

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจของสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรี

Exploratory factor analysis of sufficient health of undergraduate students

อัชฌา ชื่นบุญ, ปร.ด., *Athcha Chuenboon, Ph.D.*¹

ทิพย์โส สดธิวรรณ, ปร.ด., *Tipat Sottiwan, Ph.D.*^{2*}

ศรีสมร ลินทับ, บธ.ม., *Srisamorn Sintub, M.B.A.*³

มนโหวด จิรดิлок, บธ.ม., *Manowut Jiradilok, M.B.A.*³

ชญารัตน์ บุญพุฒิกอร์, ปร.ด., *Chayarat Boonputtikorn, Ph.D.*⁴

จุฑาทิพย์ ถาวรรัตน์, ศษ.ด., *Chutathip Thawornratana, Ed.D.*⁵

ณัฐกฤตา ฟลอเรนไทน์, วท.ด., *Natthakitta Florentine, Ph.D.*⁶

ชิสณพวงค์ ทองพวง, ปร.ด., *Chisanupong Thongpuang, Ph.D.*⁷

¹ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., สำนักวิชาศึกษาทั่วไป วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

¹Assistance Professor, Ph.D., School of General Education, Saint Louis College

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

²Assistance Professor, Ph.D., Faculty of Science and Technology, Rajamangala University of Technology Thanyaburi

³อาจารย์, สำนักวิชาศึกษาทั่วไป วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

³Lecture, School of General Education, Saint Louis College

⁴ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ

⁴Assistance Professor, Ph.D., Faculty of Industrial Education, Rajamangala University of Technology Suvarnabhumi

⁵อาจารย์ ดร., คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน

⁵Lecture, Ph.D., Faculty of Education and Development Sciences, Kasetsart University Khamphaeng Saen Campus

⁶ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

⁶Assistant Professor, Ph.D., Faculty of Science and Technology, Suan Dusit University

⁷ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., คณะสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

⁷Assistance Professor, Ph.D., Faculty of Multidisciplinary, Christian University

*Corresponding Author Email: Tipat_s@rmutt.ac.th

Received: January 19, 2024

Revised: April 1, 2024

Accepted: May 28, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจของสุขภาพพอเพียงของนักศึกษา ระดับปริญญาตรี กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น จำนวน 404 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม มีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจด้วยองค์ประกอบหลัก การหมุนองค์ประกอบแบบมูเมนตากด้วยวิธีวาริเมกซ์ ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบสุขภาพพอเพียงของนักศึกษา ระดับปริญญาตรี มี 8 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 ชุมชนดี องค์ประกอบที่ 2 ครอบครัวดี องค์ประกอบที่ 3 ภูมิคุ้มกันและความมั่นคง องค์ประกอบที่ 4 การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง องค์ประกอบที่ 5 ความมีเหตุผลและคุณธรรม องค์ประกอบที่ 6 การดูแลตนเองดี องค์ประกอบที่ 7 การมีสุขภาพดี และองค์ประกอบที่ 8 การใช้ชีวิตดี จากแปดองค์ประกอบดังกล่าวจะเสนอแนะให้แต่ละสถาบันการศึกษานำไปพัฒนา ส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา ให้เป็นรูปธรรมตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ทั้งในรูปแบบการบูรณาการในหลักสูตร รายวิชา และกิจกรรม ในระดับสถาบัน

คำสำคัญ: การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ สุขภาพพอเพียง นักศึกษาระดับปริญญาตรี

Abstract

This research aims to analyzing exploratory factors of the self-sufficiency health of undergraduate students. The sample was obtained using the stratified random sampling method. 404 people, used as questionnaire tools. With reliability equal to 0.92. Analyze data using exploratory factor analysis with key components. Rotation of right-angle elements with the Varimax method. The results of the research showed that there are 8 components of self-sufficiency health of undergraduate students: Component 1: Good community, Component 2: Good family, Component 3: immunity and stability, Component 4: risk avoidance, Component 5: rationality and morality, Component 6: good self-care, Component 7: healthy, Component 8: living well. From the eight elements mention above. It is suggested that educational institution adopt its development, and promote student's health in according with the Sufficiency Economy Philosophy in terms of integration in the curriculum and activities at the institutional level.

