



ความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพกับการบริหารวิชาการของบุคลากรทางการศึกษา
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากำแพงเพชร เขต 1

Beliefs about Health Control Authority and Academic Administration of
Educational Personnel under Primary Educational Service Area Office
Kamphaeng Phet 1

¹จิราภรณ์ เพชรเรือง, ²ไนตะวัน กำหอม

¹Jiraporn Phetkruang, ²Naitawan Kumhom

^{1,2}สาขาวิชาบริหารการศึกษา คณะสังคมศาสตร์และศึกษาศาสตร์ วิทยาลัยทองสุข

^{1,2}Department of Educational Administration, Faculty of Social Sciences and Education,
Thongsook College

²Corresponding author e-mail: krusaw64@gmail.com

Received: September 05, 2025; Revised: October 08, 2025; Accepted: October 14, 2025



บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพ 2) ศึกษา
ระดับการบริหารวิชาการ 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพกับการบริหาร
วิชาการของบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากำแพงเพชร เขต 1
กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ คือ บุคลากรทางการศึกษา จำนวน 385 คนเครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม
การวิเคราะห์ข้อมูล การหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์
โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณา
เป็นรายด้านพบว่า อันดับที่ 1 คือ ด้านความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพภายในตน รองลงมา คือ
ด้านความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพแบบบังเอิญ และอันดับสุดท้าย คือ ด้านความเชื่ออำนาจควบคุมทาง
สุขภาพจากผู้อื่น ตามลำดับ 2) การบริหารวิชาการ โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ
พบว่า อันดับที่ 1 คือ ด้านการแนะแนว รองลงมา คือ ด้านการพัฒนาหลักสูตรของสถานศึกษา ด้านการพัฒนา
กระบวนการเรียนรู้ ด้านการวัดผล ประเมินผล และการดำเนินการเทียบโอนผลการเรียน และอันดับสุดท้าย
คือ ด้านการนิเทศการศึกษา ตามลำดับ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพกับ
การบริหารวิชาการของบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากำแพงเพชร เขต 1
โดยภาพรวม มีค่าความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

คำสำคัญ: ความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพ; การบริหารวิชาการ; การบริหาร

Abstract

This study aimed to 1) Investigate the level of health locus of control 2) Examine
the level of academic administration 3) Explore the relationship between health locus of
control and academic administration among educational personnel in Primary Educational



Service Area Office Kamphaeng Phet 1. Sample and Research Instruments The sample consisted of 385 educational personnel. The research instrument employed was a questionnaire. Data were analyzed by calculating percentages, means, and standard deviations, and the relationships were examined using Pearson's correlation coefficient.

Research Findings 1) The overall level of health locus of control was found to be high. By dimension, the highest was internal health locus of control, followed by chance-related locus of control, and the lowest was external locus of control (influence from others). 2) The overall level of academic administration was also found to be high. When considered by specific aspects, the highest score was observed in academic guidance, followed by curriculum development, instructional process development, assessment and credit transfer, and the lowest was educational supervision 3) The relationship between health locus of control and academic administration among educational personnel in the specified educational service area was positively correlated at a moderate level, with statistical significance at the 0.01 level.

Keywords: Health Locus of Control; Academic Administration; Administration

บทนำ

การศึกษาความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพ (Health Locus of Control: HLOC) ซึ่งได้รับการเสนอโดย Rotter (1970) ถือเป็นแนวคิดสำคัญที่อธิบายแหล่งที่มาของการควบคุมพฤติกรรมด้านสุขภาพ โดยสามารถแบ่งออกเป็นสองลักษณะหลัก ได้แก่ Internal Locus of Control ซึ่งหมายถึงความเชื่อว่าตนเองสามารถควบคุมสุขภาพของตนได้ และ External Locus of Control ซึ่งหมายถึงความเชื่อว่าสุขภาพถูกกำหนดโดยปัจจัยภายนอก เช่น โชคชะตาหรืออิทธิพลจากผู้อื่น (Rotter, 1970; Wallston, 1981) แนวคิดนี้ได้รับความนิยมในการประยุกต์ใช้ในหลากหลายบริบท โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสาขาสุขภาพและการศึกษา

ในด้านการศึกษา บุคลากรทางการศึกษามีบทบาทสำคัญในการเป็นแบบอย่างและส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมให้กับผู้เรียน ทั้งนี้สุขภาพที่ดีของบุคลากรย่อมมีผลต่อประสิทธิภาพในการบริหารวิชาการโดยตรง (Pender, 1987) จากงานวิจัยของ นฤมล มณีแดง และสมใจ สืบเสาะ (2565) พบว่า ปัจจัยภายในสถานศึกษา ได้แก่ ความร่วมมือของผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง และชุมชน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับประสิทธิภาพในการบริหารวิชาการ ขณะที่สุภา คงปุงคล้า (2561) ชี้ให้เห็นว่าลักษณะของโรงเรียน รวมถึงโครงสร้างทางกายภาพและสภาพแวดล้อม มีผลกระทบต่อความท้าทายในการบริหารวิชาการที่แตกต่างกัน

ด้านพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรเป็นประเด็นที่ได้รับการศึกษามากขึ้นในช่วงหลังโดยเฉพาะเรื่องเจตคติ การรับรู้สุขภาพ และการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของข้าราชการครูอย่างมีนัยสำคัญ (กัญญาภักดิ์ คำตา และวีรวรรณ วงศ์ปิ่นเพชร, 2565) งานวิจัยในประเด็นนี้สะท้อนให้เห็นว่า สุขภาวะของบุคลากรมีความเชื่อมโยงกับการปฏิบัติงานทางวิชาการและความสามารถในการบริหารจัดการเรียนการสอนอย่างมีประสิทธิภาพ

ทั้งนี้ ความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพแบ่งออกได้เป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ความเชื่ออำนาจควบคุมภายในตน (Internal HLOC) ซึ่งหมายถึงการเชื่อว่าตนเองเป็นผู้ควบคุมสุขภาพของตน 2) ความเชื่อ



อำนาจควบคุมจากผู้อื่น (Powerful Others HLOC) ซึ่งอิงกับบทบาทของผู้เชี่ยวชาญทางสุขภาพ เช่น แพทย์หรือพยาบาล และ 3) ความเชื่ออำนาจควบคุมแบบบังเอิญ (Chance HLOC) ซึ่งอิงกับโชคชะตาหรือกรรม (Wallston et al., 1978) โดยบุคคลที่มี Internal HLOC ในระดับสูง มักจะแสดงพฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น การรับผิดชอบตนเอง และการตัดสินใจบนฐานข้อมูลที่ดี ซึ่งนำไปสู่สุขภาพกายและจิตที่ดีในระยะยาว (นฤปดิษฐ์ วีรวัฒน์, 2562)

ในแง่ของการบริหารวิชาการ ความเชื่อแบบ Internal HLOC มีความเชื่อมโยงกับความมั่นใจในการทำงาน แรงจูงใจในการพัฒนาองค์กร และความสามารถในการบริหารจัดการทางวิชาการทั้งด้านการวางแผน การออกแบบการเรียนรู้ และการพัฒนานักเรียน (Pender, 1987; วีรวิชัย อารีสวัสดิ์ และศันสนีย์ จະสุวรรณ, 2565) โดยปัจจัยแวดล้อมในสถานศึกษา เช่น บริบทของโรงเรียน ความร่วมมือในองค์กร และทัศนคติของผู้นำ ล้วนมีผลกระทบต่อคุณภาพของการบริหารงานทางวิชาการ

ผู้วิจัยจึงให้ความสนใจในการศึกษาความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพกับการบริหารวิชาการของบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากำแพงเพชร เขต 1 โดยเห็นว่าประเด็นดังกล่าวมีความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการศึกษาในระดับระบบ การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษาไม่ใช่เพียงการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล แต่ยังเป็นการวางรากฐานที่สำคัญในการขับเคลื่อนคุณภาพของการจัดการศึกษาให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยเฉพาะในบริบทของประเทศไทยที่มีความหลากหลายทั้งด้านวัฒนธรรม สังคม และโครงสร้างการบริหารการศึกษา (ฉัตรชัย แก้วคงทอง, 2564) การวิจัยในประเด็นนี้จึงสมควรได้รับการสนับสนุนจากนักวิชาการ นักบริหาร และผู้กำหนดนโยบายเพื่อเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรทางการศึกษาในทุกมิติ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากำแพงเพชร เขต 1
2. เพื่อศึกษาระดับการบริหารวิชาการของบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากำแพงเพชร เขต 1
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพกับการบริหารวิชาการของบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากำแพงเพชร เขต 1

