความเป็นสาเหตุของปัจจัยต่างๆ ที่พบในการศึกษานี้

## เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. (2559ก). รายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506 Diarrhoea. นนทบุรี: กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. (2559ข). รายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506 Food Poisoning. นนทบุรี: กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. (2559ค). รายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506 Influenza. นนทบุรี: กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2555). คู่มือประชาชน การพัฒนาพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข. (2551). สุขบัญญัติแห่งชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี: กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข.
- กุลลาภ ไทรโพธิ์ภู. (2546). ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการรักษาความสะอาดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น (ภาคนิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, สาขาพัฒนาสังคม.
- งามตา วนิทานนท์ และอุษา ศรีจินดารัตน์. (2551). ปัจจัยเชิงสาเหตุด้านการจัดการศึกษาตามแนวปฏิรูปการศึกษาสภาพแวดล้อมทางครอบครัวและโรงเรียนที่มีต่อความสนใจและพฤติกรรมการเรียนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย: การวิจัยช่วงยาวหลายระยะ (รายงานผลการวิจัย). กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.



- จิตติพร ไวโรจน์วิทยาการ. (2551). ปัจจัยเชิงเหตุและผลของพฤติกรรมตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนที่ประยุกต์หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (ภาคนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, สาขาพัฒนาสังคม.
- จินตนา บิลมาศ และคณะ. (2529). คุณลักษณะของข้าราชการพลเรือน (รายงานผลการวิจัย). นนทบุรี: สถาบันข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ.
- ฐานันดร เปียศิริ. (2545). ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการประหยัดพลังงานไฟฟ้าของนักเรียนในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการห้องเรียนสีเขียว (ภาคนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, สาขาพัฒนาสังคม.
- ณัฐธ แก้วสุธา, อังศินันท์ อินทรกำแหง และพัชรี ดวงจันทร์. (2557). โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรม การดูแลอนามัยช่องปากและสภาวะอนามัยช่องปากของวัยรุ่นตอนต้น. วารสารพฤติกรรมศาสตร์, 20(2), 77-95.
- ดวงกมล พรหมลักขโณ. (2549). ปัจจัยเชิงเหตุและผลของพฤติกรรมฉลาดดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ภาคนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, สาขาพัฒนาสังคม.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2531). ทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะธรรมสำหรับคนไทย: การวิจัยและประยุกต์. ในเอกสารฉบับพิเศษ วันครบรอบปีที่ 33 สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2547ก). แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์: เทคโนโลยีจิตพัฒนา. บทความประกอบการสัมมนา เรื่อง ผลผลิตวิจัยระบบพฤติกรรมไทย เร่งไขปัญหา ร่วมพัฒนาเยาวชน. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ร่วมกับคณะกรรมการแห่งชาติเพื่อการวิจัยและพัฒนาประเทศไทย.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2547ข). หัวหน้าจะพัฒนาจิตลักษณะ ด้านมุ่งอนาคตและควบคุมตนเองได้อย่างไร. บทความประกอบการบรรยายในการสัมมนา เรื่อง “ผลผลิตวิจัยระบบพฤติกรรมไทย เร่งไขปัญหา ร่วมพัฒนาเยาวชน”. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ร่วมกับคณะกรรมการแห่งชาติเพื่อการวิจัยและพัฒนาประเทศไทย.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2558). ปัจจัยเชิงเหตุของพฤติกรรมเสี่ยงอย่างมีสติของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา: การวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพล. วารสารพฤติกรรมศาสตร์, 21(1), 75-94.
- นรา จันชนะกิจ. (2548). ปัจจัยเชิงเหตุแบบบูรณาการระหว่างครอบครัว สังคม และจิตลักษณะที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถืออย่างเหมาะสมของนักศึกษา (ภาคนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, สาขาพัฒนาสังคม.
- นิภาพร โชติสุดแสนห์. (2545). ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ของนักศึกษา มหาวิทยาลัย (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, สาขาพัฒนาสังคม.
- ประภาสวัชร งามคณะ. (2557). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของคนไทยในเขตปริมณฑล. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยปทุมธานี, 6(2), 21-30.

- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2535). *ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์*. กรุงเทพฯ: เจริญผล.
- ยุภาวรรณ ดวงอินตา. (2549). *การวิจัยเพื่อสร้างแบบวัดลักษณะมุ่งอนาคต ควบคุมตนเองสำหรับนักศึกษา (ภาคนิพนธ์)*. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, สาขาพัฒนาสังคม.
- ยุวดา สิงห์มหา สุภาพร ธนะชานนท์ และอังคินันท์ อินทรกำแหง. (2555). ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวานของบุคลากรโรงพยาบาลเทพารินทร์. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา*, 4(1), 106-117.
- รุจิเรศ พิษิตานนท์. (2546). *ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมฉลาดเลือกกินของนักเรียนวัยรุ่นตอนปลาย (ภาคนิพนธ์)*. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, สาขาพัฒนาสังคม.
- ลินดา สุวรรณดี. (2543). *ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการลดปริมาณขยะของนักเรียนในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการรณรงค์ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท)*. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, สาขาพัฒนาสังคม.
- วรรณะ บรรจง. (2551). *ปัจจัยเชิงสาเหตุและผลของเอกลักษณ์นักศึกษาครูและการรับรู้ความสามารถของตนในการเป็นครูนักวิจัยที่มีต่อพฤติกรรมครูนักวิจัยของนักศึกษาครูในยุคปฏิรูปการศึกษา (ปริญญาโท)*. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์.
- สุชัยญา โพธิ์ธิดา. (2558). *จิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงอย่างมีสติด้านการบริโภค (การค้นคว้าอิสระ)*. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, สาขาการบริหารการพัฒนาสังคม.
- สุชาดา ชลานุเคราะห์. (2552). *ปัจจัยทางจิตสังคมเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมของหัวหน้าสถานีนามัย (ภาคนิพนธ์ปริญญาโท)*. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, สาขาการบริหารการพัฒนาสังคม.
- สุภาสิณี นุ่มเนียม. (2546). *ปัจจัยทางสภาพแวดล้อม และจิตลักษณะที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมรับผิดชอบต่อนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น (ภาคนิพนธ์ปริญญาโท)*. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- อนันต์ แยมเย็น. (2557). *การวิจัยเพื่อพัฒนาและประเมินเครื่องมือวัดพฤติกรรมการคบเพื่อนอย่างปลอดภัยของนักศึกษา ปริญญาตรีและความไม่แปรเปลี่ยนของโมเดลการวัด*. *วารสารพัฒนาสังคม*, 16(2), 21-46.
- อุบล เลี้ยววาริณ. (2534). *ความสำคัญของการศึกษาที่มีต่อจิตลักษณะและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานในกรุงเทพมหานคร (ปริญญาโท)*. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37(2), 122-147.
- Judge, T. A., Erez, A., Bono, J. E., & Thoresen, C. J. (2003). The core self-evaluations scale: Development of a measure. *Personnel Psychology*, 56(2), 303-331.

Judge, T. A., Locke, E. A., & Durham, C. C. (1997). The dispositional causes of job satisfaction: A core evaluations approach. *Research in Organizational Behavior*, 19, 151-188.

Magnusson, D., & Endler, N. S. (1977). *Personality at the crossroads: Current issues in interactionism psychology*. NJ: LEA Publishers.

### Translated Thai References (ส่วนที่แปลรายการอ้างอิงภาษาไทย)

Banchong, W. (2008). *Factors of researcher identity and self-efficacy on behavior of student teachers during educational reform* (Doctoral dissertation). Srinakharinwirot University, Applied Behavioral Science Research.

Bhanthumnavin, D. (2004a). *Motivation achievement: Mental development technology*. The article of seminar on "Thai behavioral research system solve the problem and develop youth". Bangkok: National Research Council of Thailand and the National Commission for Research and Development of Thai Behavioral Systems.

Bhanthumnavin, D. (2004b). *How can leader develop future orientation and self control of followers?* The article of seminar on "Thai behavioral research system solve the problem and develop youth". Bangkok: National Research Council of Thailand and the National Commission for Research and Development of Thai Behavioral Systems.

Bhanthumnavin, D. (2007). *Ethical tree theory for Thai people: Research and application*. In special edition 33th anniversary of Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University.

Bhanthumnavin, D. (2015). Antecedents of mindful risk-taking behavior in secondary school students: A path analytic approach. *Journal of Behavioral Science*, 21(1), 75-94.

Bhichitanonda, R. (2003). *Psycho-social correlates of smart eating choice of late adolescents*. (Term paper). National Institute of Development Administration, Social Development.