Keywords: Exploratory factor analysis, sufficient health, undergraduate students

บทนำ

การพัฒนาาระบบเศรษฐกิจของประเทศไทยมีการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับสถานะเศรษฐกิจที่เสื่อมถอยทั่วโลก โดยได้นำแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ซึ่งอยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่ฉบับที่ 9 เป็นต้นมา โดยบูรณาการนำมาใช้ด้านการศึกษา เศรษฐกิจ สังคม รวมถึงด้านสุขภาพ จนกระทั่งปัจจุบันประเทศไทยใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570) ซึ่งได้กำหนดทิศทางประเทศไทยให้มีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง แต่ในรายงานผลของแผนพัฒนาฯ ระบุว่า ภาพรวมการประยุกต์ใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ประชาชนส่วนใหญ่ยังมีความเข้าใจในระดับปานกลาง ซึ่งปัญหา/อุปสรรคของการประยุกต์ใช้เศรษฐกิจพอเพียงของประชาชนโดยรวม ได้แก่ เรื่องทัศนคติ ค่านิยมของคนในองค์กรหรือคนรอบข้างที่ไม่เห็นด้วยกับการประยุกต์ใช้ ในขณะที่ปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญที่สุดของการประยุกต์ใช้เศรษฐกิจพอเพียง ได้แก่ ผู้ประยุกต์ใช้มีความตั้งใจจริง มีคุณธรรม จริยธรรม

ทั้งนี้ หน่วยงานต่าง ๆ พยายามนำแนวคิดความพอเพียงมาประยุกต์ใช้กับด้านต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง รวมถึงด้านสุขภาพ โดย มณี อาภาวันทิกุล รุจา ภูไพบูลย์ และกุสุมา คุววัฒนสัมฤทธิ์ (2558) ทำการศึกษาเรื่องการพัฒนาดัชนีชี้วัดสุขภาพพอเพียงระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง มีการกล่าวถึงสุขภาพพอเพียงว่า หมายถึง การมีสุขภาพดีจากดำรงชีวิตด้วยความพอประมาณ โดยคิดอย่างรอบคอบในวิธีการทำให้สุขภาพดีโดยคำนึง ถึงความพอดี และความเหมาะสม ความมีเหตุผลคือ ใช้เหตุผลและข้อมูลที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการทำให้มีสุขภาพดี และการมีภูมิคุ้มกันคือ สร้างเสริมสุขภาพตนเองอย่างสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงสิ่งที่จะก่อให้เกิดสุขภาพที่ไม่ดี ร่วมกับดูแลสุขภาพ

ตนเอง และจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ โดยต้องมีความรู้เรื่อง สุขภาพและการทำให้สุขภาพดีและการมีคุณธรรม ที่ช่วยสร้างเสริมการมีสุขภาพกาย ใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณที่ดี ทั้งนี้เพื่อให้มีชีวิตอยู่ได้ตามปกติสุข

อย่างไรก็ตาม การศึกษาเรื่องเศรษฐกิจพอเพียงในด้านสุขภาพของเยาวชนยังมีอยู่น้อยมาก ทั้งที่กลุ่มเยาวชนเป็นกำลังสำคัญในการสืบสานต่อยอดในการพัฒนาประเทศ และปัจจัยด้านสุขภาพก็เป็นส่วนสำคัญที่จะส่วนให้บุคคลมีความแข็งแรงสามารถใช้ความรู้ความสามารถในการพัฒนาประเทศได้อย่างเต็มกำลัง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาปริญญาตรี โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ เพื่อนำผลที่ได้เป็นข้อมูลสำหรับสถาบันการศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาให้เป็นรูปธรรม ให้นักศึกษาเกิดการตระหนักให้มีพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อันจะทำให้เสริมสร้างภูมิคุ้มกันในตนเอง มีเหตุผล มีความพอประมาณ ดำเนินชีวิตอยู่ได้อย่างมีสติและมีความสุข

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจของสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยใช้รูปแบบการพัฒนาคำตอบเชิงสำรวจ จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำมาเป็นกรอบแนวคิดสุขภาพพอเพียงในการสร้างแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมกับกลุ่มตัวอย่าง มีวิธีดำเนินการดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี สถาบันอุดมศึกษาทั้งในกำกับของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กำแพงแสน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี มหาวิทยาลัยสวนดุสิต มหาวิทยาลัยคริสเตียน และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ จำนวน 56,199 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรีสถาบันอุดมศึกษาทั้งในกำกับของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาเอกชน จำนวน 404 คน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) จากมหาวิทยาลัย จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงแสน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต มหาวิทยาลัยคริสเตียน และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของสุมมาส อังคุโชติ (2558) ที่ระบุว่า ขนาดของกลุ่มตัวอย่างต้องกำหนดเป็นอัตราส่วนต่อจำนวนตัวแปร เท่ากับ 5:1 ถึง 20:1 โดยในงานวิจัยนี้ใช้ตัวแปรทั้งหมดจำนวน 55 ตัวแปร เมื่อกำหนด 7:1 กลุ่มดังนั้น กลุ่มตัวอย่างต้องใช้อย่างน้อยจำนวน 385 คน โดยในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 404 คน

