

พฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

จินตนา เกตุคำพันธ์ วัฒน บัญกอบ จันทรจาร์ เกตุมาโร และ เกษม ชูรัตน์
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ (2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี ปีการศึกษา 2560 จำนวน 117 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม พ.ศ. 2561 ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2561 และทำการวิเคราะห์ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี อยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลาง (ร้อยละ 57.30) มีพฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพของนักศึกษา สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ อยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลาง (ร้อยละ 69.20) ปัจจัยนำ (ความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติ) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยเอื้อ (การมีทรัพยากร และสิ่งแวดล้อม การมีนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ) ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปัจจัยเสริม (การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร แรงสนับสนุนจากบุคคลทางสังคม) ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: พฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพ; นักศึกษา; สุขบัญญัติ

HEALTH CARE BEHAVIORS OF STUDENTS AT THE INSTITUTE OF PHYSICAL EDUCATION, CHON BURI CAMPUS AS BASED ON THE NATIONAL HEALTH RECOMMENDATIONS

Jintana Ketkhamphan, Wat Bhungob,
Chanjaree Getmaro, and Kasem Chooratna
Faculty of Education, Ramkhamhaeng University

Abstract

In this thesis, the researcher examined (1) the health care behaviors of selected students at the Institute of Physical Education, Chon Buri Campus as based on the National Health Recommendations. The researcher also studied (2) the relationships between predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors and the health care behaviors of the students under investigation as based on the National Health Recommendations.

The subjects consisted of 117 undergraduate students enrolled at the Institute of Physical Education, Chon Buri Campus in the academic year 2017. A questionnaire constructed by the researcher was used as a research instrument for collecting germane data. The data were collected between March and April 2018. Using techniques of descriptive statistics, the researcher analyzed the data collected in terms of percentage, mean, and standard deviation. Pearson's product moment correlation coefficient (PPMCC) method was also employed by the researcher. Statistical significance was set at the .05 level. Findings were as follows: More than half (57.30 percent) of the students (57.30 percent) showed knowledge of the National Health Recommendations at a moderate level the students with 69.20 percent displayed health care behaviors as based on the National Health Recommendations at a moderate level.

The researcher also determined that the predisposing factor knowledge of the National Health Recommendations was positively correlated with the health care behaviors of the students as based on the National Health Recommendations at the statistically significant level of .05. However, the enabling factors having resources and the environment, and having a health promotion policy were established as not being correlated with health care behaviors as based on the National Health Recommendations on the part of the students at the statistically significant level of .05. Moreover, the reinforcing factors perceptions of information and support from persons with whom the students were socially engaged were also found not to be correlated with the health care behaviors of the students as based on the National Health Recommendations at the statistically significant level of .05.

Keywords: Health Care Behavior, Student, National Health Recommendations

บทนำ

การมีสุขภาพดี สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข เป็นพื้นฐานที่ทุกคนสามารถแสวงหาได้ แต่เชื่อว่าจะเป็นเรื่องที่ผู้อื่นหยิบยื่นให้กันได้ การที่เราและครอบครัวจะมีสุขภาพที่ดีได้นั้นต้องปฏิบัติด้วยตนเอง ปลูกฝังและส่งเสริมให้สมาชิกทุกคนในครอบครัวมีพฤติกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สุขบัญญัติ 10 ประการ ได้แก่ 1) ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด 2) รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง 3) ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย 4) กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตรายและหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสันฉูดฉาด 5) งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ 6) สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น 7) ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท 8) ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพประจำปี 9) ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ 10) มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม เป็นแนวทางการปฏิบัติที่เป็นพื้นฐานของชีวิตเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพสิ่งสำคัญคือ ต้องปฏิบัติต่อเนื่องจนเป็นนิสัย จึงจะส่งผลให้สุขภาพแข็งแรงเกิดสมรรถภาพในการประกอบอาชีพ การงาน มีภูมิต้านทานโรคมมากขึ้นไม่เจ็บป่วยง่าย เกิดความสุขทั้งกายและใจ โดยพฤติกรรมสุขภาพเหล่านั้น ได้แก่ การกินอยู่ หลับนอน ออกกำลังกาย ฟังดูเป็นเรื่องง่าย ๆ แต่เมื่อผ่านเข้าวัยสูงอายุจะเห็นผลของการปฏิบัติจากพฤติกรรมเหล่านั้นได้ชัดเจนยิ่งขึ้น (Office of the Permanent Secretary, 2007)