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพกับการบริหารวิชาการของบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากำแพงเพชร เขต 1 เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ผู้ใช้ศึกษาใช้แบบสอบถาม การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการดำเนินการวิจัยไว้ 3 ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การจัดเตรียมวางแผนการดำเนินงาน ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินงาน และ ขั้นตอนที่ 3 การรายงานผลการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ บุคลากรทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากำแพงเพชร เขต 1 จำนวน 15,081 คน



กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ คือ บุคลากรทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา กำแพงเพชร เขต 1 จำนวน 385 คน ได้มาโดยใช้ตารางกำหนดขนาดตัวอย่างตารางของ Krejcie & Morgan, 1970, อ้างถึงใน ในตะวัน กำหอม, 2559)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) การสร้างเครื่องมือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา กำแพงเพชร เขต 1 ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบสอบถามแบบปลายปิด ได้แก่ ด้านความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพภายในตน ด้านความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพจากผู้อื่น ด้านความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพ แบบบังเอิญ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการบริหารวิชาการของบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา กำแพงเพชร เขต 1 ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบสอบถามแบบปลายปิด ได้แก่ ด้านการพัฒนาหลักสูตรของสถานศึกษา ด้านการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ ด้านการวัดผล ประเมินผล และการดำเนินการเทียบโอนผลการเรียน ด้านการนิเทศการศึกษา ด้านการแนะแนว

โดยแต่ละข้อคำถามเป็นการให้ความสำคัญในแต่ละเรื่องที่มีคำตอบให้เลือกแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามแนวความคิดของลิเคิร์ต สเกล (Likert Scale) โดยมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณา ทิศนะของผู้ปกครองที่มีต่อการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยบางโหล่งดังนี้ (Likert Scale, 1977, อ้างถึงใน ในตะวัน กำหอม, 2559)

- | | | |
|---|---------|--------------------------|
| 5 | หมายถึง | ระดับการบริหารมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | ระดับการบริหารมาก |
| 3 | หมายถึง | ระดับการบริหารปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | ระดับการบริหารน้อย |
| 1 | หมายถึง | ระดับการบริหารน้อยที่สุด |

2) การพัฒนาเครื่องมือ

1) ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อสังเคราะห์ความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพกับการบริหารวิชาการ

2) สร้างแบบสอบถามเสนออาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย และผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความถูกต้องเที่ยงตรงของเนื้อหา เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของแบบสอบถาม สื่อความหมายชัดเจนผู้ตอบ อ่านแล้วเข้าใจ และนำร่างแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เสนออาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความเที่ยงในเนื้อหา (Content Validity) และพิจารณาความเหมาะสมของสำนวนภาษาที่ใช้สื่อความหมายให้ชัดเจนและใช้ดัชนีความสอดคล้อง (IOC) โดยการนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 คน พิจารณาลงความเห็น จากนั้นนำค่าคะแนนของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละข้อมารวมกัน เพื่อหาความสอดคล้องกับสูตรดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item objective Congruence: IOC) (ในตะวัน กำหอม, 2559) ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.6-1.0 แสดงว่าเป็นแบบสอบถามที่ใช้ได้ และจัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์เพื่อนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

3) นำแบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาไปทดลองใช้ (Try-out) กับบุคลากรทางการศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน

4) นำแบบสอบถามที่ทดลองใช้มาตรวจให้เชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ตามแบบครอนบัค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่น .877



5) นำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 385 ชุด เพื่อเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเท่ากับจำนวนประชากรทั้งหมด ด้วยมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1) แจกแบบสอบถามและชี้แจงพร้อมอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามอย่างถูกต้องให้ผู้ตอบแบบสอบถามทราบ รวมถึงชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้

2) เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามด้วยตนเองทั้งหมด

3) นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้องและนับจำนวนให้เท่ากับจำนวนประชากรกรณีแบบสอบถามไม่ครบถ้วนหรือไม่สมบูรณ์ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการแจกแบบสอบถามใหม่อีกครั้ง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน

4) นำแบบสอบถามที่ได้ไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ระดับความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา กำแพงเพชร เขต 1 ทั้งนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) โดยนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ครบถ้วนมาวิเคราะห์ข้อมูล และแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยที่ได้

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ระดับการบริหารวิชาการของบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา กำแพงเพชร เขต 1 ทั้งนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) โดยนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ครบถ้วนมาวิเคราะห์ข้อมูล และแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยที่ได้