2. เครื่องมือวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ตอน ประกอบด้วยตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นแบบตรวจสอบรายการ จำนวน 5 ข้อ และตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในสถาบันอุดมศึกษา จำนวน 55 ข้อ เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งระดับการวัดเป็น 5 ระดับ

มีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพเครื่องมือ ดังนี้

2.1 กำหนดจุดมุ่งหมายในการสร้างแบบสอบถาม

2.2 สร้างแบบสอบถามตามกรอบแนวคิดของมณี อาภาวันทิกุล (2561)

2.3 นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 คน พิจารณาความสอดคล้องของข้อคำถามแต่ละข้อกับนิยามเชิงปฏิบัติการให้เป็นไปตามเกณฑ์ มีค่าระหว่าง 0.67-1.00 โดยทุกข้อมีค่ามากกว่า 0.50 และมีการปรับแก้ส่วนที่เป็นข้อเสนอแนะโดยการปรับภาษาให้อ่านได้เข้าใจง่ายขึ้น

2.4 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับนักศึกษามหาวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ชั้นปีที่ 1 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน

2.5 ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.92

2.6 นำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังได้รับอนุญาตจากผู้บริหารของแต่ละสถาบันการศึกษาแล้ว ผู้วิจัยได้ส่งลิงก์แบบสอบถามซึ่งชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับจากงานวิจัย การรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล และนำเสนอข้อมูลงานวิจัยในภาพรวมไม่ระบุตัวบุคคล รายละเอียดของการตอบแบบสอบถาม แจ้งสิทธิการตอบหรือไม่ตอบแบบสอบถาม และเมื่อตกลงเป็นผู้ให้ข้อมูลจึงเลือกให้ความยินยอม หลังจากนั้นจึงเข้าตอบแบบสอบถามใช้เวลา 15 นาที

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ และค่าร้อยละ สำหรับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploration Factor Analysis: EFA) โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก (Principal Component Analysis: PCA) และหมุนแกนด้วยเทคนิค Varimax

6. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่การขอเข้าร่วมการวิจัยโดยความยินยอมและลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมโครงการ และมีการชี้แจงว่าการวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบแต่อย่างใดกับผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้จากการตอบของกลุ่มตัวอย่างจะเป็นความลับ และจะนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ทุกคำตอบจะนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม โดยมีการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ตามเอกสารเลขที่รับรอง E. 038/2565 ลงวันที่ 8 ธันวาคม 2565

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างจำนวน 404 คน ประกอบด้วย นิสิต นักศึกษาจาก มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กำแพงแสน จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 19.8 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 19.8 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 17.8 มหาวิทยาลัยสวนดุสิต จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 17.8 มหาวิทยาลัยคริสเตียน จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 12.4 และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 12.4

2. วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจสุขภาพ

พอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ได้ผลการวิเคราะห์ ดังนี้

2.1 ตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเพื่อใช้ในการวัดความเหมาะสมของข้อมูล พบว่า ตัวแปรสังเกตได้ จำนวน 55 ตัวแปร ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์องค์ประกอบสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มีค่า Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO) เท่ากับ 0.91 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.50 แสดงว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในขนาดที่เหมาะสมในการนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจได้ และเมื่อทดสอบนัยสำคัญทางสถิติด้วย Bartlett's of Sphericity พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 55 ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันเหมาะสมใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบได้

2.2 ตรวจสอบความเหมาะสมของตัวแปรแต่ละตัวโดยใช้สถิติค่าความร่วมกัน (Communality : h^2) ที่ไม่ควรต่ำกว่า 0.50 (ยุทธ ไกยวรรณ, 2556) เพื่อใช้ในการวัดความเหมาะสมของตัวแปรที่จะนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบ พบว่า ตัวแปรที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์องค์ประกอบสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มีค่าความร่วมกันของตัวแปร จำนวน 53 ตัว มีค่าระหว่าง 0.51-0.79 และมี 2 ตัวแปรที่มีค่าความร่วมกันของ ตัวแปรน้อยกว่า 0.50 ได้แก่ SMEAN(s19) มีค่าเท่ากับ 0.43 และตัวแปร SMEAN(s32) มีค่าเท่ากับ 0.48 ผู้วิจัยจึงตัดตัวแปรทั้งสองออกจากการวิเคราะห์องค์ประกอบในลำดับถัดไป

