

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่มีต่อความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ
ของนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตเชียงใหม่

EFFECTS OF A HEALTH PROMOTION PROGRAM BASED ON THE SUFFICIENCY ECONOMY
PHILOSOPHY ON KNOWLEDGE AND HEALTH BEHAVIORS OF STUDENTS AT THAILAND
NATIONAL SPORTS UNIVERSITY, CHIANG MAI CAMPUS

ยงยุทธ ตันสาเล¹ จิรัชญา มุลหงษ์^{1*} โชคชัย ปัญญาคำ¹ บุปผา ปลื้มสำราญ¹ และ สรายุทธ สมบุญ¹

Yongyuth Tansalee¹, Jiratchaya Moonhong^{1*}, Chokchai Panyakum¹,

Bubpha Pluemsamran¹ and Sarayut Somboon¹

¹คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

¹Faculty of Education, Thailand National Sports University Chiang Mai Campus, Chiang Mai Province

*Corresponding Author: Jiratchaya_bo@hotmail.com

Received: February 5, 2024

Revised: March 14, 2024

Accepted: March 15, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่มีต่อความรู้และพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตเชียงใหม่ กลุ่มเป้าหมายได้จากการเลือกแบบเจาะจง จากอาสาสมัครที่พร้อมเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 69 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ 1) แบบสอบถาม เรื่อง ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตกลุ่มภาคเหนือ และ 2) โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ของนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตเชียงใหม่ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบที และการทดสอบวิลคอกซัน ผลการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 42.00 คะแนน (S.D.=3.34) เมื่อเปรียบเทียบผลการประเมินก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า หลังการเข้าร่วมมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในด้านการออกกำลังกาย ($t=2.06$, $p\text{-value}=0.02$) ด้านการสูบบุหรี่ ($t=2.85$, $p\text{-value}=0.00$) และด้านการป้องกันโรค ($t=2.54$, $p\text{-value}=0.01$) ด้านพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และมีพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: พฤติกรรมสุขภาพ ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การส่งเสริมสุขภาพ นักศึกษา

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effects of a health promotion program based on the Sufficiency Economy Philosophy on the knowledge and health behaviors of students at the Thailand National Sports University, Chiang Mai Campus. The target group consisted of 69 volunteers selected through purposive sampling who were willing to participate in the research project. The research instruments

included: 1) a questionnaire assessing knowledge and health behaviors of students at the Thailand National Sports University, Northern Region campuses; and 2) a health promotion program adapted from the Sufficiency Economy Philosophy, specifically designed for students at the Thailand National Sports University, Chiang Mai Campus. The statistical methods used for data analysis were percentage, mean, standard deviation, t-test, and the Wilcoxon Signed-Rank test. The findings revealed that knowledge about health promotion was at a high level, with an average score of 42.00 (S.D. = 3.34). When comparing pre- and post-program evaluation results, it was found that after participating in the health promotion program, the average scores were significantly higher than before participation at the 0.05 significance level in the areas of exercise ($t = 2.06$, $p\text{-value} = 0.02$), smoking ($t = 2.85$, $p\text{-value} = 0.00$), and disease prevention ($t = 2.54$, $p\text{-value} = 0.01$). Regarding health behaviors, it was found that health promotion behaviors related to smoking significantly improved at the 0.01 significance level, and exercise-related health promotion behaviors significantly improved at the 0.05 significance level.