เนื่องจากวิถีชีวิตของประชาชนเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วตามสภาวะของเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม ปัญหาทางสาธารณสุขในปัจจุบันก็มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ปัจจุบันนี้พบว่า ปัญหาที่มากจากการมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ปัญหาโรคไม่ติดต่อที่มีภาวะเรื้อรัง และปัญหาจากโรคที่สามารถป้องกันได้จะมีแนวโน้มที่สูงขึ้น เนื่องจากสุขภาพเป็นสิทธิและหน้าที่ของประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างเป็นองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณโดยเริ่มจากบุคคล ครอบครัว และชุมชน ดังนั้น แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยจึงเป็นหัวใจสำคัญที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวมโดยถ้วนหน้า นอกจากนั้นการสร้างเสริมสุขภาพจึงเปรียบเสมือนการฉีดวัคซีนทางสังคมทำให้สังคมมีภูมิต้านทานต่อภัยอันตรายและโรคที่ป้องกันได้ทำให้ประชาชนที่อยู่ในสังคมแข็งแรงจะมีคุณภาพชีวิตที่ดี (Pravet Wasri, 2004) และการส่งเสริมสุขภาพเป็นเป้าหมายสำคัญของสาธารณสุขมูลฐาน (primary health - care) และเป็นหน้าที่หลักของการสาธารณสุข คุณค่าของการส่งเสริมสุขภาพได้รับการยอมรับมากขึ้นสำหรับประสิทธิผลและต้นทุนประสิทธิผลในการลดภาระโรค และในการบรรเทาผลกระทบทางสังคม และเศรษฐกิจของโรคต่าง ๆ ความเชื่อมโยงระหว่างการส่งเสริมสุขภาพ (Nitaya Pensirinapha, 2016, p. 5) กระบวนการที่จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีได้นั้นมีหลายประการ การรณรงค์ตามสุขบัญญัติเป็นอีกกลวิธีหนึ่งที่สำคัญ โดยเฉพาะวัยรุ่นเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิตที่กำลังเปลี่ยนสภาพจากวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญกลุ่มหนึ่งของการปลูกฝัง และสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพถือว่าวัยนี้เป็นวัยวิกฤตของชีวิต เนื่องจากเป็นช่วงต่อของวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และพัฒนาการทางเพศที่สมบูรณ์ (Suriyadeo Tripathi, 2008) และเป็นช่วงวัยของนักศึกษาที่กำลังศึกษาในสถาบันการพลศึกษา รวมทั้งการนำความรู้ไปสอนนักเรียนและการเป็นผู้นำในด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติด้วยนั้น

สถาบันการพลศึกษาเป็นสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ เดิมชื่อวิทยาลัยพลศึกษาทำหน้าที่ผลิตครู โดยเฉพาะครูสอนพลศึกษา สุขศึกษา แต่เดิมกรมพลศึกษาได้ทำการผลิตครูพลศึกษามาเป็นเวลานานโดยรับโอนโรงเรียนพลศึกษากลางมาดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2479 และได้มีการปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัยเรื่อยมาจนได้มีการจัดตั้ง “วิทยาลัยพลศึกษา” ต่อมาได้ขยายหลักสูตรเป็นระดับปริญญาตรี สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี โดยกลุ่มงานราชกิจจานุเบกษาได้ประกาศพระราชบัญญัติสถาบันการพลศึกษา เมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2548

และทำให้พระราชบัญญัติสถาบันการพลศึกษามีผลใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป จึงนับได้ว่าสถาบันการพลศึกษา สังกัดกระทรวงการท่องเที่ยวและการกีฬาได้ก่อกำเนิดขึ้นอย่างเป็นทางการ เพื่อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติ สถาบันการพลศึกษา พ.ศ. 2548 ที่ต้องการส่งเสริมคุณภาพและมาตรฐานของเด็ก เยาวชน และประชาชนให้มีสุขภาพพลานามัยสมบูรณ์ เป็นคนดีมีความรู้ ความสามารถ มีระเบียบวินัย สร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ จำเป็นต้องส่งเสริมการศึกษาและวิชาชีพขั้นสูงแก่บุคลากรทางด้านพลศึกษา สุขศึกษา การกีฬา และวิชาการต่าง ๆ เป็นเป้าหมายสำคัญของการบริหารจัดการศึกษาของสถาบัน

สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี เป็นสถานศึกษาที่มุ่งเน้นด้านการจัดการเรียนการสอน และการจัดการกีฬาที่มีคุณภาพ การผลิตบัณฑิตสู่สังคมและตลาดแรงงานด้านการกีฬาเฉพาะทาง มีการพัฒนาศักยภาพของนักศึกษาโดยการจัดการเรียนการสอนเพิ่มเนื้อหาองค์ความรู้เกี่ยวกับการกีฬาให้ทันสมัยมีการส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถทางด้านกีฬา นันทนาการ วิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ จากปรัชญา “พลศึกษา และกีฬา พัฒนาคคน พัฒนาชาติ” (Ministry of Tourism and Sports, 2013) สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี ประกอบด้วย คณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ คณะศิลปศาสตร์ และคณะศึกษาศาสตร์ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี เปิดสอนบุคลากรวิชาชีพทางพลศึกษา และสุขศึกษาตามความต้องการของสังคม ให้เป็นผู้มีความรู้ มีเจตคติ และมีทักษะที่จำเป็นทางวิชาการมีความสมบูรณ์แข็งแรง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญา และนักศึกษายังสามารถนำวิชาชีพครุนำไปพัฒนาตนเองและสังคมได้ หลักสูตรที่เปิดทำการเรียนการสอนของทั้ง 3 คณะนั้น เป็นหลักสูตรที่มุ่งพัฒนาศักยภาพในการผลิตครู และบุคลากรด้านพลศึกษาและสุขศึกษาที่มีความสามารถในการจัดการศึกษาการเป็นผู้ฝึกสอนกีฬา ผู้นำกิจกรรมทางพลศึกษา สุขศึกษาและกีฬา และการให้บริการความรู้ทางพลศึกษาและสุขศึกษา เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต และพัฒนาตนเองได้อย่างยั่งยืน อีกทั้ง 3 คณะ อยู่ในสังกัดสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี เป็นสถานศึกษาในระดับอุดมศึกษาที่มีโรงฝึกกีฬา ทั้งกลางแจ้งและในร่มชนิดต่าง ๆ หลายชนิดกีฬา และยังมีศูนย์ฟิตเนตของสถาบันที่เปิดให้นักศึกษาที่อยู่ในสถานศึกษาและองค์กรภายนอกใช้บริการโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย แต่นักศึกษา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ คณะศิลปศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ ยังคงปฏิบัติตัวเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย และการออกกำลังกายไม่มากเท่าที่ควรด้านพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี ส่วนใหญ่ออกกำลังกายน้อยกว่าสัปดาห์ละ 3 ครั้ง หรือออกกำลังกายไม่ต่อเนื่องสม่ำเสมอ บางรายไม่ได้ออกกำลังกายเลย ซึ่งสวนทางกับการเป็นผู้นำทางด้านพลศึกษาและสุขศึกษา

จากปัญหาดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษา สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ โดยนำทฤษฎี PRECEDE - PROCEED MODEL มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาตินั้น ถือเป็นหน้าที่ที่จะช่วยผลักดันให้นักศึกษามีสุขภาวะหรือการมีสุขภาพดี การจะมีสุขภาพที่ดีต้องมาจากสังคมที่ดี สภาพแวดล้อมที่ดีโดยการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงจากสถานศึกษาและรวมถึงผู้ปฏิบัติงานในส่วนต่าง ๆ ภายในสถาบันการศึกษา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตชลบุรี ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมสุขภาพ ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี

สมมติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยนำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี
2. ปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี
3. ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