2.3 การวิเคราะห์องค์ประกอบสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรีด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก (Principal Component Analysis : PCA) และหมุนแกนด้วยเทคนิค Varimax ซึ่งเป็นเทคนิคที่ทำให้มีจำนวนตัวแปรที่น้อยที่สุด ผลบวกกำลังสองของน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรทั้ง 53 ตัวแปร ในแต่ละองค์ประกอบ พบว่า ค่าไอเกน (Eigen Value)

มากกว่า 1 ขึ้นไป มี 14 องค์ประกอบ ค่าร้อยละ ความแปรปรวนสะสมทั้ง 14 องค์ประกอบ มีค่าเท่ากับ 62.81 สามารถอธิบายได้ว่าองค์ประกอบของสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ทั้ง 14 องค์ประกอบ สามารถเป็นองค์ประกอบของสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรีได้ร้อยละ 62.81 สำหรับค่าน้ำหนักองค์ประกอบสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ภายหลังจากการหมุนแบบมุมฉาก (Orthogonal Rotation) ด้วยวิธีแวนริแมกซ์ (Varimax Method) มีจำนวน 14 องค์ประกอบ

การพิจารณาค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เพื่อพิจารณาว่าตัวแปรแต่ละตัวควรอยู่ในองค์ประกอบใด ใช้เกณฑ์การพิจารณาค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มีค่ามากกว่า 0.30 แล้วคัดเลือกเฉพาะตัวแปรที่มีน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุดบนองค์ประกอบนั้น อีกทั้งพิจารณาจำนวนตัวแปรที่ร่วมกันชี้วัดค่าความแปรปรวนของแต่ละองค์ประกอบตั้งแต่ 3 ตัวขึ้นไป (สุกมาส อังศุโชติ, สมถวิล วิจิตวรรณ, และรัชนิกุล ภิญญานานวัฒน์, 2552) ได้องค์ประกอบสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่เหมาะสมจำนวน 8 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1-7 และองค์ประกอบที่ 9 สำหรับองค์ประกอบที่ 8, องค์ประกอบที่ 10-14 ตัดทิ้ง เนื่องจากตัวชี้วัดน้อยกว่า 3 ตัว มีการเรียงองค์ประกอบและมีการเรียกชื่อองค์ประกอบใหม่ ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 มีจำนวน 9 ตัวชี้วัด มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบระหว่าง 0.50-0.78 เรียกชื่อองค์ประกอบนี้ว่า “ชุมชนดี”

องค์ประกอบที่ 2 มีจำนวน 8 ตัวชี้วัด มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบระหว่าง 0.53-0.69 เรียกชื่อองค์ประกอบนี้ว่า “ครอบครัวดี”

องค์ประกอบที่ 3 มีจำนวน 3 ตัวชี้วัด มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบระหว่าง 0.54-0.65 เรียกชื่อองค์ประกอบนี้ว่า “ภูมิคุ้มกันและความมั่นคง”

องค์ประกอบที่ 4 มีจำนวน 3 ตัวชี้วัด มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบระหว่าง 0.62-0.72 เรียกชื่อองค์ประกอบนี้ว่า “การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง”

องค์ประกอบที่ 5 มีจำนวน 3 ตัวชี้วัด มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบระหว่าง 0.50-0.65 เรียกชื่อองค์ประกอบนี้ว่า “ความมีเหตุผลและคุณธรรม”

องค์ประกอบที่ 6 มีจำนวน 3 ตัวชี้วัด มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบระหว่าง 0.53-0.66 เรียกชื่อองค์ประกอบนี้ว่า “การดูแลตนเองดี”

องค์ประกอบที่ 7 มีจำนวน 3 ตัวชี้วัด มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบระหว่าง 0.51-0.73 เรียกชื่อองค์ประกอบนี้ว่า “การมีสุขภาพดี”

องค์ประกอบที่ 8 มีจำนวน 3 ตัวชี้วัด มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบระหว่าง 0.65-0.76 เรียกชื่อองค์ประกอบนี้ว่า “การใช้ชีวิตดี”

รายละเอียดของทั้ง 8 องค์ประกอบ แสดง (ดังตารางที่ 1-8)

ตารางที่ 1 คำนวณน้ำหนักองค์ประกอบและคำอธิบายตัวแปรรายชื่อของสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรี
องค์ประกอบที่ 1 “ชุมชนดี”

