ปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพที่ทำนายค่าดัชนีมวลกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

Health Behavior Factors Predicting Body Mass Index among Personnel at Phetchaburi Rajabhat University

ชนิษศา พุ่มสมบัติ[1] ธนวัฒน์ บวงสรวง[2] และ น้ำฝน แสงอรุณ[1]
Chanitsa Pumsombat[1] Thanawat Boungsoung[2] and Namfon Sangarun[1]

[1]*คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี 76000*
[2]*กองพัฒนานักศึกษา สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี 76000*
[1]*Faculty of Education, Phetchaburi Rajabhat University, Phetchaburi 76000*
[2]*Student Development Division, Office of the President, Phetchaburi Rajabhat University, Phetchaburi 76000*
*To whom correspondence should be addressed. e-mail: Numfon.san@mail.pbru.ac.th

Received: 8 July 2026**, Revised:** 31 July 2026**, Accepted:** 18 August 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี และ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถทำนายค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) ของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี การวิจัยเป็นการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์เพื่อการทำนาย กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรสายสนับสนุนสังกัดสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี จำนวน 147 คน เลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ เครื่องวิเคราะห์องค์ประกอบมวลร่างกายโดยใช้หลักการวิเคราะห์ความต้านทานทางชีวไฟฟ้า (Bioelectrical Impedance Analysis: BIA) และแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันและการวิเคราะห์การถดถอย

ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.99, S.D. = .442) โดยพฤติกรรมทางสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}$= 4.18, S.D. = .619) รองลงมา ได้แก่ พฤติกรรมทางอารมณ์ ($\bar{X}$= 4.07, S.D. = .638) พฤติกรรมการทำงาน ($\bar{X}$= 4.03, S.D. = .422) พฤติกรรมการออกกำลังกาย ($\bar{X}$= 3.91, S.D. = .558) และพฤติกรรมการพักผ่อน ($\bar{X}$= 3.78, S.D. = .814) ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 61.9 มี BMI อยู่ในเกณฑ์ปกติ เมื่อใช้ค่า BMI จริง (กิโลกรัมต่อตารางเมตร; kg/m²) ในการวิเคราะห์พบว่าพฤติกรรมการพักผ่อน (r = .197, p = .017) พฤติกรรมการออกกำลังกาย (r = .186, p = .024) และพฤติกรรมทางอารมณ์ (r = .214, p = .009) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ BMI ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การวิเคราะห์ถดถอยแบบขั้นตอน พบว่าพฤติกรรมทางอารมณ์เป็นตัวแปรที่เข้าสู่สมการเพียงตัวเดียว (B = 1.904, β = .214, p = .009) และอธิบายความแปรปรวนของ BMI ได้ร้อยละ 4.6 (R^2 = .046)

คำสำคัญ: พฤติกรรมสุขภาพ ดัชนีมวลกาย พฤติกรรมทางอารมณ์ ปัจจัยทำนาย บุคลากรมหาวิทยาลัย

Abstract

The objectives of this study were to: (1) examine the health behaviors of personnel at Phetchaburi Rajabhat University and (2) investigate health behavior factors associated with and predictive of body mass index

(BMI) among university personnel. This predictive correlational study included 147 support personnel from the Office of the President, Phetchaburi Rajabhat University, selected through purposive sampling. Data were collected using a body composition analyzer based on bioelectrical impedance analysis (BIA) and a health behavior questionnaire. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, Pearson's correlation coefficient, and regression analysis.

The results showed a high overall level of health behavior ($\bar{X}$ = 3.99, SD = 0.442). Social behavior had the highest mean score ($\bar{X}$ = 4.18, SD = 0.619), followed by emotional behavior ($\bar{X}$ = 4.07, SD = 0.638), work-related behavior ($\bar{X}$ = 4.03, SD = 0.422), exercise behavior ($\bar{X}$ = 3.91, SD = 0.558), and rest behavior ($\bar{X}$ = 3.78, SD = 0.814). Most participants (61.9%) were in the normal BMI range. Using actual BMI values (kg/m²), rest behavior (r = .197, p = .017), exercise behavior (r = .186, p = .024), and emotional behavior (r = .214, p = .009) were positively associated with BMI, with small effect sizes. Stepwise linear regression retained emotional behavior as the only predictor (B = 1.904, β = .214, p = .009), explaining 4.6% of the variance in BMI (R^2 = .046).