โดยใช้เกณฑ์การประมาณค่า ตามแนวคิดของ เบสท์ (Best, 1977: 147. อ้างถึงใน ในตะวัน กำหอม, 2559) ดังนี้

4.50 - 5.00	หมายถึง	ระดับการบริหารมากที่สุด
3.50 - 4.49	หมายถึง	ระดับการบริหารมาก
2.50 - 3.49	หมายถึง	ระดับการบริหารปานกลาง
1.50 - 2.49	หมายถึง	ระดับการบริหารน้อย
1.00 - 1.49	หมายถึง	ระดับการบริหารน้อยที่สุด

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพกับการบริหารวิชาการของบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา กำแพงเพชร เขต 1 ด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) (ในตะวัน กำหอม, 2559) โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ดังนี้

สูงกว่า 0.90	มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก
0.71-0.90	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
0.30-0.70	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ต่ำกว่า 0.30	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
0.0	ไม่มีความสัมพันธ์กัน



5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการคำนวณและวิเคราะห์ข้อมูล

สรุปผลการวิจัย

1. ความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากำแพงเพชร เขต 1 โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อันดับที่ 1 คือ ด้านความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพภายในตน รองลงมา คือ ด้านความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพแบบบังเอิญ และอันดับสุดท้าย คือ ด้านความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพจากผู้อื่น ตามลำดับ
2. การบริหารวิชาการของบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากำแพงเพชร เขต 1 โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อันดับที่ 1 คือ ด้านการแนะแนว รองลงมา คือ ด้านการพัฒนาหลักสูตรของสถานศึกษา ด้านการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ ด้านการวัดผล ประเมินผล และการดำเนินการเทียบโอนผลการเรียน และอันดับสุดท้าย คือ ด้านการนิเทศการศึกษา ตามลำดับ
3. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพกับการบริหารวิชาการของบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากำแพงเพชร เขต 1 โดยภาพรวมมีค่าความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการบริหารวิชาการเรียงตามค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ อันดับที่ 1 คือ ด้านการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ รองลงมา คือ ด้านการวัดผล ประเมินผล และการดำเนินการเทียบโอนผลการเรียน ด้านการพัฒนาหลักสูตรของสถานศึกษา และอันดับสุดท้าย คือ ด้านการนิเทศการศึกษาเท่าด้านการแนะแนว ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

1. ความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากำแพงเพชร เขต 1 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยเมื่อลงรายละเอียดเป็นรายด้าน พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีความเชื่อว่า “ตนเอง” เป็นผู้ที่สามารถควบคุมสุขภาพได้มากที่สุด (Internal HLOC) รองลงมา คือ ความเชื่อแบบบังเอิญ (Chance HLOC) และอันดับสุดท้าย คือ ความเชื่อที่พึ่งพาผู้อื่น เช่น แพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ (Powerful Others HLOC) สะท้อนให้เห็นถึงแนวโน้มการรับผิดชอบสุขภาพตนเองของบุคลากรในระดับสูง ขณะเดียวกันก็ลดการพึ่งพาปัจจัยภายนอก ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด Health Locus of Control (Rotter, 1970; Wallston et al., 1978) ผลการศึกษานี้ยังสนับสนุนด้วยงานวิจัยของ สโรชา อยู่ยงสินธุ์ และสุจิตรา สุขนครทรัพย์ (2558) ซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุที่มีความเชื่ออำนาจควบคุมภายในตนในระดับสูง มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น และมีคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ เช่นเดียวกับการศึกษาของแสงเดือน ชื่นทองคำ, พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ และอาภา หวังสุขไพศาล (2558) ที่แสดงให้เห็นว่า การจัดรูปแบบบริการพยาบาลอย่างเหมาะสมสามารถช่วยเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังได้อย่างชัดเจน นอกจากนี้ งานวิจัยของ นฤปดินทร์ วีรวัฒโนดม (2562) ที่ศึกษาครูในจังหวัดบุรีรัมย์ก็ชี้ว่า ความเชื่ออำนาจควบคุมภายในมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของครูอย่างมีนัยสำคัญ ขณะที่ Pourhoseinzadeh et al. (2017) พบว่า แม้ในกลุ่มบุคลากรแพทย์ฉุกเฉิน ความเชื่อ HLOC