ชื่อตัวแปร	คำอธิบายตัวแปร	น้ำหนัก องค์ประกอบ
SMEAN(s51)	ท่านและครอบครัวมีความสัมพันธ์ที่ดีในชุมชนที่ท่านอยู่	0.78
SMEAN(s55)	ท่านและครอบครัวอยู่ในชุมชนที่มีความรัก สามัคคี ช่วยเหลือกัน	0.77
SMEAN(s50)	ท่านและครอบครัวอยู่ในชุมชนที่มีความสงบสุข	0.77
SMEAN(s53)	ท่านและครอบครัวอยู่ในชุมชนที่มีป้องกันและเฝ้าระวังโรคระบาดในชุมชน เช่น การกำจัดขยะเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นต้น	0.66
SMEAN(s48)	ครอบครัวมีความสุข และความอบอุ่น	0.59
SMEAN(s45)	ครอบครัวเป็นตัวอย่างที่ดีด้านคุณธรรม เช่น การประหยัด ซื่อสัตย์ มีวินัยแก่สมาชิก ในครอบครัว	0.54
SMEAN(s52)	ท่านและครอบครัวอยู่ในชุมชนที่มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น มีลานออกกำลังกาย มีเครื่องออกกำลังกาย	0.52
SMEAN(s54)	ท่านและครอบครัวอยู่ในชุมชนที่มีสถานพยาบาลให้บริการสุขภาพในการดูแลสุขภาพ เบื้องต้น ให้คำปรึกษา และความรู้ด้านสุขภาพแก่คนในชุมชน	0.51
SMEAN(s49)	ท่านและครอบครัวอยู่ในชุมชนสิ่งแวดล้อมที่ดี เช่น ไม่มีขยะ ขยะรบกวน เป็นต้น	0.50
SMEAN(s45)	ครอบครัวเป็นตัวอย่างที่ดีด้านคุณธรรม เช่น การประหยัด ซื่อสัตย์ มีวินัยแก่สมาชิก ในครอบครัว	0.54
ค่าไอเกน (Eigen Value) เท่ากับ 13.51		
ค่าร้อยละของความแปรปรวน เท่ากับ 24.57		

ตารางที่ 2 คำนวณน้ำหนักองค์ประกอบและคำอธิบายตัวแปรรายชื่อของสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรี
องค์ประกอบที่ 2 “ครอบครัวดี”

ชื่อตัวแปร	คำอธิบายตัวแปร	น้ำหนัก องค์ประกอบ
SMEAN(s42)	ครอบครัวมีความรู้ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และความรู้ทั่วไปในการดูแลสุขภาพ	0.69
SMEAN(s43)	ครอบครัวแสวงหาความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจากคนในชุมชนหรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	0.65
SMEAN(s44)	ครอบครัวมีการแลกเปลี่ยนความรู้/ ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้แก่บุตรหลานกัน	0.65
SMEAN(s39)	ครอบครัวมีการดูแลสุขภาพในครอบครัวที่ไม่สบายเบื้องต้นก่อน เช่น ให้รับประทาน ยาสามัญประจำบ้าน หรือยาสมุนไพร แต่ถ้าไม่ดีขึ้น จึงค่อยพึ่งสถานบริการสาธารณสุข	0.64

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ชื่อตัวแปร	คำอธิบายตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ
SMEAN(s38)	ครอบครัวมีหลักประกันชีวิต เช่น มีที่ดินทำกิน มีบ้านอาศัย มีอาหารกินพอเพียง มีเงินสำหรับใช้อย่างพอเพียง	0.62
SMEAN(s41)	ครอบครัวจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้น่าอยู่ ปลุกต้นไม้ กำจัดขยะ	0.62
SMEAN(s40)	สมาชิกในครอบครัวมีสุขภาพกายและใจดี	0.53
SMEAN(s46)	ครอบครัวดูแลสุขภาพให้แก่สมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้	0.53
ค่าไอเกน (Eigen Value) เท่ากับ 3.14		
ค่าร้อยละของความแปรปรวน เท่ากับ 5.70		

ตารางที่ 3 คำนวณน้ำหนักองค์ประกอบและคำอธิบายตัวแปรรายชื่อของสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรี องค์ประกอบที่ 3 “ภูมิคุ้มกันและความมั่นคง”

ชื่อตัวแปร	คำอธิบายตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ
SMEAN(s21)	ท่านเก็บออมเงินไว้ใช้เมื่อยามจำเป็นหรือยามฉุกเฉิน	0.65
SMEAN(s31)	ท่านใช้จ่ายอย่างประหยัดเพื่อช่วยเหลือผู้ปกครองหรือครอบครัว	0.62
SMEAN(s47)	ครอบครัวช่วยกันประหยัด ไม่ฟุ่มเฟือย	0.54
ค่าไอเกน (Eigen Value) เท่ากับ 2.69		
ค่าร้อยละของความแปรปรวน เท่ากับ 4.89		