Keywords: health behavior, body mass index, emotional behavior, predictive factors, university personnel

บทนำ

การพัฒนาทรัพยากรบุคคลภาครัฐเป็นกลไกสำคัญในการเพิ่มขีดความสามารถขององค์กรและสนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศให้บรรลุเป้าหมาย ภายใต้บริบทของการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีดิจิทัลที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตและการทำงานภายหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งนำไปสู่วิถีชีวิตวิถีใหม่ (The New Normal) องค์กรภาครัฐจึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรอย่างรอบด้าน ไม่เฉพาะการเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการส่งเสริมให้บุคลากรสามารถปรับตัว มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขในการทำงาน และสามารถสร้างสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวกับการทำงาน (Work-Life Balance) อันจะนำไปสู่ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานอย่างยั่งยืน แนวคิดการพัฒนาบุคลากรในปัจจุบันจึงให้ความสำคัญกับการสร้างสภาพแวดล้อมและระบบนิเวศที่เอื้อต่อสุขภาวะของบุคลากร โดยมุ่งให้บุคลากรสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง ควบคู่กับการมีสุขภาพกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตที่เหมาะสม การพัฒนาคนในองค์กรจึงควรเชื่อมโยงระหว่างประสิทธิภาพในการทำงานกับความสุขในการดำเนินชีวิต โดยเฉพาะสถาบันอุดมศึกษาซึ่งมีบทบาทสำคัญในการสร้างเสริม ถ่ายทอดและพัฒนาองค์ความรู้ ตลอดจนผลิตกำลังคนเพื่อพัฒนาประเทศ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างคณาจารย์ บุคลากร และนักศึกษาภายในมหาวิทยาลัยล้วนเป็นส่วนหนึ่งของระบบความสัมพันธ์ที่ก่อให้เกิดองค์ความรู้ นวัตกรรม และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เปรียบเสมือนระบบปัญญานิเวศ (Wisdom Ecosystem) ที่ต้องอาศัยบุคลากรซึ่งมีทั้งศักยภาพในการทำงานและสุขภาวะที่ดี เพื่อสนับสนุนการพัฒนามหาวิทยาลัยไปสู่การเป็นมหาวิทยาลัยแห่งความสุขสู่องค์กรสุขภาวะ (ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต และคณะ, 2555)

มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง จากผลการประเมินความผูกพัน ความพึงพอใจ และความสุขสำหรับบุคลากรและนักศึกษาของมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี ปีการศึกษา 2566 พบว่า บุคลากรมีคะแนนความสุข ภาพรวมเฉลี่ยร้อยละ 66.6 และนักศึกษามีคะแนนความสุข ภาพรวมเฉลี่ยร้อยละ 62.7 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ Happy อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่บุคลากรมีคะแนนความสุขเฉลี่ยค่อนข้างต่ำ ได้แก่ สุขภาพเงินดีและผ่อนคลายดี โดยสุขภาพเงินดีมีคะแนนเฉลี่ย 57 คะแนน และผ่อนคลายดีมีคะแนนเฉลี่ย 57.2 คะแนน แม้จะอยู่ในเกณฑ์ Happy แต่สะท้อนให้เห็นว่าบุคลากรยังมีประเด็นด้านภาระทางการเงิน การพักผ่อน ความเครียด การดำเนินชีวิตตามความคาดหวัง และความสมดุลระหว่างการทำงานกับการใช้ชีวิตที่ควรได้รับการส่งเสริมและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี, 2567ก) นอกจากมิติด้านความสุขและคุณภาพชีวิตแล้ว สุขภาพกายของบุคลากรเป็นอีกประเด็นหนึ่ง

ที่ควรให้ความสำคัญ โดยข้อมูลจากโครงการตรวจสุขภาพบุคลากร มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี ประจำปีงบประมาณ 2567 มีผู้เข้าร่วมตรวจสุขภาพจำนวนทั้งสิ้น 257 คน ประกอบด้วยกลุ่มข้าราชการ พนักงานราชการ และผู้สัมผัสอาหาร จำนวน 59 คน และกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย จำนวน 198 คน ผลการตรวจสุขภาพพบความผิดปกติในหลายรายการ โดยความผิดปกติที่พบในระดับสูง ได้แก่ ระดับไขมันคอเลสเตอรอลในเลือด (Cholesterol) และค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) ซึ่งสะท้อนถึงความจำเป็นในการให้ความสำคัญกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและการป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพของบุคลากรอย่างเป็นระบบ