Keywords: Health behavior, Sufficiency Economy Philosophy, Health promotion, Students

บทนำ

การรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม เพราะร่างกายที่แข็งแรงนำไปสู่สุขภาพจิตที่ดี เมื่อบุคคลมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ก็สามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมได้อย่างเต็มที่ และไม่เป็นภาระแก่สังคม แต่กลับช่วยส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าแทน (Thai Health Promotion and Foundation, 2009) ประกอบกับรัฐบาลได้วางแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - พ.ศ. 2579) ที่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ของประเทศไทยไว้ ดังนี้ ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศที่พัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง (Office of the National Economic and Social Development Council, 2017)

คณะผู้วิจัยได้นำยุทธศาสตร์และวิสัยทัศน์ในการพัฒนาประเทศมาบูรณาการกับหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง มาประยุกต์เป็นแนวทางปฏิบัติในการดำเนินชีวิต เพื่อเป็นการพัฒนาที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานทางสายกลางและความไม่ประมาท คำนึงถึงความพอประมาณ ความมีเหตุมีผล และการสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ตนเอง ตลอดจนการใช้ความรู้และคุณธรรมเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต และที่สำคัญจะต้องมีสติปัญญา และความเพียร ซึ่งนำไปสู่ความสุขที่แท้จริง สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560–2564) ที่มุ่งเน้นให้มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกช่วงวัย โดยการพัฒนาที่ยึดหลักความสมดุล ยั่งยืน มีความมั่นคง ประชาชนมีคุณธรรม จริยธรรม สังคมอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข เพื่อให้มีการพัฒนาที่สมดุลในทุกด้าน ลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลต่อสุขภาพ มีทักษะการเรียนรู้ ทักษะชีวิต มีความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์ มีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ มีภูมิคุ้มกันที่ดี ส่งเสริมการเล่นกีฬา การออกกำลังกายและโภชนาการเพื่อสุขภาพ สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ และเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศให้มีความก้าวหน้าไกลในอนาคต (Office of the National Economic and Social Development Council, 2017) โดยจากผลการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชากร พ.ศ. 2556 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ในช่วงวัย 15–24 ปี เป็นวัยที่บริโภคอาหารมื้อหลักในแต่ละวันครบ 3 มื้อ น้อยที่สุด เมื่อเทียบกับวัยเด็ก วัยทำงาน และวัยผู้สูงอายุ อีกทั้งในช่วงวัย 15–24 ปี มีการบริโภคอาหารว่างสูงถึงร้อยละ 85.50 โดยมีสาเหตุของการบริโภคอาหารว่าง เพราะการอยากทานมากกว่าความรู้สึกลึกๆ รวมถึงพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารโดยคำนึงรสชาติของอาหาร ร้อยละ 24.50 ซึ่งมากกว่าการคำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ เพียงร้อยละ 12.80 และยังพบว่า ในช่วงวัย 15–24 ปี มีการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง ร้อยละ 91.70 บริโภคขนมทานเล่นหรือขนมกรุบกรอบ

ร้อยละ 77.10 บริโภคน้ำอัดลม ร้อยละ 82.90 พฤติกรรมเหล่านี้ส่งผลให้เกิดภาวะน้ำหนักเกิน ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดโรคอื่น ๆ ในอนาคต เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น (National Statistical Office, 2013) ซึ่งนอกจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมแล้ว ยังพบว่า มีพฤติกรรมขาดการออกกำลังกายเนื่องด้วยช่วงวัยหนุ่มสาวให้ความสนใจในการใช้สื่ออินเทอร์เน็ตมากกว่าการออกกำลังกายนั่นเอง โดยจากการสำรวจสภาวะทางสังคม วัฒนธรรม และสุขภาพจิต (ความสุข) คนไทย ปี พ.ศ. 2557 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า พฤติกรรมที่น่าเป็นห่วงสำหรับช่วงอายุ 13–24 ปี ได้แก่ การเสริมสร้างความรู้ที่ลดลงจาก ร้อยละ 69.20 ในปี 2554 เป็นร้อยละ 61.20 ในปี 2557 สาเหตุที่การเสริมสร้างความรู้ลดลงนั้นเกิดจากการสนใจสื่ออินเทอร์เน็ตเพิ่มมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการเล่นเฟซบุ๊ก ทวิตเตอร์ โลกออนไลน์ จากร้อยละ 49.90 ในปี 2554 เป็นร้อยละ 81.30 ในปี 2557 โดยเล่นเป็นประจำมากขึ้นถึง 2 เท่า มีพฤติกรรมการเล่นเกมสเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 53.30 ในปี 2554 เป็นร้อยละ 75.00 ในปี 2557 ทั้งยังพบพฤติกรรมการนอนดึก ตื่นสาย เทียวเตร่เป็นประจำ สูบบุหรี่ ดื่มสุรา เพิ่มขึ้นอีกด้วย (National Statistical Office, 2014)

จากสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงและปัญหาสุขภาพดังกล่าวข้างต้น รวมถึงทิศทางของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 และทิศทางการพัฒนาหลักสูตรของมหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ ในประเทศไทย คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการวิจัย เรื่อง การนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสู่โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตเชียงใหม่ ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง โดยคณะผู้วิจัยคาดหวังว่า ผู้ที่เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตเชียงใหม่ ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง จะมีความรู้และพฤติกรรมสุขภาพหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสูงขึ้นกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ทั้งนี้เพื่อพัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการรักษาโรคภัยไข้เจ็บของนักศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตเชียงใหม่ ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันการพลศึกษา หมายเลขใบรับรอง EDU 079/2562 ผ่านการรับรองเมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2562 มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากร

ประชากรที่ใช้เป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตเชียงใหม่ ใน 3 คณะ ได้แก่ คณะศึกษาศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ และคณะศิลปศาสตร์ จำนวน 1,219 คน (Thailand National Sports University Chiang Mai Campus, 2020)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในวิจัยมีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แนวคิดในการทดลองใช้รูปแบบกับกลุ่มทดลองขนาดกลางที่เป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตเชียงใหม่ (Phengsawat, 2009) จำนวน 69 คน ทำการเลือกแบบเจาะจงจากอาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการวิจัย โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก

1. อาสาสมัครเพื่อเข้าร่วมโครงการวิจัย
2. อาสาสมัครตอบแบบสอบถาม เรื่อง ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตกลุ่มภาคเหนือ และมีคะแนนอยู่ในระดับต่ำและระดับปานกลาง (คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 30.70-39.80 คะแนน)

3. อาสาสมัครสามารถเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา โดยประยุกต์หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ได้อย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 8 สัปดาห์

เกณฑ์การคัดออก

1. อาสาสมัครตอบแบบสอบถาม เรื่อง ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตกลุ่มภาคเหนือ ทั้งก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบถ้วน

2. อาสาสมัครไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา โดยประยุกต์หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ได้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา 8 สัปดาห์

เครื่องมือการวิจัย

1. แบบสอบถาม เรื่อง ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตกลุ่มภาคเหนือ (Tansalee et al., 2020) โดยสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก (ใช่/ไม่ใช่) และพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา เป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ ใน 5 ด้าน ๆ ละ 10 ข้อ ประกอบด้วย ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการสูบบุหรี่ ด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และด้านการป้องกันโรค หาคุณภาพเครื่องมือโดยการหาค่าความเที่ยงตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 1.00 ทุกข้อ และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา เท่ากับ 0.70

2. โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตเชียงใหม่ ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ระยะเวลา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 หัวข้อ ประกอบด้วย 1) ความรู้เกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง 2) กินอย่างพอเพียง 3) กีฬาพอเพียง 4) Just Say No SMOKE EP.1 “บุหรี่ยัยใกล้ตัว” 5) Just Say No SMOKE EP.2 “เลิกบุหรี่ยัยพอเพียง” 6) พลศึกษาสู้เหล่า Ep.1 “เริ่มต้นเล็กเหล่า” 7) พลศึกษาสู้เหล่า Ep.2 “พลศึกษาเล็กเหล่า” และ 8) อโรควาพาสูฯ หาคุณภาพเครื่องมือโดยการหาค่าความเที่ยงตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 1.00

