

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต
(Life Satisfaction) ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต

วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2563

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต

(Life Satisfaction) ของประชากร ในเขตกรุงเทพมหานคร

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต

11 สิงหาคม 2563



นางสาวภัทราพร ตู๋ชนะ
ผู้วิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชนินทร์ อยู่เพชร

Ph.D.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

ธีรพงษ์ ปิณิจิเสศิกุล

Ph.D.

กรรมการสอบสารนิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดวงพร อาภาศิลป์

Ph.D.

คณบดี

วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล

บุญยิ่ง คงอาชาภัทร

Ph.D.

ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) ของประชากร ในเขตกรุงเทพมหานคร” ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เพราะความกรุณาของอาจารย์ชนินทร์ อยู่เพชร อาจารย์ที่ปรึกษาในการศึกษาอิสระครั้งนี้ ท่านได้ให้คำปรึกษาอันเป็นประโยชน์ ให้ความช่วยเหลือในการตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาของการศึกษา และกำกับดูแลขั้นตอนการศึกษาให้สำเร็จทันตามกำหนดเวลา รวมทั้งช่วยพิจารณาแบบสอบถามทั้งด้านความเที่ยงตรงและความเหมาะสมของแบบสอบถาม ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบิดา มารดาและครอบครัวที่เป็นกำลังใจและให้การสนับสนุนอย่างดีเสมอมา ผู้วิจัยขอขอบคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์ต่าง ๆ ให้แก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่สละเวลาช่วยให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาครั้งนี้ และขอบคุณเพื่อนๆ ที่เป็นกำลังใจให้กันตลอดมาทำยที่สุดนี้ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้สนใจและเป็นแนวทางแก่ผู้สนใจที่จะทำการศึกษาเรื่องนี้เพิ่มเติมต่อไปในอนาคต หากมีข้อผิดพลาดประการใด ผู้วิจัยขอน้อมรับไว้และขออภัยมา ณ ที่นี้

ภัทราพร คู้ยนะ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) ของ
ประชากร ในเขตกรุงเทพมหานคร

FACTORS ASSOCIATE WITH DIET BEHAVIOR AND LIFE SATISFACTION IN BANGKOK

ภัทรพร ตูยณะ 6150418

กจ.ม.

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชนินทร์ อยู่เพชร, Ph.D., บุญยิ่ง คงอาษาภัทร,
Ph.D., ชีรพงษ์ ปิณิจเสกกุล, Ph.D.

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการลดน้ำหนักของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร (2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร (3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพอใจในชีวิตของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) จากกลุ่มตัวอย่างประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งเพศชายและหญิง ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ที่มีพฤติกรรมในการลดน้ำหนัก จำนวน 413 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยและให้ความสำคัญของการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายมาเป็นอันดับต้นๆ ในขณะที่ การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม ควรมีแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญให้ความรู้ และแนะนำอย่างถูกวิธี โดยเมื่อพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized Coefficients Beta) สรุปได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักของประชากรในเขตกรุงเทพมหานครมากที่สุดคือ คือ ด้านแรงจูงใจ (Motivation) รองลงมาคือ ด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) อันดับสามคือ ด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) อันดับสี่คือ ด้านภาพลักษณ์ (Body Image) และอันดับสุดท้ายคือ ด้านการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem)

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า พฤติกรรมการลดน้ำหนักมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งพฤติกรรมการลดน้ำหนักประกอบไปด้วย 3 ด้าน คือ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

คำสำคัญ : พฤติกรรมการลดน้ำหนัก/ ความพึงพอใจในชีวิต/ ความใส่ใจในสุขภาพ/ รูปแบบการดำเนินชีวิต/ แรงจูงใจ

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทคัดย่อ	ค
สารบัญตาราง	ช
สารบัญรูปภาพ	ฑ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 คำถามของการวิจัย	3
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
1.4 ขอบเขตของการวิจัย	4
1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ	4
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการควบคุมน้ำหนัก	6
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการใส่ใจด้านสุขภาพ	14
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	17
2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิต	21
2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ	24
2.6 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิต	38
2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	44
2.8 กรอบแนวคิดงานวิจัย	49
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	51
3.1 รูปแบบการวิจัย	51
3.2 ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย	52
3.3 การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	52
3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	53

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.5 การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	56
3.6 รวบรวมข้อมูล	56
3.7 วิเคราะห์ข้อมูล	57
3.8 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	57
3.9 ระยะเวลาในการวิจัย	58
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	59
ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความถี่ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม	60
ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถาม	63
ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถามเปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง	74
ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถามเปรียบเทียบกับข้อมูลประชากรศาสตร์	78
ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถามโดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ	108
บทที่ 5 อภิปรายผลการศึกษา สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ	113
5.1 อภิปรายผลการศึกษา	113
5.2 สรุปผลการศึกษา	120
5.3 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย	121
5.4 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	123
5.5 ข้อจำกัดของการวิจัย	123

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บรรณานุกรม	124
ภาคผนวก	131
ภาคผนวก ก แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	132
ภาคผนวก ข ใบอนุญาติเก็บข้อมูล	138
ประวัติผู้วิจัย	139



สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
4.1 จำนวนและค่าร้อยละของลักษณะประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ	60
4.2 จำนวนและค่าร้อยละของลักษณะประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ	61
4.3 จำนวนและค่าร้อยละของลักษณะประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด	61
4.4 จำนวนและค่าร้อยละของลักษณะประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ	62
4.5 จำนวนและค่าร้อยละของลักษณะประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน	62
4.6 ค่าเฉลี่ยของน้ำหนัก ส่วนสูง และดัชนีมวลกาย ของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่ม ตัวอย่าง	64
4.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจ สุขภาพ (Health Concerns)	64
4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบ การดำเนินชีวิต (Life Styles)	65
4.9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation)	66
4.10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้าน ภาพลักษณ์ (Body Image)	67
4.11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการเห็น คุณค่าในตัวเอง (Self Esteem)	68
4.12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อพฤติกรรมกรด น้ำหนักร (ด้านการควบคุมอาหาร)	70

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการออกกำลังกาย)	71
4.14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม) โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	72
4.15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction)	73
4.16 ตารางสถิติเชิงอนุมานด้วยค่าสถิติ T-Test ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	74
4.17 ตารางสถิติเชิงอนุมานด้วยค่าสถิติ T-Test ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	75
4.18 ตารางสถิติเชิงอนุมานด้วยค่าสถิติ T-Test ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation) เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	76
4.19 ผลตารางสถิติเชิงอนุมานด้วยค่าสถิติ T-Test ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านภาพลักษณ์ (Body Image) เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	76
4.20 ตารางสถิติเชิงอนุมานด้วยค่าสถิติ T-Test ของความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการออกกำลังกาย) เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	77
4.21 ตารางสถิติเชิงอนุมานด้วยค่าสถิติ T-Test ของความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม) เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	77

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.22 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	78
4.23 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างอายุกับความคิดเห็นของปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni	79
4.24 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามระดับการศึกษา โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	79
4.25 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างระดับการศึกษากับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามระดับการศึกษาเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni	80
4.26 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	80
4.27 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอาชีพกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni	82
4.28 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	83
4.29 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni	84

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.30 การวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	85
4.31 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างอายุกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni	86
4.32 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) โดยจำแนกตามระดับการศึกษา โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	87
4.33 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างระดับการศึกษากับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) โดยจำแนกตามระดับการศึกษาเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni	88
4.34 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life styles) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	88
4.35 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอาชีพกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni	89
4.36 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life styles) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	90
4.37 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life styles) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni	91

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.38 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นของปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	92
4.39 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างอายุกับความคิดเห็นของปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni	92
4.40 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านภาพลักษณ์ภายนอก (Body Image) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	93
4.41 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอาชีพกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านภาพลักษณ์ภายนอก (Body Image) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni	94
4.42 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นของปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าของตนเอง (Self - esteem) โดยจำแนกตามระดับการศึกษา โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	94
4.43 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างระดับการศึกษากับความคิดเห็นของปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าของตนเอง (Self - esteem) โดยจำแนกตามระดับการศึกษาเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni	95
4.44 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	95
4.45 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni	96

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
4.46	ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก(ด้านการควบคุมอาหาร) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	97
4.47	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างอายุกับความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก(ด้านการควบคุมอาหาร) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni	97
4.48	ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก(ด้านการออกกำลังกาย) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	98
4.49	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างอายุกับความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก(ด้านการออกกำลังกาย) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni	98
4.50	ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก(ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม) โดยจำแนกตามระดับการศึกษา โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	99
4.51	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างระดับการศึกษากับความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก(ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม) โดยจำแนกตามระดับการศึกษา เป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni	100
4.52	ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	101
4.53	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอาชีพกับความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพเป็นรายคู่ โดย วิธี Bonferroni	102

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
4.54	ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction) โดยจำแนกตามระดับการศึกษา โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	103
4.55	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างระดับการศึกษากับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction) โดยจำแนกตามระดับการศึกษาเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni	103
4.56	ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	104
4.57	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอาชีพกับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni	105
4.58	ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	106
4.59	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni	108
4.60	ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีการถดถอยพหุคูณ	109
4.61	ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีการถดถอยพหุคูณ	110

สารบัญรูปลูกภาพ

รูปลูกภาพ	หน้า
2.1 ทฤษฎีของมาสโลว์	33
2.2 กรอบแนวคิดงานวิจัย	50



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ประชากรในปัจจุบันมีความคิดเห็นตรงกันว่า การที่มีรูปร่างสมส่วน คือ มีสุขภาพและบุคลิกภาพดี จะส่งผลทำให้น่าคบหา น่าอยู่ใกล้ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการเติบโตของธุรกิจสุขภาพและความงาม ไม่ว่าจะเป็นผลิตภัณฑ์ทางสุขภาพ อาหารคลีน ฟิตเนส ชุมชนคนรักสุขภาพในสื่อโซเชียลมีเดีย จากวารสารการแพทย์ the New England Journal of Medicine (2017) ศึกษาเรื่องดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) ของประชากร 195 ประเทศ ตั้งแต่ปี 1980-2015 กลับบ่งชี้ว่าขณะนี้ประชากรโลกกว่าร้อยละ 30 หรือกว่า 2 พันล้านคนทั่วโลก มีความเสี่ยงต่อน้ำหนักเกิน (Overweight) และ เป็นโรคอ้วน (Obesity) ในจำนวนผู้ที่ถูกระบุเป็นโรคอ้วน เป็นเด็กกว่า 107 ล้านคน เป็นผู้ใหญ่มากกว่า 603 ล้านคน เฉพาะตัวเลขผู้เสียชีวิตจำนวน 4 ล้านคน ในปี 2015 พบว่ามีค่าดัชนีมวลกาย เกิน 25 และกว่า 2 ใน 3 ของคนเหล่านี้เสียชีวิตเพราะโรคเกี่ยวกับหัวใจ

โรคอ้วนและภาวะน้ำหนักตัวเกินเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญอย่างหนึ่งของประชากรไทยในปัจจุบัน ซึ่งถึงแม้จะไม่ส่งผลเชิงลบรุนแรงต่อภาวะสุขภาพในทันที แต่เป็นโรคไม่ติดต่อที่เรื้อรังและส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างมากและมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็วในประชากรไทย ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนนี้สามารถสังเกตได้อย่างง่ายด้วยการใช้ค่าดัชนีมวลกายและการวัดรอบเอว โดยหากค่าดัชนีมวลกายที่เพิ่มสูงขึ้นมากกว่าหรือเท่ากับ 25 และผลการวัดรอบเอวตามมาตรฐานได้สูงกว่าหรือเท่ากับ 80 เซนติเมตรในผู้หญิง และ 90 เซนติเมตรในผู้ชาย ซึ่งมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการเกิดภาวะโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน และความผิดปกติของการทำงานของตับอ่อนในการหลั่งอินซูลินซึ่งเป็นฮอร์โมนสำคัญต่อร่างกายโดยเฉพาะการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด (กองส่งเสริมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2562) และภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนยังก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อปัจจัยการเกิดโรคอื่น ๆ ตามมาด้วย เช่น โรคไขมันเอชดีแอลต่ำและไขมันผิดปกติ โรคข้อโรคในกลุ่มเมตาบอลิกหรือความผิดปกติในเลือด โรคหัวใจขาดเลือดและโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีโอกาสเกิดเพิ่มขึ้น 3 – 5 เท่า เป็นต้น (ถาวร มาตรฐาน, 2557 :13)

จากรายงานขององค์การอนามัยโลก ในปี พ.ศ.2561 พบว่า ประชากรโลกที่มีอายุ 29 ปีขึ้นไป จำนวน 1,700 ล้านคน มีภาวะน้ำหนักเกิน และในจำนวนนี้ 500 ล้านคนเป็นโรคอ้วน โดยคาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ.2571 จะมีประชากรโลกในวัยผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานถึง 2,300 คน

และมีคนอ้วน 700 ล้านคน และยังพบว่าภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับ 5 ของการเสียชีวิต โดยในแต่ละปีประชากรทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตราว 3.2 ล้านคน ที่มีสาเหตุมาจากภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน โดยภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อที่เรื้อรัง ได้แก่ โรคกลุ่มหลอดเลือดหัวใจ ความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และมีความรุนแรงต่อความสูญเสียทางเศรษฐกิจของโลก (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2562 :1)

จากการสำรวจสุขภาพ โดยการตรวจร่างกายของประชากรในประเทศไทย แสดงให้เห็นว่าภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในประเทศไทยมีทิศทางที่เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนทั้งในประชากรชายและหญิง โดยถึงแม้ว่าประชากรชายจะมีส่วนของผู้น้ำหนักเกินและโรคอ้วนน้อยกว่าเพศหญิง แต่มีอัตราการเพิ่มขึ้นที่รวดเร็วกว่า โดยการสำรวจในปี พ.ศ. 2558-2559 พบว่า ประชากรผู้ใหญ่เพศหญิงของไทยร้อยละ 40.7 มีดัชนีมวลกาย 25 ก.ก./ตารางเมตรขึ้นไป และร้อยละ 45 ที่มีรอบเอวเกิน 80 เซนติเมตร และเมื่อจำแนกตามเขตที่อยู่พบว่าความชุกของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน โดยดัชนีมวลกายภายในประชากรในเขตเมืองและเขตกรุงเทพมหานครยังมีสัดส่วนสูงกว่าภูมิภาคอื่น แต่ในประชากรหญิงมีสัดส่วนที่ต่างกันไม่มากนักระหว่างประชากรในเขตเมืองและภูมิภาค (ร้อยละ 44.9 และ 38.8) ขณะที่ประชากรชายมีความแตกต่างสูงกว่า (36.1 และ 25.1)

นอกจากจะส่งผลต่อสุขภาพ ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนยังต้องเผชิญกับประสพปัญหาด้านคุณภาพชีวิต อันเป็นผลของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ซึ่งความบกพร่องนี้จะเป็นสัดส่วนโดยตรงตามระดับความรุนแรง ของโรคอ้วน และเป็นการบกพร่องทั้งด้านสุขภาพโดยทั่วไป การเจ็บป่วย และด้านสุขภาพจิต การศึกษาในประเทศไทยโดยมนตร์ธัมและคณะ ก็พบข้อมูลในทิศทางเดียวกันคือผู้ป่วยโรคอ้วน (ดัชนีมวลกาย 30 ขึ้นไป) มีคะแนนคุณภาพชีวิตต่ำกว่า ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน (ดัชนีมวลกาย 25-29.9 ก.ก./ตารางเมตร) ซึ่งมีคะแนนต่ำกว่าผู้ที่ไม่มีภาวะน้ำหนักเกิน (ดัชนีมวลกายน้อยกว่า 25 ก.ก./ตารางเมตร) โดยความบกพร่องนี้พบชัดเจน ในกลุ่มคะแนนด้านการเคลื่อนไหว และด้านการเจ็บปวดไม่สุขสบาย นอกจากคุณภาพชีวิตโดยรวมแล้ว การศึกษาในประเทศรายได้สูงยังพบว่าโรคอ้วนยังมีผลกระทบเชิงลบต่อโอกาสในการจ้างงาน ในการศึกษา การสมรส และการไม่ถูกทอดทิ้งจากสังคม

ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนก่อผลกระทบทางเศรษฐศาสตร์ต่อสังคม โดยมีความชัดเจน ที่สุดในมิติของค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาล ทั้งที่จ่ายโดยผู้ป่วยและครอบครัว และที่รองรับโดยสังคม โดย รวม การศึกษาในกลุ่มประเทศพัฒนาแล้ว มีการประมาณการว่าค่าใช้จ่ายทางสุขภาพต่อหัวประชากร (health expenditure per capita) จากโรคอ้วนมีมูลค่าระหว่าง 32-285 เหรียญสหรัฐ และค่าใช้จ่าย โดยรวมมีมูลค่าคิดเป็นร้อยละ 2-4 ของค่าใช้จ่ายทางสุขภาพของประเทศ และคิดเป็นร้อย

ละ 0.1-1.4 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (gross domestic product/GDP) ในสหราชอาณาจักร ค่าใช้จ่าย รวมในการรักษาพยาบาลโรคอ้วนมีมูลค่าถึง 3.3-3.7 พันล้านปอนด์ โดยการศึกษาใน สหรัฐอเมริกา แสดงให้เห็นว่าระดับค่าใช้จ่ายแปรผันตามความรุนแรงของภาวะน้ำหนักเกินและโรค อ้วน

จากการศึกษาในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 พบว่า ต้นทุนรวมต่อสังคมของภาวะ น้ำหนักเกินและ โรคอ้วนมีมูลค่า 12,142 ล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ 0.13 ของ GDP ในปีเดียวกัน โดยแบ่งเป็นต้น ทุนทางตรงจากค่ารักษาพยาบาลมีมูลค่า 5,584 ล้านบาท ในขณะที่ต้นทุนทางอ้อม จากการเสียชีวิต ก่อนวัยอันควรและการขาดงานมีมูลค่ารวม 6,358 ล้านบาท (กรมส่งเสริมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นจะพบว่า ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนส่งผลเสียต่อทั้ง สุขภาพกายและสุขภาพจิต รวมไปถึงการขาดโอกาสทางสังคมเช่น การจ้างงาน การศึกษา และการถูก ทอดทิ้งจากสังคม เป็นต้น ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นของการศึกษาวิจัยที่ ส่งผลต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ผลการศึกษาที่ ได้ในครั้งนี้ จะสามารถใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเบื้องต้นสำหรับการวางแผนการลด น้ำหนัก ลดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน สำหรับผู้ที่มีปัญหาน้ำหนักเกินและโรคอ้วน รวมไปถึง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ในการกำหนดนโยบายที่ถูกต้องและเหมาะสม สอดคล้องกับพฤติกรรมลดน้ำหนักของผู้ที่อยู่ในภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนได้อย่างเกิด ประสิทธิภาพต่อไป

1.2 คำถามของการวิจัย

จากที่มาและความสำคัญของปัญหา เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยและเป็นแนวทางในการหาคำตอบของการวิจัย ผู้วิจัยจึงกำหนดข้อคำถามของการวิจัยไว้คือ

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมลดน้ำหนักของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครมี อะไรบ้าง
2. พฤติกรรมลดน้ำหนักมีความสัมพันธ์ทางบวกหรือในทิศทางเดียวกันกับความพอใจ ในชีวิตของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครหรือไม่ อย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาของการวิจัย ผู้วิจัยจึงได้กำหนดวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการลดน้ำหนักของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพอใจในชีวิตของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาพฤติกรรมการลดน้ำหนักของผู้บริโภค ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้กำหนดขอบเขตของการศึกษาค้นคว้าและทำวิจัยดังนี้

1. ขอบเขตด้านระยะเวลา: เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในเดือน มีนาคม - สิงหาคม 2563
2. ขอบเขตด้านเครื่องมือ: เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจำนวนทั้งหมด 400 ชุด
3. ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง: เพศชายและหญิง อายุ 20 ปีขึ้นไป ในเขตกรุงเทพมหานคร

4. ขอบเขตด้านพื้นที่การวิจัย: กรุงเทพมหานคร

5. ขอบเขตด้านการศึกษา: ตัวแปรที่ศึกษาในครั้งนี้ ประกอบด้วยตัวแปร 2 กลุ่ม ดังนี้

5.1 ตัวแปรต้น (Independent Variables) ได้แก่

5.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน น้ำหนัก ส่วนสูง

5.1.2 ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ ความใส่ใจด้านสุขภาพ (Health Concerns) รูปแบบการดำรงชีวิต (Life Style) แรงจูงใจ (Motivation) ภาพลักษณ์ (Body Image) และ การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self Esteem)

5.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ พฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction)

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้วิจัยได้กำหนดนิยามศัพท์เฉพาะต่าง ๆ ในการวิจัยครั้งนี้เพื่อให้เกิดความเข้าใจ ความหมายตรงกัน ดังต่อไปนี้

ความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อสภาพที่เป็นอยู่ และการรับรู้ได้ว่าชีวิตนั้นมีความหมายโดยครอบคลุมถึงความรู้สึกพึงพอใจต่อสภาพความเป็นไป ในปัจจุบัน การได้รับความสนุกสนาน การมีประสบการณ์ที่ดีในชีวิต และความสัมพันธ์ที่ดีกับ บุคคลอื่น รวมไปถึงการไม่เผชิญกับความเครียดและสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา

พฤติกรรมกรดน้ำหนักร หมายถึง การที่บุคคลมีพฤติกรรมในการป้องกันหรือการ ควบคุมน้ำหนักไม่ให้เกิน โดยมีเรื่องของการบริโภคอาหารที่เพียงพอและเหมาะสม บริโภคอาหารที่ มีคุณค่าและมีประโยชน์ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และการพักผ่อนที่เพียงพอ โดยมีเป้าหมายเพื่อการ สุขภาพอนามัยที่ดีและมีความพึงพอใจในชีวิตเพิ่มขึ้น

น้ำหนักเกิน หมายถึง การที่ภาวะร่างกายมีการสะสมไขมันในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เกินปกติ จนเป็นปัจจัยเสี่ยงหรือเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพตามมา และอาจเป็นอันตราย ทำให้เสียชีวิตได้ โดยเมื่อมีค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) หรือ BMI ตั้งแต่ 25 ขึ้นไปเรียกว่า น้ำหนักเกิน แต่หากมีค่า BMI มากกว่า 30 เรียกว่า โรคอ้วน

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงพฤติกรรมสุขภาพในการลดน้ำหนักของผู้บริโภคในเขต กรุงเทพมหานครที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิต
2. เป็นแนวทางให้กับหน่วยงาน ภาครัฐ ภาคเอกชน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ เสริมสร้างสุขภาพ (สสส.) และโรงพยาบาล ในการให้ความรู้ ป้องกันผลกระทบเกี่ยวกับพฤติกรรม การลดน้ำหนักที่ไม่ถูกวิธี รวมถึงเป็นข้อมูลที่สามารถนำไปสู่การปรับประยุกต์ใช้เป็นกรอบแนวทาง เสริมสร้างสุขภาพ ป้องกัน และลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค
3. เป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมลดน้ำหนักที่เหมาะสม สำหรับผู้ประกอบการ ฟิตเนส คลินิกเสริมความงาม

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าพร้อมทั้งรวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยดังรายละเอียดต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการใส่ใจด้านสุขภาพ
- 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- 2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิต
- 2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ
- 2.6 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิต
- 2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.8 กรอบแนวคิดงานวิจัย

2.1 แนวคิดของทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก

ในปัจจุบัน ปัญหาทางด้านสุขภาพมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะปัญหาด้านการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ตัวอย่างเช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังคือภาวะอ้วนลงพุง โดยเฉพาะการอ้วนที่บริเวณพุง เนื่องจากเซลล์ไขมันในร่างกายเพิ่มขึ้นทำให้มีการหลั่งฮอร์โมนต่าง ๆ จากไขมันออกสู่กระแสเลือดเพิ่มขึ้นและเป็นผลให้เกิดโรคเรื้อรังดังกล่าว (วนิชากิจวรพัฒน์, 2553)

2.1.1 การประเมินภาวะน้ำหนักเกิน

ภาวะอ้วนหรือเรียกอีกอย่างว่า โรคอ้วน (Overweight and obesity) และภาวะน้ำหนักเกินนั้น องค์การอนามัยโลกได้ให้นิยามว่า สภาวะที่ร่างกายมีการสะสมไขมันเก็บไว้ในส่วนต่างๆ

ของทั้งร่างกายในปริมาณที่มากเกินไปจนทำให้เป็นสาเหตุหรือปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคต่างๆ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และอาจรุนแรงถึงขั้นที่เป็นสาเหตุให้เสียชีวิตได้

โดยเมื่อร่างกายของเรา มีค่าดัชนีมวลกาย (Body mass index) หรือเรียกย่อว่า BMI (บีเอ็มไอ) กล่าวคือ เมื่อมีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 25 ขึ้นไป จะเรียกว่าน้ำหนักเกิน แต่ถ้ามีค่าดัชนีมวลกายตั้งแต่ 30 ขึ้นไป เรียกว่าโรคอ้วน

น้ำหนักเกินและภาวะอ้วน มีสาเหตุ การดูแลรักษา และปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ เช่นเดียวกันทุกประการ จะแตกต่างกันที่ความรุนแรงของปัญหาทางสุขภาพ ซึ่งในคนที่มีน้ำหนักเกินนั้น จะมีความรุนแรงน้อยกว่าคนที่เป็นภาวะโรคอ้วน ดังนั้นเมื่อก้าวในทางการแพทย์ทั้งน้ำหนักเกินและโรคอ้วนจึงมักกล่าวถึงควบคู่กัน ไปเสมอ

พวงทองไกรพิบูลย์ (2557) กล่าวว่า ดัชนีมวลกายหรือ Body Mass Index (BMI) คือค่า ซึ่งเป็นการตีค่าจากความสัมพันธ์ที่เกิดระหว่างน้ำหนักตัวกับส่วนสูง ซึ่งนิยมใช้เป็นตัววินิจฉัยว่าใคร น้ำหนักเกินหรือใครเป็นโรคอ้วน โดยมีหน่วยของน้ำหนักซึ่งคิดเป็นกิโลกรัม และหน่วยของความสูงซึ่งคิดเป็นเมตร โดยค่าดัชนีมวลกายหรือ BMI ของแต่ละคน จะสามารถวัดได้จาก น้ำหนักตัวเป็น กิโลกรัมของคนๆนั้น หารด้วยความสูงเป็นเมตรที่ยกกำลังสอง ดังนั้นหน่วยของค่าดัชนีมวลกายจึงมีค่าเท่ากับ กิโลกรัม/เมตร² แต่โดยทั่วไปนั้นเราจะไม่นิยมใส่หน่วยของค่าดัชนีมวลกาย อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลและคำนิยามเกี่ยวกับค่าดัชนีมวลกายขององค์การอนามัยโลกนั้น จะสรุปได้ว่า ค่าดัชนีมวลกายของคนปกติคือ 18.5-24.9 และค่าดัชนีมวลกายของคนพอมจะมีค่าต่ำกว่า 18.5

สูตรการคิดค่าดัชนีมวลกาย

$$\text{ค่าดัชนีมวลกาย (BMI)} = \frac{\text{น้ำหนักตัว (หน่วยกิโลกรัม)}}{\text{ความสูง}^2 \text{ (หน่วยเมตร}^2\text{)}}$$

เมื่อคำนวณจากสูตรข้างต้นแล้ว มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 25 จะถือว่าเข้าข่ายภาวะที่มีน้ำหนักเกิน (over-weight) และถ้าค่าดัชนีมวลกายที่ได้จากการคำนวณนั้นมากกว่า 30 จะถือว่าเข้าข่ายภาวะที่เรียกว่า "อ้วน" (obesity) นอกจากนี้ยังมีการจำแนกประเภทของค่าดัชนีมวลกาย หรือ BMI ตามหลักเกณฑ์ของ International Obesity Task Force หรือ IOTF ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ที่อาจต่อให้การเกิดเจ็บป่วยเมื่อมีค่าดัชนีมวลกายในระดับต่างๆ ดังที่แสดงในตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 การจำแนกของภาวะโภชนาการตามดัชนีความหนาแน่นของร่างกายและเส้นรอบเอว

ภาวะโภชนาการ	ดัชนีความหนาแน่นของร่างกาย(Body Mass Index) (กก./ม.2)	ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยร่วมกับสาเหตุอื่น
น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์	<18.50	ต่ำ (แต่ปัจจัยเสี่ยงต่ออาการทางคลินิกอื่น ๆ สูง)
ปกติ	18.50-24.99	ปานกลาง
น้ำหนักเกิน	≥ 25.00	เพิ่มขึ้น
อ้วน	25.00-29.99	ปานกลาง
อ้วนระดับที่1	30.00-34.99	ปานกลาง
อ้วนระดับที่2	35.00-39.99	รุนแรง
อ้วนระดับที่3	≥ 40.00	รุนแรงมาก

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิด	เส้นรอบเอว (เซนติเมตร)	
	ผู้หญิง	ผู้ชาย
ความเสี่ยงร่วมกัน		
ระดับที่1	≥ 80	≥ 94
ระดับที่2	≥ 88	≥ 102

ที่มา: รั้งสรรพค์ ตั้งตรงจิตร และเบ็ญจลักษณ์ ผลรัตน์, โรคอ้วนการเปลี่ยนแปลงด้านโภชนาการและชีวเคมี (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เจริญดีมั่นคงการพิมพ์, 2550), 3.

ดัชนีความหนาแน่นของร่างกายเป็นดัชนีที่ไม่ขึ้นอยู่กับอายุและเพศอย่างไรก็ตาม อาจจะขึ้นอยู่กับความแตกต่างระหว่างชาติพันธุ์ซึ่งบางครั้งอาจขึ้นอยู่กับปัจจัยสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เช่นอาหารเชื้อชาติตั้งนั้นในบางกรณีก็อาจจำเป็นต้องพิจารณาใช้ดัชนีชี้วัดอื่น ๆ ร่วมในการตัดสินใจด้วย ยกตัวอย่างเช่น อาจมีการใช้เส้นรอบเอวหรืออัตราส่วนเส้นรอบเอวต่อเส้นรอบสะโพก เนื่องจากเป็นที่ยอมรับกันแล้วว่าอัตราความชุกของการมีน้ำหนักเกินและอ้วนในแต่ละพื้นที่ของโลก จะมีความแตกต่างกันมากการใช้มาตรฐานเดียวกันกับประชากรที่กระจายอยู่อย่างหนาแน่นในโลก จึงเป็นสิ่งที่ควรระวังที่จะต้องศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง BMI ที่ใช้เป็นเกณฑ์การตัดสินใจกับการตาย (ซึ่งเปลี่ยนแปลงไปตามอายุ) และปัจจัยร่วมอื่น ๆ เช่น โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงนี้้วนในถุงน้ำดีและโรคหัวใจ

โดยทั่วไปการประเมินความอ้วนจะใช้ค่าดัชนีความหนาแน่นของร่างกายที่มีค่าเท่ากับหรือมากกว่า 30 สำหรับเป็นเกณฑ์การตัดสินใจ ในการใช้ค่า BMI มากกว่าหรือเท่ากับ 30 ตัดสินความอ้วนในชาวเอเชียโดยเฉพาะอย่างยิ่งในคนญี่ปุ่นจะมีเพียงร้อยละ 3 เท่านั้นทำให้การศึกษาวิจัยในคนอ้วนที่เป็นคนเอเชียมีจำนวนน้อยมากซึ่งไม่เพียงพอที่จะใช้ข้อมูลดังกล่าวในการศึกษาวิจัยเพื่อหาความสัมพันธ์กับโรคที่พบได้บ่อย ๆ ในคนอ้วนดังนั้นจึงได้มีการศึกษาวิจัยและกำหนดเกณฑ์การตัดสินใจใหม่สำหรับคนเอเชียดังแสดงไว้ในตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 อัตราความรุนแรงของการเจ็บป่วยที่มีความสัมพันธ์กับดัชนีความหนาแน่นของร่างกายในระดับต่าง ๆ และเส้นรอบเอวในกลุ่มผู้ใหญ่เอเชีย

ภาวะโภชนาการ	ดัชนีความหนาแน่นของร่างกาย (Body Mass Index) (กก./ม. ²)	ปัจจัยเสี่ยงร่วมที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วย	
		เส้นรอบเอว(เซนติเมตร)	
น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์	<18.50	<90(ผู้ชาย) <80(ผู้หญิง) ต่ำ (แต่ปัจจัยเสี่ยงต่ออาการทางคลินิกอื่น ๆ สูง)	≥90(ผู้ชาย) ≥80(ผู้หญิง) ปกติ
ระดับปกติ	18.51–22.99	ปกติ	เพิ่มขึ้น
น้ำหนักเกิน	≥23.00		
อ้วน	23.01–24.99	เริ่มปัจจัยเสี่ยง	ปานกลาง
อ้วนระดับที่ 1	25.00–29.99	ปานกลาง	รุนแรง
อ้วนระดับที่ 2	≥30.00	รุนแรง	รุนแรงมาก

ที่มา: ถาวรมาตัน, โรคอ้วน: ภัยคุกคามสุขภาพคนไทย (พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2553), 40, 3.359.

ภาวะเสี่ยงต่อโรคของผู้ที่ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน หมายถึงภาวะที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานชนิดที่สอง โรคไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจ และโรคความดันโลหิตสูง ในผู้ป่วยที่มีเส้นรอบเอวมากถึงแม้ว่า ค่าดัชนีมวลกายจะมีค่าปกติ แต่ก็มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเช่นกัน จากตารางข้างต้นจะเห็นได้ว่า สำหรับคนเอเชียที่มีดัชนีมวลกายมากกว่า 23 กิโลกรัม/ตารางเมตร ทั้งผู้หญิงและผู้ชายจะเกิดอุบัติการณ์ของโรคไขมันในเลือดสูง โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน ดังนั้นจึงสามารถกำหนดได้ว่า หากมีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 23 จะถือว่าอ้วน และจากการวิจัยเพิ่มเติมพบว่าความยาวรอบเอวที่เหมาะสมสำหรับคนเอเชียเพศชายคือ 90 เซนติเมตร และสำหรับคนเอเชียเพศหญิงคือ 80 เซนติเมตร

ในเรื่องของการวัดเส้นรอบเอว จะมีความสัมพันธ์กับปริมาณไขมันในอวัยวะภายในช่องท้อง ซึ่งหากมีปริมาณไขมันในช่องท้องมาก จะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมากกว่าไขมันที่อยู่ตามแขนหรือขา ดังนั้นผู้ที่มีดัชนีมวลกายเกินแต่มีความยาวเส้นรอบเอวไม่เกินกว่าค่าที่กำหนด จะบ่งบอกได้ว่ามีความเสี่ยงต่อโรคไม่มาก

ตารางที่ 2.3 แสดงค่ารอบเอวที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคสำหรับคนเอเชีย

ค่ารอบเอวที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค	สำหรับคนเอเชีย
เพศชาย > 40 นิ้ว หรือ 102 เซนติเมตร	เพศชาย > 90 เซนติเมตร
เพศหญิง > 35 นิ้ว หรือ 88 เซนติเมตร	เพศหญิง > 80 เซนติเมตร

ที่มา:ถาวรมาตัน. โรคอ้วน:ภัยคุกคามสุขภาพคนไทย (พิษณุโลก:มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2553), 40, 3. 360.