เมื่อพิจารณาผลการตรวจสุขภาพในปีงบประมาณ 2567 ของบุคลากร พบว่า ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เป็นความผิดปกติที่พบมากเป็นอันดับ 2 โดยจากบุคลากรที่ได้รับการตรวจจำนวน 257 คน มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติเพียง 88 คน ขณะที่มีค่าดัชนีมวลกายผิดปกติถึง 169 คน หรือร้อยละ 65.76 นอกจากนี้ ยังพบความผิดปกติของระดับไขมันคอเลสเตอรอลในเลือดร้อยละ 82.42 ระดับไขมัน LDL ร้อยละ 44.90 และระดับไตรกลีเซอไรด์ร้อยละ 25.39 (มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี, 2567ข) แสดงให้เห็นว่าบุคลากรส่วนหนึ่งมีปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการและเมแทบอลิซึม ซึ่งอาจมีความสัมพันธ์กับรูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การจัดการความเครียด และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ในขณะเดียวกัน บุคลากรตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพ โดยผลการประเมินโครงการตรวจสุขภาพประจำปีงบประมาณ 2567 พบว่า ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากโครงการมีค่าเฉลี่ยโดยรวม 4.96 อยู่ในระดับมากที่สุด บุคลากรเห็นความสำคัญต่อการตรวจสุขภาพประจำปีมีค่าเฉลี่ย 4.98 ทราบผลการตรวจสุขภาพอย่างครบถ้วนและมีแนวทางในการป้องกันและดูแลสุขภาพมีค่าเฉลี่ย 4.96 และมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเองมีค่าเฉลี่ย 4.95 สะท้อนให้เห็นว่าบุคลากรมีความตระหนักและมีพื้นฐานความรู้ในการดูแลสุขภาพในระดับที่ดี แต่เมื่อพิจารณาร่วมกับผลการตรวจสุขภาพที่พบค่าดัชนีมวลกายผิดปกติในสัดส่วนสูง จึงเกิดประเด็นสำคัญว่า การมีความรู้และความตระหนักด้านสุขภาพอาจยังไม่เพียงพอต่อการนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ดีในบุคลากรทุกกลุ่ม

จากข้อมูลดังกล่าวจึงสามารถสรุปสภาพปัญหาสำคัญได้ว่า บุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรีมีภาวะค่าดัชนีมวลกายผิดปกติในสัดส่วนค่อนข้างสูง โดยพบถึงร้อยละ 65.76 ของผู้เข้ารับการตรวจทั้งหมด ซึ่งเป็นความผิดปกติด้านสุขภาพที่พบมากเป็นอันดับ 2 รองจากระดับคอเลสเตอรอลในเลือด แม้ว่าบุคลากรจะมีความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพในระดับสูงก็ตาม สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงช่องว่างระหว่างความรู้และความตระหนักด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพที่เกิดขึ้นจริงดังนั้น ประเด็นที่ควรได้รับการพัฒนาจึงไม่ควรจำกัดอยู่เพียงการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ แต่ควรมุ่งศึกษาปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถอธิบายหรือทำนายค่าดัชนีมวลกาย เพื่อให้ทราบว่าพฤติกรรมใดเป็นปัจจัยสำคัญที่สัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกายของบุคลากร และนำไปสู่การออกแบบกิจกรรมหรือมาตรการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ตรงกับสภาพปัญหาของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรีอย่างแท้จริง

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา ปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพที่ทำนายค่าดัชนีมวลกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี เพื่อศึกษาสถานการณ์ค่าดัชนีมวลกายและพฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพที่สามารถทำนายค่าดัชนีมวลกายของบุคลากร ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับใช้กำหนดแนวทางการส่งเสริมสุขภาพและออกแบบกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมกับบุคลากร รวมถึงเป็นข้อมูลประกอบการวางแผนป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพกายที่ดี (Happy Body) การผ่อนคลายที่เหมาะสม (Happy Relax) การสร้างสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน (Work-Life Balance) และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรอย่างยั่งยืน ซึ่งจะเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและการขับเคลื่อนมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรีไปสู่องค์กรสุขภาวะต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถทำนายค่าดัชนีมวลกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ บุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรีจำนวน 655 คน (งานบริหารบุคคล มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี, 2567

กลุ่มตัวอย่าง คือ ได้แก่ บุคลากรสังกัดสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี ซึ่งเป็นบุคลากรที่ทำงานประจำในสำนักงาน จำนวน 147 คน (งานบริหารบุคคล มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี, 2567) ซึ่งได้รับการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling)

2. รูปแบบการวิจัยและตัวแปรที่ศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์เพื่อการทำนาย โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพ 5 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมทางสังคม พฤติกรรมการทำงาน พฤติกรรมการพักผ่อน พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมทางอารมณ์ กับค่าดัชนีมวลกายของบุคลากร