ขั้นที่ 1. ขั้นตอนการดำเนินการสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง มีลักษณะให้เลือกตอบ ประกอบด้วยคำถาม 3 ข้อ ได้แก่ เพศ คณะที่สังกัด ระดับชั้นปีที่ศึกษา มีลักษณะแบบสำรวจรายการ (Check list) (Somboon Suriyawong, Somjittra Rueangsri, & Pensri Setthawong, 2001, pp. 115 - 116)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยนำ ด้านความรู้ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ประกอบด้วยคำถาม 20 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถาม เรื่อง สุขบัญญัติแห่งชาติของกองสุศึกษา (Ministry of Public Health, Department of Health Service Support, Primary Health Care Division, 2008) มี 2 ระดับ ดังนี้ ตอบผิด และตอบถูก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย 2 ด้าน ดังนี้ 1. การมีทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม จำนวน 5 ข้อ 2. การมีนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ คำถามที่สร้างขึ้นมีลักษณะข้อความในด้านบวก (Positive statement) และลักษณะข้อความด้านลบ (Negative - Statement) คำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยเสริม ประกอบด้วย 2 ด้าน ดังนี้ 1. การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร จำนวน 5 ข้อ 2. แรงสนับสนุนจากบุคคลทางสังคม จำนวน 5 ข้อ ข้อคำถามที่สร้างขึ้นมีลักษณะข้อความในด้านบวก (positive statement) และลักษณะข้อความด้านลบ (negative statement) คำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลสุขภาพของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรีตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ประกอบด้วย คำถาม 32 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัติปานกลาง ปฏิบัติน้อยครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย

ขั้นที่ 2. การหาคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

1. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยอาศัยดุลพินิจของผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเป็นรายข้อว่าแต่ละข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องกับลักษณะเฉพาะกลุ่มพฤติกรรม โดยใช้เกณฑ์กำหนดคะแนนดังนี้

+1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์ที่ต้องการ

0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์ที่ต้องการหรือไม่

-1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่มีความสอดคล้องกับจุดประสงค์ที่ต้องการ

นำผลการพิจารณาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน ในแต่ละข้อมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามโดยใช้สูตร IOC ในแต่ละข้อ ถ้าข้อคำถามใดมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า หรือเท่ากับ 0.5 แสดงว่าข้อคำถามนั้นมีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาสามารถนำไปใช้ได้ แต่ถ้าข้อคำถามใดมีค่าดัชนีความสอดคล้องน้อยกว่า 0.5 แสดงว่าข้อคำถามนั้นไม่มีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาไม่สามารถนำไปใช้ได้

2. นำแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขใหม่ และนำไปทดลองใช้ (Try out) จำนวน 30 ชุด กับนักศึกษาศาสนาการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างแล้ว นำมาวิเคราะห์หาคุณภาพเครื่องมือ

3. นำแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษาศาสนาการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ มาหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยหาความยากง่าย (Difficulty) และหาความจำแนก (Discrimination)

3.1 วิเคราะห์ความยากง่าย (Difficulty) ของแบบสอบถามด้านความรู้ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ อยู่ในเกณฑ์ระหว่าง 0.20 – 0.70

3.2 วิเคราะห์ค่าความจำแนกรายข้อ (Discrimination) เกณฑ์ในการเลือกข้อคำถามที่มีอำนาจจำแนก อยู่ในเกณฑ์ระหว่าง 0.20 – 3.00

4. นำผลที่ได้จากการทดสอบเครื่องมือมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีค่าความเชื่อมั่นแต่ละส่วน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี 3 คณะ ได้แก่ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ คณะศิลปศาสตร์ และคณะศึกษาศาสตร์ ทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวน 117 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามแบ่งเป็น 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยนำ จำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยเสริม จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษาศาสนาการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ จำนวน 32 ข้อ รวมทั้งหมด จำนวน 75 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมแบบสอบถามจากนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองโดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม พ.ศ. 2561 ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2561 ได้ข้อมูลครบถ้วนคิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

แบบสอบถาม โดยวิเคราะห์หาจำนวน (n) ร้อยละ (percentage) หาค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยใช้สถิติหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation)

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติ

ระดับความรู้	ระดับคะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับน้อย	13 - 15 คะแนน	29	24.80
ระดับปานกลาง	16 - 18 คะแนน	67	57.30
ระดับสูง	19 - 21 คะแนน	21	17.90
รวม		117	100.00

จากตารางที่ 1 พบว่า นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติในเกณฑ์ระดับปานกลาง จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 57.30

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ จำแนกเป็นรายด้าน

ปัจจัยเอื้อ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. การมีทรัพยากร และสิ่งแวดล้อม	3.47	0.46	ปานกลาง
2. การมีนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	3.89	0.48	มาก
รวม	3.68	0.36	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่า นักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี ที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม และการมีนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในเกณฑ์ระดับมาก ($\bar{x}$ = 3.68, S.D. = 0.36)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับปัจจัยเสริมเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ จำแนกเป็นรายด้าน