ตารางที่ 4 คำนวณน้ำหนักองค์ประกอบและคำอธิบายตัวแปรรายชื่อของสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรี องค์ประกอบที่ 4 “การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง”

ชื่อตัวแปร	คำอธิบายตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ
SMEAN(s8)	ท่านเข้านอนตื่นนอนเป็นเวลา เช่น เข้านอน-ตื่นนอน 22.00-06.00 น. เป็นต้น	0.72
SMEAN(s6)	ท่านนอนหลับและพักผ่อนได้เพียงพอในแต่ละวัน	0.70
SMEAN(s12)	ท่านรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น มีสารอาหารครบ 5 หมู่ ไม่เค็ม ไม่หวาน ไม่มัน ปลอดภัยจากสารเคมี เป็นต้น	0.62
ค่าไอเกน (Eigen Value) เท่ากับ 2.25		
ค่าร้อยละของความแปรปรวน เท่ากับ 4.09		

ตารางที่ 5 คำนวณน้ำหนักองค์ประกอบและคำอธิบายตัวแปรรายชื่อของสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรี
องค์ประกอบที่ 5 “ความมีเหตุผลและคุณธรรม”

ชื่อตัวแปร	คำอธิบายตัวแปร	น้ำหนัก องค์ประกอบ
SMEAN(s35)	ท่านสามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้	0.65
SMEAN(s36)	ท่านใช้เหตุผลในการแก้ปัญหา	0.63
SMEAN(s17)	ท่านไม่เบียดเบียนและไม่ทำให้คนอื่นเดือดร้อน	0.50
ค่าไอเกน (Eigen Value) เท่ากับ 1.77		
ค่าร้อยละของความแปรปรวน เท่ากับ 3.23		

ตารางที่ 6 คำนวณน้ำหนักองค์ประกอบและคำอธิบายตัวแปรรายชื่อของสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรี
องค์ประกอบที่ 6 “การดูแลตนเองดี”

ชื่อตัวแปร	คำอธิบายตัวแปร	น้ำหนัก องค์ประกอบ
SMEAN(s2)	ท่านสวมเสื้อผ้าที่สะอาด	0.66
SMEAN(s13)	ท่านรับประทานอาหารที่สด ใหม่ สะอาด	0.60
SMEAN(s14)	ท่านรับประทานอาหารในปริมาณที่พอเหมาะกับตนเอง	0.53
ค่าไอเกน (Eigen Value) เท่ากับ 1.53		
ค่าร้อยละของความแปรปรวน เท่ากับ 2.79		

ตารางที่ 7 คำนวณน้ำหนักองค์ประกอบและคำอธิบายตัวแปรรายชื่อของสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรี
องค์ประกอบที่ 7 “การมีสุขภาพดี”

ชื่อตัวแปร	คำอธิบายตัวแปร	น้ำหนัก องค์ประกอบ
SMEAN(s26)	ท่านไปพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพทุกปี	0.73
SMEAN(s25)	เวลาท่านซื้อของจะคิดนานว่าของนั้นต้องมีประโยชน์ ใช้ได้นาน และคุ้มค่า	0.63
SMEAN(s20)	ท่านกินง่าย อยู่ง่าย นอนง่าย	0.51
SMEAN(s11)	ท่านรับประทานอาหารเสริมหรือวิตามิน	-0.51
ค่าไอเกน (Eigen Value) เท่ากับ 1.49		
ค่าร้อยละของความแปรปรวน เท่ากับ 2.71		

ตารางที่ 8 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบและคำอธิบายตัวแปรรายข้อของสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรี องค์ประกอบที่ 8 “การใช้ชีวิตดี”

ชื่อตัวแปร	คำอธิบายตัวแปร	น้ำหนัก องค์ประกอบ
SMEAN(s5)	ท่านใช้ชีวิตอย่างรีบเร่ง	0.76
SMEAN(s9)	ท่านใช้ความคิดมากไป	0.65
SMEAN(s10)	ท่านมีความเครียดจากการเรียน	0.65
ค่าไอเกน (Eigen Value) เท่ากับ 1.32		
ค่าร้อยละของความแปรปรวน เท่ากับ 2.39		