3. กรอบแนวคิดและตัวแปรในการวิจัย

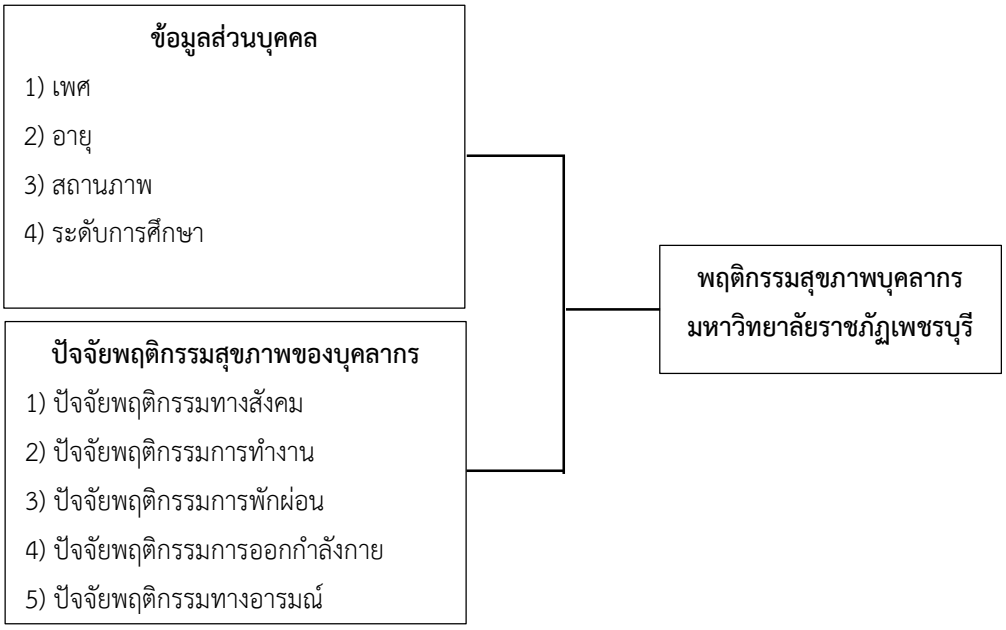
3.1 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรทำนาย (Predictor Variables) ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพ 5 ด้าน คือ พฤติกรรมทางสังคม พฤติกรรมการทำงาน พฤติกรรมการพักผ่อน พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมทางอารมณ์

ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ และระดับการศึกษา ใช้สำหรับอธิบายลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ ค่าดัชนีมวลกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

3.2 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. เครื่องวัดองค์ประกอบมวลร่างกาย (Body Composition Analyzer) เป็นเครื่องมือสำหรับวิเคราะห์องค์ประกอบของร่างกาย อาศัยการวัดความต้านทานไฟฟ้าของเนื้อเยื่อในร่างกาย โดยใช้หลักการวิเคราะห์ความต้านทานทางชีวไฟฟ้า (Bioelectrical Impedance Analysis :BIA)

2. แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ตัวเลือกตอบเป็นแบบปลายปิด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามแนวคิดของลิเคิร์ท (Likert, 1932) ครอบคลุมพฤติกรรมสุขภาพ 5 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมทางสังคม พฤติกรรมการทำงาน พฤติกรรมการพักผ่อน พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมทางอารมณ์ และแปลผลคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ที่กำหนด (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2560)

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถามโดยการนำ แบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงและแก้ไขภาษา ความชัดเจนของข้อคำถาม ตามข้อเสนอแนะ ได้ดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่าง 0.67-1.00

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามจากข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha) ตามชุดข้อคำถามที่ใช้คำนวณคะแนนในไฟล์วิเคราะห์ พบว่าแบบสอบถามรวมมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .902 เมื่อพิจารณารายด้าน ได้แก่ พฤติกรรมทางสังคม α = .725 พฤติกรรมการทำงาน α = .733 พฤติกรรมการพักผ่อน α = .921 พฤติกรรมการออกกำลังกาย α = .621 และพฤติกรรมทางอารมณ์ α = .851

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

5.1 ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5.2 ประสานสำนักงานอธิการบดีเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บข้อมูลในพื้นที่

5.3 ประสานกลุ่มตัวอย่างเพื่อนัดหมายวัน เวลา และสถานที่สำหรับเก็บข้อมูลแบบสอบถามและข้อมูลดัชนีมวลกาย

5.4 ก่อนเก็บข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน สิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วม และให้ผู้เข้าร่วม ลงนามในเอกสารยินยอม

5.5 ตรวจสอบความครบถ้วนและความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

6.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและการกระจายของค่าดัชนีมวลกายด้วยความถี่และร้อยละ และสรุปคะแนน พฤติกรรมสุขภาพด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.2 วิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมและรายด้านด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพรายด้านกับค่าดัชนีมวลกายด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพียร์สัน โดยใช้การทดสอบแบบสองทาง (two-tailed) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