ปัจจัยเสริม	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร	3.81	0.21	มาก
2. แรงสนับสนุนจากบุคคลทางสังคม	3.88	0.25	มาก
รวม	3.85	0.17	มาก

จากตารางที่ 3 พบว่า นักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี มีความคิดเห็น ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และแรงสนับสนุนจากบุคคลทางสังคมโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ระดับมาก ($\bar{x}$ = 3.85, S.D. = 0.17)

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ (ความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติ) และพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

ตัวแปร	พฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ	
	ค่าสัมประสิทธิ์ - สหสัมพันธ์ (r)	p value
ความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติ	0.215	0.02

$p < 0.05$

จากตารางที่ 4 พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติ ของนักศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ (การมีทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม การมีนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ) และพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

ตัวแปร	พฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ	
	ค่าสัมประสิทธิ์ - สหสัมพันธ์	p value
	(r)	
1. การมีทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม	0.147	0.115
2. การมีนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	0.011	0.909

$p < 0.05$

จากตารางที่ 5 พบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมการมีนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

ตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม (การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร แรงสนับสนุนจากบุคคลทางสังคม) และพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

ตัวแปร	พฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ	
	ค่าสัมประสิทธิ์ - สหสัมพันธ์ (r)	p value
1. การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร	0.040	0.670
2. แรงสนับสนุนจากบุคคลทางสังคม	0.064	0.492

$p < .05$

จากตารางที่ 6 พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร แรงสนับสนุนจากบุคคลทางสังคมของนักศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

อภิปรายผล

ปัจจัยนำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี เพราะความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อมซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี สถาบันพลศึกษา เป็นสถาบันที่มุ่งเน้นการจัดการเรียนการสอนให้มีความรู้ความสามารถทางด้านพลศึกษาและสุขศึกษาสถาบันพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี มีคณาจารย์ และบุคลากรที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในรายวิชาพลศึกษาและสุขศึกษาโดยตรง ส่งผลให้นักศึกษาได้รับความรู้ เจตคติ และทักษะอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพทำให้นักศึกษานำความรู้ และประสบการณ์ที่ได้รับการถ่ายทอดไปเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านการปฏิบัติตนด้วยซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ณัฐภาสพรพมมา (Natthapas Pormma, 2010) ศึกษาเรื่อง ความรู้และพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง ผลการศึกษาพบว่า ความรู้กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกนั้นไม่มีความสัมพันธ์กัน

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาของสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี จำนวน 117 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 77.80 ส่วนใหญ่ศึกษาในคณะศึกษาศาสตร์ ร้อยละ 46.20 และส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 32.50

2. นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติ อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 57.30 โดยข้อความรู้ที่มีค่าคะแนนในระดับสูง คือ คำถามข้อ 1 การดื่มน้ำสะอาดวันละ 6 - 8 แก้ว ช่วยให้ระบบขับถ่ายทำงานได้ดีขึ้น และข้อ 14 การพูดคุยกะยอชมเชย เป็นวิธีการหนึ่งในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล รองลงมา คือ คำถามข้อ 9 ผู้ที่สูบบุหรี่วันละซองหรือมากกว่านั้น จะมีโอกาสเป็นมะเร็งปอดมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ประมาณ 10 เท่า และคำถาม ข้อ 12 ผู้ที่อยู่ในบ้านที่มีผู้สูบบุหรี่มีโอกาสป่วยเป็นโรคทางเดินหายใจได้มากกว่าคนที่อยู่ในบ้านที่ไม่มีผู้สูบบุหรี่

เมื่อจำแนกความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาศาสนาการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรีตามคณะที่สังกัดพบว่า นักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์มีความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด รองลงมา คือคณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ และคณะศิลปศาสตร์

เมื่อจำแนกการมีทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมในสถานศึกษาพบว่า มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจเพียงพอที่จะเข้าไปทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพต่าง ๆ ได้ และมีกิจกรรมหรือโครงการที่ทำให้ได้เข้าร่วมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การเดินแอโรบิค การวิ่ง การขี่จักรยาน