วิธีการวัดเส้นรอบเอวการวัดต้องวัดทำยืนเท้าแยกจากกัน 25–30 ซม. วัดรอบเอวระดับกึ่งกลางสะโพกส่วนบนสุดและขอบร่างของกระดูกซี่โครงให้ขนานกับพื้น โดยผู้วัดต้องนั่งข้างๆ และต้องทำการวัดขณะหายใจออกเท่านั้น ส่วนสะโพกให้วัดบริเวณส่วนที่ก้นยื่นออกมามากที่สุด

ปัจจุบันทั่วโลกกำลังรณรงค์ต่อสู้กับภาวะอ้วน (Obesity) และโรคอ้วนลงพุง (Metabolic Syndrome) เพื่อลดภาวะปริมาณความรุนแรงของโรคที่ส่งผลต่อวิถีชีวิต ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคเมธิ่งและภาวะไตวายเรื้อรัง รวมถึงโรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น กล่าวคือ “โรคอ้วน” ถือเป็นภัยคุกคามที่กำลังระบาดในกลุ่มคนไทยโดยวัดจากอัตราการเสียชีวิตที่เพิ่มสูงขึ้น จากกระทรวงสาธารณสุขรายงานว่าปัจจุบันพบว่าคนไทยอ้วนและมีภาวะน้ำหนักเกินค่ามาตรฐานเป็นอันดับ 5 ของเอเชียแปซิฟิก ซึ่งเป็นผลจากการที่คนไทยใช้ชีวิตกินแล้วนั่งหรือนอนร่างกายขาดการเคลื่อนไหวหรือการออกกำลังกาย อีกทั้งยังพบว่าจากผลสำรวจสุขภาพล่าสุด จะเห็น

ว่ามีจำนวนคนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปเป็นโรคอ้วนติดอันดับ 5 ของเอเชียแปซิฟิก โดยมีคนอ้วนมาก ถึง 17 ล้านคนทั่วประเทศและยังมีแนวโน้มเป็นโรคอ้วนเพิ่มขึ้นอีกประมาณ 4 ล้านคนต่อปี

2.1.2 สาเหตุปัจจัยส่งเสริมและผลกระทบจากภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วน

สาเหตุของภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนที่สามารถพบได้บ่อย คือ การรับประทานอาหารเกินกว่าความต้องการของร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นอาหารประเภทแป้ง ไขมันหรืออาหารที่มีกากใยอาหารต่ำ การขาดการออกกำลังกายหรือการขาดการเคลื่อนไหวร่างกายที่เหมาะสม รวมทั้งพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ไม่มีการเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น การติดโทรศัพท์ การติดคอมพิวเตอร์ หรือการติดเกมส์

นอกจากนี้ ความผิดปกติทางพันธุกรรม ยังเป็นสาเหตุได้บ้างแต่เป็นส่วนน้อย ที่ทำให้ร่างกายสะสมไขมันได้สูง คือโรคเกี่ยวกับฮอร์โมน ตัวอย่างเช่น โรคต่อมไทรอยด์ทำงานบกพร่องหรือทำงานต่ำซึ่งเกิดจากภาวะการขาดไทรอยด์ฮอร์โมน โรคเนื้องอกต่อมใต้สมอง เป็นต้น รวมถึงการกินยาบางชนิดที่มีผลข้างเคียงกระตุ้นให้อยากอาหาร ในขณะที่มีโรคประจำตัวที่เป็นอุปสรรคต่อการเคลื่อนไหวหรือการออกกำลังกาย และยังมีการศึกษาเพิ่มเติมพบว่า อาการดังกล่าว อาจเกิดจากการพักผ่อนไม่เพียงพอ หรือการนอนน้อยกว่าวันละ 5 ชั่วโมง เพราะขณะนอนหลับร่างกายจะสร้างฮอร์โมนเลปตินเพื่อลดการอยากอาหาร และฮอร์โมนอินซูลินเพื่อกระตุ้นการใช้พลังงานของร่างกาย

จากการศึกษาของคุณ Jitnarin, N. และคณะ ซึ่งรายงานเกี่ยวกับผลการศึกษาในปีค.ศ. 2009 พบว่าปัจจัยเสี่ยงของผู้ใหญ่ไทยต่อการมีน้ำหนักเกินและโรคอ้วนสำหรับเพศชายคือ ผู้ชายสูงอายุและไม่สูบบุหรี่ที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง มีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างดี ในการตรงกันข้ามสำหรับเพศหญิงคือ ผู้หญิงโสดสูงอายุ ที่มีการศึกษาและทำงานเกี่ยวกับวิชาชีพหรือกึ่งวิชาชีพ

สาเหตุสำคัญที่ทำให้ร่างกายเข้าสู่ภาวะที่มีน้ำหนักมากเกินนั้น ส่วนใหญ่มาจากการรับประทานอาหารมากเกินกว่าที่ร่างกายต้องการหรือจำเป็นต้องใช้ โดยเมื่อร่างกายใช้อาหารส่วนเกินดังกล่าวนี้ไม่หมด ก็จะถูกเก็บสะสมไว้ในร่างกายในรูปของไขมัน ไม่ว่าอาหารนั้นจะเป็นข้าว ขนมหรือเนื้อสัตว์ก็ตาม ถ้าทานมากเกินไปร่างกายจะเปลี่ยนอาหารดังกล่าวทั้งหมดเป็นไขมันและเก็บสะสมไว้ในร่างกาย ดังนั้นเมื่อเป็นเช่นนั้นาน ๆ น้ำหนักก็จะค่อยๆเพิ่มขึ้น โดยเหตุนี้เองจึงสรุปได้ว่า คนที่เป็นโรคอ้วนจึงเป็นผู้ที่มีปริมาณไขมันสะสมในร่างกายมากกว่าคนปกติ

จากการศึกษางานวิจัยในต่างประเทศ ได้มีการวิจัยทั้งในคนและในสัตว์ทดลองหลากหลายประเภทเพื่อหาสาเหตุของการมีน้ำหนักเกินและโรคอ้วนสรุปได้ว่ามาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1.กรรมพันธุ์ เข้าทำนองที่เรียกว่า "คุณช้างให้คุณหาง คุณนางให้คุณแม่ แต่ถ้าคุณให้แน่ต้องคุณปู่ย่าตายายด้วย" การสำรวจในประเทศสหรัฐอเมริกาปรากฏว่าลูกจะมีโอกาสอ้วนได้ร้อยละ 80 ถ้าพ่อและแม่อ้วนทั้งคู่ถ้าพ่อและแม่คนหนึ่งคนใดอ้วนลูกจะมีโอกาสอ้วนร้อยละ 40 ถ้าพ่อและแม่ไม่อ้วนทั้งคู่ลูกจะมีโอกาสอ้วนเพียงร้อยละ 7 แต่ไม่ควรที่จะมีภาวะเครียดหรือวิตกกังวลจนเกินเหตุ ทั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญเรื่องน้ำหนักได้วิจัยออกมาแล้วว่าถึงแม้ว่าจะเกิดมาในครอบครัวของคนอ้วนแต่ก็สามารถมีรูปร่างสวยสมสัดส่วนได้หากใส่ใจเรื่องอาหาร การรับประทานอาหารและการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

2.อ้วนเองสาเหตุนี้เกิดขึ้นเพราะตัวของเราเอง

2.1 พฤติกรรมการกิน

2.1.1 กินอาหารขยะ หมายถึง อาหารที่ไร้ประโยชน์จำพวกอาหารฟาสต์ฟู้ดอาหารมันๆของทอดขนมหวานกะทิอาหารเหล่านี้ล้วนแต่เพิ่มน้ำหนักให้ทั้งนั้น

2.1.2 กินเร็วรากับพายุยังกินเร็วมากเท่าไรก็ยิ่งอ้วนมากเท่านั้น

2.1.3 กินเพื่อความบันเทิงเป็นนักร้องของกินร้านไหนที่อร่อยรู้จักหมด

2.1.4 กินไปดูทีวีไปชอบกินอาหารหน้าทีวีนั่นคือกำลังอ้วนไปพร้อมกับความบันเทิงจากทีวี

2.1.5 กินเพราะใกล้มีประจำเดือนสังเกตได้ว่าก่อนมีประจำเดือนจะอยากกินโน่นกินนี่ไปหมดเห็นอะไรก็อยากก็อร่อย

2.1.6 กินเพราะเสียดายทิ้ง ๆ ที่อ้อมแล้วแต่ว่าอาหารมันยังไม่หมดจะทิ้งก็เสียดายกินให้หมดเลยดีกว่า

2.2 อารมณ์และจิตใจ ในบางคนที่ทานอาหารตามอารมณ์ เช่น ทานอาหารเพื่อดับความโกรธแค้น กลุ้มใจ กังวลใจ หลายคนหาทางออกด้วยการกินประชดหรือพยายามกินเพื่อลืมบุคคลเหล่านี้จะรู้สึกว่าการทำให้ใจสงบ จึงสร้างความสบายใจโดยการทานอาหารในปริมาณที่มาก แต่ในทางกลับกันบางคนที่รู้สึกเสียใจกลุ้มใจก็ไม่สามารถทานอาหารได้ ถ้าในระยะเวลานาน ๆ ก็มีผลทำให้เกิดการขาดอาหาร ฯลฯ

2.2.1 เครียดนอนดึกทำงานหนักสิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้อ้วนได้ทั้งนั้นเพราะยิ่งเหนื่อยหรือเครียดเมื่อไหร่ก็จะนึกถึงของกินเป็นอย่างแรก

2.2.2 ให้รางวัลตัวเองด้วยการทานเมื่อมีความสุขนิด ๆ หน่อย ๆ ก็หาเรื่องเข้าร้านอาหารเพื่อฉลอง

2.3 สภาพแวดล้อมและกิจวัตรประจำวัน

2.3.1 เทคโนโลยีก็เป็นอีกสาเหตุที่ทำให้เจ็บป่วยเพราะมี
เครื่องอำนวยความสะดวกมากขึ้นยิ่งออกแรงน้อยลงหรือไม่ต้องออกแรงเลย

2.3.2 เพื่อนฝูงเวลาเพื่อนชวนมักจะปฏิเสธไม่ได้

2.3.3 ขาดการออกกำลังกายเพราะเวลาเร่งรีบจึงทำให้หลายคนลืมเรื่องนี้ไป

3. ผลจากโรคบางชนิดโรคบางชนิดนั้นอาจมีผลข้างเคียงต่อน้ำหนักเช่นโรคของต่อมไทรอยด์บางชนิดเป็นต้นหรือแม้กระทั่งยาบางตัวที่ใช้ร่วมกับการรักษาโรคก็อาจจะส่งผลต่อน้ำหนักได้ในกรณีนี้ถือว่าเป็นผู้ป่วยที่ต้องควบคุมน้ำหนักเป็นพิเศษและต้องอยู่ในความควบคุมของแพทย์เพื่อไม่ให้เกิดโรคอื่น ๆ แทรกซ้อน

4. อายุทั้งผู้ชายและผู้หญิงที่อายุเพิ่มขึ้นนั้นหมายความว่าต้องการพลังงานน้อยเพราะทำกิจกรรมน้อยลงโอกาสที่จะอ้วนก็เพิ่มขึ้นหากกินปริมาณที่เท่าเดิมและไม่ได้ทำกิจกรรมใด ๆ เลยร่างกายไม่ได้เผาผลาญพลังงาน

5. เพศหญิงสามารถอ้วนได้ง่ายกว่าเพศชาย เพราะเพศหญิงมักสรรหาอาหารมากินได้ตลอดเวลา รวมถึงการตั้งครรภ์ก็มีส่วนทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น เพราะต้องรับประทานอาหารมากขึ้นเพื่อบำรุงร่างกาย

6. การทานอาหารเกินกว่าปริมาณที่ร่างกายต้องการ ร่วมกับการขาดการออกกำลังกายหรือการยืดเส้นยืดสาย ทำให้เกิดการสะสมไขมันในร่างกายในที่สุด และการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักอย่างรวดเร็ว

7. ตัวการ (Agent) หรือสาร ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในร่างกาย เช่น ระหว่างการตั้งครรภ์จะทำให้มีความอยากอาหารเพิ่มขึ้น เมื่อรับประทานมากเกินไป โดยไม่มีการออกกำลังกายภายหลัง ก็จะทำให้เกิดภาวะโรคอ้วนได้ในที่สุด

8. การพักผ่อน เมื่อ 7 ธ.ค.2547 การวิจัยของ ศาสตราจารย์ Eve Van Cauter คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยชิคาโก ได้ตีพิมพ์งานวิจัยในวารสารทางกายแพทย์ "Annals of Internal Medicine" ว่าการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ จะมีผลต่อฮอร์โมนในร่างกายที่ทำหน้าที่ควบคุมความอยากอาหาร นักวิจัยยังพบว่าการนอนหลับเพียงคืนละ 4 ชั่วโมง ติดต่อกันเป็นเวลา 2 คืน จะทำให้ฮอร์โมน leptin ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่ลดความอยากอาหารนั้น มีปริมาณลดลงถึงร้อยละ 18 และฮอร์โมน Ghrelin ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่กระตุ้นให้เกิดความอยากอาหารนั้น มีปริมาณเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 28

กลุ่มอาสาสมัครจากการทดลอง กล่าวว่าความรู้สึกหิวของตนเองเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 24 และนอกจากนี้ประเภทของอาหารที่อยากรับประทานก็เปลี่ยนไป โดยมีความอยากอาหารประเภท

ของหวาน เช่น ลูกอม น้ำหวาน หรืออาหารประเภทเค็ม ๆ เช่น มันฝรั่งทอด ไข่ทอด รวมถึงอาหารประเภทแป้ง เช่น เบียร์เกอร์ และพาสต้า เพิ่มมากขึ้นกว่าเดิม ส่วนความอยากอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ เช่น ผักและผลไม้ จะลดน้อยลง

ศาสตราจารย์ EveVanCauter กล่าวว่า จากการที่สมองเป็นอวัยวะที่ใช้ Glucose เป็นพลังงาน จึงเป็นเหตุให้กลุ่มอาสาสมัครเลือกรับประทานอาหารกลุ่มที่เป็นคาร์โบไฮเดรตเชิงเดี่ยว เช่น น้ำตาลทรายขาว แป้งขัดขาว เป็นต้น เพื่อชดเชยการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ การวิจัยในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการนอนหลับพักผ่อนเป็นปัจจัยหลักในการควบคุมฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องกับความหิว 2 ตัวนี้ ซึ่งทำให้มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงระดับความอยากอาหาร และการเลือกประเภทของอาหารในการรับประทาน จากการค้นพบนี้ทำให้ทราบถึงความเชื่อมโยงระหว่างปัญหาการนอนพักผ่อนหรือการนอนไม่หลับเรื้อรัง กับโรคไขมันในเลือดสูง Metabolic syndrome โรคอ้วน รวมไปถึงโรคเบาหวาน ดังนั้นสามารถสรุปได้ว่า เพื่อหลีกเลี่ยงโรคอ้วน และผลข้างเคียงของโรคต่างๆที่เกิดจากความอ้วน ควรควบคุมปริมาณและประเภทของอาหาร ควรออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ และควรนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ อย่างน้อย 6-8 ชั่วโมงต่อวัน เท่านั้นจะมีสุขภาพที่ดี ห่างไกลโรค

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการใส่ใจด้านสุขภาพ (Health Concerns)

2.2.1 แบบแผนของแนวคิดเกี่ยวกับการใส่ใจด้านสุขภาพ (Health Concerns)

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการใส่ใจด้านสุขภาพปรากฏเด่นชัดครั้งแรก จากการสร้างขึ้นของทฤษฎี “อวกาศของชีวิต” (Lifespac) ซึ่งได้คิดขึ้นครั้งแรกโดยนักจิตวิทยา ซึ่งมี KurtLewin ได้ให้สมมติฐานว่าบุคคลจะบุคคลจะนำพาตัวเองไปอยู่ในที่มีค่านิยมเชิงบวกและหลีกเลี่ยงการพาตัวเองไปสู่พื้นที่ที่มีค่านิยมเชิงลบ และบุคคลจะแสวงหาวิธี แนวทางการปฏิบัติตน ตามคำแนะนำ เพื่อฟื้นฟูหรือป้องกันการเกิดโรค แม้จะยากเพียงใด ก็จะยอมปฏิบัติตาม (สวิงสุวรรณ และประภาเพ็ญสุวรรณ, 2556) ต่อมา

โรเซนสต็อกได้สรุปองค์ประกอบพื้นฐานของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพไว้ คือ การที่บุคคลใดมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคนั้น ๆ ก็จะมี ความเชื่อและแรงจูงใจในการปฏิบัติตนเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดโรคหรือช่วยลดความรุนแรงของโรค (Rosenstock, 1974) ต่อมา เบคเกอร์(Becker, 1974) เป็นผู้พัฒนาแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้อธิบายทำนายเกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกัน รวมทั้งพฤติกรรมอื่นๆ โดยเพิ่มปัจจัยอื่นนอกเหนือจากการรับรู้ของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติในการป้องกันโรคซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived susceptibility) หมายถึง ความเชื่อของแต่ละบุคคลที่มีผลต่อด้านพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำทางด้านสุขภาพ ทั้งในสภาวะปกติและสภาวะเจ็บป่วย แต่ละบุคคลก็จะมีเชื่อในระดับที่ไม่เท่ากัน และสามารถหลีกเลี่ยงการเจ็บป่วยได้ ขึ้นอยู่กับพฤติกรรม มีรายงานการวิจัยหลายเรื่องที่มีความคิดเห็นเชื่อบวกกับความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค โดยจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์

2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived severity) หมายถึง การรับรู้ความเสียหาย ความรุนแรงของโรค รวมถึงปัญหาทางสุขภาพ ที่จะส่งผลกระทบต่อร่างกาย ที่ทำให้เกิดความพิการหรือเสียชีวิต โดยประเมินความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นได้ในระดับต่าง ๆ จากผลงานวิจัยจำนวนมากพบว่า พฤติกรรมในการป้องกันโรคมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่จะเกิดขึ้นของแต่ละบุคคล

3. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค (Perceived benefits) หมายถึง การที่บุคคลสรรหา รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม วิธีการปฏิบัติเพื่อไม่ให้เกิดโรคหรือเป็นการป้องกันโรคที่ไม่เคยเป็นมาก่อน โดยมีการเปรียบเทียบข้อดีและข้อเสีย ในการปฏิบัติ คนจำนวนมากจึงเลือกที่จะปฏิบัติตามเนื่องจากจะส่งผลดีต่อร่างกายมากกว่าผลเสีย

4. การรับรู้ต่ออุปสรรค (Perceived barriers) หมายถึง การคาดการณ์ของแต่ละบุคคลล่วงหน้า เกี่ยวกับพฤติกรรมที่จะต้องปฏิบัติ และยังรวมถึงปัจจัยภายนอกต่าง ๆ เช่น ค่าใช้จ่าย การบริการ ก็มีส่วนในการให้ความร่วมมือในการรักษาโรคด้วยเช่นกัน

5. เกิดสิ่งชักนำให้การปฏิบัติ (Cues to action) หมายถึง สิ่งชักนำที่กระตุ้นให้คนเกิดพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติสิ่งที่ต้องการออกมา โดยมีทั้งสิ่งกระตุ้นจากภายใน และ สิ่งกระตุ้นจากภายนอก

6. ปัจจัยร่วม (Modifying factors) จะไม่มีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมทางด้านสุขภาพ แต่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ควรรู้และปฏิบัติตาม

6.1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์

6.2 ปัจจัยทางด้านสังคมจิตวิทยา

6.3 ปัจจัยโครงสร้างพื้นฐาน

7. แรงจูงใจด้านสุขภาพ (Health motivation) หมายถึง การถูกกระตุ้นจากสภาพอารมณ์ของแต่ละบุคคล เกี่ยวกับเรื่องของสุขภาพ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคและรักษาโรค หาวชิปฏิบัติที่ดีและเหมาะสมที่สุดในกับตนเอง

2.2.2 องค์ประกอบสำคัญของแนวคิดการใส่ใจด้านสุขภาพ

แนวคิดที่ใช้อธิบายและทำนายพฤติกรรมกลุ่มตัวอย่างจากผลการวิจัยพบว่ามี ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ 5 ประการดังนี้

1. การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค (Perceived susceptibility) หมายถึงความเชื่อ ของผู้ป่วยต่อการวินิจฉัยโรคของแพทย์ที่ถูกต้องการคาดคะเนโอกาสเกิดโรคเดิมซ้ำความรู้สึกของ ผู้ป่วยต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ที่มีโอกาสเกิดได้ง่ายเป็นต้นตัวอย่างการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของ การเกิดโรคเช่นผู้ป่วยมาพบแพทย์ด้วยอาการเจ็บคอแต่แพทย์กลับวินิจฉัยว่าเป็น โรคหุน้ำหนัก เรือรังผู้ป่วยอาจไม่เชื่อว่าจะเป็นเช่นนั้นเพราะแพทย์อาจจะมาใหม่อายุน้อยทำให้ขาดความเชื่อถือ เมื่อผู้ป่วยมีความเชื่อว่าตนไม่ได้เป็น โรคหุน้ำหนักเรือรังเพียงแต่เจ็บคอเท่านั้นก็จะส่งผลต่อการ ปฏิบัติที่แตกต่างกันถ้าผู้ป่วยรับรู้ว่าการเจ็บคอนั้นมีสาเหตุมาจากหุน้ำหนักเรือรังผู้ป่วยก็จะปฏิบัติ ตามคำแนะนำของแพทย์เพื่อป้องกันการเจ็บคอผลการวิจัยได้สนับสนุนความเชื่อที่ว่าถ้าความเชื่อต่ำ โอกาสเสี่ยงของการเป็น โรคจะมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมปฏิบัติตามคำแนะนำของ แพทย์

2. การรับรู้ถึงความรุนแรงของ โรค(Perceived severity) หมายถึงความเชื่อที่ผู้ป่วย ประเมินความรุนแรงของโรคที่มีต่อร่างกายเช่นความพิการการเสียชีวิตความยากลำบากในการรักษา ระยะเวลาในการรักษาโรคแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นหรือผลกระทบที่มีต่อบทบาทของตนในสังคมผู้ป่วยก็ จะปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์พยาบาลถ้าผู้ป่วยรับรู้โอกาสการเกิด โรคซ้ำแต่ถ้าผู้ป่วยไม่เชื่อว่าการเจ็บป่วยนั้นจะก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือมีผลกระทบต่อบทบาทของตนในสังคมผู้ป่วยก็ จะไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่นอกจากนี้ถ้าผู้ป่วยมีความเชื่อต่อโรคและมีความวิตกกังวล ในความรุนแรงของโรคอย่างมากผู้ป่วยอาจไม่สามารถทำตามคำแนะนำหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตาม คำแนะนำได้

3. การรับรู้ผลประโยชน์และค่าใช้จ่าย (Benefit and cost) หมายถึงเมื่อผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณ นั้น ได้มีโอกาสป่วยกลับซ้ำด้วยโรคเดิมและรับรู้ความรุนแรงของโรคนั้นจะเป็นอันตรายต่อร่างกาย หรือมีผลกระทบต่อบทบาทผู้ป่วยจะแสวงหาวิธีการรักษาโรคให้หายผู้ป่วยจะยอมรับและปฏิบัติตาม คำแนะนำใด ๆ นั้นจะต้องเกิดจากความเชื่อว่าวิธีการนั้น ๆ เป็นทางออกที่เกิดผลดีมีประโยชน์และ เหมาะสมที่สุดที่จะช่วยให้หายจากโรคถ้าการปฏิบัตินั้นเกิดปัญหาหรืออุปสรรคเช่นการไม่สะดวก ในการรับบริการรักษาค่าใช้จ่ายหรือเกิดความอายเป็นต้นการตัดสินใจของผู้ป่วยที่จะปฏิบัติตาม คำแนะนำหรือไม่นั้นผู้ป่วยจะเปรียบเทียบข้อดีข้อเสียความคุ้มค่าและประโยชน์ที่ได้รับโดยผู้ป่วยจะ เลือกสิ่งที่เป็นผลดีมากกว่าผลเสีย

4. แรงจูงใจ (Motivation) หมายถึงความรู้สึกรวมกันต่าง ๆ ของผู้ป่วยที่มีสาเหตุมาจากการกระตุ้นของสิ่งเร้าที่จะสนับสนุนหรือขัดขวางการปฏิบัติตามคำแนะนำถึงเร้านี้ อาจมาจากภายในตัวบุคคล เช่น ความสนใจในสุขภาพทั่วไปหรือเป็นสิ่งเร้าจากภายนอก ข่าวสารเอกสารต่าง ๆ คำแนะนำของสมาชิกในครอบครัวเพื่อนบ้านเป็นต้น การประเมินทั่วไปด้านแรงจูงใจของผู้ป่วยสามารถวัดได้ พฤติกรรมความใส่ใจในการปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด

5. ปัจจัยร่วม (Modifying factors) ปัจจัยร่วมหมายถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ได้แก่ปัจจัยด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคม เป็นต้น ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยร่วมที่มีผลต่อการทำนายพฤติกรรมได้คือสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ ถ้าผู้ป่วยได้มีสัมพันธภาพที่ดีกับเจ้าหน้าที่ตามที่คาดหวังแล้วผู้ป่วยจะรู้สึกพึงพอใจต่อระบบบริการและนำไปสู่การปฏิบัติตามคำแนะนำได้ถูกต้อง ดังนั้นเจ้าหน้าที่ควรมีความเป็นกันเอง และยอมรับเข้าใจในผู้ป่วยให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้ป่วยจะช่วยให้สัมพันธภาพที่ดีและผู้ป่วยจะเปลี่ยนพฤติกรรมได้ตามที่ต้องการ

สรุปได้ว่าแนวคิดเกี่ยวกับการใส่ใจด้านสุขภาพเป็นแนวคิดที่มีองค์ประกอบที่สำคัญคือความเชื่อการรับรู้แรงจูงใจและปัจจัยร่วมอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และเจ้าหน้าที่ของผู้ป่วย ซึ่งถ้าผู้ป่วยมีความเชื่อที่ถูกต้องรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคเกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติและมีปัจจัยร่วมมาสนับสนุนผู้ป่วยก็จะสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้ จะเกิดพฤติกรรมสุขภาพใหม่ที่พึงประสงค์ ดังนั้นแพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้สุขศึกษาควรได้ศึกษาแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อการวางแผนการรักษาและจัดโปรแกรมสุขศึกษาที่เหมาะสม สิ่งสำคัญคือการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ป่วยที่จะช่วยให้ผู้ป่วยเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการได้

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

2.3.1 ทฤษฎีความมุ่งมั่น (Self-determination theory : SDT)

Deci & Ryan (1985) ได้พัฒนาทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจที่เรียกว่าทฤษฎีความมุ่งมั่น หรือ SDT (Self-determination theory) เป็นทฤษฎีที่กลุ่มคนนำไปประยุกต์และปฏิบัติตาม เพื่อเป็นการพัฒนาตนเอง ผ่านการเรียนรู้ และประสบการณ์ใหม่ๆ อย่างท้าทาย อาจสร้างแรงจูงใจโดยการให้ของรางวัลแก่ตนเอง แต่จะเป็นแรงจูงใจจากภายนอก ในส่วนของ STD จะเน้นการสร้างแรงจูงใจจากภายใน โดยพัฒนาแนวคิดมาจากนักจิตวิทยา ที่จะสามารถทำให้คนประสบความสำเร็จตามที่คาดหวังเอาไว้ ซึ่งประกอบด้วย Competence หรือ ความสามารถ บุคคลนั้นต้องเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ

และเรียนรู้ให้เกิดความเชี่ยวชาญในงาน Relatedness หรือ ความผูกพัน บุคคลต้องมีความผูกพันกับคนอื่น ๆ ที่เกิดจากประสบการณ์ของความรู้สึกเป็นเจ้าของ และ Autonomous หรือ ความเป็นอิสระ บุคคลต้องสามารถควบคุมเป้าหมายและพฤติกรรมต่างๆของตนเองได้

2.3.2 ระยะเวลาของการเปลี่ยนแปลง (Stage of Change)

สามารถจำแนกได้เป็น 7 ระยะ ได้แก่

ระยะเมินเฉย (Pre-contemplation) เป็นระยะที่ยังไม่คิดและยังไม่สนใจจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายในระยะเวลาอันใกล้ โดยคนในกลุ่มนี้จะไม่มีความตั้งใจและพร้อมที่จะต่อต้าน รวมถึงไม่มีความพร้อมในการเข้ารับบริการหรือเข้าร่วมกิจกรรม โปรแกรมทางด้านสุขภาพ การตอบสนอง ควรให้ข้อมูลแบบตรงไปตรงมา

ระยะลังเลใจ (Contemplation) เป็นระยะที่เริ่มมีความไม่แน่ใจหรือความคิดลังเลกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือยังขังใจศึกษาหาข้อมูล เปรียบเทียบข้อดี ข้อเสีย รวมถึงอุปสรรคที่จะขัดขวางความสำเร็จ ดังนั้นการตอบสนอง ควรพูดถึงข้อดี ข้อเสีย อย่างชัดเจน และเปิดโอกาสให้สอบถามได้อย่างเต็มที่ ไม่ขัดเขี่ยมากเกินไป

ระยะตัดสินใจและพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเอง (Determination, Preparation) เป็น ระยะที่พร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง โดยในการเปลี่ยนแปลงจะมีการกำหนดระยะเวลาที่แน่นอน ตั้งเป้าหมายแบบแผนอย่างคร่าว ๆ แต่ยังคงคิดว่า มีอุปสรรคที่ยังไม่สามารถทำได้ ยังมีความกลัวซ่อนอยู่ลึก ๆ หรือ ความคิดที่ว่าทำไม่ได้ ซึ่งความคิดเหล่านี้จะเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลง การตอบสนอง ควรส่งเสริมและประเมินศักยภาพของผู้รับปริมาณให้เหมาะสมในแต่ละบุคคล ให้ทางเลือกได้อย่างอิสระ เน้นการลงมือทำ

ระยะลงมือปฏิบัติ (Action) บุคคลจะเริ่มทำการเปลี่ยนแปลง โดยการศึกษาหาข้อมูล เพื่อที่จะมีขั้นตอน แผน หรือกลวิธีที่จะช่วยให้ตนเองมีทักษะในการแก้ไขและเผชิญปัญหาในการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมมากขึ้นและยังทำการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง แต่ยังไม่ถึง 6 เดือน ในระยะนี้ ควรเน้นการดูแลเอาใจใส่ ความสม่ำเสมอ รวมถึงการให้กำลังใจ

ระยะคงสภาพ (Maintenance) บุคคลกลุ่มนี้จะสามารถคงไว้ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ถึง 6 เดือนเป็นอย่างน้อย สามารถเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิตและนิสัย เพื่อให้เกิดพฤติกรรมใหม่ที่พยายามป้องกันตนเองและหลีกเลี่ยงที่จะกลับไปมีพฤติกรรมตามเดิม ดังนั้นในส่วนของการตอบสนองที่เหมาะสมก็คือ การป้องกันการกลับไปมีพฤติกรรมตามเดิม กล่าวคือการมีวิถีชีวิตที่มีคุณค่า มีความสมดุล ผ่อนคลายและดูแลสุขภาพ มีการบริหารเวลาที่เหมาะสม รู้จักสังเกตสัญญาณเตือนที่บ่งบอกถึง ความเคยชินหรือการกลับไปในการกระทำเดิม

ระยะกลับไปมีพฤติกรรมเดิม ๆ ซ้ำ ๆ เป็นการกลับไปมี พฤติกรรมเดิม ๆ เพียงครั้งหรือ สองครั้งหรืออาจเกิดจากสถานการณ์เสี่ยง 3 ประเภทในระยะเวลาอันสั้น ซึ่งได้แก่ แรงกดดันจาก สังคมทางตรง แรงกดดันทางสังคมทางอ้อม และอารมณ์ทางลบความขัดแย้งในสัมพันธภาพส่วนบุคคล

ระยะกลับไปมีพฤติกรรมเดิม ๆ เต็มรูปแบบเหมือนที่เคยเป็นมา (Relapse) พบว่าบุคคล ที่อยู่ระยะนี้ จะกลับไปมีพฤติกรรมตามเดิมที่เคยเป็นมา ความคิดสำคัญที่พบในบุคคลที่อยู่ในระยะนี้ และเป็นความคิดที่เป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ ความคิดว่าตนเองล้มเหลวเนื่องจากไม่ สามารถทำตามสิ่งที่ตนเองได้กำหนดหรือคาดหวังไว้ ส่งผลให้มีความคิดว่าการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมนั้นเป็นเรื่องยากอยู่นอกเหนือการควบคุม เช่น อาจคิดว่าเป็นเรื่องของโชคชะตาความ อากัปกิริยาหรือเวรกรรมจึงทำให้ล้มเลิกที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง

ระยะกลับไปมีพฤติกรรมเดิม ๆ ซ้ำ เป็นครั้งเป็นคราว และระยะกลับไปมีพฤติกรรม เดิม ๆ เต็มรูปแบบ เหมือนที่เคยเป็นมา (Relapse) ถือว่าเป็น โอกาสที่ดีในการเรียนรู้และค้นพบตัวเอง เพื่อช่วยให้การฟื้นฟูสภาพดำเนินต่อไปได้นาน ควรส่งเสริมให้บุคคลมองว่าเป็นบทเรียนแทนที่จะ เป็นความล้มเหลว ดังนั้นการตอบสนองที่เหมาะสมคือ การประคับประคอง ให้กำลังใจ และมอง เรื่องราวที่เกิดขึ้นอย่างตรงไปตรงมา สรุบบทเรียนมุ่งมั่นในการเปลี่ยนแปลงต่อไป

2.3.3 การเสริมสร้างแรงจูงใจ (Motivational Interview: MI)

ในปี พ.ศ. 2534 Miller และ Rollnick ได้พัฒนาเกี่ยวกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ ซึ่งเป็น วิธีการสนทนาที่มีประสิทธิภาพในการช่วยบุคคลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตนเอง โดยมีโครงสร้าง และแบบแผนอย่างชัดเจนในการให้คำปรึกษา โดยมุ่งเน้นให้มีบรรยากาศที่เป็นมิตรต่อผู้เข้ารับ บริการ เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเห็นผลที่สุด

การที่บุคคลต้องเผชิญกับการตัดสินใจหลายอย่างที่ต้องการเปลี่ยนแปลงตนเองในทุก ระยะของช่วงชีวิต ส่วนใหญ่เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงเป็นสิ่งที่สามารถทำได้ยาก จึงล้มเลิกและไม่ทำ การเปลี่ยนแปลงในที่สุด ซึ่งเป็นเหตุที่ทำให้บุคคลนั้นถกมองว่าขาดความรู้ ปฏิเสธ ขี้เกียจ และมี บุคลิกภาพที่ต่อต้าน พบว่าความลังเลใจ หรือ Ambivalence เป็นเหตุผลหลักทำให้การเปลี่ยนแปลง เป็นสิ่งที่ถกมองว่ายาก เป็นความรู้สึกที่ลังเลระหว่างต้องการหรือไม่ต้องการจะทำการ เปลี่ยนแปลงดีในเวลาเดียวกันหรือความรู้สึกสองฝักสองฝ่าย ซึ่งความลังเลใจนี้จะทำให้เกิดความไม่ สบายใจ และนำไปสู่การผัดวันประกันพรุ่งที่มักเข้าใจผิดกันว่าเป็นการต่อต้าน ดังนั้น MI สามารถ ช่วยให้ผู้รับบริการตัดสินใจเปลี่ยนแปลงโดยสร้างแรงจูงใจที่มาจากตนเอง และยังสามารถช่วย จัดการกับความลังเลใจได้อีกด้วย

สรุปได้ว่า การเสริมสร้างแรงจูงใจ เป็นกระบวนการสนทนา หรือ Style of interaction ที่มีโครงสร้าง ทิศทาง ชัดเจน ซึ่งถูกออกแบบเพื่อช่วยแก้ไขความลังเลใจ ที่มีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง โดยสร้างแรงจูงใจภายในและกระตุ้นให้เกิดความมุ่งมั่น มีพันธะสัญญาที่จะทำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเอง

เป้าหมายสำคัญของ Motivational Interview หรือ MI

1. การกระตุ้นให้ทำการเปลี่ยนแปลง (Evocation) เป็นการใช้การฟังมากกว่าการบอกหรือการถาม โดยที่ความคิดเห็นและวิธีการที่ดีที่สุดต้องมาจากตัวผู้รับบริการ เพื่อดึงเอาความสามารถของผู้บริหารออกมามากที่สุด
2. ความเห็นอกเห็นใจ (Compassion) มีความเข้าใจ ใส่ใจเกี่ยวกับความสนใจ และความสบายใจของผู้รับบริการเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตน
3. ช่วยผู้รับบริการตัดสินใจเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยการใช้คำถามที่เป็นธรรมชาติเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง โดยที่การสร้างแรงจูงใจแบบ Motivational Interview มี 2 องค์ประกอบ ได้แก่ กระบวนการสร้างแรงจูงใจ 4 ขั้นตอน (The four processes) และจิตวิญญาณพื้นฐาน 4 ประการ (PACE)
4. ช่วยชี้แนะผู้รับบริการเกี่ยวกับการตัดสินใจเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของผู้ให้บริการ

กระบวนการสร้างแรงจูงใจ 4 ขั้นตอน

กระบวนการแบบ Motivational Interview หรือ MI เป็นกระบวนการสร้างแรงจูงใจ ด้วยวิธีการของ ผู้ให้บริการจะใช้วิธีที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้วยการให้คิดถึงพฤติกรรมที่จะวางแผน ปรับเปลี่ยน และเข้าร่วมในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม โดยมี 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย

1. การวางเป้าหมาย (Focusing) เป็นกระบวนการในการสำรวจและหาแนวทางปฏิบัติให้ได้อย่าง ต่อเนื่องด้วยการวางแผนปฏิบัติการตั้งเป้าหมาย การจัดลำดับความสำคัญและมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนสิ่งสำคัญ ในกระบวนการปรึกษาผู้ให้บริการจะต้องใช้ทักษะของการสร้างแรงจูงใจ ช่วยให้ผู้รับบริการตัดสินใจตั้งเป้าหมาย ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมซึ่งแนวทางที่กำหนดจะต้องเป็นความต้องการ ความปรารถนาและเป้าหมายของ ผู้รับบริการ
2. การสร้างสัมพันธภาพ (Engaging) เป็นการสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้เกิดการยอมรับ และเกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยใช้ทักษะการสื่อสารแบบ micro-communication skills

หรือทักษะการสื่อสารแบบจุดภาพ ในการสนทนากันเพื่อช่วยให้ เกิดการตกลงใจเข้าร่วมและการ สัมพันธภาพที่ดีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

3. การวางแผน (Planning) คือการสร้างแผนการเปลี่ยนแปลงเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่เฉพาะเจาะจงที่ผู้รับบริการเห็นด้วยและนำไปปฏิบัติได้จริง

4. การกระตุ้นให้ทำการเปลี่ยนแปลง (Evoking) เมื่อมีการตกลงวางแผนเป้าหมายในการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมแล้ว ผู้ให้บริการสำรวจความคิดเห็นของผู้รับบริการว่าทำไมต้องทำการ เปลี่ยนแปลงและจะเปลี่ยนอย่างไร เพื่อให้เกิดแรงจูงใจและเอ่ยคำพูดที่แสดงความต้องการ เปลี่ยนแปลงตนเอง (change talk) ออกมา ซึ่งการดึงเอาความสามารถ ความคิดเห็น และวิธีการใน การสร้างการเปลี่ยนแปลงที่มาจากผู้รับบริการเป็นหัวใจ ของการสนทนาด้วยวิธีการ Motivational Interview

2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyles)

Solomon (1996) ได้อธิบาย รูปแบบการดำเนินชีวิตในเชิงผู้บริโภค ระบุว่า รูปแบบการ ดำเนินชีวิต สามารถอธิบายให้เห็นถึงรสนิยมหรือค่านิยมของการดำเนินวิถีชีวิตผ่านรูปแบบของการ บริโภคสินค้าต่าง ๆ ซึ่งบุคคลที่มีสิ่งที่ชอบเหมือนกันนั้นก็มักจะจับกลุ่มหรือรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ชื่อของที่คล้ายคลึงกัน รวมไปถึงการใช้เวลาร่วมกิจกรรมที่คล้ายคลึงกัน ดังนั้นนับเป็นโอกาสที่ดีใน การกำหนดกลยุทธ์สำหรับนักการตลาด หรือเลือกผลิตสินค้าให้ตรงกับลักษณะและความต้องการ ของกลุ่มบุคคลต่างๆเหล่านี้อีกด้วย

นอกจากนี้รูปแบบของการดำเนินชีวิต (Lifestyle) นั้นสามารถบ่งบอกถึงค่านิยมใน การดำเนินชีวิตด้วยการผ่านรูปแบบการบริโภคจับจ่ายใช้สอย และบุคคลเหล่านั้นเป็นสัตว์สังคม ที่มี การทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน ใช้ชีวิตร่วมกันเป็นกลุ่ม และมีสิ่งที่ชอบคล้ายคลึงกัน รวมไปถึงการ เลือกที่จะบริโภคสินค้าคล้ายกัน นับเป็น โอกาสของนักการตลาดที่จะนำข้อมูลเหล่านี้มาใช้เป็นจุด แฉ่งสำหรับการวางแผนกลยุทธ์ในการขายสินค้าหรือการคิดค้นผลิตสินค้า เพื่อให้ตรงหรือ สอดคล้องกับความต้องการของลูกค้ามากที่สุด (Solomon, 1996)

Assael (1995) นิยาม รูปแบบการดำเนินชีวิตไว้ว่า สามารถดูได้จากกิจกรรมต่างๆใน ชีวิตประจำวันนั้น บุคคลมีการใช้เวลา และให้ความสำคัญกับสิ่งใดบ้าง ทั้งต่อตนเองและต่อคนรอบ ข้าง

Engel, Blackwell & Miniard (1993) ได้ให้นิยามหรือความหมายของรูปแบบการ ดำเนินชีวิตไว้ว่า “รูปแบบที่ผู้คนจะใช้ชีวิตรวมถึงการใช้เงินและเวลา” โดยรูปแบบการดำเนิน

ชีวิตที่ปกติจะสะท้อนให้เห็นได้จากความสนใจ (Interests) ความคิดเห็น (Opinions) และกิจกรรม (Activities) ของผู้คน

การศึกษาลักษณะทางจิตวิทยาและรูปแบบของการดำรงชีวิต คือการศึกษาที่มีความเกี่ยวเนื่องกันโดยตรง แต่แตกต่างกันในเรื่องของตัวแปรบางตัวคือ บุคลิกภาพ (Personality) เช่น ความมั่นใจในตัวเองและความสามารถซึ่งเป็นสิ่งที่ยอมรับในสังคม สามารถสังเกตได้จากการแสดงออกทางความสนใจในเรื่องต่าง ๆ ที่แสดงให้เห็นถึงข้อมูลเกี่ยวกับผู้บริโภคอย่างแม่นยำยิ่งขึ้น (Gunter & Furnham, 1992) ในความเป็นจริงลักษณะและรูปแบบของการดำรงชีวิตมักจะใช้แทนกันอยู่เสมอ ดังนั้นการวิเคราะห์ลักษณะทางจิตวิทยาจะเน้นไปที่ความสนใจ(Interests) ความคิดเห็น (Opinions) และกิจกรรม (activities) ของแต่ละบุคคล โดยที่เครื่องมือที่จะวัดประกอบด้วยคำถามจำนวนหนึ่งเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นที่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยที่แสดงออกมา (Assael, 1995)