6.4 วิเคราะห์ปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพที่สัมพันธ์เชิงทำนายกับค่าดัชนีมวลกายจริง (BMI; kg/m²) ด้วย การวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นแบบขั้นตอน (stepwise linear regression) โดยกำหนด BMI เป็นตัวแปรตาม และคะแนน พฤติกรรมสุขภาพ 5 ด้านเป็นตัวแปรทำนาย กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี พบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน 147 คน เป็นเพศหญิงร้อยละ 62.6 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 37.41 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 87.8 จบการศึกษาระดับ ปริญญาตรี ร้อยละ 85 โดยมีค่าดัชนีมวลกาย อยู่ในระดับค่า 18.5 - 24.9 น้ำหนักปกติ ร้อยละ 61.9 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการสำรวจค่าดัชนีมวลกายของบุคลากร

เกณฑ์ BMI (kg/m²)	การแปลผล	จำนวน	ร้อยละ
< 18.5	น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (ผอม)	30	20.4
18.5-24.9	น้ำหนักปกติ	91	61.9
25.0-29.9	น้ำหนักเกิน (ท้วม)	16	10.9
30.0-34.9	อ้วนระดับ 1	8	5.4
35.0-39.9	อ้วนระดับ 2	0	0.0
≥ 40.0	อ้วนระดับ 3	2	1.4
รวม		**147**	**100.0**

โดยพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.99, S.D. = .442) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยพฤติกรรมทางสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}$= 4.18, S.D. = .619) รองลงมา ได้แก่ พฤติกรรมทางอารมณ์ ($\bar{X}$= 4.07, S.D. = .638) พฤติกรรมการทำงาน ($\bar{X}$= 4.03, S.D. = .422) พฤติกรรมการออกกำลังกาย ($\bar{X}$= 3.91, S.D. = .558) และพฤติกรรมการพักผ่อน ($\bar{X}$= 3.78, S.D. = .814) ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตามพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

รายการประเมินพฤติกรรม	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. พฤติกรรมทางสังคม	4.18	.619	มาก
2. พฤติกรรมการทำงาน	4.03	.422	มาก
3. พฤติกรรมการพักผ่อน	3.78	.814	มาก
4. พฤติกรรมการออกกำลังกาย	3.91	.558	มาก
5. พฤติกรรมทางอารมณ์	4.07	.638	มาก
รวม	**3.99**	**.442**	**มาก**

2. ผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพที่สัมพันธ์และทำนายค่าดัชนีมวลกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี ดังตารางที่ 3 -5

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพรายด้านกับค่าดัชนีมวลกาย

เมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพกับดัชนีมวลกายโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) (N = 147) พบว่า

พฤติกรรมสุขภาพ	r	p (two-tailed)	การแปลผล
พฤติกรรมทางสังคม	.128	.123	ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ
พฤติกรรมการทำงาน	.131	.114	ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ
พฤติกรรมการพักผ่อน	.197	.017	ความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ
พฤติกรรมการออกกำลังกาย	.186	.024	ความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ
พฤติกรรมทางอารมณ์	.214	.009	ความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ

หมายเหตุ: รายงานค่า p แบบสองทาง (two-tailed); * p < .05

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของสมการถดถอยเชิงเส้นแบบขั้นตอนที่ใช้พฤติกรรมทางอารมณ์ทำนาย BMI

Model	Source	Sum of Squares (SS)	df	Mean Square (MS)	F	p
1	Regression	215.365	1	215.365	6.989	.009
	Residual	4468.359	145	30.816		
	Total	4683.723	146			

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของพฤติกรรมทางอารมณ์ที่ทำนาย BMI

Model	ตัวแปร	B	Std. Error (SE)	β	t	p
1	ค่าคงที่ (Constant)	14.172	2.971		4.770	< .001
1	พฤติกรรมทางอารมณ์	1.904	.720	.214	2.644	.009

หมายเหตุ: ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ BMI (kg/m²)

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพรายด้านกับค่า BMI จริง พบว่า พฤติกรรมการพักผ่อน (r = .197, p = .017) พฤติกรรมการออกกำลังกาย (r = .186, p = .024) และพฤติกรรมทางอารมณ์ (r = .214, p = .009) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่พฤติกรรมทางสังคมและพฤติกรรมการทำงานไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ผลการถดถอยเชิงเส้นแบบขั้นตอนพบว่าพฤติกรรมทางอารมณ์เข้าสู่สมการเพียงตัวเดียว $F(1,145) = 6.989$, $p = .009$, $R^2 = .046$ โดยมี B = 1.904, SE = .720 และ $\beta = .214$