เมื่อจำแนกการมีนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพพบว่า สถานศึกษามีนโยบายส่งเสริมสุขภาพที่ทำให้นักศึกษาและบุคลากรได้ออกกำลังกายเป็นประจำ มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ ในช่วงเวลาพัก เช่น สวนหย่อม หรือห้องนั่งเล่น มีนโยบายการส่งเสริมให้นักศึกษาได้บริโภคอาหารที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ มีการจัดตั้งชมรมหรือกลุ่มต่าง ๆ ให้สมาชิกได้มีการทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น เดินแอโรบิค การวิ่งเพื่อสุขภาพ และการแข่งขันกีฬา และมีการจัดกิจกรรมนันทนาการในโอกาสต่าง ๆ ของสถานศึกษาช่วยผ่อนคลายความเครียดให้แก่นักศึกษา

เมื่อจำแนกการรับรู้ข้อมูลข่าวสารพบว่า นักศึกษาได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริม สุขภาพจากสื่อสิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือวารสาร หนังสือพิมพ์และแผ่นพับสามารถสืบค้นข้อมูลด้านการส่งเสริมสุขภาพจากอินเทอร์เน็ต ได้รับคำแนะนำด้านการส่งเสริมสุขภาพจากบุคลากรทางการแพทย์ ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากคนในครอบครัวให้รับประทานอาหารที่มีเส้นใยอาหารสูง ไขมันไม่อิ่มตัว และเค็มน้อย และได้รับการตักเตือนจากบุคคลในครอบครัวหรือเพื่อนเมื่อท่านรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์

เมื่อจำแนกแรงสนับสนุนจากบุคคลทางสังคมพบว่า ได้รับการสนับสนุนจากคนในครอบครัว และเพื่อนในการออกกำลังกาย ได้รับความรัก ความห่วงใย และดูแลเอาใจใส่ในเรื่องการดูแลสุขภาพจากคนใกล้ชิด คนในครอบครัวและเพื่อนให้ความช่วยเหลือ และให้คำปรึกษาเมื่อไม่สบายใจ สมาชิกในครอบครัวช่วยแบ่งเบาภาระงานต่าง ๆ เพื่อให้มีเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ และสมาชิกในครอบครัวมีเวลาออกกำลังกายร่วมกัน

3. นักศึกษามีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ระดับปฏิบัติบางครั้ง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ระดับปฏิบัติบางครั้ง ได้แก่ มีการอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง ตัดเล็บมือเล็บเท้าให้สั้นอยู่เสมอ ถ่ายอุจจาระเป็นเวลาทุกวัน ตรวจสุขภาพปากและฟัน ปีละ 2 ครั้ง ดื่มน้ำสะอาดวันละ 6 - 8 แก้ว รับประทานอาหารที่มีรสจัด เช่น เค็มจัดหรือหวานจัด เพราะจะทำให้รับประทาน

อาหารได้มากขึ้น รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นท่านมีการใช้ช้อนกลางเสมอ รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ทุกวัน เลือกดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ เมื่อมีการเลี้ยงฉลอง พยายามหลีกเลี่ยง ไม่เข้าใกล้ผู้ที่กำลังสูบบุหรี่เพราะจะทำให้หายใจเอาควันบุหรี่เข้าไป ชอบดื่มสุราก่อนรับประทานอาหารเพื่อ ช่วยให้เจริญอาหารและรับประทานอาหารได้อร่อย เคยชักชวนให้บุคคลรอบข้างที่สูบบุหรี่ให้เลิกสูบบุหรี่ ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อ สวมหมวกนิรภัยทุกครั้งที่มีการ ขับขี่หรือซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ จัดเก็บวัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ ในที่พักอาศัยอย่างเป็นระเบียบง่ายต่อการ หยิบใช้ นอนหลับพักผ่อนไม่น้อยกว่า 7 ชั่วโมงต่อวัน รับประทานอาหารคลายเครียดเพื่อผ่อนคลายความเครียด คัดแยกขยะก่อนทิ้ง และให้ความช่วยเหลือแก่ชุมชนทุกครั้งเมื่อมีโอกาส

เมื่อจำแนกพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี พบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ อยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลาง จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 69.20 รองลงมา มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ระดับสูง จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 19.70