การวัดรูปแบบการดำเนินชีวิตโดยการใช้การวัด AIOs (Activities, Interests and Opinions)

วิธีการวัดและแบ่งกลุ่มการตลาดตามลักษณะรูปแบบการดำเนินชีวิตได้ถูกคิดค้นขึ้นเป็นผลของลักษณะต่าง ๆ ของพฤติกรรม และทัศนคติต่าง ๆ ทั้งที่มีความขัดแย้งและไม่แน่นอนในชีวิตของแต่ละบุคคล ดังนั้น จึงเป็นไปได้ที่จะวิเคราะห์ลักษณะของกลุ่มบุคคลจากการศึกษารูปแบบของพฤติกรรมที่ต่างกันของแต่ละบุคคล ซึ่งเรียกว่า การศึกษาแบ่งกลุ่มตามลักษณะของรูปแบบการดำเนินชีวิต ซึ่งเป็นการวัดองค์ประกอบที่สำคัญสามประการ ได้แก่ ความสนใจ (Interests) ความคิดเห็น (Opinions) และกิจกรรม (Activities) ในรูปแบบกว้าง ๆ จนถึงลักษณะเฉพาะเจาะจงของสินค้า ซึ่งก็คือพฤติกรรมของรูปแบบการดำเนินชีวิตนั่นเอง องค์ประกอบทั้งสามประการมีความหมายดังนี้ (Antonides & Raaij, 1998)

ความสนใจ หรือ Interests หมายถึงความต้องการที่จะเรียนรู้และเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ด้วยความพอใจและให้ความสำคัญกับสิ่งนั้นเป็นระดับวัดความตื่นตัวที่เกิดขึ้น พร้อมกับการเอาใจใส่เป็นพิเศษหรือใส่ใจแบบต่อเนื่องกับสิ่งต่าง ๆ ความสนใจเป็นตัวบ่งชี้ให้เห็นถึงกิจกรรมที่บุคคลนั้นๆชอบกระทำ บุคคลจะสนใจในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่เขาชอบ สื่อก็จะได้มีการแบ่งกลุ่มที่ตรงกับลักษณะความสนใจของผู้บริโภค เช่น เรื่องการกีฬา การเมือง งานอดิเรก การดนตรีและการท่องเที่ยว เป็นต้น

ความคิดเห็น หรือ Opinions หมายถึงการแสดงออกทางความคิดบนพื้นฐานของค่านิยมที่มีต่อตนเอง และสภาพแวดล้อมเป็นคำตอบของแต่ละบุคคล ในการตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่

เกิดขึ้น เปรียบเสมือนเป็นคำถามในลักษณะของการคาดหวัง การตีความ และการประเมินผลดีผลเสีย เช่น ความคิดเห็นเกี่ยวกับบุคคลต่างๆ สินค้าต่างๆ เหตุการณ์ต่างๆ รวมถึง ประเทศ นักการเมือง รัฐบาล และหนังสือสิ่งพิมพ์ ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

กิจกรรม หรือ Activities หมายถึงการแสดงออกอย่างชัดเจนและเด่นชัด เป็นส่วนที่กำหนดว่าบุคคลใช้เวลาส่วนมากทำอะไร งานอดิเรกคืออะไร มีสันทนาและกีฬาชนิดไหนที่เขาฝึกฝน มีการซื้อสินค้ามากน้อยแค่ไหน และมีการออกไปนอกบ้านหรือเก็บตัวอยู่บ้านมากน้อยแค่ไหน เรื่องของสวณรคการพบเพื่อนพบญาติกิจกรรมมีวัตถุประสงค์อะไรและคุณค่าที่เป็นจริงคืออะไร

นักการตลาดใช้รูปแบบของการดำรงชีวิตหรือตามรูปแบบที่ดำเนินชีวิตซึ่งเป็นที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย เนื่องจากบ่งบอกให้เห็นถึงรูปแบบและลักษณะของผู้บริโภคแต่ละประเภท และสามารถอธิบายถึงลักษณะทางจิตวิทยาที่แม่นยำและละเอียดมากกว่าการแบ่งส่วนตลาดเรื่องประชากรศาสตร์ ส่วนลักษณะทางจิตวิทยา (Psychographics) เป็นเทคนิคหนึ่งที่ใช้อธิบายหรือวัดรูปแบบการดำเนินชีวิต เทคนิคนี้สามารถวัดในเชิงปริมาณที่ใช้กับตัวอย่างที่มีจำนวนมากได้ (Engel et al., 1993, pp. 370-373) โดยเทคนิคนี้จะใช้การวัดแบบ AIOs (Activities, Interests and Opinions) ประกอบด้วยกิจกรรม (Activities) ความสนใจ (Interests) และความคิดเห็น (Opinions) มาใช้ในการวัดรูปแบบการดำเนินชีวิต ตัวอย่างของ AIOs รูปแบบการดำเนินชีวิตแสดงดังตารางที่ 2.4

ตารางที่ 2.4 ตัวอย่างการวัดรูปแบบการดำเนินชีวิต AIOs ประกอบด้วยกิจกรรม (Activities) ความสนใจ (Interests) ความคิดเห็น (Opinions) และสถิติประชากร

กิจกรรม (Activities: A)	ความสนใจ (Interests: I)	ความคิดเห็น (Opinions: O)	สถิติประชากร
ทำงาน	ครอบครัว	ความสัมพันธ์	อายุ
งานอดิเรก	บ้าน	ปัญหาทางสังคม	การศึกษา
เหตุการณ์ทางสังคม	งานอาชีพ	การเมือง	รายได้
วันหยุดพักผ่อน	ชุมชน	ธุรกิจ	อาชีพ
การบันเทิง	สันตนาการ	เศรษฐศาสตร์	ขนาดของครอบครัว
สมาชิกสโมสร	แฟชั่น	การศึกษา	ที่อยู่อาศัย
ชุมชน	อาหาร	ผลิตภัณฑ์	ภูมิประเทศ
การซื้อสินค้า	สื่อต่างๆ	อนาคต	ขนาดเมือง
การเล่นกีฬา	ความสำเร็จ	วัฒนธรรม	ช่วงชีวิต

ที่มา: Engel, J. F., Blackwell, R. D. & Miniard, P. W. (1993). Consumer behavior. Fort Worth, TX: The Dryden.

2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ

แรงจูงใจ คือพลังผลักดันให้คนมีพฤติกรรม และยังกำหนดเป้าหมายและทิศทางของพฤติกรรมนั้นด้วย คนที่มีแรงจูงใจสูง จะใช้ความพยายามในการกระทำอย่างไม่ลดละเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย แต่คนที่มีแรงจูงใจต่ำ จะไม่แสดงพฤติกรรมหรือล้มเลิกความพยายามก่อนบรรลุเป้าหมาย

ความหมายของแรงจูงใจและการจูงใจ (Definition of motive and motivation)

แรงจูงใจ (motive) เป็นคำที่ได้จากภาษาละตินที่ว่า movere ซึ่งหมายถึง “เคลื่อนไหว (move)” ดังนั้น คำว่าแรงจูงใจจึงมีการให้ความหมายไว้ต่าง ๆ กันดังนี้

1. แรงจูงใจ หมายถึง "บางสิ่งบางอย่างที่อยู่ภายในตัวของบุคคลที่มีผลทำให้บุคคลต้องกระทำ หรือเคลื่อนไหว หรือมี พฤติกรรม ในลักษณะที่มีเป้าหมาย" (Walters.1978 :218) กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ แรงจูงใจเป็นเหตุผลของการกระทำนั่นเอง

2. แรงจูงใจ หมายถึง "สภาวะที่อยู่ภายในตัวที่เป็นพลัง ทำให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหวไปในทิศทางที่มีเป้าหมายตามที่ได้เลือกไว้แล้ว ซึ่งมักจะเป็นเป้าหมายที่มีอยู่ในภาวะสิ่งแวดล้อม" (Loundon and Bitta.1988:368)

จากความหมายข้างต้นนี้ จะเห็นได้ว่าแรงจูงใจมีความเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบที่สำคัญ 2 ประการ คือ การเป็นกลไกที่ไปกระตุ้นพลังของร่างกายให้เกิดการกระทำ และการเป็นแรงบังคับให้กับพลังของร่างกายที่จะกระทำอย่างมีทิศทาง

การจูงใจ (motivation) เป็นเงื่อนไขของการได้รับการกระตุ้น โดยมีการให้ความหมายต่างๆไว้ดังนี้

1. การจูงใจ หมายถึง "แรงขับเคลื่อนที่อยู่ภายในของบุคคลที่กระตุ้นให้บุคคลมีการกระทำ" (Schiffman and Kanuk. 1991:69)

2. การจูงใจเป็นภาวะในการเพิ่มพฤติกรรม การกระทำหรือกิจกรรมของบุคคล โดยบุคคลลงใจ กระทำพฤติกรรม นั้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ ต้องการ (ไมเคิล ดอมเจน Domjan 1996)

3. การจูงใจ เป็นภาวะภายในของบุคคลที่ถูกกระตุ้นให้กระทำพฤติกรรมอย่างมีทิศทางและต่อเนื่อง (แอนนิต้า อี วูลฟอล์ค Anita E. Woolfolk 1995)

จากความหมายและคำอธิบายดังกล่าว จึงสรุปได้ว่า การจูงใจ เป็นกระบวนการที่บุคคลถูกกระตุ้นจากสิ่งเร้าโดยจงใจให้กระทำหรือคิดึ้นรนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์บางอย่าง ซึ่งจะเห็นว่า พฤติกรรมที่เกิดจาก การจูงใจ เป็นพฤติกรรมที่มีเป้าหมายชัดเจนว่าต้องการไปสู่จุดใด มีทิศทางจริงจังและมีความเข้มข้น มิใช่เป็นเพียงการตอบสนองสิ่งเร้าแบบปกติธรรมดา ดังนั้นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเป็นผลสืบเนื่องมาจาก แรงผลักดันหรือแรงกระตุ้นที่เรียกว่า แรงจูงใจ อีกด้วย

ความสำคัญของการจงใจ

การจงใจมีอิทธิพลต่อผลผลิต กล่าวคือ ผลผลิตของงานจะมีคุณภาพดีมากขึ้นเพียงใด ขึ้นอยู่กับ การจงใจในการทำงาน ดังนั้น ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานจึงจำเป็นต้องเข้าใจว่า แรงจูงใจที่จะทำให้พนักงานทำงานอย่างเต็มที่นั้นคืออะไร ซึ่งการจงใจพนักงานนั้นไม่ใช่เรื่องง่าย เพราะพนักงานมีวิธีการทำงานและการตอบสนองต่องานขององค์กรแตกต่างกัน การจงใจพนักงานในการทำงานจึงมีความสำคัญ สามารถสรุปความสำคัญของการจงใจในการทำงานได้ดังนี้

1. พลัง (Energy) เป็นแรงขับเคลื่อนที่สำคัญต่อพฤติกรรมหรือการกระทำของมนุษย์ในการทำงานใดๆ ถ้าบุคคลนั้นมีแรงจูงใจในการทำงานสูง ย่อมทำให้ขยัน กระตือรือร้น และมุ่งมั่นที่จะทำงานนั้นๆ ให้สำเร็จ ซึ่งตรงกันข้ามกับบุคคลที่ทำงานเพื่อให้เสร็จหรือผ่านไปวันๆ เรียกการกระทำแบบนี้ว่า “เช้าชาม เย็นชาม”

2. ความพยายาม (Persistence) เป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลมีความอดทน มานะ บากบั่น คิดหาวิธีการนำความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ของตนมาใช้กับการทำงานให้เกิดประโยชน์มากที่สุด แม้เมื่องานมีอุปสรรคขัดขวาง ก็จะไม่ละความพยายามและไม่ท้อถอยง่ายๆ อีกทั้งเมื่องานประสบผลสำเร็จด้วยดี ก็มักจะคิดหาวิธีการพัฒนาและปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีกเรื่อยๆ

3. การเปลี่ยนแปลง (variability) ในบางครั้ง วิธีการทำงานหรือรูปแบบการทำงานอาจก่อให้เกิดการค้นพบวิธีการดำเนินงานที่ดีกว่า หรือสามารถทำให้ประสบผลสำเร็จได้มากกว่า นักจิตวิทยาบางคนเชื่อว่า การเปลี่ยนแปลง เป็นเครื่องหมายของความเจริญก้าวหน้าของบุคคล ซึ่งแสดงให้เห็นว่าบุคคลกำลังแสวงหาการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ให้ชีวิต ในส่วนของบุคคลที่มีแรงจูงใจในการทำงานสูง จะมีความพยายามและการดิ้นรนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ แต่หากไม่ประสบความสำเร็จ บุคคลนั้นก็มักจะพยายามค้นหาถึงสาเหตุและสิ่งผิดพลาดที่เกิดขึ้น แล้วพยายามปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาให้ดีขึ้นในทุกวิถีทาง ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของการทำงาน จนในที่สุดทำให้ค้นพบวิธีหรือแนวทางที่เหมาะสม ซึ่งอาจจะแตกต่างไป จากแนวเดิม

4. บุคคลที่มีแรงจูงใจในการทำงาน จะเป็นบุคคลที่มุ่งมั่นทำงานที่ตนรับผิดชอบให้เกิดความเจริญก้าวหน้า สามารถจัดว่าบุคคลผู้นั้นมีจรรยาบรรณในการทำงาน (work ethics) ผู้ที่มีจรรยาบรรณในการทำงาน จะเป็นบุคคลที่มีความมั่นคงในหน้าที่ มีความรับผิดชอบและมีวินัยในการทำงาน ซึ่งลักษณะดังกล่าวสามารถแสดงและบ่งบอกให้เห็นถึงความสมบูรณ์ ทั้งนี้ผู้มีลักษณะดังกล่าวนี้ มักไม่มีเวลาเหลือพอที่จะคิดและกระทำในสิ่งที่ไม่ดี

ลักษณะของแรงจูงใจ

แรงจูงใจของมนุษย์นั้นมีมากมายและหลากหลายอย่าง เราถูกจูงใจให้มีพฤติกรรมหรือการกระทำหลายรูปแบบ เพื่อหาอาหารและน้ำมาดื่มกินเพื่อตอบสนองความต้องการทางกาย แต่ยังมีความต้องการมากกว่านั้น เช่น ความต้องการเงิน ต้องการความสำเร็จ อำนาจ คำชมเชย และในฐานะที่มนุษย์นั้นเป็นสัตว์สังคม คนยังต้องการมีอารมณ์ผูกพันและอยู่รวมกลุ่มกับผู้อื่น แรงจูงใจจึงเกิดขึ้นได้จากทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก

แรงจูงใจภายใน (intrinsic motives)

แรงจูงใจภายใน เป็นสิ่งผลักดันจากภายในตัวของบุคคล ซึ่งอาจจะเป็นความคิดเห็น เจตคติ ความตั้งใจ ความสนใจ ความต้องการ ความพอใจ และการมองเห็นคุณค่า ฯลฯ สิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร เช่น ในกรณีที่ประเทศบ้านเมืองกำลังประสบปัญหาทางเศรษฐกิจ ในภาวะของเศรษฐกิจขาลง องค์กรจำนวนมากอยู่ในภาวะขาดสภาพคล่องหรือขาดทุน ไม่สามารถจ่ายค่าตอบแทนให้แก่พนักงาน แต่ด้วยความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน รวมทั้งความผูกพันของทั้งเจ้าของกิจการและพนักงาน จึงร่วมด้วยช่วยกันให้มีการค้าขายอาหารเล็กๆ น้อยๆ ราคาไม่แพง เช่น อาหารประเภทก๋วยเตี๋ยว ข้าวเหนียวหมูปิ้ง แซนวิช เป็นต้น เพียงเพื่อให้เกิดเงินหมุนเวียนและให้ทั้งทางผู้บริหารและทางลูกน้องมีรายได้ และในภาวะดังกล่าวนี้จะเห็นว่า พนักงานที่ยังเต็มใจไปช่วยทำงานในวันหยุดโดยไม่รับค่าตอบแทน ไม่ทิ้งเจ้านาย ถ้าการกระทำดังกล่าวนี้เกิดขึ้นจากเจตคติหรือความรู้สึกที่ดีที่พนักงานมีต่อเจ้าของกิจการ หรือด้วยความรับผิดชอบในฐานะสมาชิกคนหนึ่งขององค์กร มิใช่เพราะไม่มีที่ไปหรือเกรงจะถูกไล่ออก ก็กล่าวได้ว่าเป็นพฤติกรรมที่เกิดจากแรงจูงใจภายใน คนงานที่เห็นคุณค่าของงานและมองว่าองค์กรคือสถานที่ให้ชีวิตแก่เขาและครอบครัว เขาก็จะจงรักภักดีต่อองค์กร และกระทำการต่างๆ ในองค์กรเจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นไปอีก

แรงจูงใจภายนอก (extrinsic motives)

แรงจูงใจภายนอก เป็นสิ่งผลักดันจากภายนอกตัวบุคคลที่มากระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม อาจจะเป็นการได้รับการยอมรับ การช่อกยก รวมถึงชื่อเสียง คำชม เกียรติยศ รางวัล ฯลฯ โดยแรงจูงใจเหล่านี้ไม่คงทนถาวรต่อพฤติกรรม บุคคลจะแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองต่อสิ่งจูงใจดังกล่าวเฉพาะในกรณีที่ต้องการได้รับคำชม การยกย่องยอมรับ ต้องการชื่อเสียง เกียรติยศ คำชมหรือรางวัล ตัวอย่างแรงจูงใจภายนอกที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม เช่น การที่พนักงานหรือลูกจ้าง

ทำงานเพียงเพื่อต้องการแลกกับเงินเดือนหรือค่าตอบแทน การแสดงความตั้งใจขยันทำงานเพียงเพื่อให้หัวหน้างานมองเห็นแล้วได้ความดีความชอบ เป็นต้น

ธรรมชาติของแรงจูงใจ

1. ความต้องการ

ความต้องการ (needs) เป็นสภาพที่บุคคลขาดสภาวะสมดุล ทำให้เกิดแรงผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมเพื่อสร้างสมดุลให้ตัวเอง เช่น คนที่ถูกรังแกให้อยู่คนเดียว จะเกิดความต้องการเป็นที่สนใจ ต้องการความรักจากผู้อื่น จึงเป็นแรงผลักดันให้คนๆนั้นกระทำการบางอย่าง เพื่อให้ได้รับความรักและความสนใจจากผู้อื่น เป็นต้น ซึ่งความต้องการนั้นมีอิทธิพลมากต่อพฤติกรรม กล่าวได้ว่าสิ่งที่กระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมบางอย่างเพื่อให้บรรลุจุดหมายปลายทางที่ต้องการนั้น ส่วนใหญ่เกิดเนื่องมาจากความต้องการของบุคคล โดยที่นักจิตวิทยาแต่ละท่านอธิบายเรื่องของความต้องการไว้ในรูปแบบที่แตกต่างกัน หลายประเภท แต่โดยทั่วไปแล้ว เราสามารถแบ่งความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ออกมาได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

1.1 ความต้องการทางกาย (Physical Needs) เป็นความต้องการที่เกิดจากธรรมชาติของร่างกาย เช่น ต้องการรับประทานอาหาร ขับถ่ายของเสีย การเคลื่อนไหว หายใจพักผ่อน และต้องการทางเพศ ความต้องการทางกายทำให้เกิดแรงจูงใจที่เรียกว่า แรงจูงใจทางชีวภาพ หรือ ทางสรีระ (biological motives) ที่ส่งผลให้บุคคลกระทำการใดๆเพื่อสนองความต้องการต่างๆดังกล่าวข้างต้น

1.2 ความต้องการทางสังคม หรือ ความต้องการทางจิตใจ (Social or Psychological Needs) เป็นความต้องการที่เกิดจากการเรียนรู้ทางสังคม เช่น การต้องการความมั่นคง การต้องการความปลอดภัย การต้องการเป็นที่ยอมรับในสังคม การต้องการความสำเร็จในชีวิต และการต้องการตำแหน่งหรือหน้าตาทางสังคม โดยที่ความต้องการทางสังคมหรือทางจิตใจดังกล่าวนี้เป็นสาเหตุให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมเพื่อให้ได้มาซึ่งความต้องการดังกล่าว ซึ่งทำให้เกิดแรงจูงใจที่เรียกว่า แรงจูงใจทางสังคม (Social Motives)

2. แรงขับ

แรงขับ (drives) เป็นแรงผลักดันที่เกิดจากสิ่งเร้าและความต้องการทางกายจากภายในตัวบุคคล โดยที่แรงขับและความต้องการมักเกิดควบคู่กัน กล่าวคือ แรงขับจะเกิดเมื่อมีความต้องการแล้วความต้องการนั้นๆไปผลักดันให้เกิดพฤติกรรมขึ้น นอกจากนั้นแรงขับยังหมายถึง สภาพทางจิตวิทยาที่เป็นผลอันเนื่องมาจากความต้องการทางกาย เช่น ความหิว ทำให้เกิดสภาพทางจิตวิทยาคือ หงุดหงิด ใจสั้น อารมณ์เสีย ตาลอย อีกตัวอย่างที่เห็นได้ชัดในหน่วยงาน ได้แก่ ในขณะที่บรรยากาศ

ของผู้เข้าประชุมที่ทั้งเหนื่อยและหิว กลับมีการเร่งรีบหาซื้อสรุปจากการประชุม ดังนั้นจึงทำให้มีการรีบสรุปผลหรือข้อตกลงเกี่ยวกับงาน โดยขาดการคิดไตร่ตรอง แทนที่จะได้ข้อสรุปที่ดี ก่อให้เกิดผลเสียต่องานได้ และบางครั้งยังอาจก่อให้เกิดปัญหาความขัดแย้งอีกด้วย

3. สิ่งล่อใจ

สิ่งล่อใจ (incentives) เป็นสิ่งชักนำหรือกระตุ้นบุคคลให้กระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งไปสู่จุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ จัดเป็น แรงจูงใจภายนอก เช่น การมอบรางวัลแก่พนักงานดีเด่นประจำปี การชักจูงให้พนักงานมาทำงานอย่างสม่ำเสมอ โดยมีการมอบประกาศเกียรติคุณ ยกย่องพนักงานที่ไม่เคยขาดงานให้เป็นที่ปรากฏ รวมถึงการจัดทำลำดับสาขาดีเด่นขององค์กร และการมอบโล่รางวัลแก่พนักงานหรือฝ่ายงานที่มีผลงานยอดเยี่ยมในรอบปี เป็นต้น ตัวอย่างที่ยกมาเหล่านี้จัดเป็นการใช้สิ่งล่อใจ ซึ่งอาจเป็น ชื่อเสียง ค่าตอบแทน สัญลักษณ์ วัตถุ หรือคำพูดยกย่อง เพื่อสร้างแรงจูงใจแก่พนักงานขององค์กรในการทำงานทั้งสิ้น

4. การตื่นตัว

การตื่นตัว (arousal) เป็นภาวะที่บุคคลพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรม กล่าวคือ กล้ามเนื้อพร้อมที่จะเคลื่อนไหวและสมองพร้อมที่จะคิด โลกแล่น เปรียบดั่งนักกีฬาที่อุ่นเครื่องเสร็จพร้อมที่จะทำการแข่งขันหรือเล่นกีฬา ลักษณะดังกล่าวนี้เปรียบเหมือนเครื่องยนต์ที่ติดเครื่องพร้อมจะทำงาน ดังนั้นถ้าบุคลากรในองค์กรมีการตื่นตัว กระตือรือร้นในการทำงาน ย่อมส่งผลให้สามารถทำงานได้ดีขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาพฤติกรรมธรรมชาติของมนุษย์พบว่า การตื่นตัวมี 3 ระดับ คือ การตื่นตัวระดับสูง การตื่นตัวระดับกลาง และการตื่นตัวระดับต่ำ แต่ระดับที่ดีที่สุดที่นักจิตวิทยาค้นพบนั้น ได้แก่ การตื่นตัวระดับกลาง ถ้าเป็นการตื่นตัวระดับต่ำก็มักจะทำงานช้า เฉื่อยชา ทำให้ผลงานเสร็จช้า ส่วนถ้าเป็นการตื่นตัวระดับสูง ก็จะตื่นตัวมากเกินไปจนกลายเป็นตื่นเต้นหรือตื่นตกใจ ทำให้ขาดสมาธิในการทำงาน และจากการศึกษาเพิ่มเติมพบว่า สิ่งเร้าภายนอกและสิ่งเร้าภายในตัวเป็นสองปัจจัยหลักที่ทำให้บุคคลตื่นตัว กล่าวคือ ลักษณะส่วนตัวของแต่ละบุคคลนั้นมีความแตกต่างกันทั้งในส่วนที่เป็นลักษณะนิสัย บุคลิกภาพ และระบบสรีระภายในของบุคคลนั้น

นักจิตวิทยาที่มีชื่อเสียงที่ทำการศึกษเกี่ยวกับ การตื่นตัวในเชิงสรีระได้แก่ เฮบบ์ (Donald O.Hebb) ซึ่งได้ทำการศึกษาและค้นคว้าเพิ่มเติมติดต่อกันเรื่อยมาตั้งแต่ปี ค.ศ.1955 ถึง ค.ศ. 1972 จากการศึกษาของเฮบบ์พบว่า อารมณ์และการตื่นตัวของมนุษย์มีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือ ในขณะที่ตื่นตัว การทำงานทางสรีระของมนุษย์จะมีการเปลี่ยนแปลงเช่นกัน เช่น กล้ามเนื้อจะเกร็ง หัวใจจะเต้นแรงขึ้น ระบบประสาทอัตโนมัติ อยู่ในภาวะพร้อมจะทำงานเต็มที่ ซึ่งนักจิตวิทยามักเรียกภาวะพร้อมของบุคคลดังกล่าวนี้ว่า "ปฏิกิริยาพร้อมสู้ และพร้อมหนี" ซึ่งคำกล่าวนี้ เป็นการเปรียบเทียบอาการตื่นตัวของหมีป่าที่พร้อมจะทำได้ทุกรูปแบบ คือถ้ามันมองเห็นช่องทางหนี มันก็

จะหลบออกจากการต่อสู้ นั่น แต่ถ้ามันจนมุม มันก็พร้อมที่จะสู้กับศัตรู ดังคำกล่าวที่ว่า “สุนัขจนตรอก”

5. การคาดหวัง

การคาดหวัง (expectancy) เป็นการพยากรณ์ล่วงหน้า หรือการตั้งความปรารถนาของบุคคลในสิ่งที่จะเกิดขึ้นต่อไป ตัวอย่างเช่น การที่พนักงานคาดหวังว่า พวกเขาจะได้รับโบนัสประจำปีสัก 4-5 เท่าของเงินเดือน การคาดหวังดังกล่าวนี้ส่งผลให้พนักงานมีความกระตือรือร้น มีชีวิตชีวา กระปรี้กระเปร่า ซึ่งโดยทั่วไปในความเป็นจริงของชีวิตคนเรานั้น สิ่งทีคาดหวัง กับสิ่งที่เกิดขึ้น มักไม่ตรงกันเสมอไป บางคนสมหวัง แต่หลายคนอาจผิดหวัง ช่วงห่างระหว่างสิ่งที่เกิดขึ้นจริงกับสิ่งที่คาดหวัง ถ้าห่างกันมาก ก็อาจทำให้พนักงานคับข้องใจ ส่งผลให้เกิดปัญหาความขัดแย้งอื่นๆตามมา ดังนั้นผู้บริหารงานหรือเจ้าของกิจการจึงควรระมัดระวังและใส่ใจในเรื่องดังกล่าว ไม่ให้เกิดปัญหาที่ยุ่งยากตามมา เช่น ต้องมีการสร้างความเข้าใจและการสื่อสารที่ถูกต้อง ไม่ปล่อยให้พนักงานคาดหวังลมๆแล้งๆ โดยทุกๆที่ทำได้ในความเป็นจริง ดังตัวอย่างที่เห็นได้จากการที่กลุ่มคนงานของบริษัทใหญ่บางแห่ง รวมตัวกันประท้วงและต่อต้านผู้บริหาร ร้ายแรงถึงขั้นมีการเผาโรงงาน สาเหตุนี้สืบเนื่องมาจาก ความไม่พอใจที่ไม่ได้โบนัสประจำปีตามที่คาดหวังไว้ว่าควรจะได้

การคาดหวังก่อให้เกิดแรงจูงใจหรือแรงผลักดันที่สำคัญต่อพฤติกรรมอีกส่วนหนึ่งในองค์การ ถ้าพนักงานได้รับการกระตุ้นให้ทำงานตามเป้าหมายและแบบแผนที่วางไว้ โดยที่เจ้าของกิจการหรือผู้บริหารมีการตั้งระดับผลงานของพนักงานตามที่ควรจะเป็น รวมทั้งผลตอบแทนที่เหมาะสมกับสิ่งที่พนักงานคาดว่าควรจะได้รับ นี่ก็อาจเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ช่วยยกระดับมาตรฐานของผลงานของพนักงาน และกิจการก็ได้รับผลงานที่ดีขึ้น ดังนั้นสามารถนับว่าเป็นการได้รับประโยชน์พร้อมกันทั้งฝ่ายเจ้าของกิจการและผู้ปฏิบัติงาน

6. การตั้งเป้าหมาย

การตั้งเป้าหมาย (goal settings) เป็นการกำหนดจุดหมายปลายทางและทิศทางของการกระทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งของบุคคล จัดเป็นแรงจูงใจจากภายในของบุคคลผู้นั้น ในเชิงของกาทำธุรกิจที่มุ่งเพิ่มคุณภาพและปริมาณ พนักงานหรือนักธุรกิจจะทำงานอย่างมีแบบแผนได้เมื่อมีการตั้งเป้าหมายในการทำงาน และสามารถทำให้ดำเนินไปสู่เป้าหมายได้ เปรียบดังเสมือนเรือที่มีหางเสือ ซึ่งในชีวิตประจำวันของคนเรานั้นจะเห็นว่า มีคนบางคนที่ทำอะไรก็มักประสบความสำเร็จหรือไม่สำเร็จดังกล่าว อาจจะมีหลายประการ แต่ปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งซึ่งมีอิทธิพลมากต่อความสำเร็จในการทำงานคือการตั้งเป้าหมายในการทำงานของแต่ละงานไว้ล่วงหน้า ซึ่งเจ้าของ

กิจการหรือผู้บริหารงานควรสนับสนุนให้พนักงานทำงานอย่างมีเป้าหมาย เพื่อความเจริญก้าวหน้าของทั้งองค์กรและพนักงาน

ที่กล่าวมาทั้งหมดในเรื่องธรรมชาติของแรงจูงใจ ซึ่งได้แก่ ความต้องการ แรงขับ สิ่งล่อใจ การตื่นตัว การคาดหวัง และการตั้งเป้าหมาย จะเห็นได้ว่าเป็นไปได้ค่อนข้างยากที่จะกล่าวอธิบายแต่ละเรื่อง โดยแบ่งแยกออกจากกันโดยสิ้นเชิง ทั้งนี้เนื่องจากแต่ละเรื่องข้างต้นมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน ยกตัวอย่างเช่น ความต้องการทำให้เกิดภาวะขาดสมดุลภายในจิตใจหรือร่างกาย ซึ่งมนุษย์จึงต้องแสวงหาหนทางเพื่อที่จะสามารถตอบสนองต่อความต้องการ และทำให้ร่างกายจิตใจกลับเข้าสู่ภาวะสมดุล ส่งผลให้เกิดแรงขับหรือแรงผลักดันพฤติกรรมขึ้น ซึ่งทำให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมเพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายอย่างมีทิศทาง แล้วเมื่อบรรลุเป้าหมายแล้ว แรงขับหรือแรงผลักดันพฤติกรรมก็จะลดลง และในที่สุดภาวะสมดุลก็กลับคืนมาอีกครั้งหนึ่ง ดังนั้นจากคำอธิบายข้างต้นนี้ สามารถบ่งบอกได้ว่าที่มาหรือธรรมชาติของแรงจูงใจทั้งหลายนั้นมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน

รูปแบบของแรงจูงใจ

มนุษย์แต่ละบุคคลมีรูปแบบของแรงจูงใจที่แตกต่างกัน ซึ่งนักจิตวิทยาได้แบ่งรูปแบบของแรงจูงใจออกเป็นหลายรูปแบบที่สำคัญ ดังนี้

1. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Achievement Motive) หมายถึง แรงจูงใจที่เป็นแรงขับให้บุคคลพยายามที่จะแสดงพฤติกรรมที่จะประสบบัณฑิตผลตามมาตรฐานความเป็นเลิศ (Standard of Excellence) ที่ตนตั้งไว้ บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จะทำงานเพื่อให้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ไม่ใช่เพราะหวังรางวัลหรือของตอบแทน ดังนั้นสามารถสรุปได้ว่าผู้มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จะมีลักษณะสำคัญดังนี้

- กลัวความล้มเหลว (Fear of Failure) และมุ่งหาความสำเร็จ (Hope of Success)
- มีความทะเยอทะยานสูง
- ตั้งเป้าหมายสูง
- รู้ความสามารถที่แท้จริงของตนเอง
- มีความอดทนอดกลั้นในการทำงาน
- มีความรับผิดชอบในการงานดี
- เป็นผู้ที่ทำงานอย่างมีการวางแผน
- เป็นผู้ที่ตั้งระดับความคาดหวังไว้สูง

2. แรงจูงใจใฝ่สัมพันธ์ (Affiliative Motive) บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมพันธ์ มักจะเป็นคนที่เป็นที่รักของเพื่อนฝูง มีความโอบอ้อมอารี เห็นอกเห็นใจผู้อื่น ซึ่งจากการศึกษาสภาพครอบครัวของบุคคลนั้น พบว่าบุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมพันธ์มักจะมีสภาพครอบครัวที่อบอุ่น สมาชิกในครอบครัวมีความรักความสามัคคีกัน บรรยากาศในบ้านปราศจากการแก่งแย่งแข่งขัน และพ่อแม่ไม่มีลักษณะบังคับหรือข่มขู่ลูก ทั้งนี้สามารถสรุปได้ว่าบุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมพันธ์จะมีลักษณะสำคัญ ดังนี้

- มีเป้าหมายในการกระทำก็เพื่อต้องการการเป็นที่ยอมรับจากกลุ่ม
- มีความเกรงอกเกรงใจสูง มักไม่กล้าแสดงออก และไม่มีความทะเยอทะยาน
- ตั้งเป้าหมายต่ำ
- มักจะคล้อยตามผู้อื่นง่ายและหลีกเลี่ยงการโต้แย้ง

3. แรงจูงใจใฝ่อำนาจ (Power Motive) สำหรับผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่อำนาจนั้น พบว่า ผู้ที่มีแรงจูงใจแบบนี้ส่วนมากมักจะพัฒนามาจากความรู้สึกว่า ตนเอง "ขาด" ในบางสิ่งบางอย่างที่ต้องการ อาจจะเป็นเรื่องใดเรื่องหนึ่งก็ได้ทำให้เกิดมีความรู้สึกเป็น "ปมด้วย" เมื่อมีปมด้วย จึงพยายามสร้าง "ปมเด่น" ขึ้นมาเพื่อชดเชยกับสิ่งที่ตนเองขาด สามารถสรุปได้ว่าผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่อำนาจจะมีลักษณะสำคัญ ดังนี้

- ชอบมีอำนาจเหนือผู้อื่น ซึ่งบางครั้งอาจจะแสดงออกมาในลักษณะการก้าวร้าว
- ชอบเป็นผู้นำ
- ชอบแสวงหาชื่อเสียง
- ชอบความเลื่องลือทั้งในด้านของร่างกาย การทำงาน และอุปสรรคต่าง ๆ
- มักจะมีลักษณะต่อต้านสังคม

4. แรงจูงใจใฝ่ก้าวร้าว (Aggression Motive) สำหรับผู้ที่มีลักษณะแรงจูงใจแบบนี้ มักเป็นผู้ที่ได้รับการเลี้ยงดูแบบเข้มงวดมากเกินไป บางครั้งพ่อแม่อาจจะใช้วิธีการลงโทษที่รุนแรงเกินไป ดังนั้นเด็กจึงหาทางระบายออกกับผู้อื่น หรืออาจจะเกิดมาจากพฤติกรรมการเล่นแบบจากสื่อหรือบุคคลต่างๆ สามารถสรุปได้ว่าผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่ก้าวร้าว จะมีลักษณะที่สำคัญดังนี้

- ชอบทำร้ายผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็นการทำร้ายด้วยวาจาหรือกาย
- ถือความสำคัญของตนหรือความคิดของตนเป็นใหญ่

5. แรงจูงใจใฝ่พึ่งพา (Dependency Motive) สาเหตุของการมีแรงจูงใจแบบนี้ก็เพราะการถูกเลี้ยงดูที่ทะนุถนอมมากเกินไป โดยไม่เปิดโอกาสให้เด็กได้คิด กระทำ ตัดสินใจ หรือช่วยเหลือตนเองด้วยตัวของเด็กเอง สามารถสรุปได้ว่าผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่พึ่งพา จะมีลักษณะสำคัญ ดังนี้

- มักมีความลังเล ไม่กล้าตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ด้วยตนเอง
- มักขี้กลัว ไม่กล้าเสี่ยง
- ไม่มีความมั่นใจในตนเอง
- มักขอหรือต้องการความช่วยเหลือและกำลังใจจากผู้อื่น

แรงจูงใจด้านร่างกาย (Physiological Motives)

เป็นแรงจูงใจที่เกี่ยวกับพื้นฐานของร่างกายด้านกายภาพ เช่น ความกระหาย ความหิว การกำจัดของเสียออกจากร่างกาย ความต้องการทางเพศ การทำงาน การพักผ่อน และความสุขสบายทางร่างกาย เป็นต้น

แรงจูงใจด้านจิตวิทยา (Psychological Motives)

เป็นแรงจูงใจทั้งหลายที่มีอยู่ในจิตใจ (mind) เช่น ความรัก ความปลอดภัย ความภาคภูมิใจ การบรรลุความปรารถนา การแสวงหาสถานภาพ การสร้างชื่อเสียงให้กับตัวเอง การเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่นๆ ความสุข ความเศร้า และการมีอำนาจ เป็นต้น แม้ว่าแรงจูงใจ จะไม่มีแรงจูงใจที่พิจารณาในแง่ของแรงจูงใจที่ต้องการการตอบสนองทันทีทันใด หรือไม่สามรถเลื่อนการตอบสนองออกไปได้ โดยแรงจูงใจที่รีบด่วนเป็นแรงจูงใจที่ต้องมีการตอบสนองในทันที คอยไม่ได้ เราไม่อาจจะระบุชนิดของแรงจูงใจที่เป็นแบบรีบด่วนได้ เพราะขึ้นอยู่กับผู้บริโภครวมถึงมีแรงจูงใจที่แตกต่างกัน รวมถึงในช่วงของเวลาของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน

ทฤษฎีความต้องการ (Needs Theory)

1. ทฤษฎีลำดับความต้องการ (Hierarchy of Needs Theory)

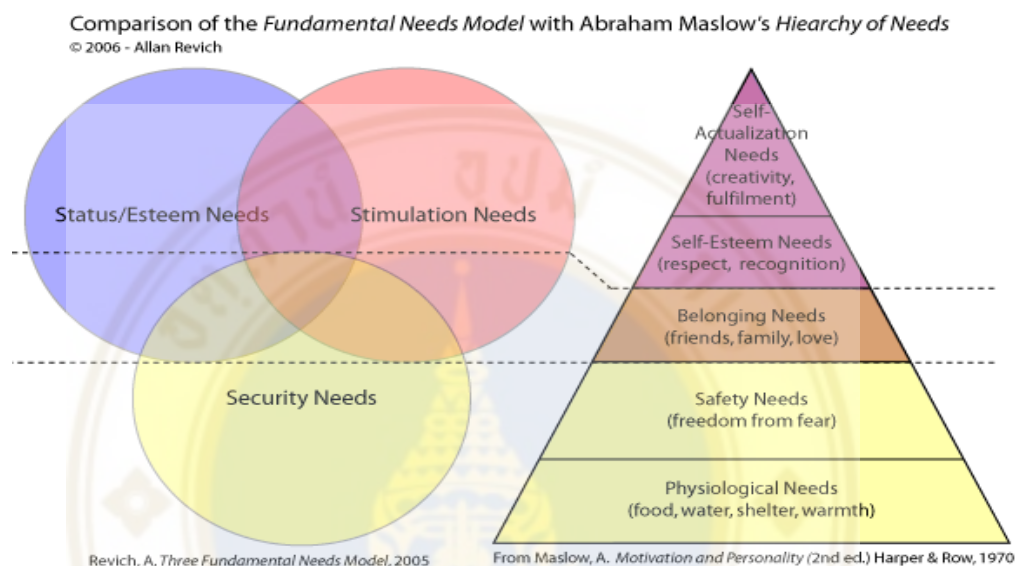
เป็นทฤษฎีที่พัฒนาขึ้นโดย อับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) นักจิตวิทยาแห่งมหาวิทยาลัยแบรนดีส์ เป็นทฤษฎีหนึ่งที่มีชื่อเสียงและเป็นที่รู้จักกันมากที่สุด ซึ่งระบุว่าความต้องการของบุคคล จะมีการเรียงลำดับจากระดับพื้นฐานที่สุดไปยังระดับสูงสุด กรอบความคิดที่สำคัญของทฤษฎีนี้มีสามประการ คือ

1.1 บุคคลเป็นสิ่งมีชีวิตที่มีความต้องการ และความต้องการนั้นเป็นเหตุจูงใจหรือมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ซึ่งเหตุจูงใจนั้นจะเกิดจากความต้องการที่ยังไม่ได้รับการสนองตอบเท่านั้น ส่วนความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วนั้นจะไม่เป็นเหตุจูงใจอีกต่อไป

1.2 ความต้องการของบุคคลจะมีการเรียงตามความสำคัญเป็นลำดับชั้น เริ่มจากความต้องการพื้นฐาน ไปจนถึงความต้องการที่ซับซ้อน

1.3 บุคคลจะก้าวไปสู่ความต้องการลำดับที่สูงขึ้นไป ก็ต่อเมื่อความต้องการที่อยู่ลำดับล่างได้รับการสนองตอบอย่างดีแล้ว

จากทฤษฎีของมาสโลว์ สามารถจำแนกความต้องการของบุคคลออกเป็นห้ากลุ่ม จัดทำเป็นลำดับขั้นได้ห้าระดับ เรียงจากระดับต่ำสุดไปสูงสุด เพื่อความเข้าใจมักจะแสดงลำดับของความต้องการเหล่านี้ แสดงดังภาพต่อไปนี้



ภาพที่.....