อาจไม่สัมพันธ์โดยตรงกับพฤติกรรมสุขภาพ แต่ปัจจัยอื่น เช่น ระดับกิจกรรมทางกาย โภชนาการและความเครียด มีอิทธิพลสูงกว่า ซึ่งอาจสะท้อนให้เห็นถึงอิทธิพลของบริบทวิชาชีพที่แตกต่างกัน ในทำนองเดียวกัน West et al. (2018) ระบุว่า ความเชื่อด้านสุขภาพมีบทบาทสำคัญในการควบคุมพฤติกรรม เช่น ความสม่ำเสมอในการรับประทานยา และการจัดการของเสียจากยา ซึ่งเน้นถึงผลกระทบของ Internal HLOC ที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพในเชิงระบบ เมื่อนำผลการศึกษานี้มาเชื่อมโยงกับทฤษฎีของ Rotter (1970) และการขยายแนวคิดโดย Wallston et al. (1978) จะเห็นได้ว่า ความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพสามารถแบ่งออกเป็น 3 มิติ ได้แก่ 1) Internal HLOC: เชื่อว่าตนเองควบคุมสุขภาพได้ ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวก 2) Chance HLOC: เชื่อว่าสุขภาพขึ้นกับโชคชะตา ซึ่งมักลดแรงจูงใจในการดูแลตนเอง 3) Powerful Others HLOC: เชื่อว่าผู้อื่น เช่น บุคลากรทางการแพทย์ เป็นผู้กำหนดสุขภาพ อาจให้ผลดีในบริบทบางอย่าง แต่ในระยะยาวอาจลดความรู้สึกรับผิดชอบของการควบคุมตนเอง

2. การบริหารวิชาการของบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากำแพงเพชร เขต 1 โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อันดับที่ 1 คือ ด้านการแนะแนว รองลงมา คือ ด้านการพัฒนาหลักสูตรของสถานศึกษา ด้านการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ ด้านการวัดผล ประเมินผล และการดำเนินการเทียบโอนผลการเรียน และอันดับสุดท้าย คือ ด้านการนิเทศการศึกษา ตามลำดับ การศึกษาพบว่า “ความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพโดยรวม” ของบุคลากรทางการศึกษาอยู่ในระดับมาก โดยจัดอันดับความเชื่อตามระดับดังนี้ ความเชื่อภายในตนสูงสุด สะท้อนการรับรู้ถึงความสามารถในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ความเชื่อแบบบังเอิญระดับกลาง อาจแสดงการยอมรับบางสถานการณ์ว่าเกิดจากโชคชะตา ความเชื่อจากผู้อื่นต่ำสุด บ่งชี้ถึงการพึ่งพาปัจจัยภายนอกน้อย เช่น แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ แนวโน้มดังกล่าวสอดคล้องกับทฤษฎี Health Locus of Control (HLC) ซึ่งชี้ว่าความเชื่อภายใน ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และกระตุ้นความสามารถในการวางแผนและควบคุมวิถีชีวิตตนเอง 1) มิติของ “ภาวะผู้นำทางวิชาการ” งานของ ปราณี แววสีงาม, จิระพันธ์ นามชวัด, ในตะวัน กำหอม (2564) เรื่อง ภาวะผู้นำทางวิชาการที่ส่งผลต่อการบริหารสถานศึกษาด้านวิชาการตามทัศนะของครู และบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนหมู่บ้านเศรษฐกิจ (พุ่มประดับราษฎร์สามัคคี) พบว่าการบริหารหลักสูตรและการสอนมีค่าสูงสุดในกลุ่มผู้บริหาร แสดงถึงการกำหนดทิศทางการศึกษาที่ชัดเจน ซึ่งส่งเสริมให้ครูพัฒนาตนเองและสอดคล้องกับความเชื่ออำนาจควบคุมภายใน 2) การกระจายอำนาจและการบริหารวิชาการ จตุพร ไขกันหา, ณัฐพล เนื่องชมภู, ในตะวัน กำหอม (2564) เรื่อง การกระจายอำนาจการบริหารการศึกษาต่อการบริหารงานวิชาการ ของโรงเรียนเสนาธิรักษกรมแพทย์ทหารบกชี้ว่า การจัดการเรียนการสอนเป็นด้านที่มีการปฏิบัติมากที่สุด สะท้อนว่าครูสามารถกำหนดกลยุทธ์ตนเองในบริบทอำนาจที่มีความยืดหยุ่น และยิ่งหากบุคลากรมีความเชื่อในการควบคุมตนเอง ก็สามารถใช้อำนาจจากการกระจายอำนาจให้เกิดประโยชน์สุขภาพส่วนบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3) เทคโนโลยีกับการบริหารสุขภาพและงานวิชาการ ฉัตรชัย แก้วคงทอง (2564) เรื่อง การบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศต่อการประยุกต์ใช้ในงานด้านวิชาการของครูโรงเรียนวัดอัมพวา สำนักงานเขตบางกอกน้อย สำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร แสดงว่าครูมีความสามารถสูงในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี โดยเฉพาะด้านการวัดผลและพัฒนากระบวนการเรียนรู้ ซึ่งหากเชื่อมโยงกับความเชื่ออำนาจภายใน จะพบว่าครูที่เชื่อว่าตนเองควบคุมสุขภาพได้ดี อาจเป็นกลุ่มเดียวกับที่สามารถปรับตัวเข้ากับเทคโนโลยีและข้อมูลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ 4) ความเชื่อในตนกับการเสริมสร้างพลังอำนาจทางวิชาชีพ งานวิจัยของ จริยา จันทร์ละมูล (2566) เรื่อง การศึกษาอิทธิพลของการเสริมสร้างพลังอำนาจ และความเชื่อประสิทธิภาพในตนของครูที่มีต่อความก้าวหน้าในวิชาชีพครู ชี้ให้เห็นว่าความเชื่อในตน (self-efficacy) มีอิทธิพลทางอ้อมต่อความก้าวหน้า