อภิปรายผล

ผลการวิจัยในครั้งนี้สามารถอภิปรายได้ตามประเด็นหลัก ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 62.6) มีอายุระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 37.41) และมีสถานภาพโสดเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 87.8) ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างสะท้อนให้เห็นว่าเป็นบุคลากรในวัยทำงานตอนต้นถึงกลาง ซึ่งอยู่ในช่วงที่เริ่มมีภาระงานและความรับผิดชอบสูง ทำให้ปัจจัยด้านสุขภาพอาจได้รับผลกระทบได้โดยง่าย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสิวลี มุ่งสูงเนิน (2562) ที่แสดงให้เห็นว่าปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากร เช่น เพศ สถานภาพทางครอบครัว อายุ การศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์ทำงาน และประเภทของบุคลากร มีผลต่อความสุขในการทำงานอย่างแตกต่างกัน และสอดคล้องกับประภัสสร ทองสุก (2563) ที่พบว่า บุคลากรในมหาวิทยาลัยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงและอยู่ในช่วงวัยทำงานตอนต้นถึงกลาง อายุ 30-40 ปี เป็นวัยที่เริ่มมีภาระงานและความรับผิดชอบสูง ทำให้มีความเสี่ยงต่อความเครียดจากงาน อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในเกณฑ์ปกติ (18.5 - 24.9) คิดเป็นร้อยละ 61.9 ซึ่งอาจสะท้อนถึงการให้ความสำคัญกับสุขภาพของตนเองในระดับหนึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของรุ่งทิพย์ จันทร์ศรี (2562) ที่ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 30-40 ปี เนื่องจากเพศหญิงมักให้ความสำคัญกับสุขภาพและรูปร่างมากกว่าเพศชาย

2. พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.99, S.D. = .442) โดยพฤติกรรมทางสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}$= 4.18) รองลงมาคือพฤติกรรมทางอารมณ์ ($\bar{X}$= 4.07) สะท้อนว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้และปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในหลายมิติในระดับค่อนข้างดี อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมการพักผ่อนมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X}$= 3.78) จึงเป็นประเด็นที่ควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร โดยเฉพาะการนอนหลับและการจัดสมดุลระหว่างงานกับการพักผ่อน ซึ่งสอดคล้องกับหลักฐานจากการศึกษาต่างประเทศที่พบว่าระยะเวลาการนอนหลับที่ไม่เหมาะสมสัมพันธ์กับความเสี่ยงต่อภาวะอ้วน (Wu et al., 2014; Kohanmoo et al., 2024)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพกับดัชนีมวลกาย ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการพักผ่อน พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ BMI ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่พฤติกรรมทางสังคมและพฤติกรรมการทำงานไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ผลดังกล่าวสะท้อนว่าพฤติกรรมสุขภาพบางมิติมีความเกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักตัว แต่ขนาดความสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำและไม่สามารถตีความเป็นเหตุและผลได้ โดยเฉพาะพฤติกรรมการพักผ่อน ซึ่งสอดคล้องกับ Wu, Zhai, and Zhang (2014) และ Kohanmoo et al. (2024) ที่รายงานความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการนอนหลับที่ไม่เหมาะสมกับความเสี่ยงต่อภาวะอ้วน

นอกจากนี้ พฤติกรรมการพักผ่อนเป็นประเด็นที่ควรให้ความสำคัญ เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าพฤติกรรมด้านการพักผ่อนมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับพฤติกรรมสุขภาพด้านอื่น งานวิเคราะห์อภิมานของ Wu, Zhai, and Zhang (2014) จากการศึกษาแบบติดตามไปข้างหน้า 11 งาน พบว่าการนอนหลับระยะสั้นสัมพันธ์กับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนในอนาคตที่สูงขึ้น (pooled OR = 1.45, 95% CI = 1.25–1.67) และการทบทวนอย่างเป็นระบบและการวิเคราะห์อภิมานของ Kohanmoo et al. (2024) พบว่าการนอนหลับระยะสั้นสัมพันธ์กับความเสี่ยงต่อภาวะอ้วนลงพุงที่เพิ่มขึ้นเล็กน้อย (RR = 1.08, 95% CI = 1.04–1.12) จึงสนับสนุนให้การส่งเสริมสุขภาวะบุคลากรครอบคลุมการพักผ่อนและการนอนหลับควบคู่กับการออกกำลังกายและการจัดการอารมณ์