Billmas, J. (1986). *Characteristics of civil servants*. Research report civil service institute, Office of the civil service commission.

Chanhanakit, N. (2004). *Integration among family, social, and psychological factors as correlates of desirable mobile phone usage of university students* (Term paper). National Institute of Development Administration, Social Development.

Chodsudsanae, N. (2002). *Psycho-social correlates of ecotourist behavior in university students* (Master's thesis). National Institute of Development Administration, Social Development.

- Department of Communicable Disease Control, Ministry of Public Health. (2016a). *Disease report in surveillance system 506 Diarrhea*. Nonthaburi: Department of Communicable Disease Control, Ministry of Public Health.
- Department of Communicable Disease Control, Ministry of Public Health. (2016b). *Disease report in surveillance system 506 Food Poisoning*. Nonthaburi: Department of Communicable Disease Control, Ministry of Public Health.
- Department of Communicable Disease Control, Ministry of Public Health. (2016c). *Disease report in surveillance system 506 Influenza*. Nonthaburi: Department of Communicable Disease Control, Ministry of Public Health.
- Department of Health, Ministry of Public Health. (2012). *Development of environmental health behavior*. Nonthaburi: Department of Health, Ministry of Public Health.
- Duanginta, Y. (2006). *Research-based construction of future orientation self control measure for college students* (Term paper). National Institute of Development Administration, Social Development.
- Health Education Division, Ministry of Public Health. (2008). *National happiness* (4th ed.). Nonthaburi: Health Education Division, Ministry of Public Health.
- Jalanukaoh, S. (2009). *Psychosocial correlates of moral-work behavior of health center chiefs*. (Term paper). National Institute of Development Administration, Social Development Administration.
- Kaewsutha, N., Intarakamhang, U., & Duangchan, P. (2014). A causal relationship model of oral hygiene care behavior and the oral hygiene status of early adolescents. *Journal of Behavioral Science*, 20(2), 77-95.
- Kitpreedaborisoot, B. (1992). *Research methods in social science*. Bangkok: Charoen Phon.
- Leowarin, U. (1991). *Importance of educational attainment to psychological characteristics and health behaviors of working people in Bangkok* (Doctoral dissertation). Srinakharinwirot University, Development Education.
- Ngamkhana, P. (2014). Health care behavior of Thai people in perimeter area. *Pathumthani University Academic Journal*, 6(2), 21-30.
- Numniem, S. (2003). *Psychological and situational factors correlate of responsible behaviors of junior high school students* (Term paper). National Institute of Development Administration, Social Development.

- Piasiri, T. (2002). *Psycho-social correlates of electric energy saving behavior of students in green school project* (Term paper). National Institute of Development Administration, Social Development.
- Potiratchatangkoon, S. (2015). *Psychological and situational factors as correlates of eating concerned behavior* (Term paper). National Institute of Development Administration, Social Development Administration.
- Promlukkano, D. (2006). *Antecedent and Consequences Concerning Student Health Behaviors of Late Adolescents in Health Promoting Schools Project* (Term paper). National Institute of Development Administration, Social Development.
- Saipopoo, K. (2003). *Psycho-social correlates of hygienic behavior of junior high school students*. (Term paper). National Institute of Development Administration, Social Development.
- Singhametha, Y., Tanachanan, S., & Intarakamhang, U. (2012). Psycho-social factors related to health promotion behaviors for diabetes prevention of personnels at Theptarin hospital. *Journal of Behavioral Science for Development*, 4(1), 106-117.
- Suwandee, L. (2000). *Psycho-social correlates of waste minimization behavior of students Rung Arun project's schools* (Master's thesis). National Institute of Development Administration, Social Development.
- Vanindananda, N., & Srijindarat, U. (2008). *The causal factors of educational management in educational reform environment, family and school environment on happiness and learning behavior of high school students: longitudinal research* (Research Report). Behavioral Sciences Research Institute, Srinakharinwirot University.
- Virotvithayagan, C. (2008). *Antecedents and consequences of sufficient behavior of junior secondary students in schools with sufficiency economy project* (Term paper). National Institute of Development Administration, Social Development.
- Yaemyuen, A. (2014). Construction and validation of peer safety exchange behavior scale in undergraduate students and its measurement invariance. *Journal of Social Development*, 16(2), 21-46.