ในวิชาชีพครูผ่านการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งสามารถเชื่อมโยงไปยังผลการวิจัยหลักว่า ความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพภายในตนนั้นอาจเป็นดัชนีสำคัญในการวัดความพร้อมของครูในการพัฒนาทั้งด้านสุขภาพและวิชาชีพควบคู่กัน 5) การบริหารวิชาการยุคใหม่และความเชื่อของบุคลากร ญัฐพล ขาวเอี่ยม, ในตะวัน กำหอม, จุมพล วงศ์ขร (2567) เรื่องรูปแบบความสำเร็จในการบริหารงานวิชาการของบุคลากรทางการศึกษาสำนักการศึกษากรุงเทพมหานคร และจุฑามาส อีรภาพสถาพร (2568) คุณลักษณะผู้บริหารในยุคดิจิทัลกับประสิทธิผลการบริหารวิชาการสถานศึกษาของบุคลากรทางการศึกษาสำนักบริหารงานเขตพื้นที่การศึกษา สะท้อนว่าแนวโน้มการพัฒนารองคูปการบริหารงานวิชาการยุคดิจิทัลและการเชื่อมโยงกับบทบาทผู้บริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลลัพธ์องค์กร ซึ่งหากครูมีความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพภายในตนสูง ก็อาจมีแนวโน้มในการร่วมขับเคลื่อนการบริหารวิชาการได้อย่างเป็นระบบมากขึ้น