จากภาพ ซึ่งแสดงลำดับความต้องการของมนุษย์ตามแนวคิดของมาสโลว์ สามารถอธิบายได้ดังนี้

ความต้องการทางร่างกาย (Physiological Needs)

เป็นความต้องการลำดับต่ำสุดและเป็นพื้นฐานของชีวิต ซึ่งเป็นแรงผลักดันทางชีวภาพ เช่น ความต้องการน้ำ อาหาร ที่อยู่อาศัย อากาศ ในแง่ของการทำงาน หากพนักงานมีรายได้จากการปฏิบัติงานเพียงพอต่อการดำรงชีพ ก็จะสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้โดยมีที่พักอาศัยและอาหาร เขาก็จะมีกำลังที่จะทำงานต่อไป อีกทั้งสถานที่ทำงานที่มีสภาพแวดล้อมการทำงานที่เหมาะสม จะเป็นการสนองความต้องการในลำดับนี้ได้เช่นกัน ตัวอย่างเช่น แสงสว่างที่เหมาะสม การระบายอากาศที่ดี ความสะอาด สุขลักษณะ การบริการสุขภาพ เป็นต้น

ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs)

หมายถึง ความต้องการสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยอันตรายทั้งทางกายและจิตใจ ความมั่นคงในชีวิต หน้าที่การงานและสุขภาพ ซึ่งเจ้าของกิจการหรือผู้บริหารสามารถตอบสนองความต้องการนี้ของพนักงานได้หลายอย่าง เช่น การประกันสุขภาพ การประกันชีวิต การให้มีสภาพแรงงาน การสร้างความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน การสร้างกฎระเบียบข้อบังคับที่ยุติธรรม เป็นต้น ทั้งนี้ความต้องการความปลอดภัยดังกล่าว เป็นความต้องการที่จะเกิดขึ้นหลังจากที่ความต้องการทางร่างกายได้รับการตอบสนองอย่างต่อเนื่องแล้ว

ความต้องการทางสังคม (Social Needs)

เมื่อมีความปลอดภัยในชีวิตและมั่นคงในการงานแล้ว คนเราต้องการเพื่อน มิตรภาพ ความรัก ความใกล้ชิดผูกพัน การสังสรรค์กับผู้อื่น รวมถึงการได้รับการยอมรับเป็นสมาชิกในกลุ่มๆ หนึ่งหรือหลายกลุ่ม

ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง (Esteem Needs)

เมื่อความต้องการทางสังคมได้รับการตอบสนองแล้ว คนเราต้องการสร้างสถานภาพเกียรติยศหรือชื่อเสียงของตัวเองให้สูงเด่น น่าภาคภูมิใจ รวมถึงต้องการสร้างการนับถือตนเอง ต้องการได้รับการชื่นชมในความสำเร็จของงานที่ตนทำ กล่าวคือความต้องการเหล่านี้ ได้แก่ ตำแหน่ง ยศ งานที่ทำหาย ระดับเงินเดือนที่สูง ได้รับการยกย่องจากผู้อื่น มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงาน โอกาสของความก้าวหน้าในสายงานอาชีพ เป็นต้น

ความต้องการเติมความสมบูรณ์ให้ชีวิต (Self-actualization Needs)

เป็นความต้องการระดับสูงสุด คือต้องการจะเติมเต็มศักยภาพของตนเอง ต้องการความเจริญก้าวหน้าและความสำเร็จในสิ่งที่ปรารถนาสูงสุดของตัวเอง การพัฒนาทักษะความสามารถให้ถึงขีดสุดยอด การคิดสร้างสรรค์สิ่งต่างๆ มีความเป็นอิสระในการตัดสินใจ การก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นในอาชีพการงาน เป็นต้น

มาสโลว์แบ่งความต้องการเหล่านี้ออกเป็นสองกลุ่ม กลุ่มแรกคือความต้องการที่เกิดจากความขาดแคลน (Deficiency Needs) ซึ่งเป็นความต้องการระดับต่ำ ได้แก่ ความต้องการทางกายและความต้องการความปลอดภัย อีกกลุ่มหนึ่งเป็นความต้องการก้าวหน้าและพัฒนาตนเอง (Growth Needs) ซึ่งจัดเป็นความต้องการระดับสูง ได้แก่ ความต้องการทางสังคม ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง และความต้องการเติมความสมบูรณ์ให้ชีวิต ทั้งนี้มาสโลว์ยังอธิบายเพิ่มเติมว่า ความต้องการ

ระดับต่ำจะได้รับการสนองตอบจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ส่วนความต้องการระดับสูงจะได้รับการสนองตอบจากปัจจัยภายในตัวบุคคลเอง

ตามทฤษฎีของมาสโลว์ ความต้องการที่ได้รับการสนองตอบอย่างดีแล้วจะไม่สามารถเป็นเงื่อนไขของใจบุคคลได้อีกต่อไป แม้ผลวิจัยในเวลาต่อมา จะไม่สนับสนุนแนวคิดทั้งหมดของมาสโลว์ แต่ทฤษฎีลำดับความต้องการของเขา ก็ถูกใช้เป็นทฤษฎีพื้นฐานในการอธิบายองค์ประกอบของแรงจูงใจที่มีการศึกษาพัฒนาในระยะหลังๆ

2. ทฤษฎี ERG ของแอลเดอร์เฟอร์ (ERG Theory)

เคลย์ตัน แอลเดอร์เฟอร์ (Claton Elderfer) แห่งมหาวิทยาลัยเยล ได้ทำการศึกษาและปรับปรุงทฤษฎีลำดับความต้องการตามแนวคิดของมาสโลว์เสียใหม่ เหลือความต้องการเพียงสามระดับ ได้แก่ ความต้องการดำรงชีวิตอยู่ ความต้องการความสัมพันธ์ และความต้องการเจริญเติบโต กล่าวคือ

1. ความต้องการดำรงชีวิตอยู่ (Existence Needs) คือความต้องการความปลอดภัยในชีวิต ซึ่งเป็นความต้องการทางร่างกาย ตรงกับความต้องการระดับต่ำของมาสโลว์
2. ความต้องการความสัมพันธ์ (Relatedness Needs) คือความต้องการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทั้งในสถานที่ทำงานและในสภาพแวดล้อมอื่นๆ ซึ่งเมื่อเทียบกับแนวคิดของมาสโลว์ จะตรงกับความต้องการทางสังคมตามทฤษฎีของเขา
3. ความต้องการเจริญเติบโต (Growth Needs) คือความต้องการภายในเพื่อการพัฒนาตัวเองและเพื่อความเจริญเติบโต เป็นการพัฒนาและดึงความสามารถของตัวเองออกมาใช้ได้อย่างเต็มที่ แสวงหาโอกาสในการเอาชนะความท้าทายใหม่ๆ เมื่อเทียบกับแนวคิดของมาสโลว์ จะเปรียบได้ตรงกับความต้องการชื่อเสียงและความต้องการเติมความสมบูรณ์ให้ชีวิตนั่นเอง

จากการศึกษาของทฤษฎี ERG และ ทฤษฎีลำดับความต้องการ จะเห็นถึงความแตกต่างสองประการระหว่างทั้งสองทฤษฎี กล่าวดังต่อไปนี้

ประการแรก ทฤษฎี ERG อธิบายว่า ถ้าความต้องการระดับนั้นยังคงไม่ได้รับการตอบสนองต่อไป บุคคลจะเกิดความคับข้องใจ แล้วจะถดถอยลงมาให้ความสนใจในความความต้องการระดับต่ำกว่าอีกครั้งหนึ่ง แต่ทางมาสโลว์ยืนยันว่า บุคคลจะหยุดอยู่ที่ความต้องการระดับหนึ่งจนกว่าจะได้รับการตอบสนองแล้ว

ประการที่สอง ทฤษฎี ERG อธิบายว่า ความต้องการมากกว่าหนึ่งระดับอาจเกิดขึ้นได้ในเวลาเดียวกัน หรือบุคคลสามารถถูกจูงใจด้วยความต้องการมากกว่าหนึ่งระดับในเวลาเดียวกัน

เช่น ความต้องการเงินเดือนที่สูง พร้อมกับความต้องการทางสังคม รวมถึงความต้องการโอกาสและอิสระในการคิดตัดสินใจ

3. ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Two-Factor Theory)

เฟรดเดอริก เฮิร์ซเบิร์ก (Frederick Herzberg) ได้พัฒนาทฤษฎีการจูงใจซึ่งเป็นที่นิยมแพร่หลาย โดยแบ่งเป็นทฤษฎีสองปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยอนามัย และปัจจัยจูงใจ

ปัจจัยอนามัย (Hygiene Factors) ได้แก่ สภาพแวดล้อมของการทำงาน และวิธีการบังคับบัญชาของหัวหน้างาน ถ้าหากมีความไม่เหมาะสมหรือบกพร่องไป อาจทำให้ลูกน้องเกิดความรู้สึกไม่พอใจในงาน ซึ่งถ้ามีความพร้อมสมบูรณ์ก็จะยังไม่สามารถสร้างความพอใจในงานได้อยู่ดี แต่พนักงานจะยังคงปฏิบัติงานอยู่ เพียงเพราะเป็นปัจจัยที่ป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พอใจในงานเท่านั้น แต่ไม่ใช่ปัจจัยที่จะส่งเสริมให้พนักงานทำงานโดยมีประสิทธิภาพหรือได้ผลผลิตมากขึ้น ตัวอย่างสำหรับปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ สภาพแวดล้อมการทำงาน นโยบายของหน่วยงาน รูปแบบการบริหารงาน ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน เงินเดือน สวัสดิการต่างๆ ความปลอดภัย ความมั่นคง เป็นต้น

ปัจจัยจูงใจ (Motivating Factors) ได้แก่ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาของงาน ที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพอใจในงาน ใช้ความสามารถและความพยายามทุ่มเทให้กับงานมากขึ้น เช่น การได้รับการยกย่อง ได้มีส่วนร่วมรับผิดชอบในลักษณะงานที่ทำทนายที่เหมาะสมกับระดับความสามารถ มีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานและมีโอกาสพัฒนาตนเองให้สูงขึ้น เป็นต้น

การสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ปฏิบัติงานหรือพนักงานจึงมีสองขั้นตอน คือ ขั้นตอนแรกผู้บริหารหรือหัวหน้างานต้องตรวจสอบให้มั่นใจว่าปัจจัยอนามัยไม่ขาดแคลนหรือบกพร่อง เช่น งานมีความมั่นคง ระดับเงินเดือนค่าจ้างเป็นไปอย่างเหมาะสม สภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงานปลอดภัย และอื่นๆ จนแน่ใจว่าความรู้สึกไม่พอใจจะไม่เกิดขึ้นในหมู่ผู้ปฏิบัติงานหรือพนักงาน ในขั้นตอนที่สองคือการให้โอกาสที่จะได้รับปัจจัยจูงใจ เช่น การได้รับการยกย่องในความสำเร็จของผลการปฏิบัติงาน การมอบความรับผิดชอบและให้โอกาสพนักงานได้ใช้ความสามารถในงานสำคัญ ซึ่งอาจต้องมีการตอบสนองด้วยปัจจัยอนามัยก่อน เพื่อให้การออกแบบการทำงานมีความเหมาะสม จึงจะทำให้เกิดความรู้สึกเป็นกลาง ปราศจากความไม่พึงพอใจ จากนั้นจึงใช้ปัจจัยจูงใจเพื่อสร้างความพอใจ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานหรือพนักงานมีความตั้งใจ ทุ่มเทพลังในการทำงานและสามารถสร้างผลงานออกมาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

จะเห็นได้ว่า เฮิร์ซเบิร์กได้ทำการปรับปรุงลดลำดับความต้องการทั้งห้าขั้นของมาสโลว์เหลือเพียงสองลำดับ คือ ปัจจัยอนามัย ซึ่งเทียบได้กับการสนองต่อความต้องการระดับต่ำ (ความ

ต้องการทางกาย ความต้องการความปลอดภัย และความต้องการทางสังคม) ส่วนปัจจัยอื่นๆจะเทียบได้กับการสนองต่อความต้องการระดับสูง (เกียรติยศชื่อเสียง และความสมบูรณ์ในชีวิต) นั่นเอง

4. ทฤษฎีความต้องการจากการเรียนรู้ (Learned Needs Theory)

เดวิด ซี แมคเคิลแลนด์ เป็นผู้เสนอทฤษฎีความต้องการจากการเรียนรู้ขึ้น โดยกล่าวว่า คนเราจะมีการเรียนรู้ความต้องการได้จากสังคมที่เกี่ยวข้อง ความต้องการจึงถูกก่อตัวและพัฒนามาตลอดทั้งช่วงชีวิตของแต่ละคน ซึ่งในทางสังคมนั้นเรามีความต้องการที่สำคัญสามประการ ได้แก่

ความต้องการความสำเร็จ (Need for Achievement) เป็นความต้องการที่จะทำงานได้มีประสิทธิภาพและดีมากขึ้น การดำเนินชีวิตมีมาตรฐานสูงขึ้น ดังนั้นผู้ที่มีความต้องการความสำเร็จสูง จะมีลักษณะพฤติกรรม ดังนี้

- มีเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจน สูงและท้าทายความสามารถ
- มุ่งที่ความสำเร็จของผลงานมากกว่าผลตอบแทนหรือรางวัลที่เป็นเงินทอง
- ต้องการข้อมูลย้อนกลับในความก้าวหน้าสู่ความสำเร็จทุกระดับ
- มีส่วนร่วมกับผู้อื่นน้อย แต่จะรับผิดชอบงานส่วนตัวมากกว่า

ความต้องการอำนาจ (Need for Power) เป็นความต้องการที่จะมีส่วนสร้างอิทธิพลควบคุมหรือรับผิดชอบในกิจกรรมของผู้อื่น ผู้ที่มีความต้องการอำนาจจะมีการแสดงลักษณะและพฤติกรรมดังนี้

- แสวงหาโอกาสที่จะมีอิทธิพลหรือการควบคุมเหนือบุคคลอื่น
- ชอบการแข่งขันในสถานการณ์ที่มีโอกาสให้ตนเองสามารถครอบงำ บงการหรือควบคุมคนอื่นได้
- สนุกสนานกับการเชิญหน้า ต่อสู้ หรือโต้แย้งกับผู้อื่น

โดยที่ความต้องการอำนาจมีสองลักษณะ คือ อำนาจบุคคล ที่มุ่งเน้นประโยชน์ส่วนตัวมากกว่าประโยชน์ของส่วนรวมหรือขององค์กร และอำนาจสถาบัน ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกับผู้อื่นเพื่อมุ่งเน้นประโยชน์ส่วนรวมเป็นหลัก

ความต้องการความผูกพัน (Need for Affiliation) เป็นความต้องการที่จะรักษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือมิตรภาพไว้อย่างใกล้ชิด ผู้ที่มีความต้องการความผูกพันจะมีลักษณะและพฤติกรรมดังนี้

- พยายามสร้างและรักษามิตรภาพและสัมพันธ์ภาพให้ยาวนานและยั่งยืน
- อยากให้ตัวเองเป็นที่ชื่นชอบของบุคคลอื่น
- สนุกสนานกับกิจกรรมทางสังคม การพบปะสังสรรค์ และงานเลี้ยงต่างๆ

- มักมีการเข้าร่วมกิจกรรมกับองค์กรหรือกลุ่มต่างๆ เพื่อแสวงหาการมีส่วนร่วมจากการศึกษา พบว่าในแต่ละบุคคลจะมีสัดส่วนของความต้องการทั้งสามนี้ไม่เท่ากันหรือไม่เหมือนกัน บางคนอาจมีความต้องการความผูกพันสูง ในขณะที่บางคนอาจมีความต้องการความสำเร็จสูงกว่าความต้องการด้านอื่นๆ เป็นต้น ซึ่งจุดนี้สามารถบ่งบอกถึงอุปนิสัยของบุคคลๆ นั้นได้

2.6 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction)

ความพึงพอใจในชีวิตเป็นส่วนประกอบสำคัญในการดำรงชีวิตอย่างมีความสุข เป็นสิ่งที่ปรารถนาและพึงพอใจของบุคคล โดยจะสามารถสะท้อนให้เห็นถึงวิถีชีวิตของบุคคลที่ประกอบด้วยหลักสำคัญสองประการ คือ ความพึงพอใจในชีวิตของแต่ละบุคคล และความพึงพอใจในบทบาททางสังคมหรือการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (พรอมา พุกกะณะสุต, 2549 : 29) ซึ่งนักวิชาการหลายท่านได้ให้นิยามความหมายของความพึงพอใจในชีวิตไว้ดังต่อไปนี้

นิวการ์เทเนต และคณะ (Neugarten et al. 1961 : 134 ; อ้างถึงใน พรอมา พุกกะณะสุต, 2549 : 29) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในชีวิตไว้ว่า เป็นความรู้สึกที่มีต่อสภาพที่เป็นอยู่ และการรับรู้ได้ว่าชีวิตนั้นมีความหมาย โดยครอบคลุมความรู้สึกนั้นว่ามีความสุขต่อการดำเนินชีวิต ความตั้งใจและการอดทนต่อชีวิต ความสอดคล้องระหว่างเป้าหมายที่ตั้งไว้กับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงตามอัตมโนทัศน์และระดับอารมณ์

บาร์โรว์ และสมิธ (Barrow and Smith, 1979 ; อ้างถึงใน กรรณิกา ปาป้อง, 2548 : 14) ได้ให้นิยามหรือความหมายของความพึงพอใจในชีวิตว่า เป็นความรู้สึกที่เป็นสุข ประกอบไปด้วยการมีประสบการณ์ชีวิตที่ดี มีความสนุกสนาน การได้รับผลตอบแทนจากการทำงานของตน การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น และการไม่เผชิญกับสิ่งที่ไม่พึงปรารถนาและความเครียด

แคนทริล (Cantril, 1965 : 45-47 ; อ้างถึงใน พรอมา พุกกะณะสุต, 2549 : 29) กล่าวว่า ความพึงพอใจในชีวิตเกิดจากกระบวนการรู้คิดที่มีการรับรู้และใช้สติปัญญาของตนเองประมวลภาพรวมตามความเป็นจริงในโลกที่ตนเผชิญอยู่ แล้วทำการตัดสินด้วยตนเอง (Affective Reaction and Cognitive Judgment)

แคมป์เบล (Campbell, 1976 ; อ้างถึงใน กรรณิกา ปาป้อง, 2548 : 15) ได้ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจในชีวิตเป็นความคิดเห็นเกี่ยวกับความสุขสบายที่แต่ละคนเปรียบเทียบระหว่างความคิดเห็นของสถานการณ์ที่เขาคิดหวังอยากให้เป็นกับสถานการณ์ปัจจุบันที่เป็นอยู่ ผลที่จะได้เป็นความพอใจหรือไม่พอใจ

มาสโลว์ (Maslow. 1970 : 24-25 ; อ้างถึงใน พรอมา พุกกะณะสุต. 2549 : 30) ได้ อธิบายความหมายของความพึงพอใจในชีวิตตามแนวความคิดของทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ และทฤษฎีแรงจูงใจ (Maslow's Hierarchy of Needs Theory and Motivation Theory) ว่าเป็นความต้องการ (Needs) จากความต้องการขั้นพื้นฐาน (Basic Needs) ที่ใช้เป็นแรงจูงใจให้บุคคลแสวงหา การตอบสนองจนเป็นที่พอใจ โดยเริ่มจากความต้องการขั้นพื้นฐานระดับต่ำ แล้วได้พัฒนาเป็นลำดับ ขึ้นสู่ความต้องการขั้นที่สูงขึ้นไปเรื่อยๆ บุคคลจะเกิดความพึงพอใจมากก็ต่อเมื่อความต้องการได้รับการ สนองตอบมาก แต่ถ้าความต้องการไม่ได้รับการตอบสนองหรือได้รับการสนองตอบน้อย บุคคล นั้นก็จะเกิดความไม่พอใจหรือพอใจน้อยได้ ยิ่งไปกว่านั้น Maslow ยังเชื่อว่า มนุษย์มีความปรารถนา อยู่ตลอดเวลา ดังนั้นเป็นเรื่องยากที่มนุษย์จะมีความพอใจในชีวิตสูงสุด ยกเว้นแต่ในช่วงเวลาสั้นๆ

แจ็กเคิล (Jackle. 1974 : 362 ; อ้างถึงใน สุพัตรา ธารานุกูล. 2544 : 9) กล่าวถึงความ พึงพอใจในชีวิตว่าเป็นความรู้สึกยินดีต่อชีวิตของแต่ละคนที่ได้รับมาจากการมีกิจวัตรประจำวัน ซึ่งเป็น สิ่งที่แต่ละคนรับรู้ว่ามีชีวิตของเขามีความหมายมากขึ้นเพียงใด สามารถที่จะพัฒนาชีวิตต่อไปได้ หรือไม่ และเกิดความรู้สึกพอใจในสภาพที่เป็นอยู่ กล่าวโดยสรุปคือความพึงพอใจในชีวิต หมายถึง การมีความสุขหรือมีความรู้สึกที่ดี รวมถึงการมีทัศนคติที่ดีของแต่ละบุคคลต่อการดำรงชีวิตอยู่ใน ปัจจุบัน

แควนอร์ค (Cavanaugh. 1990 : 278 ; อ้างถึงใน อรุณี บุญอรุณพิภิญโญ. 2542 : 8) กล่าวว่า ความพึงพอใจในชีวิตเป็นการมีความสุข มีความรู้สึกที่ดี มีขวัญและกำลังใจในการดำเนิน ชีวิต รับรู้ว่ามีชีวิตมีความหมาย เชลลี่ (Shelly. 1975 : 252-258 ; อ้างถึงใน พรอมา พุกกะณะสุต. 2549 : 30) ได้กล่าวว่า ความพึงพอใจในชีวิตเป็นความรู้สึกสองแบบของมนุษย์ คือความรู้สึกใน ทางบวกและความรู้สึก ในทางลบ โดยที่ความรู้สึกทางบวกเป็นความรู้สึกที่เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะทำให้ เกิดความสุข ซึ่งความสุขนี้เป็นความรู้สึกที่แตกต่างจากความรู้สึกทางบวกอื่นๆ กล่าวคือเป็น ความรู้สึกที่มีระบบย้อนกลับ สามารถทำให้เกิดความรู้สึกทางบวกหรือความสุขเพิ่มขึ้นได้อีก

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ความสุขเป็นความรู้สึกที่สลับซับซ้อน มีผลต่อความรู้สึกของบุคคล มากกว่าความรู้สึกทางบวกอื่นๆ ซึ่งความสุข ความรู้สึกทางบวก และความรู้สึกทางลบ มีระบบ ความสัมพันธ์อย่างสลับซับซ้อนที่เรียกว่า ระบบความพึงพอใจในชีวิต โดยเมื่อระบบความพึงพอใจ ในชีวิตมีความรู้สึกทางบวกมากกว่าความรู้สึกทางลบ ก็จะทำให้เกิดความพึงพอใจในชีวิตขึ้น

เบลสกี (Belskey. 1990 : 11-12 ; อ้างถึงใน อรุณี บุญอรุณพิภิญโญ. 2542 : 8) กล่าวว่า ความพึงพอใจในชีวิตเป็นความรู้สึกที่ดีต่อสุขภาพ ทำให้ร่างกายมั่นคงแข็งแรง ไม่หวั่นไหวกับ เหตุการณ์ต่างๆที่เข้ามาในชีวิต สามารถเรียนรู้และปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่

เกิดขึ้นในปัจจุบันได้ วูแมน (Woman. 1973 : 384 ; อ้างถึงใน สุพัตรา ธารานุกูล. 2544 : 9) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อมีความต้องการได้รับการตอบสนอง

จอห์นสัน (Johnson. 1982 : 27-34 ; อ้างถึงใน พรอมา พุกกะณะสุด. 2549 : 30) ระบุว่า ความพึงพอใจในชีวิต หมายถึง ความรู้สึกทางบวกของบุคคลที่เป็นผลจากการประเมินคุณภาพชีวิตของตนเองบนพื้นฐานของกลุ่มมาตรฐานหรือเกณฑ์ที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล จากความหมายนี้ กระบวนการคิดคำนวณความพึงพอใจในชีวิตจึงเป็นการเปรียบเทียบระหว่างสภาพชีวิตตามมาตรฐานที่แต่ละคนตั้งไว้กับสภาพชีวิตตามการรับรู้ของบุคคล หากสภาพชีวิตตามการรับรู้เป็นไปตามมาตรฐานซึ่งยิ่งมากเท่าใด บุคคลก็จะรายงานว่าตนพึงพอใจในชีวิตมากเท่านั้น ดังนั้นความพึงพอใจในชีวิตจึงเป็นการตัดสินชีวิตบุคคลโดยผู้ตัว (Conscious) ด้วยองค์ประกอบทางปัญญาและด้วยเกณฑ์การตัดสินที่ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลนั้นๆ

เดียนเนอร์ (Diener. 1984 ; อ้างถึงใน กรรณิกา ปาป้อง. 2548 : 14) ได้ให้ความหมายว่าความพึงพอใจในชีวิตเป็นมิติหนึ่งของความผาสุกที่เป็นการตัดสินชีวิตของบุคคลตามการรับรู้ที่ครอบคลุมชีวิตในภาพรวม โพลเวล (Powell. 1983 : 17-18 ; อ้างถึงใน พรอมา พุกกะณะสุด. 2549 : 31) มีความเห็นว่า ความพึงพอใจในชีวิตไม่ได้หมายความว่า บุคคลต้องได้รับการตอบสนองในทุกๆ สิ่งที่ต้องการ แต่ความพึงพอใจในชีวิต หมายถึง ความสมดุลระหว่างการได้รับการตอบสนองและความต้องการ โดยเกิดจากการปรับตัวของบุคคลต่อสิ่งแวดล้อมได้ บุคคลนั้นจึงจะเกิดความพึงพอใจในชีวิต

แลนดราบาย (Landry. 2000 ; อ้างถึงใน กรรณิกา ปาป้อง. 2548 : 14) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในชีวิตว่าเป็นองค์ประกอบหนึ่งของความผาสุก ซึ่งประเมินได้จากเกณฑ์ในกระบวนการตัดสินใจของแต่ละบุคคล โดยที่ความพึงพอใจในชีวิตเป็นตัวชี้วัดตัวหนึ่งของการมีจิตใจหรืออารมณ์ที่ดี ฮอเลเมส (Holmes. 1989 : 833 ; อ้างถึงใน พรอมา พุกกะณะสุด. 2549 : 31) ได้กล่าวว่า ความพึงพอใจในชีวิตเป็นคำที่มีความหมายคล้ายกับคำว่า ความสุข (Happiness) และปราศจากความเครียด (Stress) แกลทเซอร์ (Glatzer. 1991 : 261-279 ; อ้างถึงใน พรอมา พุกกะณะสุด. 2549 : 31) ได้ให้นิยามไปในทางสอดคล้องกับ Johnson (1982 : 27-34) โดยระบุว่าความพึงพอใจในชีวิตเป็นการประเมินอย่างกว้างๆเกี่ยวกับสภาพของชีวิตในปัจจุบันของบุคคลและเป็นการประเมินทางปัญญาที่เป็นผลมาจากการเปรียบเทียบทางสังคมกับกลุ่มอ้างอิงที่บุคคลให้ความสำคัญรวมทั้งจากการเปรียบเทียบกับความปรารถนา ความคาดหวังและความหวังของบุคคลเอง

จากคำนิยามของนักวิชาการหลายท่านข้างต้นนี้ สรุปได้ว่าความพึงพอใจในชีวิต คือ ความรู้สึกพอใจกับชีวิตของตน โดยผ่านกระบวนการที่เกิดจากประสบการณ์ในการตัดสินใจ การใช้เหตุผลและอาจมาจากความพึงพอใจของชีวิตรวมกัน โดยความพึงพอใจในชีวิตสามารถเปรียบเทียบ

ระหว่างสภาพชีวิตตามมาตรฐานที่แต่ละคนตั้งไว้กับสภาพชีวิตตามการรับรู้ของบุคคล ยิ่งสภาพชีวิตตามการรับรู้เป็นไปตามมาตรฐานมากเท่าไร บุคคลนั้นก็เกิดความพึงพอใจในชีวิตมากเท่านั้น

จากการทบทวนและศึกษาทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิต ได้มีผู้เสนอทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิตไว้ต่าง ๆ ดังนี้

ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิตของ Maslow

มาสโลว์ กล่าวถึงความพึงพอใจของมนุษย์ตามทฤษฎีแรงจูงใจ (Motivation Theory) ว่า มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีความต้องการอยู่เสมอ และเป็นการยากมากที่มนุษย์จะมีความพึงพอใจสูงสุด ยกเว้นช่วงเวลาสั้นๆ และเมื่อความปรารถนาอย่างใดอย่างหนึ่งได้รับการตอบสนองจนเป็นที่พอใจแล้ว ก็จะมี ความปรารถนาอย่างอื่นเข้ามาแทนที่เป็นเช่นนี้เรื่อยไป ซึ่งโดยทั่วไป มนุษย์จะทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ได้มาในสิ่งที่พึงปรารถนา นั้นหมายถึงว่าเมื่อใดที่มนุษย์มีความปรารถนาเกิดขึ้น ก็จะมีแรงขับไปปลุกเร้าการกระทำเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์แล้วก่อให้เกิดการตอบสนองและความพึงพอใจขึ้น โดยที่การที่จะได้บรรลุวัตถุประสงค์ตามความปรารถนานั้น มักจะขึ้นอยู่กับความต้องการหรือความปรารถนาขั้นพื้นฐานของบุคคล (Barry. 1989 : 35-38 ; อ้างถึงใน พรอุมมา พุกกะณะสุต. 2549 : 31)

สุพจน์ พันธนียะ (2542 : 9) ได้ทำการศึกษาแนวคิดทฤษฎีความต้องการของ Maslow โดยมองเห็นว่า มนุษย์ทุกคนล้วนแต่มีความต้องการเพื่อที่จะตอบสนองต่อความต้องการของตนเองทั้งสิ้น ซึ่งความต้องการนั้นมีหลากหลายรูปแบบ เขาจึงได้ทำการจัดเรียงเป็นลำดับขั้น โดยเรียงจากความต้องการขั้นต่ำสุดไปหาความต้องการขั้นสูงสุดตามแบบทฤษฎีความต้องการของ Maslow ดังนั้นสามารถสรุปได้ว่า เมื่อความต้องการขั้นต่ำสุดได้รับการสนองตอบต่อเนื่องจนเกิดความพึงพอใจแล้ว จะเกิดความต้องการขั้นที่สองขึ้นซึ่งเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจที่จะหาทางตอบสนองต่อความต้องการนั้นๆต่อไป และเมื่อความต้องการขั้นที่สองได้รับการสนองตอบต่อเนื่องจนบรรลุเป้าหมายเรียบร้อยแล้วนั้น ความต้องการขั้นที่สามก็จะถูกพัฒนาและกระตุ้นให้เป็นแรงจูงใจเพื่อให้เกิดความต้องการในขั้นต่อไป ดังนั้นสามารถสรุปได้ว่า ตามแนวคิดทฤษฎีของ Maslow สามารถเรียงลำดับขั้นของความต้องการของมนุษย์ (Maslow Hierarchy of Needs Theory) ได้ห้าขั้น (สุพจน์ พันธนียะ. 2542 : 9-11)

ทฤษฎีของ Maslow เป็นทฤษฎีที่เน้นความต้องการของมนุษย์ในสามด้านหลัก ได้แก่ ด้านร่างกาย สังคม และจิตใจ โดยสามารถจัดแบ่งเป็นขั้นความต้องการออกเป็นห้าขั้น โดยที่ความต้องการสี่ขั้นแรกนั้นเป็นขั้นที่มีความจำเป็นที่ต้องได้รับการตอบสนอง ซึ่งถ้าไม่ได้รับการ

ตอบสนอง อาจทำให้บุคคลเกิดความทุกข์หรือความเครียดได้ ส่วนความต้องการสุดท้ายหรือขั้นที่ห้า อาจจะไม่เกิดขึ้นกับทุกคน แต่เมื่อเกิดขึ้นแล้วและได้รับการสนองตอบ จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความพึงพอใจสูงขึ้นมา และแม้ถ้าไม่ได้รับการตอบสนองก็จะไม่ทำให้บุคคลเกิดความทุกข์หรือความเดือดร้อน ดังนั้นทฤษฎีนี้จึงถูกใช้เป็นทฤษฎีพื้นฐานของการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิต

ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิตของ Poitrenaud

พอยเทรนนาร์ด (Poitrenaud. 1980 : 742 ; อ้างถึงใน พรอมา พุกกะณะสุต. 2549 : 35)

กล่าวว่า ความพึงพอใจในชีวิต ต้องครอบคลุมด้านต่างๆดังต่อไปนี้

1. ชีวิตการทำงาน (Professional Life) คือบุคคลต้องมีความพอใจในความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน รวมทั้งสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
2. ชีวิตสังคม (Social Life) คือบุคคลต้องมีความพึงพอใจกับกิจกรรมต่างๆของสังคม เช่น การเข้าร่วมในองค์กรต่างๆทางการเมือง องค์กรที่ไม่เป็นทางการ หรือทางศาสนา
3. ชีวิตครอบครัว (Family Life) คือบุคคลต้องมีความพอใจความสัมพันธ์ของตนกับคู่ชีวิต ครอบครัว รวมถึงญาติมิตรและคนสนิท
4. ความรู้สึกทางอารมณ์ (Sentimental Life) คือบุคคลต้องมีความพอใจในเรื่องของความรักรัก
5. การใช้เวลาว่าง (Leisure Activities) คือบุคคลต้องมีความพอใจกับกิจกรรมต่างๆที่สนใจ เช่น งานอดิเรกหรือกิจกรรมที่ให้ความสนุกสนาน เช่น การเล่นกีฬาต่างๆ การไปชมภาพยนตร์ เป็นต้น

ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิตของ Neugarten

นิวการ์เทเนต และคณะ (Neugarten et al. 1961 : 134 ; อ้างถึงใน พรอมา พุก

กะณะสุต. 2549 : 36) ได้สร้างดัชนีความพึงพอใจในชีวิต (Lifes Satisfaction Index) ซึ่งมีขอบเขตดังต่อไปนี้

1. การมีความสุขในการดำเนินชีวิต (Zest) หมายถึง ผู้ที่มีความสุขในการทำกิจกรรมประจำวัน มีการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อม มีความคิดสร้างสรรค์ มีความกระตือรือร้น และมีความพอใจในสภาพที่เป็นอยู่
2. มีความตั้งใจและอดทนต่อชีวิต (Resolution and Fortitude) หมายถึง การยอมรับว่าชีวิตมีความหมายและมีความตั้งใจจะยืนหยัดอดทนต่อปัญหาหนักๆที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ โดยไม่คิด

ที่จะย่อท้อเปลี่ยนแปลง หรือหมกมุ่นอยู่กับเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในอดีต และจะมองว่าปัญหาเหล่านั้นเป็นประสบการณ์ชีวิตที่ให้ประโยชน์ต่อตนเองอีกมุมหนึ่ง

3. ความสอดคล้องระหว่างเป้าหมายกับสิ่งที่เกิดขึ้น (Congruence between Desired and Achieved Goals) หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการกับเป้าหมายที่ตั้งไว้นั้น ได้บรรลุตามเป้าหมาย