4. ปัจจัยพฤติกรรมด้านอารมณ์กับค่าดัชนีมวลกาย ผลการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นแบบขั้นตอนโดยใช้ค่า BMI จริง พบว่าพฤติกรรมทางอารมณ์เป็นตัวแปรที่เข้าสู่สมการเพียงตัวเดียว (B = 1.904, β = .214, p = .009) และอธิบายความแปรปรวนของ BMI ได้ร้อยละ 4.6 (R^2 = .046) แสดงว่าความสามารถในการทำนายอยู่ในระดับต่ำ จึงควรพิจารณาปัจจัยอื่นร่วมด้วย เช่น การบริโภคอาหาร การนอนหลับ กิจกรรมทางกาย ภาระงาน และปัจจัยชีวภาพ ทั้งนี้ Azagba and Sharaf (2012) ชี้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความเครียดจากงานกับ BMI มีความซับซ้อนและควรระมัดระวังในการสรุปเชิงสาเหตุ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาบุคลากรสายสนับสนุนสังกัดสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี จำนวน 147 คน พบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ BMI ปกติ เมื่อวิเคราะห์ด้วยค่า BMI จริง พบว่าพฤติกรรมการพักผ่อน การออกกำลังกาย และอารมณ์มีความสัมพันธ์กับ BMI ในระดับต่ำ และพฤติกรรมทางอารมณ์เป็นตัวแปรที่เข้าสู่สมการถดถอยแบบขั้นตอน โดยอธิบายความแปรปรวนของ BMI ได้ร้อยละ 4.6 ผลการวิจัยจึงสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาวะบุคลากรแบบองค์รวม แต่ไม่ควรตีความผลเป็นความสัมพันธ์เชิงเหตุและผล

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากการศึกษาปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพที่สัมพันธ์และทำนายค่าดัชนีมวลกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี มีข้อเสนอแนะดังนี้

1.1 ควรส่งเสริมกิจกรรมด้านสุขภาวะของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง จากผลการวิจัยที่พบว่า บุคลากรมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะด้านพฤติกรรมทางสังคมและอารมณ์ มหาวิทยาลัยควรส่งเสริมและพัฒนากิจกรรมด้านสุขภาวะในสถานที่ทำงานอย่างต่อเนื่อง เช่น โปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะบุคลากร (Well-being Program) กิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ระห ว่างบุคลากร การอบรมด้านการจัดการอารมณ์ ตลอดจนกิจกรรมที่สร้างแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพใจ เพื่อรักษาและยกระดับพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของบุคลากรให้เกิดความต่อเนื่อง

1.2 พัฒนาระบบติดตามและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพของบุคลากร มหาวิทยาลัยควรมีระบบจัดเก็บ ติดตามและวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) รวมทั้งข้อมูลสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ประเมินแนวโน้มภาวะสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงของบุคลากรในระยะยาว และนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ในการออกแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับบุคลากรแต่ละกลุ่ม เช่น กลุ่มที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วน และกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพอื่นๆ

1.3 พัฒนากิจกรรมส่งเสริมการจัดการอารมณ์และความเครียดอย่างเป็นรูปธรรม จากผลการวิเคราะห์ที่พบว่าพฤติกรรมทางอารมณ์เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เชิงทำนายกับค่าดัชนีมวลกายของบุคลากรได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มหาวิทยาลัยจึงควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ และทักษะด้านการจัดการอารมณ์และความเครียด เช่น การจัดกิจกรรมฝึกการผ่อนคลายความเครียด การเจริญสติ (Mindfulness) การเสริมสร้างพลังใจ และกิจกรรมสร้างสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน (Work-Life Balance) เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรสามารถดูแลสุขภาพกายและสุขภาพใจได้อย่างเหมาะสม

1.4 นำผลการวิจัยไปใช้กำหนดมาตรการส่งเสริมสุขภาพเฉพาะกลุ่ม หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลและสวัสดิการของมหาวิทยาลัยสามารถนำข้อมูลค่าดัชนีมวลกายและพฤติกรรมสุขภาพไปใช้ประกอบการวางแผนกิจกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับความเสี่ยงของบุคลากรแต่ละกลุ่ม โดยมุ่งเน้นการป้องกันก่อนเกิดปัญหาสุขภาพ และส่งเสริมให้บุคลากรสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

2. ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาปัจจัยอื่นที่อาจมีอิทธิพลต่อค่าดัชนีมวลกายและพฤติกรรมสุขภาพ การวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มตัวแปรที่อาจมีความสัมพันธ์หรือมีอิทธิพลต่อค่าดัชนีมวลกายและพฤติกรรมสุขภาพ เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย ระยะเวลาการนอนหลับ ความเครียด ภาระงาน ลักษณะการทำงาน และความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน เพื่อให้สามารถอธิบายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของบุคลากรได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

2.2 ควรศึกษาความแตกต่างระหว่างกลุ่มบุคลากรที่มีค่าดัชนีมวลกายแตกต่างกัน ควรเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพระหว่างบุคลากรที่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ น้ำหนักเกิน และภาวะอ้วน เพื่อศึกษาว่าบุคลากรแต่ละกลุ่มมีพฤติกรรมสุขภาพด้านใดแตกต่างกัน และปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับการเกิดค่าดัชนีมวลกายผิดปกติ ซึ่งจะช่วยให้สามารถกำหนดแนวทางส่งเสริมสุขภาพได้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น