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพกับการบริหารวิชาการของบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา กำแพงเพชร เขต 1 โดยภาพรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการบริหารวิชาการ เรียงตาม ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ อันดับที่ 1 คือ ด้านการพัฒนาระบบการเรียนรู้ รองลงมา คือ ด้านการวัดผล ประเมินผล และการดำเนินการเทียบโอนผลการเรียน ด้านการพัฒนาหลักสูตรของสถานศึกษา และอันดับสุดท้าย คือ ด้านการนิเทศการศึกษา เท่ากันกับด้านการแนะแนวตามลำดับ ผลลัพธ์สะท้อนว่า บุคลากรที่มีแนวโน้มรับผิดชอบสุขภาพของตนเองอย่างมั่นใจ มีแรงผลักดันด้านในที่ส่งเสริมให้มีความสามารถในการวางแผน ควบคุม และประเมินผลการดำเนินงานด้านวิชาการได้อย่างเป็นระบบ 1) ภาวะผู้นำและอำนาจควบคุม งานวิจัยของ ปราณี แวสีงาม, จิระพันธ์ นามสวัสดิ, ในตะวัน กำหอม (2564) เรื่อง ภาวะผู้นำทางวิชาการที่ส่งผลต่อการบริหารสถานศึกษาด้านวิชาการตามทัศนะของครูและบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนหมู่บ้านเศรษฐกิจ (พุ่มประดับราษฎร์สามัคคี) พบว่า “ภาวะผู้นำทางวิชาการ” มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการบริหารวิชาการอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสามารถอนุมานได้ว่า “ความเชื่อในอำนาจควบคุมทางสุขภาพ” ก็อาจแฝงอยู่ภายใต้กรอบความสามารถในการนำและมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจด้านวิชาการ 2) บริบทการกระจายอำนาจและการพึ่งตน จตุพร ไขกันหา, ญัฐพล เนื่องชมภู, ในตะวัน กำหอม (2564) เรื่อง การกระจายอำนาจการบริหารการศึกษาต่อการบริหารงานวิชาการ ของโรงเรียนเสนารักษ์กรมแพทย์ทหารบก ระบุว่า การจัดการเรียนการสอนและการบริหารหลักสูตรเป็นด้านที่มีการปฏิบัติมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับผลวิจัยที่ชี้ว่า “ความเชื่อภายใน” ส่งผลต่อการพัฒนาระบบการเรียนรู้อย่างเป็นรูปธรรม 3) เทคโนโลยีกับการควบคุมและการเรียนรู้ ผลวิจัยของ ฉัตรชัย แก้วคงทอง (2564) เรื่อง การบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศต่อการประยุกต์ใช้ในงานด้านวิชาการของครูโรงเรียนวัดอัมพวา สำนักงานเขตบางกอกน้อย สำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร แสดงว่า ด้านการพัฒนาระบบการเรียนรู้และการวัดผลเป็นด้านที่มีการประยุกต์ใช้มากที่สุด ซึ่งสัมพันธ์โดยตรงกับรายด้านของความเชื่ออำนาจควบคุมที่พบในงานวิจัยหลัก 4) ความเชื่อในตนและการก้าวหน้าในวิชาชีพ จริญญา จันทร์ละมูล (2566) เรื่อง การศึกษาอิทธิพลของการเสริมสร้างพลังอำนาจ และความเชื่อประสิทธิภาพในตนของครูที่มีต่อความก้าวหน้าในวิชาชีพครู พบว่าความเชื่อประสิทธิภาพในตนเป็นตัวกลางที่ส่งผลต่อความก้าวหน้าวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับผลวิจัยหลักที่ชี้ว่า บุคลากรที่มีความเชื่อในอำนาจควบคุมสุขภาพตนเองสามารถขับเคลื่อนภารกิจด้านวิชาการได้อย่างมั่นใจและมีเป้าหมาย เชื่อมโยงกับแนวคิดเชิงทฤษฎีแนวคิด Rotter (1966) อธิบายว่า บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพภายในตน จะมีความสามารถ



ในการตัดสินใจและกำหนดพฤติกรรมของตนในลักษณะ “Proactive behavior” ซึ่งตรงกับลักษณะการบริหารวิชาการที่ต้องใช้การวางแผน การจัดการเรียนรู้ และการประเมินผลอย่างเป็นระบบ ความสัมพันธ์ระดับปานกลางดังกล่าวสะท้อนว่า ความเชื่อส่วนบุคคลมีบทบาท “เชิงสนับสนุน” ต่อผลการปฏิบัติงานในด้านวิชาการ ซึ่งเปิดพื้นที่ให้มีการสร้างกลไกเสริมเพื่อกระตุ้นความเชื่อในตนให้สูงขึ้น และต่อยอดไปสู่ประสิทธิผลระดับองค์กร

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผู้วิจัย
 - 1) ต้องมีบทบาทหลักในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลคุณภาพของตน
 - 2) ต้องได้รับการรักษาจากผู้เชี่ยวชาญทันที
 - 3) ต้องทำความเข้าใจและรับรู้ว่าคุณภาพดีหรือเจ็บป่วยไม่ได้เกิดขึ้นโดยโชคชะตา
2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป
 - 1) เปรียบเทียบระดับความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพและรูปแบบการบริหารงานวิชาการในแต่ละบริบท อาจพบแนวโน้มเฉพาะทางที่สะท้อนความแตกต่างเชิงพื้นที่และวัฒนธรรมองค์กร
 - 2) วิเคราะห์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพต่อการบริหารวิชาการ โดยอาจใช้ตัวแปรแฝง เช่น ความเชื่อประสิทธิภาพในตน การเสริมสร้างพลังอำนาจ หรือความสามารถด้านการคิดวิเคราะห์