4. อัตมโนทัศน์ (Self-concept) หมายถึง การรับรู้ว่าคุณภาพจิต สุขภาพกายและสังคมที่ดี อีกทั้งยังมีความรู้สึกว่าคุณภาพนั้นดีกว่าอดีตเสมอและสิ่งที่ตนได้ทำลงไปนั้นดีที่สุดในแง่ของเวลาปัจจุบันเป็นเวลาที่ดีที่สุดในแง่ที่ไม่เคยมีมาก่อน และมีความรู้สึกว่าคุณภาพของตนเองยังแข็งแรง และสามารถเผชิญหน้า รับมือกับการเปลี่ยนแปลงหรือเหตุการณ์ต่างๆที่จะเกิดขึ้นได้ในอนาคต

5. ระดับอารมณ์ (Mood Tone) การแสดงออกที่แสดงถึงความสุข การมีทัศนคติและอารมณ์ ในทางที่ดี มีความพอใจในเหตุการณ์ปัจจุบัน พอใจที่จะติดต่อกับบุคคลที่อายุน้อยกว่าและไม่รู้สึกเศร้า หรือว่าเหว่แต่อย่างไร

ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิตของ Flanagan

แฟรนแกน (Flanagan. 1978 : 138-147 ; อ้างถึงใน พรอุมา พุกกะณะสุต. 2549 : 36-38) ได้ศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของวัยผู้ใหญ่ โดยการสำรวจกลุ่มอายุ 30, 50, 70 ปี เพื่อเป็นการประเมิน ลักษณะความต้องการ ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบดังต่อไปนี้

1. องค์ประกอบในการดำเนินชีวิตและความสุขสบายทางด้านร่างกาย (Material Well-being and Physical)

1.1 องค์ประกอบในการดำเนินชีวิต ได้แก่ อาหาร ที่อยู่อาศัย ความเป็นเจ้าของ ความสุขสบาย ความคาดหวังในอนาคต ความมั่นคงทางการเงิน

1.2 สุขภาพและความปลอดภัยทางด้านร่างกายและจิตใจส่วนบุคคล โดยมีความสุขจากการไม่มีโรคร้ายไข้เจ็บ สุขภาพแข็งแรง

2. ด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น (Relation with Others People)

2.1 สัมพันธภาพกับคู่สมรส ได้แก่ สัมพันธภาพด้านความรัก ความเป็นเพื่อน ความพึงพอใจในเพศสัมพันธ์ ความเข้าใจซึ่งกันและกัน การสำนึกในบุญคุณ

2.2 การเลี้ยงดูบุตรหลาน ได้แก่ สัมพันธภาพที่นำมาซึ่งการเฝ้าดูพัฒนาการของเด็ก ใช้เวลาในการสนุกสนานกับเขา

2.3 สัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัว มีการติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีความเข้าใจช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

2.4 สัมพันธภาพกับเพื่อนสนิท มีการยอมรับ ช่วยเหลือ ให้ความไว้วางใจ และให้คำแนะนำปรึกษาซึ่งกันและกัน

3. ด้านกิจกรรมในสังคม (Social Community and Civil Activities)

3.1 มีกิจกรรมให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นทั้งเด็กและผู้ใหญ่ การร่วมเป็นสมาชิกของ องค์กร เช่น การไปวัด หรือกลุ่มอาสาสมัคร ซึ่งเป็นการทำงานที่เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่น

3.2 มีกิจกรรมในท้องถิ่นและหน่วยงานของรัฐ

4. ด้านการพัฒนาความสามารถของตนเอง และมีความรู้สึกรักภูมิใจ (Personal Development and Fulfillment)

4.1 การพัฒนาสติปัญญา มีความสามารถ ความรู้ เข้าใจเรื่องราวต่าง ๆ ในชีวิต ในการแก้ไขปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่

4.2 มีการวางแผนการและหลักเกณฑ์ในการดำเนินชีวิตของตนเอง

4.3 เป็นที่ยอมรับการยอมรับทั้งในหน้าที่การงาน และการประสบความสำเร็จในชีวิต

4.4 มีความสามารถเฉพาะตัว โดยแสดงออกในกรอบข้างเห็น เช่น ความสามารถทางศิลปะ ไม่ว่าจะเป็น การถ่ายภาพ การวาดรูป รวมถึงการเล่นดนตรี

5. นันทนาการ (Recreation)

5.1 มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ พบปะสังสรรค์กับบุคคลใหม่ๆ ทั้งที่บ้านและนอกสถานที่

5.2 การเปิดรับสื่อบันเทิง เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ เล่นอินเทอร์เน็ต

5.3 การทำกิจกรรมที่ทำให้เกิดการผ่อนคลายโดยตนเองเป็นผู้ปฏิบัติ เช่น การเล่นกีฬา การท่องเที่ยว การตกปลา เป็นต้น

จากการทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิตของนักวิชาการหลายท่านนั้น สามารถสรุปได้ว่าความพึงพอใจในชีวิต มีความสัมพันธ์กับการทำงาน และมีความสัมพันธ์กับการใช้ชีวิตและมีความพึงพอใจกับ กิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตทางสังคม

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

รัตนา วิริยะกุล (2553) ศึกษาเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถด้วยตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมสุขภาพพนักงานห้างสรรพสินค้าคลังปลาซ่าที่มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนลงพุงในจังหวัดนครราชสีมา เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานห้างสรรพสินค้าคลังปลาซ่าที่มีภาวะอ้วนลงพุง จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 30 คน และมีระยะเวลาดำเนินการวิจัยจำนวน 2 เดือน หรือ 8 สัปดาห์ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบทั้งสองกลุ่ม พบว่า หลังการทดลอง พนักงานห้างสรรพสินค้าคลังปลาซ่าที่มีภาวะอ้วนลงพุง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองมากกว่าก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานมากกว่าการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 และมีความเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ชลธิชา อินทร์จ้อหอ(2554) ศึกษาผลของโปรแกรมลดน้ำหนักโดยประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการกำกับตนเอง และทฤษฎีแรงสนับสนุนจากสังคม ของกลุ่มตัวอย่างอายุ 35-60 ปี ที่มีดัชนีมวลกายหรือเส้นรอบเอวเกินมาตรฐาน จำนวน 260 คน แบ่งเป็นสองกลุ่มอย่างละเท่า ๆ กัน ระยะเวลาการทดลอง 12 สัปดาห์ ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้กับโรคอ้วน และการลดน้ำหนักการรับรู้ความสามารถของตนเองในการลดน้ำหนัก ความคาดหวังต่อผลลัพธ์การลดน้ำหนักและการปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนักสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ส่วนค่าเฉลี่ยของดัชนีมวลกายพบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีค่าเส้นเฉลี่ยรอบเอวลดลงมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

Golan and others (2008: Abstract) ศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลการใช้ครอบครัวเป็นพื้นฐานสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุมน้ำหนักสำหรับเด็กวัยรุ่น อายุระหว่าง 11-16 ปี จำนวน 400 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 30 คน เป็นเวลา 1 ปี ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยเด็กอ้วนและพ่อแม่ผู้ปกครองและกลุ่มควบคุมเป็นเด็กอ้วน โดยทำกลุ่มให้ความรู้และให้คำปรึกษาแนะนำ พบว่า กลุ่มเด็กอ้วนและพ่อแม่มีน้ำหนักลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Lowry(2010:Abstract) ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมลดน้ำหนักซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมการออกกำลังกาย การเลือกรับประทานอาหาร และวิธีการปฏิบัติในการจัดการกับน้ำหนัก สำหรับนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัยของประเทศสหรัฐอเมริกาในปี 2009 จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษา ในประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 4609 คน จากฐานข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ด้านส่วนสูงและน้ำหนัก พบว่า ร้อยละ 35 ของนักศึกษา มีน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วน และร้อยละ 46 ของนักศึกษาทั้งหมด พยายามที่จะลดน้ำหนัก เพศหญิงมีน้ำหนักเกินน้อยกว่าเพศชาย แต่มีความพยายามที่จะลดน้ำหนักมากกว่าเพศชาย เพศหญิงและเพศชายใช้วิธีการออกกำลังกาย ในการลดน้ำหนัก และกำจัดน้ำหนักส่วนเกินออกได้มากกว่าผู้ที่ไม่ทำกิจกรรมใด ๆ ทางร่างกายเลย และใช้วิธีการควบคุมอาหาร โดยรับประทานผักและผลไม้มากกว่า 5 ครั้งต่อวัน และรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงน้อยกว่า 2 ครั้งต่อวัน ในนักศึกษาที่พยายามลดน้ำหนัก มีเพียงร้อยละ 54 ในเพศหญิง และร้อยละ 41 ในเพศชายที่ใช้วิธีการลดน้ำหนักทั้งวิธีการออกกำลังกายและการควบคุมอาหาร

Jakicic (2013:Abstract) ศึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ส่งผลต่อพฤติกรรมลดน้ำหนักอย่างมีประสิทธิภาพ ผลการศึกษา พบว่า การออกกำลังกายเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญที่สุดสำหรับการควบคุมน้ำหนัก โดยการออกกำลังกายจะมีประสิทธิภาพในการควบคุมน้ำหนักสูงเมื่อควบคุมพลังงานจากอาหารที่รับประทานเข้าไปด้วย ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นกลุ่มทดลองกระตุ้นให้ผู้ที่มีน้ำหนักเกินหรือภาวะโรคอ้วนมีการออกกำลังกายอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ (วันละสามสิบนาที ใน 5 วัน ต่อสัปดาห์) เพราะพฤติกรรมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องในระดับนี้ จะมีประสิทธิภาพมากพอที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลองได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสามารถสังเกตเห็นได้จากภายนอกอย่างเด่นชัด รวมไปถึงการส่งเสริมให้ลดและควบคุมน้ำหนักในระยะยาวด้วยการออกกำลังกายอย่างน้อย 300 นาทีต่อสัปดาห์ (วันละ 60 นาที ใน 5 วันต่อสัปดาห์)

McCabe and REicciardelli (2014 :85 , อ้างถึงใน จุลนิ เที่ยนชัย 2559 : 22) ศึกษาเกี่ยวกับแรงกดดันจากผู้ปกครองเพื่อน และสื่อต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อโอกาสในการลดน้ำหนักอย่างหักโหมและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในกลุ่มวัยรุ่นที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษา พบว่า วัยรุ่นทั้งหญิงและชายที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงรูปร่างของตนเอง โดยกลุ่มทดลองที่เป็นเพศชายจะมีการลดน้ำหนักน้อย แต่ต้องการที่จะเพิ่มมวลกล้ามเนื้อให้มากยิ่งขึ้น ส่วนกลุ่มทดลองที่เป็นเพศหญิงต้องการที่จะลดน้ำหนักมากกว่า นอกจากนี้ ผลการศึกษา พบว่า การให้คำแนะนำจากผู้ปกครอง โดยเฉพาะจากบิดา มีอิทธิพลต่อการลดน้ำหนักหรือการเพิ่มมวลกล้ามเนื้อในกลุ่มวัยรุ่นชายมากกว่า การได้รับอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนหรือสื่อต่าง ๆ แต่สำหรับกลุ่มทดลองที่เป็นเพศหญิงจะได้รับอิทธิพลจากมารดาและกลุ่มเพื่อนมากที่สุด ที่สามารถเป็นปัจจัยกดดันให้วัยรุ่นหญิงต้องการลดน้ำหนักและได้รับอิทธิพลจากบิดาและสื่อเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

อัญมณี เมฆปริดาวงศ์ (2561) ศึกษาผลการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลที่มีต่อพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักของนักศึกษาปริญญาตรี ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักในด้านความรู้

เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองของกลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองของกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับ โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวและเปอร์เซ็นต์ไขมัน หลังการทดลองของนักศึกษากลุ่มทดลองลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อรพินท์ สีขาว และคณะ (2561) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษายาบาลที่มีดัชนีมวลกายเกินมาตรฐานมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ผลการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยรวมของพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามีดัชนีมวลกายเกินมาตรฐานในแต่ละระดับอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญในกลุ่มนักศึกษามีดัชนีมวลกายเกินมาตรฐานในแต่ละระดับ ซึ่งอาจมีสาเหตุจากนักศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่แตกต่างกัน ความเครียดที่เกิดจากการศึกษาที่หนัก ทำให้นักศึกษาเหนื่อยล้า และไม่เคร่งครัดในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ส่งผลให้เกิดภาวะอ่อนข้อเสนอแนะ ควรมีการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพให้มากขึ้น เนื่องจากเป็นตัวแทนด้านสุขภาพของประชาชน

รดาพันธ์ ทองเดช และ พัฒนาวิ พัฒนถาวร (2563) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมลดน้ำหนักของนิสิตหญิงมหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมลดน้ำหนัก โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.83 (S.D. = 0.19) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การออกกำลังกาย ค่าเฉลี่ย 2.79 (S.D. = 0.35) รองลงมาคือ ด้านการควบคุมอาหาร ค่าเฉลี่ย 2.75 (S.D. = 0.28) และการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารหรือยา ค่าเฉลี่ย 1.19 (S.D. = 0.49) ตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมลดน้ำหนักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการลดน้ำหนัก ($r = 0.17, p\text{-value} < 0.001$) และการรับรู้อุปสรรคของการลดน้ำหนัก ($r = -0.18, p = 0.019$) ผลจากการศึกษานี้สามารถนำไปพัฒนารูปแบบการส่งเสริมเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนักในนิสิตหญิง โดยเน้นการส่งเสริมการรับรู้ด้านประโยชน์ในการลดน้ำหนักและลดการรับรู้ในอุปสรรคในการลดน้ำหนักในกลุ่มนิสิตหญิง

นลินี อาวุธ และ ครณี จันท์หล้า (2562) ศึกษาเรื่อง การถูกล้อเลียนเกี่ยวกับรูปร่าง ภายลักษณะรูปร่างแห่งตนและพฤติกรรมลดน้ำหนักในนักศึกษาระดับชั้นปริญญาตรี ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับสมส่วน รองลงมาคือระดับอ้วน วิธีการลดน้ำหนักที่กลุ่มตัวอย่างใช้มากที่สุดคือการออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร การใช้

ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมลดน้ำหนัก และการใช้ยาลดน้ำหนักตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวล ในรูปร่างระดับปานกลางจากการรับรู้การถูกล้อเลียนเกี่ยวกับรูปร่าง โดยความสัมพันธ์ระหว่าง ภาพลักษณ์แห่งตนมีผลในทิศทางลบกับการรับรู้การถูกล้อเลียนเกี่ยวกับรูปร่าง และมีผลในทางบวก กับพฤติกรรมการลดน้ำหนัก

วารุณี ชลวิหารพันธ์ (2559) ศึกษาความชุกของการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อควบคุม น้ำหนักอย่างไม่เหมาะสม ของวัยรุ่นหญิงในจังหวัดสระบุรีและปทุมธานีที่มีผล ผลการศึกษาพบว่ากลุ่ม ตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ผลิตภัณฑ์ควบคุมน้ำหนักอย่างไม่เหมาะสม ผลิตภัณฑ์ที่มีการใช้มากที่สุดคือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร วัยรุ่นหญิงทราบข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ เหล่านี้ ผ่านทาง facebook มากที่สุด ส่วนใหญ่ ไม่มีความรู้เกี่ยวกับ sibutramine ในด้านการรักษาสิทธิ ระดับการศึกษา ความคิดเห็นต่อ รูปร่าง และความพึงพอใจต่อ รูปร่าง มีความสัมพันธ์กับการควบคุมน้ำหนักด้วยวิธีการที่ไม่ เหมาะสม ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและดัชนีมวลกายไม่ สัมพันธ์กับการควบคุมน้ำหนักด้วย วิธีการที่ผิด

ยุทธนา เกตุคำ และพิชญ อภิสมภาร โยธิน (2561) ทำการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับการจัดการเรื้อรังตนเองของคนอ้วน ในจังหวัด พิษณุโลก ผลการศึกษาพบว่าคนอ้วนมีการรับรู้ตามแบบความเชื่อด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก มีการ จัดการเรื้อรังตนเองอยู่ในระดับปานกลาง และการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและสิ่ง ชักนำให้เกิดการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับการจัดการเรื้อรังตนเองของคนอ้วน ในจังหวัด พิษณุโลกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

Khalil and other (2020) ทำการศึกษาปัจจัยด้านความพึงพอใจในภาพลักษณ์ ต่อการลด น้ำหนักประเด็นความแตกต่างด้านเพศ ผลการศึกษาพบว่าไม่พบความแตกต่างมุมมองของปัจจัยด้าน ภาพลักษณ์ และวิธีการลดน้ำหนักในเพศที่แตกต่างกันในทุกช่วงอายุ ในส่วนของปัจจัยความพึง พพอใจในภาพลักษณ์มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกอย่างมาก ในการหาแนวทางการลดน้ำหนัก การรับรู้ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และสถานภาพการทำงานมีผลต่อความพึงพอใจในภาพลักษณ์อย่าง มาก ในขณะที่สถานภาพสมรสมีผลต่อความพึงพอใจในภาพลักษณ์เล็กน้อย

ศศิภา โรจน์จิรนนท์ (2559) ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเอกชนในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าผลการศึกษา ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก พบว่า นักศึกษาเกือบสามในห้ามีความรู้เกี่ยวกับการ ควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับดี นักศึกษาเกือบสองในสาม มีทัศนคติเป็นกลางต่อการควบคุมน้ำหนัก และนักศึกษามากกว่าสามในห้า มีพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักในระดับปานกลาง ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการ

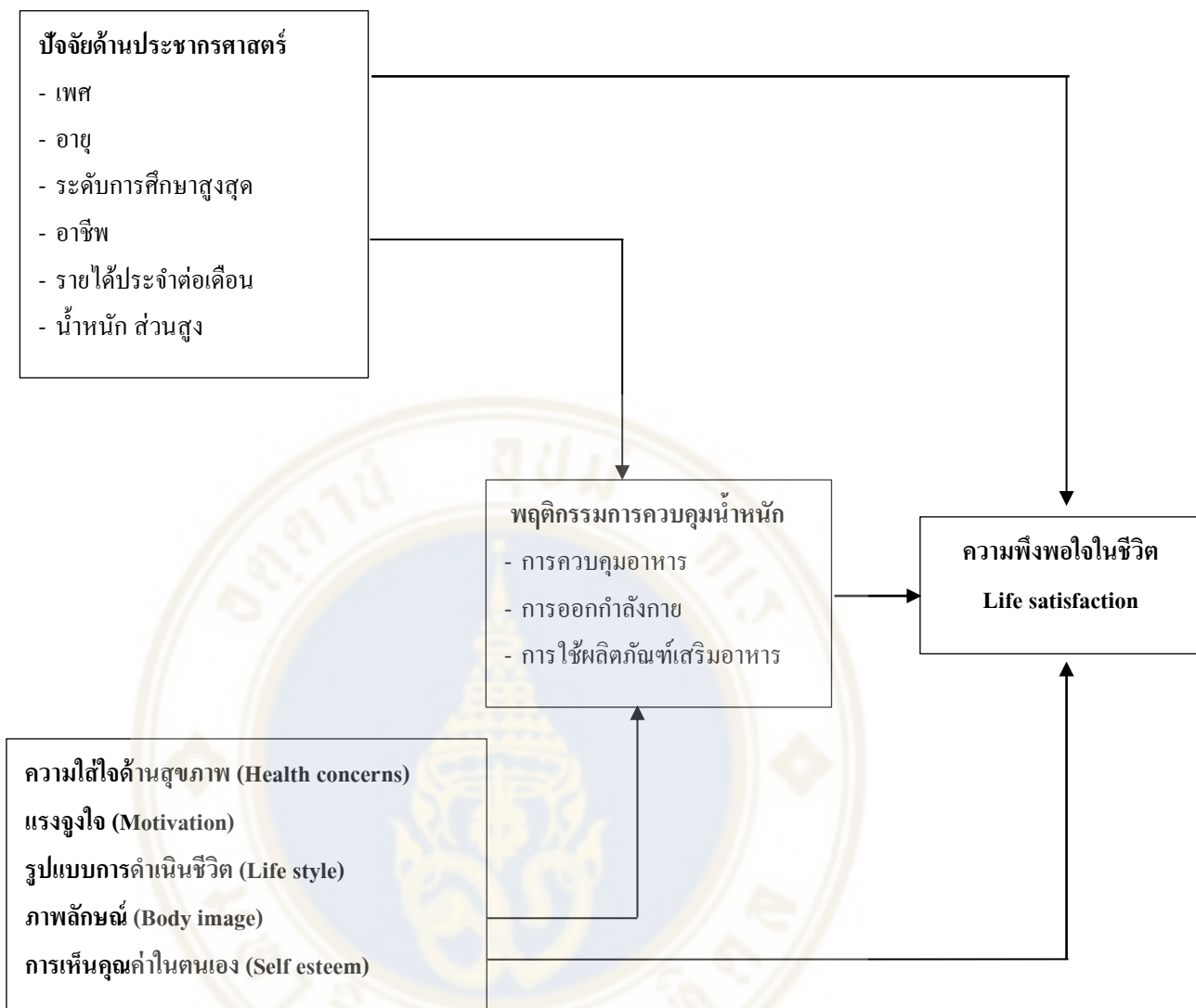
ควบคุมน้ำหนักมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติที่มีต่อการควบคุมน้ำหนักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และทัศนคติที่มีต่อการควบคุมน้ำหนักมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

พาวินี ไพรวรรณ (2563) ศึกษา ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในการควบคุมน้ำหนักต่อการรับรู้ความสามารถของตน พฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักและน้ำหนักตัว ของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มีน้ำหนักตัวเกิน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถของตน โดยมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม โดยปัจจัยที่ได้จากการทดลองนำไปสู่การควบคุมน้ำหนักคือความเชื่อมั่นในการควบคุมน้ำหนัก การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย

ฉนิตา จันทวาส และคณะ (2559) ศึกษาผลของโปรแกรมการกำกับตนเองต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักและน้ำหนักตัว ของบุคลากรสาธารณสุขหญิงที่มีภาวะน้ำหนักเกิน พบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการควบคุมอารมณ์ และค่าเฉลี่ยผลต่างน้ำหนักตัว มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิสามารถนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการปรับพฤติกรรมบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการควบคุมอารมณ์ เพื่อลดน้ำหนักผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินได้

2.8 กรอบแนวคิดงานวิจัย

จากทฤษฎีที่ผู้ทำวิจัยได้ทำการศึกษามาผนวกกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจึงทำให้เกิดกรอบแนวความคิดของงานวิจัยขึ้นมา ตามรูปภาพ ดังนี้



ภาพที่....

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ด้วยวิธีการใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างของผู้ที่มีพฤติกรรมในการลดน้ำหนักของประชากร ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 ตัวอย่าง เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผู้วิจัยมีขั้นตอนการดำเนินการงานวิจัยและนำเสนอในแต่ละหัวข้อดังต่อไปนี้

- 3.1 รูปแบบการวิจัย
- 3.2 ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย
- 3.3 การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.5 การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.6 รวบรวมข้อมูล
- 3.7 วิเคราะห์ข้อมูล
- 3.8 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.9 ระยะเวลาในการวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ด้วยการสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน 400 ชุด ทั้งแบบออฟไลน์ (Questionnaire) และแบบออนไลน์ (Online Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และสรุปผลในเชิงพรรณนา (Descriptive) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction)

3.2 ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย

ในงานวิจัยนี้ได้มีการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาประมวลผล วิเคราะห์ และสรุปผลการศึกษาถึง ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต จากแหล่งข้อมูล 2 ประเภท คือ

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลทางตรงของกลุ่มตัวอย่างผู้ที่มีพฤติกรรมในการลดน้ำหนัก โดยการทำแบบสอบถามทางออฟไลน์และออนไลน์ จำนวน 400 ชุด

2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการศึกษา ค้นคว้า และรวบรวมข้อมูลที่มีอยู่แล้วจากแหล่งต่าง ๆ ได้แก่ ข้อมูลทางหนังสือวิชาการ สารนิพนธ์ รายงานวิชาการที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตเพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบในงานวิจัย

3.3 การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.3.1 ประชากร

ประชากร (Population) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชากรทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีพฤติกรรมลดน้ำหนัก โดยมีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

3.3.2 ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษางานวิจัยครั้งนี้ คือผู้ที่มีพฤติกรรมในการลดน้ำหนักในเขตกรุงเทพมหานคร โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างเมื่อไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน โดยใช้สูตรคำนวณของ คอแครน (W.G. Cochran) 1977 ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ระดับค่าความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 5% ตามสูตรคำนวณดังต่อไปนี้

โดยที่	n	=	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
	P	=	สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยกำหนดกลุ่ม ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดให้เท่ากับ 0.5
	Z	=	ค่ามาตรฐานซึ่งขึ้นอยู่กับระดับความเชื่อมั่นที่ผู้วิจัยกำหนด (ระดับความเชื่อมั่น 95% มีค่า $Z = 1.96$)
	d	=	ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้นได้ ในการศึกษาครั้งนี้ กำหนดให้เท่ากับ 0.05

เมื่อนำค่ามาแทนตัวแปรในสูตรข้างต้น จะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 385 คน เพื่ออำนวยความสะดวกแบบสอบถามและป้องกันความคลาดเคลื่อนผู้วิจัยจึงทำการเพิ่มอีก 15 ตัวอย่าง ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยเลือกใช้ตารางสำเร็จรูปการกำหนดตัวอย่างของ Yamane (1973) เป็นตารางที่ใช้หาขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนของประชากร ดังนั้นขนาดตัวอย่างของการวิจัยในครั้งนี้จึงเท่ากับ 400 คน

3.3.3 วิธีการสุ่มตัวอย่าง

การเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยทฤษฎีความน่าจะเป็น (Non-Probability sampling) โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญหรือตามความสะดวก (Convenience Sampling) หมายถึง การเลือกกลุ่มตัวอย่างตามความสะดวก ไม่มีกฎเกณฑ์ กลุ่มตัวอย่างจะเป็นใครก็ได้ที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการลดน้ำหนัก ในเขตกรุงเทพมหานครหรือกลุ่มตัวอย่างผู้สมัครใจในการตอบแบบสอบถามออนไลน์ ทำการสำรวจและเก็บแบบสอบถามจนได้จำนวนครบตามที่กำหนด

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ทั้งแบบออฟไลน์ (Questionnaire) และแบบออนไลน์ (Online Questionnaire) ซึ่งเป็นเครื่องมือหลักที่ผู้วิจัยใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า ทบทวนแนวคิดทฤษฎี และผลการวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างเป็นกรอบแนวคิดที่เป็นแนวทางในการพัฒนาแบบสอบถาม เพื่อเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีวิจัยเชิงสำรวจเป็นคำถามปลายปิด โดยผู้วิจัยมีคำตอบให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้เลือกตอบ ดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามคัดกรอง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นคำถามลักษณะประชากรศาสตร์ประกอบด้วย ด้านเพศ (Gender) ด้านอายุ (generation) ด้านสถานภาพสมรส ด้านสถานภาพการสมรส ด้านระดับการศึกษา ด้านอาชีพ และด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด (Close-ended response question) ประกอบด้วย 2 ทางเลือก โดยตอบเพียง 1 คำตอบ (Dichotomous) จำนวน 1 ข้อ และแบบมีหลายทางเลือก โดยเลือกตอบเพียง 1 คำตอบ (Multiple choices) จำนวน 4 ข้อ และ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย เป็นคำถามปลายเปิด (Open-ended response question) จำนวน 3 ข้อ คำถามแต่ละข้อมีระดับการวัดข้อมูลประเภทต่าง ๆ ดังนี้

- เพศ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale) แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ (1) ชาย (2) หญิง

- อายุ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทอัตราส่วน (Ratio scale)
- ระดับการศึกษา เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)
- อาชีพ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)
- รายได้เฉลี่ยต่อเดือน เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทอัตราส่วน (Ratio scale)
- น้ำหนัก
- ส่วนสูง

ส่วนที่ 3 ปัจจัยสนับสนุนที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งประกอบด้วย คำถามที่เกี่ยวข้องกับทางด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) ปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) ปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation) ปัจจัยด้านภาพลักษณ์ (Body Image) และปัจจัยด้าน การเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem) ประกอบด้วยคำถามในลักษณะประเมินค่าความสำคัญ 5 ระดับ (Rating Scale) ซึ่งเป็นระดับการวัดข้อมูลแบบอันตรภาคชั้น (Interval Scale) โดยมีเกณฑ์การใช้คะแนนเพื่อตีความหมาย ดังนี้

ระดับความเห็นด้วยมากที่สุด	5 คะแนน
ระดับความเห็นด้วยมาก	4 คะแนน
ระดับความเห็นด้วยปานกลาง	3 คะแนน
ระดับความเห็นด้วยน้อย	2 คะแนน
ระดับความเห็นด้วยน้อยที่สุด	1 คะแนน

วิธีการแปลผลข้อมูลของแบบสอบถามส่วนนี้ ผู้ทำวิจัยได้ทำการกำหนดค่าของอันตรภาคชั้นสำหรับการใช้ในการแปลผลข้อมูลโดยคำนวณค่าอันตรภาคชั้น เพื่อนำมากำหนดช่วงชั้น ด้วยการใช้สูตรคำนวณและคำอธิบายสำหรับแต่ละช่วงชั้น ดังนี้ (วิชิต อุอาน, 2550)

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5-1}{5} = 0.08$$

ดังนั้น จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายได้ ดังต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง มีระดับความเห็นด้วยมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง มีระดับความเห็นด้วยมาก

ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง มีระดับความเห็นด้วยปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง มีระดับความเห็นด้วยน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง มีระดับความเห็นด้วยน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรดน้ำหนักร ประกอบด้วย ปัจจัยด้านการควบคุมอาหาร ปัจจัยด้านการออกกำลังกาย และปัจจัยด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม ประกอบด้วยคำถามในลักษณะประเมินค่าความสำคัญ 5 ระดับ (Rating Scale) ซึ่งเป็นระดับการวัดข้อมูลแบบอันตรภาคชั้น (Interval Scale) โดยมีเกณฑ์การใช้คะแนนเพื่อตีความหมาย ดังนี้

ระดับความเห็นด้วยมากที่สุด	5 คะแนน
ระดับความเห็นด้วยมาก	4 คะแนน
ระดับความเห็นด้วยปานกลาง	3 คะแนน
ระดับความเห็นด้วยน้อย	2 คะแนน
ระดับความเห็นด้วยน้อยที่สุด	1 คะแนน

วิธีการแปลผลข้อมูลของแบบสอบถามส่วนนี้ ผู้ทำวิจัยได้ทำการกำหนดค่าของอันตรภาคชั้นสำหรับการใช้ในการแปลผลข้อมูลโดยคำนวณค่าอันตรภาคชั้น เพื่อนำมากำหนดช่วงชั้น ด้วยการใช้สูตรคำนวณและคำอธิบายสำหรับแต่ละช่วงชั้น ดังนี้ (วิชิต อุอ้าน, 2550)

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5 - 1}{5} = 0.08$$

ดังนั้น จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายได้ ดังต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง มีระดับความเห็นด้วยมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง มีระดับความเห็นด้วยมาก
ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง มีระดับความเห็นด้วยปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง มีระดับความเห็นด้วยน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง มีระดับความเห็นด้วยน้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับวัดความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) ประกอบด้วยคำถามในลักษณะประเมินค่าความสำคัญ 5 ระดับ (Rating Scale) ซึ่งเป็นระดับการวัดข้อมูลแบบอันตรภาคชั้น (Interval Scale) โดยมีเกณฑ์การใช้คะแนนเพื่อตีความหมาย ดังนี้

ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	5 คะแนน
ระดับความพึงพอใจมาก	4 คะแนน
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	3 คะแนน
ระดับความพึงพอใจน้อย	2 คะแนน
ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	1 คะแนน

วิธีการแปลผลข้อมูลของแบบสอบถามส่วนนี้ ผู้ทำวิจัยได้ทำการกำหนดค่าของอันตรภาคชั้นสำหรับการใช้ในการแปลผลข้อมูลโดยคำนวณค่าอันตรภาคชั้น เพื่อนำมากำหนดช่วงชั้น ด้วยการใช้สูตรคำนวณและคำอธิบายสำหรับแต่ละช่วงชั้น ดังนี้ (วิชิต อุอั้น, 2550)

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5-1}{5} = 0.08$$

ดังนั้น จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายได้ ดังต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจมาก

ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

แบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้แสดงไว้ในภาคผนวก

3.5 การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ผู้วิจัยมีการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและความน่าเชื่อถือก่อนนำแบบสอบถามไปใช้งานจริง โดยการร่างแบบสอบถามให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบคำถามในแบบสอบถาม เพื่อความครอบคลุมของเนื้อหา การจัดเรียงคำถาม การใช้ภาษาและความเหมาะสมของคำถาม โดยใช้วิธีการวัดความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ตามตารางตรวจสอบคุณภาพความครอบคลุมด้านเนื้อหา ดังนี้

2. การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมลดน้ำหนักในจังหวัดปทุมธานี ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 คน และนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยใช้วิธีของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) (อ้างถึงใน บุญเรียง, 2543: 58 – 60)

3.6 รวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมลดน้ำหนักในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 ตัวอย่าง ด้วยวิธีการใช้แบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) โดยมีระยะเวลาในการเก็บข้อมูลแบบสอบถามทั้งสิ้น 30 วัน (ประมาณช่วงเมษายน –

พฤษภาคม พ.ศ.2563) นำข้อมูลที่ได้แปลงข้อมูลจาก Google Form ให้อยู่ในรูปแบบ Microsoft Excel เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS (Statistical Package for Social Sciences)

3.7 วิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากที่รวบรวมข้อมูลแบบสอบถามออนไลน์ของกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการลดน้ำหนักในเขตกรุงเทพมหานครแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการกับแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมมา ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำการตรวจสอบและคัดเลือกแบบสอบถามเฉพาะฉบับที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์เท่านั้น
2. ผู้วิจัยนำข้อมูลของแบบสอบถามที่ครบถ้วนสมบูรณ์มาแปลงข้อมูลผ่าน Google Form ดึงข้อมูลทั้งหมดออกมาให้อยู่ในรูปแบบ Microsoft Excel และบันทึกข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์
3. ประมวลผลและวิเคราะห์ผลของข้อมูลทำการแปลงข้อมูลไว้แล้วโดยวิธีการทางสถิติด้วยโปรแกรม SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) ต่อไป

3.8 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้ทั้งหมดโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิจัย โดยใช้ค่าสถิติในการวิเคราะห์ดังนี้

1. ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ใช้สำหรับวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล ของกลุ่มตัวอย่าง
2. ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้สำหรับวิเคราะห์ระดับความพึงคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนที่มีผลต่อพฤติกรรมลดน้ำหนัก ปัจจัยด้านพฤติกรรมลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต
3. ค่า t-test ใช้ทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปรซึ่งจำแนกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ เพศ
4. ค่า F-test (One Way ANOVA) ใช้ทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปรซึ่งจำแนกเป็น 3 กลุ่มขึ้นไป
5. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Regression) ใช้เพื่อทดสอบสมมติฐานเพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสนับสนุนที่มีผลต่อพฤติกรรมลดน้ำหนัก พฤติกรรมลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต

สำหรับค่านัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ กำหนดไว้ที่ระดับ 0.05

3.9 ระยะเวลาในการวิจัย

ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลแบบสอบถาม ช่วงเดือนพฤษภาคม 2563 –ถึงเดือนมิถุนายน

2563



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) ในเขตกรุงเทพมหานคร” การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ด้วยวิธีการใช้แบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างของผู้ที่มีพฤติกรรมในการลดน้ำหนักของประชากร ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 413 ตัวอย่าง ซึ่งแบบสอบถามทั้งหมดได้ถูกนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (SPSS: Statistical Packet for The Social Sciences) ผู้วิจัยนำผลที่ได้มาประมวลผลข้อมูล เพื่อตอบจุดประสงค์ของการวิจัยและผลการทดสอบสมมติฐานของการวิจัย โดยการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็นลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความถี่ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถาม เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถาม เปรียบเทียบกับข้อมูลประชากรศาสตร์

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

N	แทน ขนาดของตัวอย่าง (Population size)
\bar{X}	แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง (Mean)
S.D.	แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

Sig	แทน ระดับนัยสำคัญทางสถิติจากการทดสอบที่ใช้ในการสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน
ANOVA	แทน ค่าสถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้การพิจารณา การวิเคราะห์ความแปรปรวน
T-Test	แทน ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบความแตกต่างหรือเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม
*	แทน มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความถี่ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ เพื่ออธิบายถึงลักษณะทั่วไปของตัวแปรข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สรุปได้ตามตารางและคำอธิบายโดยมีรายละเอียดดังนี้

ตาราง 4.1 จำนวนและค่าร้อยละของลักษณะประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ

(N=413)		
เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	179	43.30
หญิง	234	56.70
รวม	413	100

จากตาราง 4.1 ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 413 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิง โดยมี จำนวน 234 คน คิดเป็นร้อยละ 56.70 คน และเพศชาย จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 43.30

ตาราง 4.2 จำนวนและค่าร้อยละของลักษณะประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ

(N=413)

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
20-30 ปี	267	64.6
31-40 ปี	110	26.6
41-50 ปี	36	8.7
รวม	413	100.0

จากตาราง 4.2 ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ จำนวน 413 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 20-30 ปี จำนวน 267 คน คิดเป็นร้อยละ 64.6 รองลงมาอันดับสองคือกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 31-40 ปี จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 26.60 อันดับสุดท้ายคือกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 41-50 ปี จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 8.70

ตาราง 4.3 จำนวนและค่าร้อยละของลักษณะประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด

(N=413)

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มัธยมต้น หรือ ต่ำกว่า	2	0.50
มัธยมปลาย/ปวช.	15	3.60
อนุปริญญา/ปวส.	8	1.90
ปริญญาตรี	283	68.50
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	105	25.40
รวม	413	100.00

จากตาราง 4.3 ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ จำนวน 413 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรี จำนวน 283 คน คิดเป็นร้อยละ 68.50 รองลงมาคือระดับปริญญาโทหรือสูงกว่า จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 25.40 อันดับสามคือระดับมัธยมปลาย/ปวช. จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 3.60 อันดับสี่

คือระดับอนุปริญญา/ปวส. จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 1.90 และอันดับสุดท้ายคือระดับมัธยมต้นหรือต่ำกว่า จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.50

ตาราง 4.4 จำนวนและค่าร้อยละของลักษณะประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ

(N=413)

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
นักเรียน/นักศึกษา	39	9.40
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	43	10.40
พนักงานบริษัทเอกชน	228	55.20
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	72	17.40
อื่น ๆ	31	7.50
รวม	413	100.00

จากตาราง 4.4 ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้จำนวน 413 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนจำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 55.2 รองลงมาคืออาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัวจำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 17.40 อันดับสามคืออาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจจำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.40 อันดับสี่คืออาชีพนักเรียน/นักศึกษา 39 คน คิดเป็นร้อยละ 9.40 และอันดับสุดท้ายคืออาชีพนักเรียน/นักศึกษาจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 7.50

ตาราง 4.5 จำนวนและค่าร้อยละของลักษณะประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

(N=413)

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 10,001 บาทต่อเดือน	22	5.30
10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน	98	23.70
20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน	95	23.00
30,001 - 40,000 บาทต่อเดือน	69	16.70
40,000 - 50,000 บาทต่อเดือน	28	6.80