2.3 ควรดำเนินการวิจัยแบบติดตามระยะยาว (Longitudinal Study) การศึกษาครั้งต่อไปควรติดตามค่าดัชนีมวลกายและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในช่วงระยะเวลาที่ต่อเนื่อง เช่น 1–3 ปี เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งวิเคราะห์ว่าการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมในแต่ละด้านส่งผลต่อค่าดัชนีมวลกายอย่างไร

2.4 ควรพัฒนาและทดลองโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จากผลการวิจัยที่พบความสำคัญของพฤติกรรมทางอารมณ์ ควรมีการพัฒนาโปรแกรมหรือรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่บูรณาการการดูแลด้านร่างกาย อารมณ์และสังคม เช่น โปรแกรมจัดการความเครียดร่วมกับการออกกำลังกายและการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม จากนั้นศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและค่าดัชนีมวลกายของบุคลากร

2.5 ควรขยายขอบเขตกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษากลุ่มบุคลากรจากมหาวิทยาลัยราชภัฏหรือสถาบันอุดมศึกษาอื่นเพิ่มเติม เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพและค่าดัชนีมวลกายในบริบทที่แตกต่างกัน ซึ่งจะช่วยเพิ่มพูนองค์ความรู้และนำไปสู่การพัฒนาแนวทางส่งเสริมสุขภาวะของบุคลากรในสถาบันอุดมศึกษาได้กว้างขวางยิ่งขึ้น

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงจากบุคลากรสังกัดสำนักงานอธิการบดี จำนวน 147 คน อาจไม่สามารถสรุปอ้างอิงผลไปยังบุคลากรทั้งหมดของมหาวิทยาลัยทั้งหมดได้ อีกทั้งเป็นการเก็บข้อมูล ณ ช่วงเวลาเดียว จึงไม่สามารถสรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลได้ และตัวแปรด้านการบริโภคอาหาร ระยะเวลาการนอนหลับ และปริมาณกิจกรรมทางกายยังไม่ได้วัดอย่างละเอียด

เอกสารอ้างอิง

งานบริหารบุคคล มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี. (2567). *ข้อมูลจำนวนบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี* [ฐานข้อมูล MIS]. มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี.

ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2560). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย* (พิมพ์ครั้งที่ 13, ฉบับปรับปรุงเพิ่มเติม). อมรการพิมพ์.

ประภัสสร ทองสุก. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพกับค่าดัชนีมวลกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏ**.** *วารสารวิจัยสุขภาพและการ*พยาบาล, *36*(2), 45-58.

มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี. (2567ก). *รายงานผลการประเมินความผูกพัน ความพึงพอใจ และความสุขสำหรับบุคลากรและนักศึกษาของมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี ปีการศึกษา 2566* [เอกสารอัดสำเนา]. มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี.

มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี. (2567ข). *รายงานผลโครงการตรวจสุขภาพบุคลากร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567* [เอกสารภายใน]. มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี.

รุ่งทิพย์ จันทร์ศรี. (2562). พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุน มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, 13*(2), 22-33.

ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต , เฉลิมพล แจ่มจันทร์, กาญจนา เทียนลาย, และ ณิชมน ถิรสุวรรณ. (2555). *คู่มือการวัดความสุขด้วยตนเอง Happinometer***.** สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

สิวลี มุ่งสูงเนิน. (2562). *การศึกษาความสุขในการทำงานของพนักงานบริการภาคพื้นดินของสายการบินแห่งหนึ่ง***.** สารนิพนธ์. ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล.

Azagba, S., & Sharaf, M. F. (2012). The relationship between job stress and body mass index using longitudinal data from Canada. *International Journal of Public Health, 57*(5), 807–815. https://doi.org/10.1007/s00038-012-0348-y

Kohanmoo, A., Akhlaghi, M., Sasani, N., Nouripour, F., Lombardo, C., & Kazemi, A. (2024). Short sleep duration is associated with higher risk of central obesity in adults: A systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *Obesity Science & Practice, 10*(3), Article e772. https://doi.org/10.1002/osp4.772

Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology, 22*(140), 1–55.

World Health Organization. (2021). *Mental health: Strengthening our response.* https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response

Wu, Y., Zhai, L., & Zhang, D. (2014). Sleep duration and obesity among adults: A meta-analysis of prospective studies. *Sleep Medicine, 15*(12), 1456–1462. https://doi.org/10.1016/j.sleep.2014.07.018.