เอกสารอ้างอิง

- กัญญารักษ์ คำตา และวีรวรรณ วงศ์ปิ่นเพชร. (2564). ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของข้าราชการครู อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารมหาวิทยาลัยพายัพ*, 31(1): 15-32.
- จตุพร ไชกันหา, ญัฐพล เนืองชมภู, ในตะวัน กำหอม. (2564). การกระจายอำนาจการบริหารการศึกษาต่อการบริหารงานวิชาการของโรงเรียนเสนารักษ์กรมแพทยทหารบก. *หลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, วิทยาลัยทองสุข*.
- จริยา จันท์ละมูล. (2566). *การศึกษาอิทธิพลของการเสริมสร้างพลังอำนาจ และความเชื่อประสิทธิภาพในตนของครูที่มีต่อความก้าวหน้าในวิชาชีพครู*. คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จุฑามาส อีรภาพสถาพร. (2568). คุณลักษณะผู้บริหารในยุคดิจิทัลกับประสิทธิผลการบริหารวิชาการสถานศึกษาของบุคลากรทางการศึกษา สำนักบริหารงานเขตพื้นที่การศึกษา, *หลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, วิทยาลัยทองสุข*.
- ฉัตรชัย แก้วคงทอง. (2564). การบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศต่อการประยุกต์ใช้ในงานด้านวิชาการของครูโรงเรียนวัดอัมพวา สำนักงานเขตบางกอกน้อย สำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร. *หลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, วิทยาลัยทองสุข*.
- ญัฐพล ขาวเอี่ยม, ในตะวัน กำหอม, จุมพล วงศ์ขจร. (2567). รูปแบบความสำเร็จในการบริหารงานวิชาการของบุคลากรทางการศึกษาสำนักการศึกษากรุงเทพมหานคร. *หลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, วิทยาลัยทองสุข*.
- นฤมล มณีแดง และสมใจ สืบเสาะ. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลในการบริหารงานวิชาการของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาประจวบคีรีขันธ์ เขต 1. *Journal of Educational Innovation and Research*, 7(1): 1-16.



- ในตะวัน กำหอม. (2559). *การวิจัยการบริหารการศึกษา*. มหาสารคาม: โรงพิมพ์ที่คอมมหาสารคาม.
- ปราณี แว่วสีงาม, จิระพันธ์ นามขัต, ในตะวัน กำหอม. (2564). ภาวะผู้นำทางวิชาการที่ส่งผลต่อการบริหารสถานศึกษาด้านวิชาการตามทัศนะของครู และบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนหมู่บ้านเศรษฐกิจ (พุมประดับราษฎร์สามัคคี), *หลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต*, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, วิทยาลัยทองสุข.
- วีรวัฒน์โนดม, นฤปดินทร์. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของครูในจังหวัดบุรีรัมย์. *หลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต*, สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและพลศึกษา, ภาควิชาหลักสูตรและการสอน, คณะครุศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีรวิทย์ อารีสวัสดิ์ และศันสนีย์ จะสุวรรณ. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารงานวิชาการในสถานศึกษาเอกชน ระดับประถมศึกษาของจังหวัดเชียงใหม่ในความปกติใหม่. *Journal of Roi Kaensarn Academi*, 7(4): 146-159.
- สโรชา อยู่ยงสินธุ์ และสุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจ ควบคุมทางสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ และคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุในภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ*, 16(2): 63-75.
- สุภา คงบุ่งคล้า. (2561). การศึกษาปัญหาการบริหารงานวิชาการและแนวทางแก้ปัญหาของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชัยภูมิ เขต 1. *หลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต*, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล.
- แสงเดือน ชื่นทองคำ, พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ และอาภา หวังสุขไพศาล. (2558). ผลการใช้รูปแบบการบริการการพยาบาลร่วมกับการจัดการเวลาของพยาบาล ต่อความเชื่ออำนาจทางสุขภาพของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม. *วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย*, 8(2): 154-168.
- Pender, N.J. (1987). *Health Promotion in Nursing Practice*. Second Edition, Jones & Bartlett Learning, Burlington.
- Pourhoseinzadeh, M., Gheibizadeh, G., Moradikalboland, M., & Cheraghian, B. (2017). The Relationship between Health Locus of Control and Health Behaviors in Emergency Medicine Personnel. *IJCBNM*, 5(4): 397-403.
- Rotter, J.B. (1966). Generalized Expectancies for Internal versus External Control of Reinforcement. *Psychological Monographs*, 80, 1-28. <http://dx.doi.org/10.1037/h0092976>.
- West, L.M., Theuma, R.B., & Cordina, M. (2018). Health locus of control: Its relationship with medication adherence and medication wastage. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 14(11): 1015-1019.