ตาราง 4.5 จำนวนและค่าร้อยละของลักษณะประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (ต่อ)

(N=413)

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน	101	24.50
รวม	413	100.00

จากตาราง 4.5 ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้จำนวน 413 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน คือ มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 24.50 รองลงมาอันดับสองคือ 10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 23.70 อันดับสามคือ 20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 23.00 อันดับสี่คือ 30,001 - 40,000 บาทต่อเดือน จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 16.70 อันดับห้าคือ 40,000 - 50,000 บาทต่อเดือน จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 6.80 และอันดับสุดท้ายคือ ต่ำกว่า 10,001 บาทต่อเดือน จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 5.30

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลเพื่ออธิบายถึงข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย ด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) ด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) ด้านแรงจูงใจ (Motivation) ด้านภาพลักษณ์ (Body Image) ด้านการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem) พฤติกรรมการลดน้ำหนัก (การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และ การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร) และความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction)

ตาราง 4.6 ค่าเฉลี่ยของน้ำหนัก ส่วนสูง และดัชนีมวลกาย ของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

	\bar{x}	(แปลผล)
น้ำหนัก (กิโลกรัม)	65.94	ภาวะอ้วนเริ่มปัจจัย
ส่วนสูง (เมตร)	1.67	เสี่ยงปานกลาง
ดัชนีมวลกาย (BMI)	23.64	

จากตาราง 4.6 ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีน้ำหนักเฉลี่ยเท่ากับ 65.94 กิโลกรัม ส่วนสูงเฉลี่ยเท่ากับ 1.67 เมตร และ ดัชนีมวลกาย เท่ากับ 23.64 ซึ่งหมายความว่า อยู่ในภาวะอ้วนเริ่มปัจจัยเสี่ยงปานกลาง

2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลเพื่ออธิบายถึงข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย ด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) ด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) ด้านแรงจูงใจ (Motivation) ด้านภาพลักษณ์ (Body Image) ด้านการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem)

ตาราง 4.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns)

ปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns)	\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น (แปลผล)
1. ท่านมีวินัยต่อการทานอาหารให้ตรงเวลา	3.15	1.13	เห็นด้วยปานกลาง
2. ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ	2.84	1.23	เห็นด้วยปานกลาง
3. ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และของมีนเมาทุกชนิด	3.01	1.46	เห็นด้วยปานกลาง

ตาราง 4.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) (ต่อ)

(N=413)

ปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns)	\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น (แปรผล)
4. ท่านให้ความสำคัญกับการนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ	3.56	1.05	เห็นด้วยมาก
5. ท่านเป็นผู้ที่บริหารความเครียดในทุกเรื่องที่เกิดขึ้นในชีวิตได้	3.22	0.95	เห็นด้วยปานกลาง
รวม	3.16	1.16	เห็นด้วยปานกลาง

จากตาราง 4.7 ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจในสุขภาพ (Health Concerns) โดยรวมในระดับเห็นด้วยปานกลาง มีค่าเฉลี่ยภาพรวมเท่ากับ 3.16 และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านให้ความสำคัญกับการนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 รองลงมาคือ ท่านเป็นผู้ที่บริหารความเครียดในทุกเรื่องที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.22 อันดับสามคือ ท่านมีวินัยต่อการทานอาหารให้ตรงเวลา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.15 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.84

ตาราง 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles)

(N=413)

ปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles)	\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น (แปรผล)
1. เมื่อมีวันและเวลาว่างท่านจะเดินทางไปท่องเที่ยวยังสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ	3.51	1.17	เห็นด้วยมาก
2. ท่านถือคติกินอะไรเข้าไปยอมได้อย่างนั้น (you are what you eat)	3.71	1.05	เห็นด้วยมาก
3. ท่านทาครีมกันแดดและครีมบำรุงผิวหน้าเป็นประจำทุกวัน	3.58	1.33	เห็นด้วยมาก

ตาราง 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) (ต่อ)

(N=413)			
ปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles)	\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น (แปลผล)
4. ท่านรักสุขภาพและเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ	3.14	1.16	เห็นด้วยปานกลาง
5. ท่านไม่นิยมเที่ยวสถานที่ท่องเที่ยวกลางคืน เช่น คลับหรือบาร์ต่าง ๆ	3.30	1.40	เห็นด้วยปานกลาง
รวม	3.45	1.22	เห็นด้วยมาก

จากตาราง 4.8 ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) โดยรวมในระดับเห็นด้วยมาก มีค่าเฉลี่ยภาพรวมเท่ากับ 3.45 และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านถือคติกินอะไรเข้าไปย่อมได้เช่นนั้น (you are what you eat) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 รองลงมาคือ ท่านทาครีมกันแดดและครีมบำรุงผิวหน้าเป็นประจำทุกวัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 อันดับสามคือ เมื่อมีวันและเวลาว่าง ท่านจะเดินทางไปท่องเที่ยวยังสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.51 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านรักสุขภาพและเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.14

ตาราง 4.9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation)

(N=413)			
ปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation)	\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น (แปลผล)
1. ท่านต้องการลดน้ำหนักเพราะต้องการมีสุขภาพที่ดี	4.04	0.97	เห็นด้วยมาก
2. ท่านต้องการลดน้ำหนักเพราะต้องการมีรูปร่างที่สวยงาม	4.17	0.95	เห็นด้วยมาก
3. ท่านต้องการลดน้ำหนักเพราะต้องการการยอมรับในสังคม	3.02	1.23	เห็นด้วยปานกลาง

ตาราง 4.9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation) (ต่อ)

(N=413)			
ปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation)	\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น (แปรผล)
4. ท่านต้องการลดน้ำหนักเพราะมีความรู้สึกสนุกเพลิดเพลินต่อกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับลดน้ำหนัก เช่น การออกกำลังกาย	3.32	1.13	เห็นด้วยปานกลาง
5. ท่านจำกัดรับประทานอาหารเพราะเห็นว่าเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับการลดน้ำหนักที่มีประสิทธิภาพ	3.51	1.04	เห็นด้วยมาก
6. ท่านเลือกรับประทานอาหารเพราะเห็นว่าเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับการลดน้ำหนักที่มีประสิทธิภาพ	3.63	1.06	เห็นด้วยมาก
รวม	3.62	1.06	เห็นด้วยมาก

จากตาราง 4.9 ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation) โดยรวมในระดับเห็นด้วยมาก มีค่าเฉลี่ยภาพรวมเท่ากับ 3.62 และเมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านต้องการลดน้ำหนักเพราะต้องการมีรูปร่างที่สวยงาม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 รองลงมาคือ ท่านต้องการลดน้ำหนักเพราะต้องการมีสุขภาพที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 อันดับสามคือ ท่านเลือกรับประทานอาหารเพราะเห็นว่าเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับการลดน้ำหนักที่มีประสิทธิภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านต้องการลดน้ำหนักเพราะต้องการการยอมรับในสังคม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.02

ตาราง 4.10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านภาพลักษณ์ (Body Image)

(N=413)			
ปัจจัยด้านภาพลักษณ์ (Body Image)	\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น (แปรผล)
1. ท่านเห็นว่าผู้ที่มีรูปร่างที่ดีเป็นผู้ที่มีโอกาสทางสังคมที่ดี	3.84	1.01	เห็นด้วยมาก
2. ท่านคิดว่าคนที่มีรูปร่างดีเป็นคนที่ได้รับการยอมรับจากสังคม	3.57	1.11	เห็นด้วยมาก

ตาราง 4.10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านภาพลักษณ์ (Body Image) (ต่อ)

(N=413)

ปัจจัยด้านภาพลักษณ์ (Body Image)	\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น (แปลผล)
3. ท่านคิดว่าคนทั่วไปให้ความสำคัญกับรูปร่างหรือลักษณะภายนอก	3.95	0.94	เห็นด้วยมาก
4. ท่านคิดว่าการทำงานหรือการติดต่อธุรกิจจำเป็นต้องมีรูปร่างที่ดี	3.73	1.01	เห็นด้วยมาก
5. ท่านคิดว่าคนส่วนใหญ่ต้องการลดน้ำหนักเพราะต้องการมีรูปร่างที่ดีเหมือนคนมีชื่อเสียง	3.63	1.04	เห็นด้วยมาก
รวม	3.74	1.02	เห็นด้วยมาก

จากตาราง 4.10 ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านภาพลักษณ์ (Body Image) โดยรวมในระดับเห็นด้วยมาก มีค่าเฉลี่ยภาพรวมเท่ากับ 3.74 และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านคิดว่าคนทั่วไปให้ความสำคัญกับรูปร่างหรือลักษณะภายนอก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 รองลงมาคือ ท่านเห็นว่าผู้ที่มีรูปร่างที่ดีเป็นผู้ที่มีโอกาสทางสังคมที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 อันดับสามคือ ท่านคิดว่าการทำงานหรือการติดต่อธุรกิจจำเป็นต้องมีรูปร่างที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านคิดว่าคนที่มีรูปร่างดีเป็นคนที่ได้รับการยอมรับจากสังคม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.57

ตาราง 4.11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem)

(N=413)

ปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem)	\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น (แปลผล)
1. ท่านคิดว่าท่านเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับจากคนในครอบครัวและคนรอบข้าง	4.00	0.86	เห็นด้วยมาก

ตาราง 4.11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem) (ต่อ)

(N=413)

ปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem)	\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น (แปลผล)
2. ท่านคิดว่าท่านเป็นคนที่มีความสามารถในหน้าที่ตามความรับผิดชอบ เช่น การเรียน หรือการทำงาน	4.07	0.83	เห็นด้วยมาก
3. ท่านเป็นผู้กำหนดเป้าหมายในชีวิตด้วยตัวท่านเอง	4.17	0.86	เห็นด้วยมาก
4. ท่านภูมิใจกับชีวิตของท่านที่ผ่านมา	3.97	0.90	เห็นด้วยมาก
5. ท่านคิดว่าท่านเป็นที่รักของครอบครัวและคนรอบข้าง	4.21	0.86	เห็นด้วยมากที่สุด
รวม	4.08	0.86	เห็นด้วยมาก

จากตาราง 4.11 ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem) โดยรวมในระดับเห็นด้วยมาก มีค่าเฉลี่ยภาพรวมเท่ากับ 4.08 และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านคิดว่าตนเองเป็นที่รักของครอบครัวและคนรอบข้างมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 รองลงมาคือ ท่านเป็นผู้กำหนดเป้าหมายในชีวิตด้วยตัวเอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 อันดับสามคือ ท่านคิดว่าท่านเป็นคนที่มีความสามารถในหน้าที่ตามความรับผิดชอบ เช่น การเรียน หรือการทำงานมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านภูมิใจกับชีวิตของท่านที่ผ่านมา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97

2.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรดน้ำหนักรของผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลเพื่ออธิบายถึงข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรดน้ำหนักร ซึ่งประกอบด้วย ด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม

ตาราง 4.12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการควบคุมอาหาร)

(N=413)			
พฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการควบคุมอาหาร)	\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น (แปลผล)
1. ท่านเลี่ยงการทานอาหารที่มีน้ำมันเป็นวัตถุดิบในการประกอบอาหาร เช่น อาหารทอด อาหารผัด	3.09	1.04	เห็นด้วยปานกลาง
2. ท่านทานอาหารตรงเวลาเนื่องจากเห็นว่ามีส่วนต่อระบบย่อยและดูดซึมอาหารซึ่งส่งผลต่อการลดน้ำหนักให้มีประสิทธิภาพ	3.24	1.05	เห็นด้วยปานกลาง
3. ท่านไม่ดื่มน้ำอัดลมหรือทานขนมหวานในช่วงที่มีการลดน้ำหนัก	3.24	1.25	เห็นด้วยปานกลาง
4. ท่านเห็นว่า การควบคุมอาหารมีความสำคัญมากเท่ากับการออกกำลังกายสำหรับผู้ต้องการลดน้ำหนัก	3.85	1.06	เห็นด้วยมาก
5. หากเลือกได้ท่านจะรับประทานอาหารคลีน เช่น สลัด แทนการทานอาหารปกติ	3.31	1.12	เห็นด้วยปานกลาง
รวม	3.35	1.10	เห็นด้วยปานกลาง

จากตาราง 4.12 ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการควบคุมอาหาร) โดยรวมในระดับเห็นด้วยปานกลาง มีค่าเฉลี่ยภาพรวมเท่ากับ 3.35 และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านเห็นว่า การควบคุมอาหารมีความสำคัญมากเท่ากับการออกกำลังกายสำหรับผู้ต้องการลดน้ำหนัก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 รองลงมาคือ หากเลือกได้ท่านจะรับประทานอาหารคลีน เช่น สลัด แทนการทานอาหารปกติ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.31 อันดับสามคือ ท่านทานอาหารตรงเวลาเนื่องจากเห็นว่ามีส่วนต่อระบบย่อยและดูดซึมอาหารซึ่งส่งผลต่อการลดน้ำหนักให้มีประสิทธิภาพ และ ท่านไม่ดื่มน้ำอัดลมหรือทานขนมหวานในช่วงที่มีการลดน้ำหนัก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.24 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านเลี่ยงการทานอาหารที่มีน้ำมันเป็นวัตถุดิบในการประกอบอาหาร เช่น อาหารทอด อาหารผัดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.09

ตาราง 4.13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการออกกำลังกาย)

(N=413)			
พฤติกรรมลดน้ำหนัก (ด้านการออกกำลังกาย)	\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น (แปลผล)
1. ท่านคิดว่าการลดน้ำหนักจะไม่สามารถทำได้สำเร็จหากไม่มีการออกกำลังกาย	3.76	1.05	เห็นด้วยมาก
2. ท่านออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอเพื่อการลดน้ำหนัก	3.26	1.17	เห็นด้วยปานกลาง
3. ท่านใช้เวลาออกกำลังกายในแต่ละครั้งมากกว่า 30 นาทีเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการลดน้ำหนัก	3.53	1.14	เห็นด้วยมาก
4. ท่านเลือกประเภทของการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับการลดน้ำหนักให้ได้ผลสำเร็จ เช่น การว่ายน้ำ การวิ่งจ็อกกิ้ง หรือการปั่นจักรยาน	3.64	1.06	เห็นด้วยมาก
5. ท่านให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายเป็นอันดับต้น ๆ สำหรับเป็นเครื่องมือในการลดน้ำหนักให้ได้ผล	3.52	1.14	เห็นด้วยมาก
รวม	3.54	1.11	เห็นด้วยมาก

จากตาราง 4.13 ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อพฤติกรรมลดน้ำหนัก (ด้านการออกกำลังกาย) โดยรวมในระดับเห็นมาก มีค่าเฉลี่ยภาพรวมเท่ากับ 3.54 และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านคิดว่าการลดน้ำหนักจะไม่สามารถทำได้สำเร็จหากไม่มีการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 รองลงมาคือ ท่านเลือกประเภทของการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับการลดน้ำหนักให้ได้ผลสำเร็จ เช่น การว่ายน้ำ การวิ่งจ็อกกิ้ง หรือการปั่นจักรยาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 อันดับสามคือ ท่านใช้เวลาออกกำลังกายในแต่ละครั้งมากกว่า 30 นาทีเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการลดน้ำหนัก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอเพื่อการลดน้ำหนัก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.26

ตาราง 4.14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม)

(N=413)			
พฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม)	\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น (แปลผล)
1. ท่านคิดว่าท่านจำเป็นต้องใช้อาหารเสริมในการลดน้ำหนัก	2.21	1.24	เห็นด้วยน้อย
2. ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเหมาะสำหรับบางคนในการลดน้ำหนัก	2.61	1.22	เห็นด้วยปานกลาง
3. ท่านคิดว่าหากต้องการลดน้ำหนักให้ได้ผลเร็วอาจจำเป็นต้องใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม	2.34	1.29	เห็นด้วยน้อย
4. ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์อาหารเสริมกับการลดน้ำหนักมีความปลอดภัยหากได้รับรองจากอย.	2.81	1.36	เห็นด้วยปานกลาง
5. ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์สำหรับลดน้ำหนักควรได้รับการแนะนำจากแพทย์เท่านั้น	3.60	1.28	เห็นด้วยมาก
รวม	2.71	1.28	เห็นด้วยปานกลาง

จากตาราง 4.14 ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการใช้อาหารเสริม) โดยรวมในระดับเห็นปานกลาง มีค่าเฉลี่ยภาพรวมเท่ากับ 2.71 และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์สำหรับลดน้ำหนักควรได้รับการแนะนำจากแพทย์เท่านั้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 รองลงมาคือ ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์อาหารเสริมกับการลดน้ำหนักมีความปลอดภัยหากได้รับรองจากอย. มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.81 อันดับสามคือ ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเหมาะสำหรับบางคนในการลดน้ำหนัก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.61 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านคิดว่าท่านจำเป็นต้องใช้อาหารเสริมในการลดน้ำหนัก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.21

2.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction) ของผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลเพื่ออธิบายถึงข้อมูลความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction)

ตาราง 4.15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction)

(N=413)			
ความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction)	\bar{X}	S.D.	ระดับความพึงพอใจ (แปลผล)
1. ในภาพรวมแล้วท่านคิดว่าชีวิตของท่านใกล้เคียงกับอุดมคติที่ตั้งเป้าหมายไว้	3.54	0.89	พึงพอใจมาก
2. ท่านคิดว่าสภาพความเป็นอยู่ของท่านในปัจจุบัน อยู่ในระดับที่ดี	3.72	0.89	พึงพอใจมาก
3. ท่านพอใจต่อชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน	3.72	0.91	พึงพอใจมาก
4. ท่านคิดว่าท่านได้ทำสิ่งสำคัญที่คิดว่าจะต้องทำตามเป้าหมายในแต่ละขั้นของชีวิตแล้ว	3.57	0.93	พึงพอใจมาก
5. หากย้อนเวลากลับไปได้ ท่านไม่อยากจะทำอะไรอีกในชีวิตของท่าน	3.24	1.17	พึงพอใจปานกลาง
รวม	3.56	0.96	พึงพอใจมาก

จากตาราง 4.15 ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction) โดยรวมในระดับความพึงพอใจมาก มีค่าเฉลี่ยภาพรวมเท่ากับ 3.56 และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านพอใจต่อชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน และ ท่านคิดว่าสภาพความเป็นอยู่ของท่านในปัจจุบัน อยู่ในระดับที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 รองลงมาคือ ท่านคิดว่าท่านได้ทำสิ่งสำคัญที่คิดว่าจะต้องทำตามเป้าหมายในแต่ละขั้นของชีวิตแล้ว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.57 อันดับสามคือ ในภาพรวมแล้วท่านคิดว่าชีวิตของท่าน

ใกล้เคียงกับอุดมคติที่ตั้งเป้าหมายไว้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.54 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ หากย้อนเวลากลับไปได้ ท่านไม่อยากจะไขว่คว้าอะไรอีกในชีวิตของท่าน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.24

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถาม เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ความคิดเห็นของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถาม เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ผู้วิจัยได้เลือกใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ด้วยวิธี T-Test วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปร กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้ผลดังนี้

ตาราง 4.16 ตารางสถิติเชิงอนุมานด้วยค่าสถิติ T-Test ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns)		N	\bar{X}	S.D.	t	Sig. (2- tailed)																														
1. ท่านมีวินัยต่อการทานอาหารให้ตรงเวลา	ชาย	179	3.31	1.143	2.571	.011																														
	หญิง	234	3.03	1.111			2. ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ	ชาย	179	3.16	1.136	4.707	.000	หญิง	234	2.60	1.247	3. ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และของมีน้ำตาลชนิด	ชาย	179	2.73	1.389	-3.572	.000	หญิง	234	3.24	1.468	4. ท่านเป็นผู้ที่บริหารความเครียดในทุกเรื่องที่เกิดขึ้นในชีวิตได้	ชาย	179	3.41	.934	3.631	.000	หญิง
2. ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ	ชาย	179	3.16	1.136	4.707	.000																														
	หญิง	234	2.60	1.247			3. ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และของมีน้ำตาลชนิด	ชาย	179	2.73	1.389	-3.572	.000	หญิง	234	3.24	1.468	4. ท่านเป็นผู้ที่บริหารความเครียดในทุกเรื่องที่เกิดขึ้นในชีวิตได้	ชาย	179	3.41	.934	3.631	.000	หญิง	234	3.08	.933								
3. ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และของมีน้ำตาลชนิด	ชาย	179	2.73	1.389	-3.572	.000																														
	หญิง	234	3.24	1.468			4. ท่านเป็นผู้ที่บริหารความเครียดในทุกเรื่องที่เกิดขึ้นในชีวิตได้	ชาย	179	3.41	.934	3.631	.000	หญิง	234	3.08	.933																			
4. ท่านเป็นผู้ที่บริหารความเครียดในทุกเรื่องที่เกิดขึ้นในชีวิตได้	ชาย	179	3.41	.934	3.631	.000																														
	หญิง	234	3.08	.933																																

จากตาราง 4.16 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ T-Test โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศชายมีความคิดเห็นเชิงบวกต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) มากกว่า เพศหญิง ได้แก่ ท่านมีวินัยต่อการทานอาหารให้ตรงเวลา ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ และ ท่านเป็นผู้ที่บริหารความเครียดในทุกเรื่องที่เกิดขึ้นในชีวิตได้

ในส่วนของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมีความคิดเห็นเชิงบวกต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) มากกว่า เพศชาย ได้แก่ ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และของมีน้ำตาลทุกชนิด

ตาราง 4.17 ตารางสถิติเชิงอนุมานด้วยค่าสถิติ T-Test ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles)		N	\bar{X}	S.D.	t	Sig. (2-tailed)
1. ท่านทาครีมกันแดดและครีมบำรุงผิวหน้าเป็นประจำทุกวัน	ชาย	179	3.03	1.392	-7.745	.000
	หญิง	234	4.01	1.104		
2. ท่านรักสุขภาพและเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ	ชาย	179	3.37	1.070	3.596	.000
	หญิง	234	2.96	1.191		
3. ท่านไม่นิยมเที่ยวสถานที่ท่องเที่ยวกลางคืน เช่น คลับหรือบาร์ต่าง ๆ	ชาย	179	3.01	1.345	-3.693	.000
	หญิง	234	3.52	1.406		

จากตาราง 4.17 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ T-Test โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศชายมีความคิดเห็นเชิงบวกต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) มากกว่า เพศหญิง ได้แก่ ท่านรักสุขภาพและเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ

ในส่วนของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงความคิดเห็นเชิงบวกต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) มากกว่าเพศชาย) ได้แก่ ท่านทาครีมกันแดดและครีมบำรุงผิวหน้าเป็นประจำทุกวัน และ ท่านไม่นิยมเที่ยวสถานที่ท่องเที่ยวกลางคืน เช่น คลับหรือบาร์ต่าง ๆ

ตาราง 4.18 ตารางสถิติเชิงอนุมานด้วยค่าสถิติ T-Test ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation)เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation)		N	\bar{X}	S.D.	t	Sig. (2-tailed)
1. ท่านต้องการลดน้ำหนักเพราะต้องการมีรูปร่างที่สวยงาม	ชาย	179	4.02	1.019	-2.874	.004
	หญิง	234	4.29	.883		
2. ท่านต้องการลดน้ำหนักเพราะต้องการการยอมรับในสังคม	ชาย	179	3.18	1.250	2.326	.021
	หญิง	234	2.90	1.193		

จากตาราง 4.18 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ T-Test โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศชายมีความคิดเห็นเชิงบวกต่อปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation) มากกว่า เพศหญิง ได้แก่ ท่านต้องการลดน้ำหนักเพราะต้องการการยอมรับในสังคม

ในส่วนของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมีความคิดเห็นเชิงบวกต่อปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation) มากกว่า เพศชาย ได้แก่ ท่านต้องการลดน้ำหนักเพราะต้องการมีรูปร่างที่สวยงาม

ตาราง 4.19 ตารางสถิติเชิงอนุมานด้วยค่าสถิติ T-Test ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านภาพลักษณ์ (Body Image) เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านภาพลักษณ์ (Body Image)		N	\bar{X}	S.D.	t	Sig. (2-tailed)
1. ท่านคิดว่าคนทั่วไปให้ความสำคัญกับรูปร่างหรือลักษณะภายนอก	ชาย	179	3.83	.935	-2.289	.023
	หญิง	234	4.04	.928		

จากตาราง 4.19 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ T-Test โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมีความคิดเห็นเชิงบวกต่อปัจจัยด้านภาพลักษณ์ (Body Image) มากกว่า เพศชาย ได้แก่ ท่านคิดว่าคนทั่วไปให้ความสำคัญกับรูปร่างหรือลักษณะภายนอก

ตาราง 4.20 ตารางสถิติเชิงอนุมานด้วยค่าสถิติ T-Test ของความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการออกกำลังกาย) เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมลดน้ำหนัก (ด้านการออกกำลังกาย)		N	\bar{X}	S.D.	t	Sig. (2-tailed)
1. ท่านออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอเพื่อการลดน้ำหนัก	ชาย	179	3.39	1.051	1.972	.049
	หญิง	234	3.16	1.250		
2. ท่านให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายเป็นอันดับต้น ๆ สำหรับเป็นเครื่องมือในการลดน้ำหนักให้ได้ผล	ชาย	179	3.66	1.049	2.335	.020
	หญิง	234	3.41	1.198		

จากตาราง 4.20 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ T-Test โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศชายมีความคิดเห็นเชิงบวกต่อพฤติกรรมลดน้ำหนัก (ด้านการออกกำลังกาย) มากกว่า เพศหญิง ได้แก่ ท่านออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอเพื่อการลดน้ำหนัก และ ท่านให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายเป็นอันดับต้น ๆ สำหรับเป็นเครื่องมือในการลดน้ำหนักให้ได้ผล

ตาราง 4.21 ตารางสถิติเชิงอนุมานด้วยค่าสถิติ T-Test ของความคิดเห็นต่อพฤติกรรมลดน้ำหนัก (ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม) เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมลดน้ำหนัก (ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม)		N	\bar{X}	S.D.	t	Sig. (2-tailed)
1. ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์อาหารเสริม เหมาะสำหรับบางคนในการลด น้ำหนัก	ชาย	179	2.75	1.234	2.141	.033
	หญิง	234	2.50	1.202		

จากตาราง 4.21 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ T-Test โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศชายมีความคิดเห็นเชิงบวกต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม) มากกว่า เพศหญิง ได้แก่ ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเหมาะสำหรับบางคนในการลดน้ำหนัก

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถาม เปรียบเทียบกับข้อมูลประชากรศาสตร์

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย ด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) ด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) ด้านแรงจูงใจ (Motivation) ด้านภาพลักษณ์ (Body Image) ด้านการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem) ,พฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต เปรียบเทียบกับข้อมูลประชากรศาสตร์ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ผู้วิจัยได้เลือกใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ด้วยวิธี One-Way ANOVA วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปร กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากผลการวิเคราะห์ ผู้วิจัยได้คัดเลือกเฉพาะผลลัพธ์ที่ตัวแปรด้านประชากรศาสตร์มีผลกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ผลดังต่อไปนี้

ตาราง 4.22 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(N=413)

ปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns)		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และ ของมีเมาทุกชนิด	20-30 ปี	267	2.91	1.452	3.938	.020
	31-40 ปี	110	3.08	1.395		
	41-50 ปี	36	3.61	1.536		
	รวม	413	3.01	1.455		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.22 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-Way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และของมีนมเมาทุกชนิด

ตาราง 4.23 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างอายุกับความคิดเห็นของปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni

ตัวแปรในการวิจัย	อายุ (I)	อายุ (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และของมีนมเมาทุกชนิด	41-50 ปี	20-30 ปี	.705*	.019

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตาราง 4.23 ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 41-50 ปี มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และของมีนมเมาทุกชนิด” มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20-30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4.24 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามระดับการศึกษา โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(N=413)

ปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns)		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ	มัธยมต้น หรือ ต่ำกว่า	2	2.50	.707	2.415	.048
	มัธยมปลาย/ปวช.	15	3.13	1.246		
	อนุปริญญา/ปวส.	8	2.75	1.282		
	ปริญญาตรี	283	2.72	1.215		
	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	105	3.13	1.233		
	รวม	413	2.84	1.229		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.24 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-Way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามระดับการศึกษา มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ

ตาราง 4.25 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างระดับการศึกษากับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามระดับการศึกษาเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni

ตัวแปรในการวิจัย	ระดับการศึกษา (I)	ระดับการศึกษา (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ	ปริญญาตรี	ปริญญาโท หรือสูงกว่า	-.409*	.036

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตาราง 4.25 ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ” น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโท หรือสูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4.26 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(N=413)						
ปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns)		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ท่านมีวินัยต่อการทานอาหารให้ตรงเวลา	นักเรียน/นักศึกษา	39	3.31	1.104	2.778	.027
	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	43	3.56	.908		
	พนักงานบริษัทเอกชน	228	3.15	1.122		

ตาราง 4.26 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อ
ปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพ โดยแสดงเฉพาะปัจจัย
ที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ต่อ)

(N=413)

ปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns)		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
	ประกอบธุรกิจ	72	2.93	1.226		
	ส่วนตัว					
	อื่น ๆ	31	2.87	1.176		
	รวม	413	3.15	1.133		
ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ	นักเรียน/ นักศึกษา	39	3.15	1.182	4.594	.001
	ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	43	2.70	1.081		
	พนักงาน บริษัทเอกชน	228	2.66	1.223		
	ประกอบธุรกิจ	72	3.11	1.262		
	ส่วนตัว					
	อื่น ๆ	31	3.39	1.174		
	รวม	413	2.84	1.229		
ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และของมีน้ำตาลทุกชนิด	นักเรียน/ นักศึกษา	39	3.26	1.499	2.788	.026
	ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	43	3.05	1.396		
	พนักงาน บริษัทเอกชน	228	3.00	1.422		
	ประกอบธุรกิจ	72	3.22	1.585		
	ส่วนตัว					
	อื่น ๆ	31	2.26	1.210		
	รวม	413	3.01	1.455		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.26 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-Way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ท่านมีวินัยต่อการทานอาหารให้ตรงเวลา, ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ และ ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และของมีนเมาทุกชนิด

ตาราง 4.27 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอาชีพกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni

ตัวแปรในการวิจัย	อาชีพ (I)	อาชีพ (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
ท่านมีวินัยต่อการทานอาหารให้ตรงเวลา	ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	ประกอบ	.628*	.039
		ธุรกิจส่วนตัว		
ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ	พนักงาน บริษัทเอกชน	อื่นๆ	-.729*	.017
ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และของมีนเมาทุกชนิด	อื่นๆ	นักเรียน/ นักศึกษา	-.998*	.042
		ประกอบ	-.964*	.020
		ธุรกิจส่วนตัว		

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตาราง 4.27 ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านมีวินัยต่อการทานอาหารให้ตรงเวลา” มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ” น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

และ กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพอื่น ๆ มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และของมีนเมาทุกชนิด” น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพนักเรียน/นักศึกษา และ กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4.28 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อ
ปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดย
แสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(N=413)

ปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns)		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ ต่ำกว่า 10,001 บาทต่อเดือน	ต่ำกว่า 10,001 บาทต่อเดือน	22	3.23	1.110	4.775	.000
	10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน	98	2.76	1.167		
	20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน	95	2.55	1.201		
	30,001 - 40,000 บาทต่อเดือน	69	2.84	1.335		
	40,000 - 50,000 บาทต่อเดือน	28	2.39	1.066		
	มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน	101	3.25	1.195		
	รวม	413	2.84	1.229		
	ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และของมีนเมาทุกชนิด	ต่ำกว่า 10,001 บาทต่อเดือน	22	4.05		
10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน		98	3.08	1.412		
20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน		95	2.83	1.427		
30,001 - 40,000 บาทต่อเดือน		69	3.13	1.424		
40,000 - 50,000 บาทต่อเดือน		28	2.68	1.389		
มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน		101	2.91	1.511		
รวม		413	3.01	1.455		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.28 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-Way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ และ ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และของมีนเมาทุกชนิด

ตาราง 4.29 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเป็นรายคู่โดยวิธี Bonferroni

ตัวแปรในการวิจัย	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (I)	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ	มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน	20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน	.700*	.001
		40,000 - 50,000 บาทต่อเดือน	.855*	.014
ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และของมีนเมาทุกชนิด	ต่ำกว่า 10,001 บาทต่อเดือน	20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน	1.214*	.006
		40,000 - 50,000 บาทต่อเดือน	1.367*	.014
		มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน	1.135*	.013

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตาราง 4.29 ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ” มากกว่า กลุ่ม

ตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน และ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,000 - 50,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 10,001 บาทต่อเดือน มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และของมีนเมาทุกชนิด” มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน และ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,000 - 50,000 บาทต่อเดือน และ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4.30 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(N=413)						
ปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles)		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ท่านถือคติกินอะไรเข้าไปยอม ได้อย่างนั้น (you are what you eat)	20-30 ปี	267	3.64	1.036	3.782	.024
	31-40 ปี	110	3.75	1.051		
	41-50 ปี	36	4.14	1.099		
	รวม	413	3.71	1.053		
ท่านรักสุขภาพและเล่นกีฬาหรือ ออกกำลังกายเป็นประจำ สม่ำเสมอ	20-30 ปี	267	3.04	1.143	4.733	.009
	31-40 ปี	110	3.22	1.128		
	41-50 ปี	36	3.64	1.222		
	รวม	413	3.14	1.157		
ท่านไม่นิยมเที่ยวสถานที่ ท่องเที่ยวกลางคืน เช่น คลับ หรือบาร์ต่าง ๆ	20-30 ปี	267	3.21	1.395	4.162	.016
	31-40 ปี	110	3.32	1.388		
	41-50 ปี	36	3.92	1.360		
	รวม	413	3.30	1.401		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.30 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-Way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ท่านถือคติกินอะไรเข้าไปยอมได้อ่างนั้น (you are what you eat), ท่านรักสุขภาพและเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ และ ท่านไม่นิยมเที่ยวสถานที่ท่องเที่ยวกลางคืน เช่น คลับหรือบาร์ต่าง ๆ

ตาราง 4.31 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างอายุกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni

ตัวแปรในการวิจัย	อายุ (I)	อายุ (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
ท่านถือคติกินอะไรเข้าไปยอมได้อ่างนั้น (you are what you eat)	41-50 ปี	20-30 ปี	.502*	.021
ท่านรักสุขภาพและเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ	41-50 ปี	20-30 ปี	.601*	.010
ท่านไม่นิยมเที่ยวสถานที่ท่องเที่ยวกลางคืน เช่น คลับหรือบาร์ต่าง ๆ	41-50 ปี	20-30 ปี	.711*	.013

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตาราง 4.31 ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 41-50 ปี มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านถือคติกินอะไรเข้าไปยอมได้อ่างนั้น (you are what you eat)”, “ท่านรักสุขภาพและเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ” และ “ท่านไม่นิยมเที่ยวสถานที่ท่องเที่ยวกลางคืน เช่น คลับหรือบาร์ต่าง ๆ” มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20-30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4.32 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) โดยจำแนกตามระดับการศึกษา โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(N=413)

ปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles)	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.	
เมื่อมีวันและเวลาว่างท่านจะเดินทางไปท่องเที่ยวยังสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ	มัธยมต้น หรือ ต่ำกว่า	2	1.50	.707	4.685	.001
	มัธยมปลาย/ปวช.	15	2.80	1.014		
	อนุปริญญา/ปวส.	8	2.75	1.389		
	ปริญญาตรี	283	3.51	1.143		
	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	105	3.71	1.158		
	รวม	413	3.51	1.167		
ท่านทาครีมกันแดดและครีมบำรุงผิวหน้าเป็นประจำทุกวัน	มัธยมต้น หรือ ต่ำกว่า	2	1.00	.000	3.465	.008
	มัธยมปลาย/ปวช.	15	3.20	1.424		
	อนุปริญญา/ปวส.	8	3.00	1.690		
	ปริญญาตรี	283	3.69	1.335		
	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	105	3.44	1.208		
	รวม	413	3.58	1.328		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.32 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-Way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) โดยจำแนกตามระดับการศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ เมื่อมีวันและเวลาว่างท่านจะเดินทางไปท่องเที่ยวยังสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ และ ท่านทาครีมกันแดดและครีมบำรุงผิวหน้าเป็นประจำทุกวัน

ตาราง 4.33 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างระดับการศึกษากับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) โดยจำแนกตามระดับการศึกษาเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni

ตัวแปรในการวิจัย	ระดับการศึกษา (I)	ระดับการศึกษา (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
เมื่อมีวันและเวลาว่างท่านจะเดินทางไปท่องเที่ยวยังสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ	มัธยมปลาย/ปวช.	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	-.914*	.041
ท่านทาครีมกันแดดและครีมบำรุงผิวหน้าเป็นประจำทุกวัน	ปริญญาตรี	มัธยมต้นหรือต่ำกว่า	2.693*	.040

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตาราง 4.33 ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษามัธยมปลาย/ปวช. มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “เมื่อมีวันและเวลาว่างท่านจะเดินทางไปท่องเที่ยวยังสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ” น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโท หรือสูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านทาครีมกันแดดและครีมบำรุงผิวหน้าเป็นประจำทุกวัน” มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษามัธยมต้น หรือ ต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4.34 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life styles) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

		(N=413)				
ปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life styles)		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ท่านทาครีมกันแดดและครีมบำรุงผิวหน้าเป็นประจำทุกวัน	นักเรียน/นักศึกษา	39	3.38	1.269	3.648	.006
	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	43	3.63	1.310		
	พนักงานบริษัทเอกชน	228	3.75	1.309		
	ประกอบธุรกิจส่วนตัว	72	3.44	1.352		

ตาราง 4.34 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life styles) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ต่อ)

(N=413)

ปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life styles)	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
อื่น ๆ	31	2.87	1.284		
รวม	413	3.58	1.328		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.34 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-Way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life styles) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ท่านทาครีมกันแดดและครีมบำรุงผิวหน้าเป็นประจำทุกวัน

ตาราง 4.35 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอาชีพกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni

ตัวแปรในการวิจัย	อาชีพ (I)	อาชีพ (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
ท่านทาครีมกันแดดและครีมบำรุงผิวหน้าเป็นประจำทุกวัน	พนักงาน บริษัทเอกชน	อื่น ๆ	.879*	.005

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตาราง 4.35 ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านทาครีมกันแดดและครีมบำรุงผิวหน้าเป็นประจำทุกวัน” มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4.36 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life styles) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(N=413)

ปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life styles)		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ท่านทาครีมกันแดดและครีมบำรุงผิวหน้าเป็นประจำทุกวัน	ต่ำกว่า 10,001 บาทต่อเดือน	22	3.23	1.307	3.502	.004
	10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน	98	3.70	1.310		
	20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน	95	3.79	1.193		
	30,001 - 40,000 บาทต่อเดือน	69	3.64	1.339		
	40,000 - 50,000 บาทต่อเดือน	28	4.04	1.201		
	มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน	101	3.19	1.412		
	รวม	413	3.58	1.328		
	ท่านรักสุขภาพและเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ	ต่ำกว่า 10,001 บาทต่อเดือน	22	3.45		
10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน		98	3.07	1.151		
20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน		95	2.81	1.142		
30,001 - 40,000 บาทต่อเดือน		69	3.12	1.231		
40,000 - 50,000 บาทต่อเดือน		28	3.07	.979		
มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน		101	3.48	1.110		
รวม		413	3.14	1.157		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.36 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-Way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life styles) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ท่านทาครีมกันแดดและครีมบำรุงผิวหน้าเป็นประจำทุกวัน และ ท่านรักสุขภาพและเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ

ตาราง 4.37 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life styles) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni

ตัวแปรในการวิจัย	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (I)	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
ท่านทาครีมกันแดดและครีมบำรุงผิวหน้าเป็นประจำทุกวัน	มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน	20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน	-.601*	.021
		40,000 - 50,000 บาทต่อเดือน	-.848*	.039
ท่านรักสุขภาพและเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ	มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน	20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน	.665*	.001

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตาราง 4.37 ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านทาครีมกันแดดและครีมบำรุงผิวหน้าเป็นประจำทุกวัน” น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน และ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,000 - 50,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านรักสุขภาพและเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ”

มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4.38 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นของปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(N=413)

ปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation)		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ท่านต้องการลดน้ำหนักเพราะต้องการมีสุขภาพที่ดี	20-30 ปี	267	3.95	.997	4.743	.009
	31-40 ปี	110	4.13	.920		
	41-50 ปี	36	4.44	.843		
	รวม	413	4.04	.973		
ท่านเลือกรับประทานอาหารเพราะเห็นว่าปัจจัยสำคัญสำหรับการลดน้ำหนักที่มีประสิทธิภาพ	20-30 ปี	267	3.58	1.035	3.707	.025
	31-40 ปี	110	3.59	1.069		
	41-50 ปี	36	4.08	1.131		
	รวม	413	3.63	1.060		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.38 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-Way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของปัจจัยด้านด้านแรงจูงใจ (Motivation) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ท่านต้องการลดน้ำหนักเพราะต้องการมีสุขภาพที่ดี และ ท่านเลือกรับประทานอาหารเพราะเห็นว่าปัจจัยสำคัญสำหรับการลดน้ำหนักที่มีประสิทธิภาพ

ตาราง 4.39 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างอายุกับความคิดเห็นของปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni

ตัวแปรในการวิจัย	อายุ (I)	อายุ (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
ท่านต้องการลดน้ำหนักเพราะต้องการมีสุขภาพที่ดี	20-30 ปี	41-50 ปี	-.493*	.013

ตาราง 4.39 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างอายุกับความคิดเห็นของปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni

ตัวแปรในการวิจัย	อายุ (I)	อายุ (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
ท่านเลือกรับประทานอาหารเพราะเห็นว่าเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับการลดน้ำหนักที่มีประสิทธิภาพ	41-50 ปี	20-30 ปี	.503*	.022
		31-40 ปี	.492*	.046

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตาราง 4.39 ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20-30 ปี มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านต้องการลดน้ำหนักเพราะต้องการมีสุขภาพที่ดี” น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 41-50 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 41-50 ปี มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านเลือกรับประทานอาหารเพราะเห็นว่าเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับการลดน้ำหนักที่มีประสิทธิภาพ” มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20-30 ปี และ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 31-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4.40 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านภาพลักษณ์ภายนอก (Body Image) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

		(N=413)				
ปัจจัยด้านภาพลักษณ์ภายนอก (Body Image)		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ท่านคิดว่าคนทั่วไปให้ความสำคัญกับรูปร่างหรือลักษณะภายนอก	นักเรียน/นักศึกษา	39	3.97	.811	3.263	.012
	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	43	3.81	1.006		
ส่วนตัว	พนักงานบริษัทเอกชน	228	4.05	.918	.958	
	ประกอบธุรกิจ	72	3.89	.958		
	อื่น ๆ	31	3.45	.925		
	รวม	413	3.95	.936		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.40 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-Way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านภาพลักษณ์ภายนอก (Body Image) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ท่านคิดว่าคนทั่วไปให้ความสำคัญกับรูปร่างหรือลักษณะภายนอก

ตาราง 4.41 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอาชีพกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านภาพลักษณ์ภายนอก (Body Image) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni

ตัวแปรในการวิจัย	อาชีพ (I)	อาชีพ (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
ท่านคิดว่าคนทั่วไปให้ความสำคัญกับรูปร่างหรือลักษณะภายนอก	พนักงานบริษัทเอกชน	อื่น ๆ	.601 *	.008

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตาราง 4.41 ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านคิดว่าคนทั่วไปให้ความสำคัญกับรูปร่างหรือลักษณะภายนอก” มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4.42 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นของปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าของตนเอง (Self - esteem) โดยจำแนกตามระดับการศึกษา โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(N=413)						
ปัจจัยด้านการเห็นคุณค่า ของตนเอง (Self - esteem)		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ท่านคิดว่าท่านเป็นคนที่มี	มัธยมต้น หรือ ต่ำกว่า	2	4.00	.000	2.710	.030
ความสามารถในหน้าที่ตาม	มัธยมปลาย/ปวช.	15	3.73	1.223		
ความรับผิดชอบ เช่น การ	อนุปริญญา/ปวส.	8	3.25	.707	.832	
เรียน หรือการทำงาน	ปริญญาตรี	283	4.09	.814		
	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	105	4.11	.800		
	รวม	413	4.07	.832		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.42 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-Way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าของตนเอง (Self-esteem) โดยจำแนกตามระดับการศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ท่านคิดว่าท่านเป็นคนที่มีความสามารถในหน้าที่ตามความรับผิดชอบ เช่น การเรียน หรือการทำงาน

ตาราง 4.43 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างระดับการศึกษากับความคิดเห็นของปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าของตนเอง (Self-esteem) โดยจำแนกตามระดับการศึกษาเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni

ตัวแปรในการวิจัย	ระดับการศึกษา (I)	ระดับการศึกษา (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
ท่านคิดว่าท่านเป็นคนที่มีความสามารถในหน้าที่ตามความรับผิดชอบ เช่น การเรียน หรือการทำงาน	อนุปริญญา / ปวส.	ปริญญาตรี	-.838*	.048
		ปริญญาโท หรือ สูงกว่า	-.864*	.045

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตาราง 4.43 ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาอนุปริญญา / ปวส. มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านคิดว่าท่านเป็นคนที่มีความสามารถในหน้าที่ตามความรับผิดชอบ เช่น การเรียน หรือการทำงาน” น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี และกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโท หรือ สูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4.44 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem)	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ท่านคิดว่าท่านเป็นคนที่มีความสามารถในหน้าที่ตามความรับผิดชอบ เช่น การเรียน หรือการทำงาน					
ต่ำกว่า 10,001 บาทต่อเดือน	22	4.00	.816	2.858	
10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน	98	3.83	.774		

(N=413)

ตาราง 4.44 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ต่อ)

(N=413)

ปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem)	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน	95	4.07	.878		
30,001 - 40,000 บาทต่อเดือน	69	4.09	.800		
40,000 - 50,000 บาทต่อเดือน	28	4.25	.799		
มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน	101	4.24	.838		
รวม	413	4.07	.832		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.44 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-Way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ท่านคิดว่าท่านเป็นคนที่มีความสามารถในหน้าที่ตามความรับผิดชอบ เช่น การเรียน หรือการทำงาน และ ท่านภูมิใจกับชีวิตของท่านที่ผ่านมา

ตาราง 4.45 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเป็นรายคู่โดยวิธี Bonferroni

ตัวแปรในการวิจัย	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (I)	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
ท่านคิดว่าท่านเป็นคนที่มีความสามารถในหน้าที่ตามความรับผิดชอบ เช่น การเรียน หรือการทำงาน	10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน	มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน	-.411*	.007

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตาราง 4.45 ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านคิดว่าท่านเป็นคนที่มีความสามารถในหน้าที่ตามความรับผิดชอบ เช่น การเรียน หรือการทำงาน” น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4.46 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก(ด้านการควบคุมอาหาร) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(N=413)

พฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการควบคุมอาหาร)		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ท่านเลี่ยงการทานอาหารที่มี	20-30 ปี	267	3.09	.997	4.083	.018
น้ำมันเป็นวัตถุดิบในการ	31-40 ปี	110	2.94	1.069		
ประกอบอาหาร เช่น อาหาร	41-50 ปี	36	3.50	1.134		
ทอด อาหารผัด	รวม	413	3.09	1.037		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.46 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-Way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก(ด้านการควบคุมอาหาร) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ท่านเลี่ยงการทานอาหารที่มีน้ำมันเป็นวัตถุดิบในการประกอบอาหาร เช่น อาหารทอด อาหารผัด

ตาราง 4.47 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างอายุกับความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก(ด้านการควบคุมอาหาร) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni

ตัวแปรในการวิจัย	อายุ (I)	อายุ (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
ท่านเลี่ยงการทานอาหารที่มีน้ำมันเป็น วัตถุดิบในการประกอบอาหาร เช่น อาหารทอด อาหารผัด	31-40 ปี	41-50 ปี	-.564*	.014

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตาราง 4.47 ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 31-40 ปี มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านเล็งการทานอาหารที่มีน้ำมันเป็นวัตถุดิบในการประกอบอาหาร เช่น อาหารทอด อาหารผัด” น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 41-50 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4.48 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก(ด้านการออกกำลังกาย) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(N=413)						
พฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการออกกำลังกาย)		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ท่านคิดว่าการลดน้ำหนักจะไม่สามารถทำได้สำเร็จหากไม่มีการออกกำลังกาย	20-30 ปี	267	3.68	1.004	4.920	.008
	31-40 ปี	110	3.81	1.137		
	41-50 ปี	36	4.25	1.025		
	รวม	413	3.76	1.053		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.48 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-Way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก(ด้านการออกกำลังกาย) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ท่านคิดว่าการลดน้ำหนักจะไม่สามารถทำได้สำเร็จหากไม่มีการออกกำลังกาย

ตาราง 4.49 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างอายุกับความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก(ด้านการออกกำลังกาย) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni

ตัวแปรในการวิจัย	อายุ (I)	อายุ (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
ท่านคิดว่าการลดน้ำหนักจะไม่สามารถทำได้สำเร็จหากไม่มีการออกกำลังกาย	41-50 ปี	20-30 ปี	.572*	.006

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตาราง 4.49 ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 41-50 ปี มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านคิดว่าการลดน้ำหนักจะไม่สามารถทำได้สำเร็จหากไม่มีการออกกำลังกาย” มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20-30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4.50 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก(ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม) โดยจำแนกตามระดับการศึกษา โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(N=413)

พฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม)		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ท่านคิดว่าท่านจำเป็นต้องใช้อาหารเสริมในการลดน้ำหนัก	มัธยมต้น หรือ ต่ำกว่า	2	4.50	.707	2.745	.028
	มัธยมปลาย/ ปวช.	15	2.33	1.589		
	อนุปริญญา/ ปวส.	8	2.00	.756		
	ปริญญาตรี	283	2.27	1.245		
	ปริญญาโท หรือสูงกว่า	105	2.00	1.152		
	รวม	413	2.21	1.238		
	ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเหมาะสมสำหรับบางคนในการลดน้ำหนัก	มัธยมต้น หรือ ต่ำกว่า	2	4.50		
มัธยมปลาย/ ปวช.		15	2.60	1.502		
อนุปริญญา/ ปวส.		8	2.25	.707		
ปริญญาตรี		283	2.72	1.233		
ปริญญาโท หรือสูงกว่า		105	2.29	1.107		
รวม		413	2.61	1.221		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.50 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-Way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อพฤติกรรมลดน้ำหนัก(ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม) โดยจำแนกตามระดับการศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ท่านคิดว่าท่านจำเป็นต้องใช้อาหารเสริมในการลดน้ำหนัก , ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเหมาะสำหรับบางคนในการลดน้ำหนัก และท่านคิดว่าหากต้องการลดน้ำหนักให้ได้ผลเร็วอาจจำเป็นต้องใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม

ตาราง 4.51 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างระดับการศึกษากับความคิดเห็นต่อพฤติกรรมลดน้ำหนัก(ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม) โดยจำแนกตามระดับการศึกษาเป็นรายคู่โดย วิธี

Bonferroni

ตัวแปรในการวิจัย	ระดับการศึกษา (I)	ระดับการศึกษา (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
ท่านคิดว่าท่านจำเป็นต้องใช้อาหารเสริมในการลดน้ำหนัก	มัธยมต้น หรือต่ำกว่า	ปริญญาโท หรือสูงกว่า	2.500*	.046
ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเหมาะสำหรับบางคนในการลดน้ำหนัก	ปริญญาตรี	ปริญญาโท หรือสูงกว่า	.439*	.015

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตาราง 4.51 ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษามัธยมต้น หรือต่ำกว่า มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านคิดว่าท่านจำเป็นต้องใช้อาหารเสริมในการลดน้ำหนัก” มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโท หรือ สูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเหมาะสำหรับบางคนในการลดน้ำหนัก” มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโท หรือ สูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4.52 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(N=413)

พฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม)		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ท่านคิดว่าท่านจำเป็นต้องใช้อาหารเสริมในการลดน้ำหนัก	นักเรียน/นักศึกษา	39	2.13	1.301	3.899	.004
	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	43	2.23	1.192		
	พนักงานบริษัทเอกชน	228	2.19	1.215		
	ประกอบธุรกิจส่วนตัว	72	2.57	1.330		
	อื่น ๆ	31	1.55	.888		
	รวม	413	2.21	1.238		
	ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์สำหรับลดน้ำหนักควรได้รับการแนะนำจากแพทย์เท่านั้น	นักเรียน/นักศึกษา	39	3.77		
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ		43	3.77	1.377		
พนักงานบริษัทเอกชน		228	3.64	1.287		
ประกอบธุรกิจส่วนตัว		72	3.15	1.241		
อื่น ๆ		31	3.84	1.128		
รวม		413	3.60	1.284		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.52 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-Way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อพฤติกรรมลดน้ำหนัก (ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ท่านคิดว่าท่านจำเป็นต้องใช้อาหารเสริมในการลดน้ำหนัก และ ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์สำหรับลดน้ำหนักควรได้รับการแนะนำจากแพทย์เท่านั้น

ตาราง 4.53 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอาชีพกับความคิดเห็นต่อพฤติกรรมลดน้ำหนัก (ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni

ตัวแปรในการวิจัย	อาชีพ (I)	อาชีพ (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
ท่านคิดว่าท่านจำเป็นต้องใช้อาหารเสริมในการลดน้ำหนัก	ประกอบธุรกิจส่วนตัว	อื่น ๆ	1.021*	.001
ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์สำหรับลดน้ำหนักควรได้รับการแนะนำจากแพทย์เท่านั้น	พนักงานบริษัทเอกชน	ประกอบธุรกิจส่วนตัว	.492*	.044

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตาราง 4.53 ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านคิดว่าท่านจำเป็นต้องใช้อาหารเสริมในการลดน้ำหนัก” มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์สำหรับลดน้ำหนักควรได้รับการแนะนำจากแพทย์เท่านั้น” มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4.54 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction) โดยจำแนกตามระดับการศึกษา โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(N=413)

ความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction)		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ท่านคิดว่าสภาพความเป็นอยู่ของท่านในปัจจุบัน อยู่ในระดับที่ดี	มัธยมต้น หรือต่ำกว่า	2	2.50	.707	3.310	.011
	มัธยมปลาย/ปวช.	15	3.67	1.175		
	อนุปริญญา/ปวส.	8	2.88	.641		
	ปริญญาตรี	283	3.71	.844		
	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	105	3.84	.942		
	รวม	413	3.72	.889		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.54 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-Way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction) โดยจำแนกตามระดับการศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ในภาพรวมแล้วท่านคิดว่าชีวิตของท่านใกล้เคียงกับอุดมคติที่ตั้งเป้าหมายไว้และท่านคิดว่าสภาพความเป็นอยู่ของท่านในปัจจุบัน อยู่ในระดับที่ดี

ตาราง 4.55 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างระดับการศึกษากับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction) โดยจำแนกตามระดับการศึกษาเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni

ตัวแปรในการวิจัย	ระดับการศึกษา (I)	ระดับการศึกษา (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
ท่านคิดว่าสภาพความเป็นอยู่ของท่านในปัจจุบัน อยู่ในระดับที่ดี	อนุปริญญา/ปวส.	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	-.963*	.030

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตาราง 4.55 ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษานุปริญญา/ปวส. มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านคิดว่าสภาพความเป็นอยู่ของท่านในปัจจุบัน อยู่ในระดับที่ดี” น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโท หรือ สูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4.56 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

		(N=413)				
ความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction)		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ในภาพรวมแล้วท่านคิดว่าชีวิตของท่านใกล้เคียงกับอุดมคติที่ตั้งเป้าหมายไว้	นักเรียน/ นักศึกษา	39	3.36	.811	2.952	.020
	ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	43	3.65	.870		
	พนักงาน บริษัทเอกชน	228	3.54	.867		
	ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว	72	3.39	.897		
	อื่น ๆ	31	3.97	1.016		
	รวม	413	3.54	.887		
ท่านคิดว่าสภาพความเป็นอยู่ของท่านในปัจจุบัน อยู่ในระดับที่ดี	นักเรียน/ นักศึกษา	39	3.44	.821	2.887	.022
	ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	43	3.88	.823		
	พนักงาน บริษัทเอกชน	228	3.69	.868		
	ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว	72	3.69	.929		
	อื่น ๆ	31	4.10	1.012		
	รวม	413	3.72	.889		
ท่านพอใจต่อชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน	นักเรียน/ นักศึกษา	39	3.79	.656	2.449	.046

ตาราง 4.56 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพ โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ต่อ)

(N=413)

ความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction)	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	43	3.84	.871		
พนักงาน บริษัทเอกชน	228	3.68	.942		
ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว	72	3.57	.917		
อื่น ๆ	31	4.13	.885		
รวม	413	3.72	.910		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.56 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-Way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ในภาพรวมแล้วท่านคิดว่าชีวิตของท่านใกล้เคียงกับอุดมคติที่ตั้งเป้าหมายไว้, ท่านคิดว่าสภาพความเป็นอยู่ของท่านในปัจจุบัน อยู่ในระดับที่ดี และ ท่านพอใจต่อชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน

ตาราง 4.57 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอาชีพกับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni

ตัวแปรในการวิจัย	อาชีพ (I)	อาชีพ (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
ในภาพรวมแล้วท่านคิดว่าชีวิตของท่านใกล้เคียงกับอุดมคติที่ตั้งเป้าหมายไว้	อื่น ๆ	นักเรียน/ นักศึกษา	.609*	.042
		ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว	.579*	.023

ตาราง 4.57 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอาชีพกับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพเป็นรายคู่โดย วิธี Bonferroni (ต่อ)

ตัวแปรในการวิจัย	อาชีพ (I)	อาชีพ (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
ท่านคิดว่าสภาพความเป็นอยู่ของ ท่านในปัจจุบัน อยู่ในระดับที่ดี	นักเรียน/ นักศึกษา	อื่น ๆ	-.661*	.020
ท่านพอใจต่อชีวิตความเป็นอยู่ใน ปัจจุบัน	ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว	อื่น ๆ	-.560*	.041

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตาราง 4.57 ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพอื่น ๆ มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ในภาพรวมแล้วท่านคิดว่าชีวิตของท่านใกล้เคียงกับอุดมคติที่ตั้งเป้าหมายไว้” มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว และกลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพนักเรียน/นักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านคิดว่าสภาพความเป็นอยู่ของท่านในปัจจุบัน อยู่ในระดับที่ดี” น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

และ กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านพอใจต่อชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน” น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มอาชีพอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4.58 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(N=413)

ความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction)		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ท่านคิดว่าสภาพความเป็นอยู่ของ ท่านในปัจจุบัน อยู่ในระดับที่ดี	ต่ำกว่า 10,001 บาทต่อเดือน	22	3.36	.790	3.768	.002
	10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน	98	3.54	.864		

ตาราง 4.58 ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ต่อ)

(N=413)

ความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction)	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.	
20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน	95	3.59	.984			
30,001 - 40,000 บาทต่อเดือน	69	3.87	.803			
40,000 - 50,000 บาทต่อเดือน	28	3.89	.786			
มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน	101	3.93	.863			
รวม	413	3.72	.889			
ท่านคิดว่าท่านได้ทำสิ่งสำคัญที่คิดว่าจะต้องทำตามเป้าหมายในแต่ละขั้นของชีวิตแล้ว	ต่ำกว่า 10,001 บาทต่อเดือน	22	3.41	.666	2.262	.048
	10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน	98	3.47	.933		
	20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน	95	3.40	1.095		
	30,001 - 40,000 บาทต่อเดือน	69	3.61	.808		
	40,000 - 50,000 บาทต่อเดือน	28	3.68	.819		
	มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน	101	3.79	.898		
	รวม	413	3.57	.934		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.58 ผลการทดสอบด้วยวิธี One-Way ANOVA โดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ท่านคิดว่าท่านเป็นคนที่มีความสามารถในหน้าที่ตามความรับผิดชอบ เช่น ท่านคิดว่าสภาพความเป็นอยู่ของท่านในปัจจุบัน อยู่ในระดับที่ดี และ ท่านคิดว่าท่านได้ทำสิ่งสำคัญที่คิดว่าจะต้องทำตามเป้าหมายในแต่ละขั้นของชีวิตแล้ว

ตาราง 4.59 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) โดยจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเป็นรายคู่โดยวิธี

Bonferroni

ตัวแปรในการวิจัย	รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน (I)	รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน (J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
ท่านคิดว่าสภาพความเป็นอยู่ของท่านในปัจจุบัน อยู่ในระดับที่ดี	มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน	10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน	.390*	.027
ท่านคิดว่าท่านได้ทำสิ่งสำคัญที่คิดว่าจะต้องทำตามเป้าหมายในแต่ละขั้นของชีวิตแล้ว	มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน	20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน	.392*	.049

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตาราง 4.59 ผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านคิดว่าสภาพความเป็นอยู่ของท่านในปัจจุบัน อยู่ในระดับที่ดี” มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน มีความเห็นโดยรวมในเรื่อง “ท่านคิดว่าท่านได้ทำสิ่งสำคัญที่คิดว่าจะต้องทำตามเป้าหมายในแต่ละขั้นของชีวิตแล้ว” มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ผู้วิจัยได้เลือกใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ด้วยวิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้ผลดังนี้

ตาราง 4.60 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมลดน้ำหนักของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีการถดถอยพหุคูณ

Model Summary

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
.643 ^a	.413	.406	.48831

ANOVA

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	68.297	5	13.659	57.286	.000 ^b
Residual	97.046	407	.238		
Total	165.343	412			

Coefficients

	Unstandardized		Standardized		Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta	t	
(ค่าคงที่)	.577	.173		3.324	.001
ด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns)	.172	.039	.204	4.414	.000*
ด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles)	.126	.044	.142	2.873	.004*
ด้านแรงจูงใจ (Motivation)	.262	.045	.305	5.751	.000*
ด้านภาพลักษณ์ (Body Image)	.094	.034	.124	2.785	.006*
ด้านการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem)	.086	.038	.097	2.235	.026*

จากตาราง 4.60 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุปัจจัยมีผลต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีการถดถอยพหุคูณ มีตัวแปรตาม คือ ปัจจัยด้านพฤติกรรมการลดน้ำหนัก พบว่า ค่า R Square เท่ากับ .413 แสดงว่าตัวแปรต้นสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงในตัวแปรตามในด้านปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 41.30 โดยเมื่อพิจารณาจากตาราง Coefficients พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับทางสถิติ 0.05 ได้แก่ ด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized Coefficients Beta) เท่ากับ .204 หมายความว่าเมื่อพิจารณาเป็นร้อยละ 20.4 ด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized Coefficients Beta) เท่ากับ .142 หมายความว่าเมื่อพิจารณาเป็นร้อยละ 14.2 ด้านแรงจูงใจ (Motivation) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized Coefficients Beta) เท่ากับ .305 หมายความว่าเมื่อพิจารณาเป็นร้อยละ 30.5 ด้านภาพลักษณ์ (Body Image) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized Coefficients Beta) เท่ากับ .124 หมายความว่าเมื่อพิจารณาเป็นร้อยละ 12.4 ด้านการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized Coefficients Beta) เท่ากับ .097 หมายความว่าเมื่อพิจารณาเป็นร้อยละ 9.7

ดังนั้นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักของประชากรในเขตกรุงเทพมหานครมากที่สุดคือ ได้แก่ ด้านแรงจูงใจ (Motivation) รองลงมาคือ ด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) อันดับสามคือ ด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) อันดับสี่คือ ด้านภาพลักษณ์ (Body Image) และอันดับสุดท้ายคือ ด้านการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem)

ตาราง 4.61 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีการถดถอยพหุคูณ

Model Summary

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
.657 ^a	.431	.423	.60672

ANOVA

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	113.430	6	18.905	51.356	.000 ^b
Residual	149.454	406	.368		

ตาราง 4.61 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีการถดถอยพหุคูณ (ต่อ)

ANOVA

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Total	262.884	412			

Coefficients

	Unstandardized		Standardized		Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta	t	
(ค่าคงที่)	.565	.218		2.588	.010
ด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns)	.205	.049	.193	4.147	.000
ด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles)	.038	.055	.034	.683	.495
ด้านแรงจูงใจ (Motivation)	-.159	.059	-.147	-2.704	.007
ด้านภาพลักษณ์ (Body Image)	-.085	.042	-.090	-2.022	.044
ด้านการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem)	.618	.048	.556	12.881	.000
พฤติกรรมการลดน้ำหนัก	.183	.062	.145	2.975	.003

จากตาราง 4.61 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจในชีวิตของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีการถดถอยพหุคูณ มีตัวแปรตาม คือ ปัจจัยด้านความพึงพอใจในชีวิต พบว่าค่า R Square เท่ากับ .431 แสดงว่าตัวแปรต้นสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงในตัวแปรตามในด้านปัจจัยด้านความพึงพอใจในของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 43.10 โดยเมื่อพิจารณาจากตาราง Coefficients พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจในชีวิตของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับทางสถิติ 0.05 ได้แก่ ด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized Coefficients Beta) เท่ากับ .193 หมายความว่าเมื่ออิทธิพลคิดเป็นร้อยละ 19.3 ด้านการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized Coefficients Beta) เท่ากับ .556 หมายความว่าเมื่ออิทธิพลคิดเป็นร้อยละ 55.60 พฤติกรรมการลดน้ำหนัก โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized

Coefficients Beta) เท่ากับ .145 หมายความว่าเมื่ออิทธิพลคิดเป็นร้อยละ 14.5 และ ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางลบต่อความพึงพอใจในชีวิตของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับทางสถิติ 0.05 ได้แก่ ด้านแรงจูงใจ (Motivation) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized Coefficients Beta) เท่ากับ .147 หมายความว่าเมื่ออิทธิพลคิดเป็นร้อยละ 14.7 ด้านภาพลักษณ์ (Body Image) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized Coefficients Beta) เท่ากับ .090 หมายความว่าเมื่ออิทธิพลคิดเป็นร้อยละ 9

ดังนั้นปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของประชากรในเขตกรุงเทพมหานครมากที่สุดคือ ได้แก่ ด้านการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem) รองลงมาคือ ด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) อันดับสามคือ ด้านแรงจูงใจ (Motivation) อันดับสี่คือ พฤติกรรมการลดน้ำหนัก และอันดับสุดท้ายคือ ด้านภาพลักษณ์ (Body Image)



บทที่ 5

อภิปรายผลการศึกษา สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

งานวิจัยศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) การวิจัยในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการลดน้ำหนักของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร 2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร 3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพอใจในชีวิตของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ด้วยการสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน 413 ชุด ผลการศึกษานำเสนอตามลำดับดังนี้

- 5.1 อภิปรายผลการศึกษา
- 5.2 สรุปผลการศึกษา
- 5.3 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย
- 5.4 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป
- 5.5 ข้อจำกัดของการวิจัย

5.1 อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) สามารถอภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

จากผลการวิจัยพบว่าความคิดเห็นต่อบริการด้านความใส่ใจในสุขภาพ (Health Concerns) โดยรวมในระดับเห็นด้วยปานกลาง สอดคล้องกับ ประภาเพ็ญสุวรรณและสรวงสุวรรณ (2556) ที่อธิบายถึงความใส่ใจในสุขภาพว่าบุคคลจะแสวงหาแนวทางเพื่อจะปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อการป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ โดยการให้ความสำคัญกับการนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ สอดคล้องกับ Becker (1974) ปรับปรุงแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้อธิบายทำนายพฤติกรรมการป้องกันและพฤติกรรมอื่นๆ โดยการนอนหลับพักผ่อนเป็นแนวทางปฏิบัติหนึ่งของการฟื้นฟูร่างกาย

ในประเด็นความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) โดยรวมในระดับเห็นด้วยมาก สอดคล้องกับ Solomon (1996) ที่อธิบายถึงรูปแบบการดำเนินชีวิต คือค่านิยมหรือรสนิยมในการดำเนินชีวิตผ่านรูปแบบของการบริโภคสินค้าต่าง ๆ โดยผลการศึกษาในปัจจุบันดังกล่าวให้ความสำคัญประเด็นถ้อยคำกินอะไรเข้าไปย่อมได้อาหารนั้น (you are what you eat) สอดคล้องกับ Antonides & Raaij (1998) ที่มีความเห็นการใช้ชีวิตเป็นสิ่งที่ประกอบไปด้วยกิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็นที่สะท้อนถึงผลที่ย้อนกลับมาหาตัวเองตามองค์ประกอบที่กล่าวไป

ประเด็นด้านความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation) โดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก สอดคล้องกับ Walters (1978) ที่ให้ความเห็นด้านแรงจูงใจว่าเป็นบางสิ่งบางอย่างที่อยู่ภายในตัวของบุคคลที่มีผลทำให้บุคคลต้องกระทำ หรือเคลื่อนไหว หรือมี พฤติกรรม ในลักษณะที่มีเป้าหมาย หรือเป็นเหตุผล ของการกระทำ โดยประเด็นที่มีความสำคัญมากที่สุดคือต้องการลดน้ำหนักเพราะต้องการมีรูปร่างที่สวยงาม อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก สอดคล้องกับ Deci & Ryan (1985) ที่อธิบายถึงแรงจูงใจเป็นสิ่งที่ขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือการเปลี่ยนแปลงตัวเอง

ในส่วนของประเด็นด้านความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านภาพลักษณ์ (Body Image) โดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก สอดคล้องกับ Hebb (1955) ที่อธิบายถึงการตื่นตัวของมนุษย์ในการให้ความสำคัญกับรูปร่างหน้าตาของตัวเอง เพื่อเป็นแรงผลักดันในการเข้าสู่สังคม โดยประเด็นที่มีความสำคัญมากที่สุดคือคนทั่วไปให้ความสำคัญกับรูปร่างหรือลักษณะภายนอก ซึ่งสอดคล้องกับ Hebb (1955) เช่นเดียวกัน โดยอธิบายเสริมว่าสภาพสังคมมีการตื่นตัวจากสิ่งที่มีมองเห็นเป็นลำดับแรก ซึ่งมีลักษณะเป็นสิ่งเร้าในการสร้างความสนใจหรือการดึงดูดใจไป โดยรูปร่างหน้าตาเป็นลักษณะหนึ่งของการดึงดูดใจดังกล่าว

ในส่วนของประเด็นด้านความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self-Esteem) ในระดับเห็นด้วยมาก พบว่ามีความสอดคล้องกับ สุพจน์ พันธนิยะ (2542) ที่นำเสนอแนวคิดลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ (Maslow Hierarchy of Needs Theory) โดยการเห็นคุณค่าในตัวเองเป็นลำดับขั้นที่ส่งผลให้บุคคลรู้สึกและมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความเข้มแข็ง มีความสามารถและมี ประโยชน์ต่อโลก โดยประเด็นที่มีความสำคัญมากที่สุดคือท่านเป็นที่รักของครอบครัวและคนรอบข้าง ประเด็นดังกล่าวสอดคล้องกับนิยามของลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ (Maslow Hierarchy of Needs Theory) ตามที่สุพจน์ พันธนิยะ (2542) เสนอซึ่งเป็นขั้นก่อนการรู้ในคุณค่าของตัวเอง

ในประเด็นความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการควบคุมอาหาร) พบว่าอยู่ในระดับปานกลางสอดคล้องกับงาน Jitnarin and other (2009) ที่พบว่า การควบคุมน้ำหนักใน

สังคมไทยปัจจุบันค่อนข้างมีปัญหา แม้ว่าสังคมจะมีการตระหนักรู้ถึงภัยอันตรายจากโรคอ้วนแล้วก็ตาม โดยประเด็นที่มีความสำคัญมากที่สุดคือการควบคุมอาหารมีความสำคัญมากเท่ากับการออกกำลังกายสำหรับผู้ต้องการลดน้ำหนัก ที่อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก โดยมีความสอดคล้องกับ Becker (1974) ที่เสนอว่ามนุษย์จะให้ความสำคัญกับการดูแลตัวเองเมื่อรู้ถึงภัยอันตรายที่เกิดขึ้นกับตัวเอง โดยตรงเช่นเดียวกับการออกกำลังกายที่จะเกิดขึ้นเมื่อรู้ว่าตัวเองอยู่ในสถานะเสี่ยงอ้วนและมีอันตราย

ในประเด็นของความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการออกกำลังกาย) พบว่าอยู่ในระดับเห็นด้วยมากสอดคล้องกับงานของ ถาวร มาตรฐาน (2553) ที่อธิบายถึงความสำคัญของการออกกำลังกายมีผลต่อการลดน้ำหนักได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการปรับตัวของร่างกายที่ขัดเกลากจากการผ่อนคลายจากสิ่งอำนวยความสะดวกในชีวิตประจำวัน โดยประเด็นที่มีความสำคัญมากที่สุดคือการลดน้ำหนักจะไม่สามารถทำได้สำเร็จหากไม่มีการออกกำลังกายในระดับเห็นด้วยมาก โดยมีความสอดคล้องกับ ถาวร มาตรฐาน (2553) เช่นเดียวกันที่พบว่าการลดน้ำหนักที่เหมาะสมจำเป็นต้องมีการออกกำลังกายเป็นกิจกรรมหนึ่งที่ใช้ในการลดน้ำหนัก นอกเหนือจากวิธีการอื่นๆ

ในประเด็นของความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม) พบว่าอยู่ในระดับเห็นด้วยปานกลาง สอดคล้องกับงาน Engel, Blackwell & Miniard (1993) ที่พบว่าอาหารการกินการเลือกรับประทาน เป็นกิจกรรมหนึ่งที่บุคคลเลือกที่จะนำมาใช้ในการบรรลุเป้าหมาย ทั้งเพื่อสุขภาพ เพื่ออิม หรือเพื่อเป้าหมายอื่นๆ โดยประเด็นที่มีความสำคัญมากที่สุดคือผลิตภัณฑ์สำหรับลดน้ำหนักควรได้รับการแนะนำจากแพทย์เท่านั้น อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก โดยมีความสอดคล้องกับ ถาวร มาตรฐาน (2553) ที่มีการประเมินถึงความจำเป็นในการใช้อาหารเสริมในการลดน้ำหนักควรคำนึงถึงความจำเป็นในการใช้ การใช้ชีวิต และความเหมาะสม

ในประเด็นความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction) พบว่าอยู่ในระดับพึงพอใจมาก สอดคล้องกับงานพรอมา พุกกะณะสุต (2549) ที่อธิบายถึงความพึงพอใจในชีวิตว่าเป็นส่วนประกอบสำคัญ ในการดำรงชีวิตอย่างมีความสุข ความพึงพอใจในชีวิตสะท้อนให้เห็นถึงชีวิตของบุคคลที่ประกอบด้วย หลักสำคัญ 2 ประการ คือ ความพึงพอใจในชีวิตของแต่ละบุคคลกับความพึงพอใจในบทบาททาง สังคมหรือการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น โดยผลการศึกษาพบว่าสภาพความเป็นอยู่ของท่านในปัจจุบัน อยู่ในระดับที่ดี อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก สอดคล้องกับงาน Barrow and Smith (1979) โดยพบว่าความพึงพอใจในชีวิต หมายถึง ความรู้สึกที่เป็นสุข ประกอบด้วย ความสนุกสนาน การมีประสบการณ์ในชีวิตที่ดี

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง พบว่ามีความสัมพันธ์กันทุกปัจจัย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของรดาธัญย์ ทองเดช และ พัฒนาวดี พัฒนถาบุตร (2563) ที่ศึกษาประเด็นการ

ลดน้ำหนักเพื่อสุขภาพของของนิสิตหญิงมหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก สอดคล้องกับงานวิจัย Lowry (2010) ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมลดน้ำหนักซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมการออกกำลังกาย การเลือกรับประทานอาหาร และวิธีการปฏิบัติในการ จัดการกับน้ำหนักสำหรับนักศึกษา ระดับมหาวิทยาลัยของประเทศสหรัฐอเมริกาในปี 2009 โดยพบประเด็นพฤติกรรมสอดคล้องในมุมมองด้านเพศต่อความใส่ใจในสุขภาพ และไม่สอดคล้องกับงานของ อรพินท์ สีขาว และคณะ (2561) ศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลที่มีดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติที่ไม่พบความแตกต่างในประเด็นดังกล่าว

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิงพบว่ามีความสัมพันธ์กันทุกปัจจัย พบความสอดคล้องในงานของ McCabe and REicciardelli (2014) ทำการศึกษา เกี่ยวกับแรงกดดันจากผู้ปกครองเพื่อน และสื่อต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อโอกาสในการลดน้ำหนักอย่างหักโหมและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในกลุ่มวัยรุ่นที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยความแตกต่างประเด็นด้านเพศ ซึ่งเป็นผลกระทบจากองค์ประกอบในการใช้ชีวิตด้านต่างๆ เข้ามากระทำกับการศึกษา

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation) เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง พบว่ามีความสัมพันธ์กันทุกปัจจัยพบความสอดคล้องในงานของ McCabe and REicciardelli (2014) ทำการศึกษา เกี่ยวกับแรงกดดันจากผู้ปกครองเพื่อน และสื่อต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อโอกาสในการลดน้ำหนักอย่างหักโหมและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในกลุ่มวัยรุ่นที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยความแตกต่างประเด็นด้านเพศ ซึ่งได้รับจากแรงจูงใจในการลดน้ำหนักเพื่อเข้าสังคมและเป็นที่ยอมรับทั้งในกลุ่มเพื่อน และผู้ปกครองและสังคมที่ใช้ชีวิตที่แตกต่างกันออกไป

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านภาพลักษณ์ (Body Image) เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง พบว่ามีความสัมพันธ์กันทุกปัจจัยพบความไม่สอดคล้องในงานของ Khalil and others (2020) ทำการศึกษาปัจจัยด้านความพึงพอใจในภาพลักษณ์ ต่อการลดน้ำหนักประเด็นความแตกต่างด้านเพศ โดยผลการศึกษาพบว่าตัวแปรเพศไม่ทำให้เกิดความแตกต่างกันด้านภาพลักษณ์ แต่เป็นปัจจัยด้านภาพลักษณ์ที่มีความแตกต่างในประเด็นการลดน้ำหนักและการให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อพฤติกรรมลดน้ำหนัก (ด้านการออกกำลังกาย) เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง พบว่ามีความสัมพันธ์กันทุกปัจจัยพบ Jakicic(2013) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ส่งผลต่อพฤติกรรมลดน้ำหนักอย่างมีประสิทธิภาพ โดยพบความสอดคล้องในประเด็นการออกกำลังกายที่แตกต่างกันตามลักษณะส่วน