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ได้ 8 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 ชุมชนดี องค์ประกอบที่ 2 ครอบครัวดี องค์ประกอบที่ 3 ภูมิคุ้มกันและความมั่นคง องค์ประกอบที่ 4 การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง องค์ประกอบที่ 5 ความมีเหตุผลและคุณธรรม องค์ประกอบที่ 6 การดูแลตนเองดี องค์ประกอบที่ 7 การมีสุขภาพดี องค์ประกอบที่ 8 การใช้ชีวิตดี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะองค์ประกอบในแต่ละด้านของสุขภาพพอเพียงมีการพัฒนาส่งเสริมมาอย่างต่อเนื่องยาวนานตั้งแต่แผนพัฒนา ฉบับที่ 9 ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างอาจได้รับความรู้และซึมซับองค์ประกอบสุขภาพมาด้วย สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพพอเพียงหลายท่าน เช่น วิศิษฐ์ ฤทธิบุญไชย (2561) ศึกษาเกี่ยวกับการปรับใช้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาในจังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน ผลการวิจัย พบว่า การปรับใช้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงของนักศึกษาในจังหวัดนครปฐมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยเรียงลำดับได้ ดังนี้ ด้านเงื่อนไขคุณธรรม ด้านเงื่อนไขความรู้ ด้านการมีภูมิคุ้มกัน ด้านความมีเหตุผล และด้านความพอประมาณ ตามลำดับ ระดับคุณภาพชีวิต

ของนักศึกษาในจังหวัดนครปฐม อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด โดยเรียงลำดับ ดังนี้ การพัฒนาด้านความคิดด้านร่างกาย ด้านจิตใจด้านอารมณ์ ด้านวินัย ด้านสังคม และด้านปัญญา ตามลำดับ และการปรับใช้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาในจังหวัดนครปฐมโดยมีค่าสัมประสิทธิ์ เท่ากับ 0.94 นอกจากนี้ มีฉวี อาภาวันทิกุล (2561) ศึกษาความหมายของสุขภาพตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตามการรับรู้ของประชาชนที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านแห่งหนึ่ง ได้ออก 2 ประเด็น ได้แก่ ลักษณะของสุขภาพพอเพียงและวิธีการที่ทำให้เกิดมีสุขภาพพอเพียง จากการสัมภาษณ์พบว่า สุขภาพพอเพียง หมายถึง การมีสุขภาพดีและไม่เจ็บป่วย การตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ การดูแลสุขภาพตนเอง การอยู่แบบพอเพียง และการหลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่างๆ อีกทั้ง ศุภวรรณ วงศ์สร้างทรัพย์ (2560) พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน รูปแบบการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วย 3 กิจกรรม 1) อาหารได้แก่ อาหารตามวัย (พอดีคำ) กินอยู่รู้ค่าใช้จ่าย

อย่างมีสุข และอาหารท้องถิ่น กินอยู่พอเพียง 2) ออกกำลังกาย ได้แก่ กำลังพอดี หลัก 4 พ. ได้แก่ พ่อนคลาย สายกลาง บริหารกายขยายสมองและกีฬาทางเลือก สุขภาพทางรอด และ 3) พักผ่อน ได้แก่ จังหวะชีวิต ลิขิตตามทำนอง ศิลปะบริหารจิตชีวิตพอเพียง นันทนาการเพื่อชีวิตจิต สดใสกายแข็งแรง และปลูกกล้าพอเพียง หล่อเลี้ยงจิต พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มทดลองก่อนการทดลองและหลังทดลอง แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยคะแนน การปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพ และคะแนนการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพโดยการวัด ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตาม ผลมีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ทุกตัวแปร โดยที่ตัวแปรทุกตัวมีแนว ไน้มติขึ้น หรือมีความคงทนและยั่งยืน จันทรชลิ มา พุทธ (2560) ศึกษาการดำเนินชีวิตตามหลักปรัชญา เศรษฐกิจพอเพียงของนิสิตระดับอุดมศึกษา ผลการวิจัย พบว่า การดำเนินชีวิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ของนิสิตระดับอุดมศึกษาโดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านการแต่งกาย ด้าน เศรษฐกิจและการใช้จ่ายของนิสิตอยู่ในระดับปานกลาง การดำเนินชีวิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ของนิสิตระดับอุดมศึกษาระหว่างกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01 มณี อาภานันท์กุล และคณะ (2558) วิเคราะห์ และบูรณาการดัชนีชี้วัดสุขภาพพอเพียงกับแนวคิด ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ และบูรณาการดัชนีชี้วัดสุขภาพพอเพียงกับแนวคิด ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ในการพัฒนาดัชนีชี้วัดสุขภาพพอเพียงในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนภายใต้แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจ

พอเพียง เป็นข้อมูลดัชนีชี้วัดสุขภาพพอเพียง จำนวน 36 ตัวชี้วัด ประกอบด้วย ระดับบุคคลมี 8 ตัวชี้วัด ระดับ ครอบครัวมี 12 ตัวชี้วัด และระดับชุมชนมี 16 ตัวชี้วัด ผลการวิจัยเมื่อบูรณาการดัชนีชี้วัดสุขภาพพอเพียงที่ จำแนกตามระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้เข้ากับ ลักษณะตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง พบว่า 5 ตัวชี้วัด เข้าได้กับด้านความพอประมาณ อาทิเช่น ความเป็นอยู่ แบบเรียบง่าย การประหยัด ไม่ฟุ้งเฟ้อ มีที่ทำกิน ที่อยู่ อาศัย อาหารการกินพอเพียง เป็นต้น 7 ตัวชี้วัดเข้าได้ กับด้านความมีเหตุผล อาทิเช่น การมีเงิน เก็บออม ยามจำเป็น การดูแลสุขภาพของคนในครอบครัว เป็นต้น 11 ตัวชี้วัดเข้าได้กับด้านการมีภูมิคุ้มกัน อาทิเช่น การดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรงอย่างสม่ำเสมอ การหลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำลายสุขภาพ 9 ตัวชี้วัดเข้าได้กับ ด้านการมีความรู้ อาทิเช่น การใช้ยาสามัญประจำบ้าน เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย มีการแสวงหาความรู้จากคนใน ชุมชนหรือเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น และข่าวสารต่าง ๆ เป็นต้น 4 ตัวชี้วัด เข้าได้กับด้านการมีคุณธรรม อาทิเช่น การใช้จ่ายอย่าง คุ่มค่า ประหยัด ซื่อสัตย์ และการมีวินัย

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 สถาบันการศึกษานำรูปแบบไปพัฒนา ส่งเสริมสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาให้เป็นรูปธรรม ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ทั้งในรูปแบบการ บูรณาการในหลักสูตร รายวิชา และกิจกรรมของระดับ สถาบัน

1.2 ควรนำผลการวิเคราะห์องค์ประกอบ ของสุขภาพพอเพียงของนักศึกษาระดับปริญญาตรีไป จัดทำสนทนากลุ่ม (Focus group) ก่อนนำไปใช้จริง เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาสุขภาพพอเพียงของนักศึกษา
ระดับปริญญาตรีเชิงคุณภาพ เพื่อนำไปสู่ความเข้าใจ
เชิงลึกของแนวคิดและพฤติกรรมของเยาวชนในระดับ
ปริญญาตรีอย่างแท้จริง

เอกสารอ้างอิง

จันทร์ขลิ มาพุทธ. (2560). การดำเนินชีวิตตามหลักปรัชญา
เศรษฐกิจพอเพียงของนิสิตระดับอุดมศึกษา.
วารสารศึกษาศาสตร์, 28(1), 28-40.

มณี อากานันท์กุล. (2561). สุขภาพพอเพียง. *วารสาร
สภาการพยาบาล*, 33(2), 5-14.

มณี อากานันท์กุล, รุจา ภูโพลย์, และกุสุมา คุวฒนสัมฤทธิ์.
(2558). การวิเคราะห์และบูรณาการดัชนีชี้วัด
สุขภาพพอเพียงกับแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอ
เพียง. *วารสารสภาการพยาบาล*, 30(1), 41-57.

ยุทธ ไกยวรรณ. (2556). *การวิเคราะห์สถิติหลาย
ตัวแปรสำหรับงานวิจัย*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิศิษฐ์ ฤทธิบุญไชย. (2561). การปรับใช้หลักปรัชญาของ
เศรษฐกิจพอเพียงที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพ
ชีวิตของนักศึกษาในจังหวัดนครปฐม. *วารสาร
สังคมศาสตร์วิจัย*, 9(2), 287-302.

ศุภวรรณ วงศ์สร้างทรัพย์. (2560). การพัฒนารูปแบบ
การดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนตามแนวคิดปรัชญา
เศรษฐกิจพอเพียง สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา
ตอนต้น. *วารสารวิจัยทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*, 11(2),
165-176.

สุภมาส อังสุโชติ. (2558). การใช้เทคนิคการวิเคราะห์
องค์ประกอบเพื่อพัฒนาเครื่องมือวิจัยพฤติกรรม
ศาสตร์. *ศรีปทุมปริทัศน์ ฉบับมนุษยศาสตร์และ
สังคมศาสตร์*, 15(1), 125-135.

สุภมาส อังสุโชติ, สมถวิล วิจิตวรรณ, และรัชนิกุล
ภิญโญภาณุวัฒน์. (2552). *สถิติวิเคราะห์สำหรับ
การวิจัยทาง สังคมศาสตร์และพฤติกรรมการ
ศาสตร์ เทคนิคการใช้โปรแกรม Lisrel (พิมพ์ครั้งที่
3)*. กรุงเทพฯ: เจริญติ่มนังการพิมพ์.