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้พบว่า นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติอยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลาง ร้อยละ 57.30 ซึ่งมีความรู้บางข้อที่นักศึกษายังมีความรู้อยู่ในเกณฑ์ระดับต่ำ ได้แก่ ผู้ที่มีสุขภาพร่างกาย แข็งแรงและออกกำลังกายสม่ำเสมอไม่จำเป็นต้องตรวจสุขภาพ การรับประทานอาหารที่ปรุงจากน้ำมันปาล์ม สามารถลดไขมันในเลือดแทนการรับประทานไขมัน และในแต่ละวันอาหารมื้อเย็นเป็นมื้อที่สำคัญที่จะ ดูดซึมสารอาหารเข้าสู่ร่างกายในขณะที่พักผ่อนนอนหลับมากที่สุด ดังนั้นควรปรับปรุงคุณภาพของการเรียน การสอน มีการสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติในรายวิชาที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับที่เหมาะสมไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ รวมทั้งปลูกฝัง ค่านิยมที่ถูกต้องในการเลือกซื้อและการปฏิบัติตนด้านการรับประทานอาหาร ส่งเสริมให้มีพฤติกรรมในการ บริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ

2. การวิจัยครั้งนี้พบว่า สถานศึกษามีการจัดบริการตรวจสุขภาพประจำปีทุกปี อยู่ในเกณฑ์ระดับ ปานกลาง แสดงให้เห็นว่าควรให้ผู้บริหารเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาจัดบริการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับ นักศึกษาอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และควรจัดให้มีสบู่น้ำยาฆ่าเชื้อโรควางไว้ตามจุดต่าง ๆ ของสถาบัน และ ควรสร้างแรงสนับสนุนจากบุคคลทางสังคม โดยให้คำปรึกษาเมื่อนักศึกษามีปัญหาต่าง ๆ เช่น ครูแนะแนว การพบปะกับอาจารย์ที่ปรึกษา การสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างรุ่นพี่และรุ่นน้องในการให้คำปรึกษาเรื่องต่าง ๆ รวมถึงการส่งเสริมให้อาจารย์ บุคลากร และนักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ เพื่อเป็นต้นแบบที่ดีให้กับนักศึกษาต่อไป

3. ผลของการวิจัยครั้งนี้ผู้บริหาร และผู้ที่เกี่ยวข้องควรจะได้นำไปใช้ในการวางแผนและพัฒนารูปแบบ ส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การดำเนินงานด้านการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการบริโภค อาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติอย่างต่อเนื่องในหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาวิจัยเพื่อหารูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนและสร้างโปรแกรมสุขศึกษาที่จะมีผล ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา สามารถนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความช่วยเหลือเป็นอย่างดีของ รองศาสตราจารย์ ดร.วัฒน์ บุญกอบ รองศาสตราจารย์ ดร. จันทร์จารีย์ เกตุมาโร และอาจารย์ ดร. เกษม ชูรัตน์ คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่เสียสละเวลาในการให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์ด้วยความห่วงใยเสมอมา

References

- Ministry of Public Health, Department of Health Service Support, Primary Health Care Division. (2008). *Various views on the development of primary health care in the future*. Bangkok: National Office of Buddhism.
- Ministry of Tourism and Sports. (2013). *Strategic Institute of Physical Education 2013 - 2017*. Chonburi.
- Natthapas Pormma. (2010). *Knowledge and behavior according to the principles of hygiene of students in Ramkhamhaeng University demonstration school* (Master's thesis), Ramkhamhaeng University.
- Nitaya Phensirinapa. (2016). Empowerment for health promotion and disease Prevention. In *the teaching document on health promotion and disease prevention* (9th ed.). Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat University Press.
- Office of Policy and Strategy. (2007). *National Health Development Plan 2007-2011*. Bangkok: The War Veterans Organization In the Royal Patronage
- Pravet Wasri. (2004). *New Government Management*. Bangkok: The Publisher of Chulalongkorn University.
- Somboon Suriyawong, Somjittra Rueangsri, & Pensri Setthawong. (2001). *Educational Research Methodology* (2nd ed.). Bangkok: Academic Promotion Center.
- Suriyadeo Tripathi. (2008). *Cost of Thai Youth and Life*. Bangkok: Office of the Health Promotion Fund.

Received: Dec 7, 2019

Revised: May 29, 2020

Accepted: June 2, 2020

Academic Journal

of

Thailand National Sports University