บุคคล โดยขึ้นกับพฤติกรรมและการเอาใจใส่ของตัวผู้มีภาวะโรคอ้วนเอง ที่จะลำดับความสำคัญของการออกกำลังกาย ความหนักหน่วง ระยะเวลาที่ใช้ และความตั้งใจในการออกกำลังกายที่แตกต่างกันออกไป

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม) เปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง พบว่ามีความสัมพันธ์กันทุกปัจจัย โดยพบความสอดคล้องในงาน Lowry(2010) ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมลดน้ำหนักซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมการออกกำลังกาย การเลือกรับประทานอาหาร และวิธีการปฏิบัติในการจัดการกับน้ำหนักสำหรับนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัยของประเทศสหรัฐอเมริกาในปี 2009 ที่มีการประเมินการให้ความสำคัญกับแนวทางการเลือกการลดน้ำหนัก ที่แตกต่างกันตามลักษณะส่วนบุคคล

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) เปรียบเทียบกับข้อมูลประชากรศาสตร์ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่ามีความสัมพันธ์กันทุกปัจจัย โดยพบความสอดคล้องในงาน รัตนา วิริยะกุล (2553) ศึกษาเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถด้วยตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมสุขภาพพนักงานห้างสรรพสินค้าคลังพลาซ่า ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนลงพุงในจังหวัดนครราชสีมา โดยพบความแตกต่างในการรับรู้ความสามารถของตนเองในการลดน้ำหนักและรักษาสุขภาพ ตามความแตกต่างของกลุ่มอาชีพงาน

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) เปรียบเทียบกับข้อมูลประชากรศาสตร์ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่ามีความสัมพันธ์กันทุกปัจจัย โดยพบความสอดคล้องในงาน อัญมณี เมฆปริดาวงศ์ (2561) ศึกษาผลการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลที่มีต่อพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักของนักศึกษาระดับปริญญาตรี โดยผลการศึกษาพบในประเด็นเชิงพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ หลังการทดลองของกลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลสูงสะท้อนถึงรูปแบบการใช้ชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปในกลุ่มที่มีความหลากหลายของช่วงอายุ และรายได้

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นของปัจจัยด้านแรงจูงใจ (Motivation) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่ามีความสัมพันธ์กันทุกปัจจัย โดยพบความสอดคล้องในงาน พาวิณี ไพรวรรณ (2563) ศึกษา ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการควบคุมน้ำหนักต่อการรับรู้ความสามารถของตน พฤติกรรมควบคุมน้ำหนักและน้ำหนักตัว ของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มีน้ำหนักตัวเกิน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถของตน โดยปัจจัยที่ได้

จากการทดลองนำไปสู่การควบคุมน้ำหนักคือความเชื่อมั่นในการควบคุมน้ำหนัก การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย งานวิจัยยังสอดคล้องกับคณิตา จันทวาส และคณะ (2559) ศึกษาผลของโปรแกรมการกำกับตนเองต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักและน้ำหนักตัว ของบุคลากรสาธารณสุขหญิงที่มีภาวะน้ำหนักเกินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการควบคุมอารมณ์ และค่าเฉลี่ยผลต่างน้ำหนักตัวหลังการทดลองมีแรงจูงใจในการควบคุมที่มากกว่ากลุ่มปกติ

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านภาพลักษณ์ภายนอก (Body Image) โดยจำแนกตามกลุ่มอาชีพพบว่ามีความสัมพันธ์กันทุกปัจจัย โดยพบความสอดคล้องในงาน Khalil and other (2020) ทำการศึกษาปัจจัยด้านความพึงพอใจในภาพลักษณ์ ต่อการลดน้ำหนัก และในงานของยูทรีนา เกตุคำ และพิชญ์ อภิสมมาตร โยธิน (2561) ทำการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับการจัดการเรื้อรังตนเองของคนอ้วน ในจังหวัดพิษณุโลก เช่นเดียวกับงานของ นลินี อวูธ และ ครณี จันทรหัตถ์ (2562) ศึกษาเรื่อง การถูกล้อเลียนเกี่ยวกับรูปร่าง ภาพลักษณ์รูปร่างแห่งตนและพฤติกรรมการลดน้ำหนักในนักศึกษาระดับชั้นปริญญาตรี โดยแต่ละกลุ่มมีความแตกต่างกันของประชากรศาสตร์ แต่มีผลในการให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์ภายนอกเหมือนกัน

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นของปัจจัยด้านการเห็นคุณค่าของตนเอง (Self-esteem) โดยจำแนกตามระดับการศึกษาและกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่ามีความสัมพันธ์กันทุกปัจจัย โดยพบความสอดคล้องในงานพาวิณี ไพรวรรณ (2563) ศึกษา ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการควบคุมน้ำหนักต่อการรับรู้ความสามารถของตน พฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักและน้ำหนักตัว ของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มีน้ำหนักตัวเกิน พบว่ากลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถของตน โดยปัจจัยที่ได้จากการทดลองนำไปสู่การควบคุมน้ำหนักคือความเชื่อมั่นในการควบคุมน้ำหนัก

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก(ด้านการควบคุมอาหาร) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่ามีความสัมพันธ์กันทุกปัจจัย โดยพบความสอดคล้องในงานคณิตา จันทวาส และคณะ (2559) ศึกษาผลของโปรแกรมการกำกับตนเองต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักและน้ำหนักตัว ของบุคลากรสาธารณสุขหญิงที่มีภาวะน้ำหนักเกิน พบว่าภายหลังการทดลอง พฤติกรรมการบริโภคอาหารเปลี่ยนแปลงไปส่งผลต่อการออกกำลังกาย และการควบคุมอารมณ์ เพื่อลดน้ำหนักผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินได้

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก(ด้านการออกกำลังกาย) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่ามีความสัมพันธ์กันทุกปัจจัย โดยพบความสอดคล้องในงาน

นคณิตา จันทवास และคณะ (2559) ศึกษาผลของโปรแกรมการกำกับตนเองต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักและน้ำหนักตัว ของบุคลากรสาธารณสุขหญิงที่มีภาวะน้ำหนักเกิน พบว่าภายหลังการทดลองพฤติกรรมการออกกำลังกายเปลี่ยนไปส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการควบคุมอาหาร เพื่อลดน้ำหนักผู้ที่ภาวะน้ำหนักเกินได้ เช่นเดียวกับในงานพาวินี ไพรวรรณ (2563) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการควบคุมน้ำหนักต่อการรับรู้ความสามารถของตน พฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักและน้ำหนักตัว ของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มีน้ำหนักตัวเกิน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถของตน ปัจจัยที่ได้จากการทดลองนำไปสู่การควบคุมน้ำหนักคือ การออกกำลังกาย

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก(ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม) โดยจำแนกตามระดับการศึกษา กลุ่มอาชีพวารุณี ชลวิหารพันธ์ (2559) ศึกษาความชุกของการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อควบคุมน้ำหนักอย่างไม่เหมาะสม ของวัยรุ่นหญิงในจังหวัดสระบุรีและปัจจัยที่มีผล ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ผลิตภัณฑ์ควบคุมน้ำหนักอย่างไม่เหมาะสม นลินี อาวุธ และ ครณี จันทร์หัตถ์ (2562) ศึกษาเรื่อง การถูกล้อเลียนเกี่ยวกับรูปร่าง ภาพลักษณ์รูปร่างแห่งตนและพฤติกรรมการลดน้ำหนักในนักศึกษาระดับชั้นปริญญาตรี ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมลดน้ำหนัก และการใช้ยาลดน้ำหนักตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุปัจจัยมีผลต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีการถดถอยพหุคูณ มีตัวแปรตามคือ ปัจจัยด้านพฤติกรรมการลดน้ำหนัก พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก สอดคล้องกับ พาวินี ไพรวรรณ (2563) ที่พบปัจจัยที่ส่งผลไปยังการตัดสินใจลดน้ำหนักมาจากการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem) ผ่านความเชื่อมั่นในตนเอง ความใส่ใจในสุขภาพ (Health concern) ผ่านการลดน้ำหนักและการควบคุมอาหาร เช่นเดียวกับงานของศศิภา โรจนจิรนนท์ (2559) ที่พบว่าปัจจัยในการควบคุมน้ำหนักมาจากทัศนคติและแรงจูงใจ(Motivation) ในการมีรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) ที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตัวเอง

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจในชีวิตของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีการถดถอยพหุคูณ มีตัวแปรตาม คือ ปัจจัยด้านความพึงพอใจในชีวิต พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจในชีวิตของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับทางสถิติ 0.05 ได้แก่ ด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) ด้านการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem) พฤติกรรมการลดน้ำหนัก และปัจจัยที่มีอิทธิพลทางลบต่อความพึงพอใจในชีวิตของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ ด้านแรงจูงใจ (Motivation) ด้านภาพลักษณ์ (Body Image)

โดยพบว่าผลดังกล่าวมีความสอดคล้องกับบลินี อาวูธ และ ครณี จันท์หล้า (2562) ที่พบว่าปัจจัยด้านภาพลักษณ์ส่งผลเป็นลบในการใช้ชีวิตในกรณีที่ภาพลักษณ์ของตนเองไม่ดี ผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับรดาพันธ์ ทองเดช และ พัฒนาวดี พัฒนถาบุตร (2563) ประเด็นสำคัญที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในเชิงบวกต่อการใช้ชีวิตคือการออกกำลังกายและการควบคุมอาหาร

5.2 สรุปผลการศึกษา

5.2.1 สรุปผลการศึกษาข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษาวิจัยสามารถสรุปได้ว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 413 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิง โดยมี จำนวน 234 คน คิดเป็นร้อยละ 56.70 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 20-30 ปี จำนวน 267 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 64.6 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรี จำนวน 283 คน คิดเป็นร้อยละ 68.50 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนจำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 55.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน คือ มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 24.50

5.2.2 สรุปผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการลดน้ำหนักของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการควบคุมอาหาร) โดยรวมในระดับเห็นด้วยปานกลาง มีค่าเฉลี่ยภาพรวมเท่ากับ 3.35 และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านเห็นว่าการควบคุมอาหารมีความสำคัญมากเท่ากับการออกกำลังกาย สำหรับผู้ต้องการลดน้ำหนัก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85

กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการออกกำลังกาย) โดยรวมในระดับเห็นมาก มีค่าเฉลี่ยภาพรวมเท่ากับ 3.54 และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านคิดว่าการลดน้ำหนักจะไม่สามารถทำได้สำเร็จหากไม่มีการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76

กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม) โดยรวมในระดับเห็นปานกลาง มีค่าเฉลี่ยภาพรวมเท่ากับ 2.71 และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า

ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์สำหรับลดน้ำหนักควรได้รับการแนะนำจากแพทย์เท่านั้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60

ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยและให้ความสำคัญของการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายกำลังกายมาเป็นอันดับต้นๆ ในขณะที่ การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม ควรมีแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญให้ความรู้ และแนะนำอย่างถูกวิธี

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก โดยเมื่อพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized Coefficients Beta) สรุปได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักของประชากรในเขตกรุงเทพมหานครมากที่สุดคือ คือ ด้านแรงจูงใจ (Motivation) รองลงมาคือ ด้านความใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns) อันดับสามคือ ด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life Styles) อันดับสี่คือ ด้านภาพลักษณ์ (Body Image) และอันดับสุดท้ายคือ ด้านการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem)

วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

จากผลการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิตของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า พฤติกรรมการลดน้ำหนักมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจในชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งพฤติกรรมการลดน้ำหนักประกอบไปด้วย 3 ด้าน คือ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร มีอิทธิพลคิดเป็นร้อยละ 14.5

5.3 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากงานวิจัยศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) แสดงให้เห็นว่าปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการลดน้ำหนักคือ แรงจูงใจ (Motivation)

ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ประกอบการ ทางด้านสุขภาพ ความงาม

1. จัดทำกิจกรรมส่งเสริมการตลาดและประชาสัมพันธ์ เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดแรงจูงใจ (Motivation) ในการลดน้ำหนัก ด้วยวิธีการทำการตลาดผ่านช่องทางของสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ (Social media advertising) ที่มีการกระจายตัว และเข้าถึงผู้บริโภคในวงกว้าง ให้ความสำคัญและเลือกใช้ Influencer ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และผลิตภัณฑ์ เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือ เป็นภาพลักษณ์ที่ดี ยิ่งถ้าเป็น Influencer ที่มีประสบการณ์ตรงในเรื่องของการลดน้ำหนัก โดยการทำคลิปสั้นๆ หรือข้อความบนรูปภาพแสดงถึงความเปลี่ยนแปลงในแต่ละช่วงเวลา เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายมีแรงจูงใจ (Motivation) มากยิ่งขึ้น
2. มีกิจกรรมเพื่อที่จะกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมใน social media เช่น Facebook, Instagram, Tiktok เป็นต้น ในการทำ Challenge สร้างแรงจูงใจในการลดน้ำหนัก รวมไปถึงอาจมีของรางวัลมอบให้เมื่อหลังจบการทำ Challenge
3. หากทำผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ควรมีผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ให้คำแนะนำกับกลุ่มเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะสำหรับกลุ่มธุรกิจฟิตเนส

กลุ่มธุรกิจฟิตเนส สามารถนำแนวทางของผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้โดยจัดทำเสนอโปรแกรมลดน้ำหนักที่มีความเป็นไปได้ และเป็นที่ปรึกษาวางแผนในการลดน้ำหนัก (Weight Loss Consultant) ให้เห็นผลอย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมแต่ละบุคคล เนื่องจากปัจจุบันนอกจากการมาออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดีแล้ว ยังมีการออกแบบรูปร่างให้ลูกค้าของทางฟิตเนสเกิดความพึงพอใจที่แตกต่างกันออกไป

ข้อเสนอแนะสำหรับโรงพยาบาลรัฐ เอกชน

กลุ่มธุรกิจโรงพยาบาล Medical service center ควรขยายกลุ่มธุรกิจให้เป็น Wellness service center เพื่อให้ตอบโจทย์กับผู้บริโภคในยุคปัจจุบัน ที่หันมาให้ความสำคัญในเรื่องของสุขภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.)

จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต รวมถึงปลูกจิตสำนึกในการให้ความสำคัญต่อสุขภาพตั้งแต่วัยรุ่น โดยการใช้สื่อไม่ว่าจะเป็นออนไลน์หรือออฟไลน์ ควรเน้น Social

media จัดกิจกรรมนอกสถานที่ และ เลือกใช้ Influencer ที่เป็นกระแส เพื่อกระตุ้นให้เกิดการรับรู้ และแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย

5.4 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่ายังมีปัจจัยอื่นๆให้นำมาใช้ในการลดน้ำหนัก และคุณค่าในการใช้ชีวิตอย่างทัศนคติ พลังขับเคลื่อนในการใช้ชีวิตเป็นต้น
2. ในการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการนำเสนอรูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีปัจจัยเดิมหลายปัจจัยที่สามารถประยุกต์ในการทำสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อศึกษาข้อมูลในมิติเชิงลึกต่อการลดน้ำหนัก การดูแลสุขภาพได้มากยิ่งขึ้น

5.5 ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ดำเนินการสำรวจข้อมูลในช่วงการระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ 2019 ทำการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลมีความล่าช้า และจำกัดรูปแบบการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในระดับหนึ่งทำให้ข้อมูลที่ได้อาจมีข้อจำกัดบ้าง

บรรณานุกรม

- กันยรัตน์ กุญสุวรรณ. (2553). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาในการควบคุมน้ำหนักวัยรุ่นตอนต้นที่เป็นโรคอ้วนในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิริยา ปิ่นทังกูร. (2550). พฤติกรรมศาสตร์และพฤติกรรมสุขภาพในงานสาธารณสุข. (พิมพ์ครั้งที่ 2) . อุบลราชธานี : วิทยาการพิมพ์.
- จันทิมา ดวงแก้ว และ นวลตา อาภาคัพพะกุล. “น้ำหนักเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น : กรณีศึกษาโรงเรียนหาดใหญ่วิทยาลัยสมบูรณ์กุลกัลยา,” วารสารวิชาการสาธารณสุข. 9 (กุมภาพันธ์ 2562) : 228-233.
- จำเนียร สุ่มแก้ว. (2555). พฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิตอารี ศรีอาคะ. (2559). การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการออกกำลังกายของพยาบาล. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จูลณี เทียนไทย. (2559). การเติบโตของวัยรุ่นไทยท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงของสังคม : กรณีศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างทางเพศในการมองภาพลักษณ์รูปร่างในอุดมคติ ความไม่พึงพอใจในรูปร่างและวิธีการให้ได้มาซึ่งภาพลักษณ์รูปร่างอันเป็นผลเสียต่อสุขภาพของวัยรุ่นไทยอายุ 16-19 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : คณะรัฐศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฉัตรเลิศ พงษาไชยกุล. “การใช้ยาลดน้ำหนักในการรักษาโรคอ้วน,” ศรีนครินทร์เวชสาร. 17 (มกราคม-มีนาคม 2545) : 50- 55.
- ชวนชัย เชื้อสาธุชน. (2554). สถิติเพื่อการวิจัย อุบลราชธานี : คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- ชุติมา วัชรกุล. (2560). การรับรู้ภาพลักษณ์ บริโภคนิสัย และการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตเทศบาลนครขอนแก่น วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ชุติมา ศรีหามาตย์. (2558). การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อการลดน้ำหนักของนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนขอนแก่นวิทยายน จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ณัฐกร ชินศรีวงศ์กุล. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชนกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐกฤษ ฉายเสมแสง. (2559). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของข้าราชการทหารประจำการ จังหวัดลพบุรี วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ดรุณี คลร์ตณภัทร. (2555). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักของผู้ใหญ่วัยกลางคน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- คำเกิง ปฐมวานิชย์. “การดูแลและย้ายไขมัน” ใกล้เคียง 16 (มกราคม 2560) : 39-42
- ทับทิม บัดตะพงค์. (2560). ศึกษาการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการควบคุมน้ำหนักตัวของวัยรุ่นตอนกลางในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทาริกา คัมสม. (2557). ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในควบคุมน้ำหนักตัวของผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักมาตรฐาน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธีระวุฒิ เอกะกุล ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 3 อุบลราชธานี : วิทยาการพิมพ์, 2556. “นักเรียนดูไขมันดับอนาคต,” มติชนรายวัน. 13 ธันวาคม 2560 : หน้า 2.
- นภมาศ ศรีขวัญ. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก การคล้อยตามกลุ่ม อ่างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และพฤติกรรมการลดน้ำหนักของวัยรุ่นหญิง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา ตั้งชูรัตน์ “ความสำคัญของการมีน้ำหนักตัวที่เหมาะสม,” ในชุดเอกสารประกอบการสอนวิชาการบำบัดโรค หน่วยที่ 1-8. หน้า 87-105. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2558.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร. ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ : ยูแอนด์ไอ อินเตอร์ มีเดีย, 2550.
- บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น, 2555.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธ์. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ : สามเจริญพานิชย์, 2555.
- เบญจพร สุขประเสริฐและคนอื่น ๆ “ภาวะโภชนาการ ความพึงพอใจภาพลักษณ์ของร่างกาย ความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมในการควบคุมน้ำหนักของวัยรุ่น,” วารสารพยาบาล. 52 (มกราคม 25461) : 222-234.
- เบญจมาศ พร้อมเพ็รียง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามทางสุขภาพ ของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกินในจังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา, 2556.
- ปรัชญา ชุมแวงวาปี. การศึกษาผลการออกกำลังกายด้วยโปรแกรมการเดินเร็ว และการควบคุมอาหารที่มีผลต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2560.
- ปวีณา คงศิลป์. (2560). ปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับการเกิด โรคอ้วนของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ปิยธิดา จุลเป็ย. (2561). การศึกษาการให้บริการของสถานบริการลดน้ำหนักในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล. โปลีเทคนิคภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, วิทยาลัย ข้อมูลนักศึกษา อุบลราชธานี : งานทะเบียนนักศึกษา , 2561.
- ผกาทิพย์ นาคปรีชา. ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักของวัยรุ่นในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสระบุรี วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2558
- พยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิ์ประสงค์, วิทยาลัย. ข้อมูลนักศึกษา. อุบลราชธานี : งานทะเบียนวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิ์ประสงค์, 2561.
- พรหมินทร์ เมฆากาญจนศักดิ์. “แนวทางการลดน้ำหนักเพื่อการมีสุขภาพดี” วารสารศูนย์บริการวิชาการ. 13 (กรกฎาคม-กันยายน 2558) : 10-16.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- พรทิพย์ ศิริบุรณ์พิพัฒนา. การพยาบาลเด็ก เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ : โครงการสวัสดิการ
วิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, 2559.
- พันธ์ทิพย์ งามสุด. ระบาดวิทยาสังคม. กรุงเทพฯ : พี.เอ.ลีฟวิ่ง, 2550.
- ภัทรจิต นิลราช. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรี จังหวัด
สงขลา. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2556.
- ภารดี เต็มเจริญ และคนอื่น ๆ “การประเมินภาวะโภชนาการ,” ในเอกสารประกอบการสอนชุดวิชา
โภชนศาสตร์สาธารณสุข หน่วยที่ 6-10. หน้า 217-218. นนทบุรี :
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2557
- โภชนาการ, กอง. รายงานการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย ครั้งที่ 5 พ.ศ.
2546. นนทบุรี : กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข, 2559. คู่มือการควบคุมและป้องกันภาวะ
โภชนาการเกินในเด็กนักเรียน, นนทบุรี : กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข, 2560.
โรคอ้วนลงพุง นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, 2560. “ลดความอ้วนถึงตาย,” ข่าวสด.
18 ธันวาคม 2562 : หน้า 13.
- เมตตา โพธิ์กลิ่น “โรคอ้วน” วารสารวิชาการสาธารณสุข. 13 (กุมภาพันธ์ 2561) : 362-373.
- รวิชา หงส์โรจนภาค การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการปฏิบัติเพื่อควบคุมภาวะน้ำหนักเกินใน สตรี
วัยกลางคน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2555.
- รสรินทร์ แก้วดา. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมมารับประทานอาหารและออกกำลังกาย
ของบุคลากร คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 กรุงเทพฯ : นานมีบุ๊ค, 2546.
- ลักขณา สรีวัฒน์. จิตวิทยาในชีวิตประจำวัน. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2554.
- วรนุช เชื้อบาง. (2555). เจตคติ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และความตั้งใจในการมีพฤติกรรมการ
บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของสตรีวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วราภรณ์ โตเต็มศักดิ์. “การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุเบาหวาน” วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรม
ราชชนนีนราชนบุรี 13 (มกราคม 2560) : 30-33.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- วัชร หิรัญพฤกษ์. (2558). ปัจจัยด้านครอบครัวและสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะอ้วนของนักเรียนวัยรุ่นหญิงในจังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วันเพ็ญ จาริยะศิลป์. (2553). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มอายุที่เสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูงใน จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วันเพ็ญ จาริยะศิลป์. (2560). ความสัมพันธ์ของอาหารบริโภค ดัชนีมวลกาย และระดับไขมันในเลือดของหญิงอ้วนวัยผู้ใหญ่ : กรณีศึกษาแผนกโภชนาบำบัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิเชียร เกตุสิงห์. สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2555.
- วิไลพร ใหญ่สูงเนิน และสุริดา วอทอง. (2558). การศึกษาพฤติกรรมการลดน้ำหนักในนักเรียนหญิงระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่น ขอนแก่น : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วีระเดช พิศประเสริฐ “ขาดน้ำหนัก” วารสารอายุรศาสตร์อีสาน 6 (กรกฎาคม - กันยายน 2560) : 35-39.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย : วัยรุ่น-วัยสูงอายุ เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2560.
- ศศิธร ศิริวิมล. ลดน้ำหนักอย่างปลอดภัยและได้ผลทันใจ. กรุงเทพฯ : เครือเถา, 2561.
- ศิริมา วงศ์แหลมทอง. (2557). ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศิวพร อุดมสิน. (2561). การศึกษาบริการลดน้ำหนักตามการรับรู้ของผู้รับบริการที่สถานบริการลดน้ำหนักในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สุดดี ภูห่องไสย. (2561). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สถิติแห่งชาติ, สำนักงาน. ประมวลสถิติสำคัญของประเทศไทย 2563 (ออนไลน์) 2563 (อ้างเมื่อ 21 มกราคม 2563) จาก <http://ns.go.th>
- สถิติจังหวัดอุบลราชธานี 2550. (ออนไลน์) 2551 (อ้างเมื่อ 21 มกราคม 2563) จาก <http://ubon.ns.go.th>
- สมทรง สมควรเหตุ. (2559). การศึกษาการลดน้ำหนักด้วยตนเองของผู้ที่รับรู้ว่ามีความเสี่ยงน้ำหนักเกิน ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำเร็จ บุญเรืองรัตน์ ทฤษฎีการวัดและการประเมินผลการศึกษา กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2556.
- สุชาดา มโนทัย. “ปัญหาโภชนาการวัยรุ่น” วารสารวิจัยวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์. 12 (มกราคม 2557) : 63-69.
- สุปวีณ์ ธนอัสวนนท์. (2558). ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ ความรู้ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก ในนักศึกษาพยาบาลสตรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- โสภภาพรรณ รัตน์ย “คนอ้วนกำลังจะล้นโลก” นิตยสารแม่และเด็ก 26 (มิถุนายน 2560) : 45-48.
- อนงค์ ดิษฐสังข์. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนมัธยมประชานิเวศน์ เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อนุสรณ์ กัณธา. (2555). ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ และการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนักในสตรีวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อาภรณ์ รัตน์วิจิตร. (2558). ผลของการให้ความรู้ในการปฏิบัติตนโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อการลดน้ำหนักในคนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อินทรา วงศ์อัญมณีกุล “ปีใหม่นี้มาลดความอ้วนกันเถิด” ใกล้เคียง 18 (มกราคม 2557) : 66-77.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัด
ประจวบคีรีขันธ์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2560.
- Agnew, B. "Weight Loss 101," *Diabetes Forecast*. 57 (April 2014) : 56-62.
- Chutchanok Boonchai. *Body Perception and Weight Loss Behavior Among Female Adolescents*.
Master's thesis Mahidol University, 2011.
- Daniels, J. "Fatdiet: Slim on Good Nutrition," *Nursing*. 34 (December 2014) : 22-23.
- Freeman, J. "Keeping off Lost Weight," *Diabetes Forecast* 58 (February 2015) : 58-63.
- Golan, M. and others. "Parents as the Exclusive Agents of Change in the Treatment of Childhood
Obesity," *Am J Clin Nutr*. 67 (November 2018) : 1130-5.
- Guinn Bobby. "Body Image Perception in Female Mexican-American Adolescents," *The Journal
of School Health*. 67 (January 2017) : 112-15.
- Jakicie, J.M. "Exercise in the Treatment of Obesity," *Endocrinal Metab Clin North Am* 2003. 34
(April 2013) : 2003.
- Lowry R, Galuska DA, Fulton JE, Wechsler H, Kann L, Collins JL. "Physical Activity, Food
Choice, and Weight Management Goals and Practices Among U.S. College Student,"
American Journal of Preventive Medicine. 18 (January 2010) : 18-27.
- Neumark-Sztainer, D., Palti, H., and Butler, R. "Weight Connection and Dieting Behaviors Among
High School Girls in Israel," *Journal of adolescent Health*. 16 (January 2015) :
Abstract.



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลดน้ำหนักและความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง :

1. แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยการศึกษาปริญญาโท หลักสูตรปริญญา การจัดการ มหามบัณฑิต สาขาการตลาด วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเก็บข้อมูลและความคิดเห็นจากผู้ตอบแบบสอบถามและนำข้อมูลมาใช้ในการงานวิจัยต่อไป
2. ข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลแต่อย่างใด และข้อมูลที่ได้รับนี้จะนำไปใช้ศึกษาเชิงวิชาการเท่านั้น จึงใคร่ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามตามความจริง เพื่อประโยชน์ต่องานวิจัย โดยเนื้อหาในแบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามคัดกรอง

ส่วนที่ 2 ปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 3 ปัจจัยสนับสนุน

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการลดน้ำหนัก

ส่วนที่ 5 ความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction)

ส่วนที่ 1 คำถามคัดกรอง

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงตามความเป็นจริงของท่าน

1. ท่านอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

ใช่ ไม่ใช่ (จบแบบสอบถาม)

2. ท่านเคยมีพฤติกรรมการลดน้ำหนัก (เช่น การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร)

ใช่ ไม่ใช่ (จบแบบสอบถาม)

ส่วนที่ 2 ปัจจัยส่วนบุคคล

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ หน้าตัวเลือกที่เป็นคำตอบของท่านเพียงตัวเลือกเดียว (กรุณาตอบทุกข้อ)

1. เพศ

1) ชาย 2) หญิง

2. อายุ

1) 20-30 ปี 2) 31-40 ปี

3) 41-50 ปี 4) 51-60 ปี

5) 61ปี ขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

1) มัธยมต้น หรือ ต่ำกว่า 2) มัธยมปลาย/ปวช.

3) อนุปริญญา/ปวส. 4) ปริญญาตรี

5) ปริญญาโทหรือสูงกว่า

4. อาชีพ

1) นักเรียน/นักศึกษา 2) ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ

3) พนักงานบริษัทเอกชน 4) ประกอบธุรกิจส่วนตัว

5) อื่นๆ (โปรดระบุ).....

5. รายได้

1) ต่ำกว่า 10,001 บาทต่อเดือน 2) 10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน

3) 20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน 4) 30,001 - 40,000 บาทต่อเดือน

5) 40,001 - 50,000 บาทต่อเดือน 6) มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน

6. น้ำหนัก.....กิโลกรัม

7. ส่วนสูง.....เซนติเมตร

ส่วนที่ 3 ปัจจัยสนับสนุน

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในข้อคิดเห็นที่ตรงกับท่านที่สุดเพียงตัวเลือกเดียว (กรุณาตอบทุกข้อ)

5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

4 หมายถึง เห็นด้วยมาก

3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง

2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย

1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

ปัจจัยสนับสนุน	ระดับความเห็น				
	1	2	3	4	5
1. ด้านการใส่ใจสุขภาพ (Health Concerns)					
1.1 ท่านมีวินัยต่อการทานอาหารให้ตรงเวลา					
1.2 ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ					
1.3 ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และของมีเนมาทุกชนิด					
1.4 ท่านให้ความสำคัญกับการนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ					
1.5 ท่านเป็นผู้ที่บริหารความเครียดในทุกเรื่องที่เกิดขึ้นในชีวิตได้					
2. ด้านรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life styles)					
2.1 เมื่อมีวันและเวลาว่างท่านจะเดินทางไปท่องเที่ยวยังสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ					
2.2 ท่านถือคติกินอะไรเข้าไปย่อมได้อย่างนั้น (you are what you eat)					
2.3 ท่านทาครีมกันแดดและครีมบำรุงผิวหน้าเป็นประจำทุกวัน					
2.4 ท่านรักสุขภาพและเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ					
2.5 ท่านไม่นิยมเที่ยวสถานที่ท่องเที่ยวกลางคืน เช่น คลับหรือบาร์ต่าง ๆ					
3. แรงจูงใจ (Motivations)					
3.1 ท่านต้องการลดน้ำหนักเพราะต้องการมีสุขภาพที่ดี					
3.2 ท่านต้องการลดน้ำหนักเพราะต้องการมีรูปร่างที่สวยงาม					
3.3 ท่านต้องการลดน้ำหนักเพราะต้องการการยอมรับในสังคม					
3.4 ท่านต้องการลดน้ำหนักเพราะมีความรู้สึกละอายและเพลิดเพลินต่อกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับลดน้ำหนัก เช่น การออกกำลังกาย					

3.5 ท่านจำกัดการรับประทานอาหารเพราะเห็นว่าเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับการลดน้ำหนักที่มีประสิทธิภาพ					
3.6 ท่านเลือกรับประทานอาหารเพราะเห็นว่าเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับการลดน้ำหนักที่มีประสิทธิภาพ					
4. ด้านภาพลักษณ์ (Body Image)					
4.1 ท่านเห็นว่าผู้ที่มีรูปร่างที่ดีเป็นผู้ที่มีโอกาสทางสังคมที่ดี					
4.2 ท่านคิดว่าคนที่มีรูปร่างดีเป็นคนที่ได้รับการยอมรับจากสังคม					
4.3 ท่านคิดว่าคนทั่วไปให้ความสำคัญกับรูปร่างหรือลักษณะภายนอก					
4.4 ท่านคิดว่าการทำงานหรือการติดต่อธุรกิจจำเป็นต้องมีรูปร่างที่ดี					
4.5 ท่านคิดว่าคนส่วนใหญ่ต้องการลดน้ำหนักเพราะต้องการมีรูปร่างที่ดีเหมือนคนมีชื่อเสียง เช่น ดารา นักร้อง					
5. การเห็นในคุณค่าของตนเอง (Self-esteem)					
5.1 ท่านคิดว่าท่านเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับจากคนในครอบครัวและคนรอบข้าง					
5.2 ท่านคิดว่าท่านเป็นคนที่มีความสามารถในหน้าที่ตามความรับผิดชอบ เช่น การเรียน หรือการทำงาน					
5.3 ท่านเป็นผู้กำหนดเป้าหมายในชีวิตด้วยตัวท่านเอง					
5.4 ท่านภูมิใจกับชีวิตของท่านที่ผ่านมา					
5.5 ท่านคิดว่าท่านเป็นที่รักของครอบครัวและคนรอบข้าง					

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการลดน้ำหนัก

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในข้อคิดเห็นที่ตรงกับท่านที่สุดเพียงตัวเลือกเดียว (กรุณาตอบทุกข้อ)

- 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด
- 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก
- 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง
- 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย
- 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

พฤติกรรมกรลดน้ำหนัก	ระดับความพอใจ				
	1	2	3	4	5
1. ด้านการควบคุมอาหาร					
1.1 ท่านเลี่ยงการทานอาหารที่มีน้ำมันเป็นวัตถุดิบในการประกอบอาหาร เช่น อาหารทอด อาหารผัด					
1.2 ท่านทานอาหารตรงเวลาเนื่องจากเห็นว่ามีส่วนต่อระบบการย่อยและดูดซึมอาหารซึ่งส่งผลต่อการลดน้ำหนักให้มีประสิทธิภาพ					
1.3 ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มหรือทานขนมหวานในช่วงที่มีการลดน้ำหนัก					
1.4 ท่านเห็นว่า การควบคุมอาหารมีความสำคัญมากเท่ากับการออกกำลังกายสำหรับ ผู้ต้องการลดน้ำหนัก					
1.5 หากเลือกได้ท่านจะรับประทานอาหารคลีน เช่น สลัดแทนการทานอาหารปกติ					
2. ด้านการออกกำลังกาย					
2.1 ท่านคิดว่าการลดน้ำหนักจะไม่สามารถทำได้สำเร็จหากไม่มีการออกกำลังกาย					
2.2 ท่านออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอเพื่อการลดน้ำหนัก					
2.3 ท่านใช้เวลาออกกำลังกายในแต่ละครั้งมากกว่า 30 นาทีเพื่อให้อัตราการเผาผลาญในการลดน้ำหนัก					
2.4 ท่านเลือกประเภทของการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับการลดน้ำหนักให้ได้ผลสำเร็จ เช่น การว่ายน้ำ การวิ่งจ็อกกิ้ง หรือการปั่นจักรยาน					
2.5 ท่านให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายเป็นอันดับต้น ๆ สำหรับเป็นเครื่องมือในการลดน้ำหนักให้ได้ผล					
3. ด้านการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม					
3.1 ท่านคิดว่าท่านจำเป็นต้องใช้อาหารเสริมในการลดน้ำหนัก					
3.2 ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเหมาะสมสำหรับบางคนในการลดน้ำหนัก					
3.3 ท่านคิดว่าหากต้องการลดน้ำหนักให้ได้ผลเร็วอาจจำเป็นต้องใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม					

3.4 ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสำหรับลดน้ำหนักมีความปลอดภัย หากเลือกแหล่งผลิตที่ได้รับการรับรองจากองค์การอาหารและยา					
3.5 ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์สำหรับลดน้ำหนักควรได้รับการแนะนำจากแพทย์เท่านั้น					

ส่วนที่ 5 ความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction)

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในข้อคิดเห็นที่ตรงกับท่านที่สุดเพียงตัวเลือกเดียว (กรุณาตอบทุกข้อ)

5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

4 หมายถึง เห็นด้วยมาก

3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง

2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย

1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

ความพึงพอใจในชีวิต	ระดับความพอใจ				
	1	2	3	4	5
1. ในภาพรวมแล้วท่านคิดว่าชีวิตของท่านใกล้เคียงกับอุดมคติที่ตั้งเป้าหมายไว้					
2. ท่านคิดว่าสภาพความเป็นอยู่ของท่านในปัจจุบัน อยู่ในระดับที่ดี					
3. ท่านพอใจต่อชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน					
4. ท่านคิดว่าท่านได้ทำสิ่งสำคัญที่คิดว่าจะต้องทำตามเป้าหมายในแต่ละขั้นของชีวิตแล้ว					
5. หากย้อนเวลากลับไปได้ ท่านไม่อยากจะทำอะไรอีกในชีวิตของท่าน					

ภาคผนวก ข
ใบอนุมัติเก็บข้อมูล



Institutional Review Board, Institute for Population and Social Research, Mahidol University (IPSR-IRB)

Established 1985

COA. No. 2020/04-175

Certificate of Ethical Approval

This is to certify that the Institutional Review Board, Institute for Population and Social Research, Mahidol University, has granted an Ethical Approval to the research project entitled "*Factors Associate with Diet Behavior and Life Satisfaction in Bangkok*" submitted by Ms. Phatraporn Tuina from the College of Management. The duration of this project is from January to August 2020.

By this approval, the Principal Investigator of this project is obliged to:

- 1) Provide progress report to IPSR-IRB every twelve months from the start of the project;
- 2) Report to IPSR-IRB any changes in the project plan, especially those changes that may put research participants at risks;
- 3) Promptly notify IPSR-IRB any adverse events that occur during the project execution; and
- 4) Provide research completion report at the end of the project.

This COA is given on 8 June 2020 and valid through 7 June 2021.

Signature

(Professor Emeritus Pramote Prasartkul)

Chairman, IPSR-IRB



IORG Number: IORG0002101; FWA Number: FWA00002882; IRB Number: IRB0001007

Office of the Institutional Review Board, Institute for Population and Social Research, Mahidol University (IPSR-IRB),
Phuttamonthon 4 Rd., Salaya, Phuttamonthon district, Nakhon Pathom 73170. Tel (662) 441-0201-4 ext. 223