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ได้นำกลุ่มตัวอย่างใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ทำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัย เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การขอใช้พื้นที่เพื่อจัดกิจกรรม ไปยังมหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตเชียงใหม่

2. คณะผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยชี้แจงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยให้แก่อาสาสมัครเพื่อรับทราบในรายละเอียด

3. ให้อาสาสมัครทำแบบสอบถาม เรื่อง ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตกลุ่มภาคเหนือ เพื่อใช้เป็นข้อมูลเพื่อคัดกรองกลุ่มตัวอย่าง

4. เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างที่ได้กำหนดไว้แล้ว คณะผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดและนัดหมายกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา โดยประยุกต์หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง พร้อมให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมเป็นผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

5. จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา เป็นเวลา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 กิจกรรม ตามโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา โดยประยุกต์หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น สัปดาห์ละ 1 วัน คือ ในทุกวันพุธ เวลา 14.00-15.30 น.

6. ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม เรื่อง ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตกลุ่มภาคเหนือ เพื่อใช้เป็นข้อมูลหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

คณะผู้วิจัยได้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลจากความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตเชียงใหม่ โดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์การเปรียบเทียบคะแนนของความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ด้วยสถิติทดสอบที (Dependent t-test)
3. วิเคราะห์การเปรียบเทียบระดับของพฤติกรรมสุขภาพก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ด้วยสถิติทดสอบวิลคอกซัน (Wilcoxon Matched Pairs Test)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลพื้นฐานของนักศึกษา

นักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตเชียงใหม่ พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 52.20 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-21 ปี คิดเป็นร้อยละ 65.20 ส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 33.30 และศึกษาอยู่ในคณะศึกษาศาสตร์ คิดเป็นร้อยละ 65.20 ดังตารางที่ 1 (Table 1.)

Table 1. Number and percentage of basic information of students participating in the program to promote knowledge and health behavior.

Basic Information		Number	Percentage
Sex	Male	36	52.20
	Female	33	47.80
Age	18-19 years old	12	17.40
	20-21 years old	45	65.20
	22-23 years old	12	17.40
Year	1	9	13.00
	2	20	29.00
	3	23	33.30
	4	17	24.60
Faculty	Faculty of Education	45	65.20
	Faculty of Sports and Health Sciences	15	21.70
	Faculty of Liberal Arts	9	13.00

2. ผลการประเมินคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา

นักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ภายหลังการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพนักศึกษามีคะแนนรวมอยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 42.00 คะแนน (S.D.=3.34) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ด้านการบริโภคอาหาร และด้านการออกกำลังกาย มีคะแนนอยู่ในระดับสูงมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 9.81 (S.D.=1.65) และ 8.53 (S.D.=1.33) ตามลำดับ

เมื่อเปรียบเทียบผลการประเมินก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในด้านการออกกำลังกาย ($t=2.06$, $p=0.02$) ด้านการสูบบุหรี่ ($t=2.85$, $p=0.00$) และ ด้านการป้องกันโรค ($t=2.54$, $p=0.01$) ดังตารางที่ 2 (Table 2.)

Table 2. Mean and standard deviation of knowledge scores about health behaviors before and after participating in the program to promote the knowledge and health behaviors of students. (n = 69)

Knowledge	Test	$\bar{X}$	S.D.	Level	t	Sig.(1-tailed)
Food consumption	Pre-test	9.71	1.93	Very high	0.35	0.36
	Post-test	9.81	1.65	Very high		
Exercising	Pre-test	8.16	0.63	Very high	2.06*	0.02
	Post-test	8.53	1.33	Very high		
Cigarette smoking	Pre-test	6.41	0.83	Moderate	2.85*	0.00
	Post-test	6.81	0.83	Moderate		
Alcohol consumption	Pre-test	7.84	1.24	High	0.75	0.23
	Post-test	8.03	1.34	High		
Disease prevention	Pre-test	8.41	0.98	High	2.54*	0.01
	Post-test	8.93	1.06	High		
Total	Pre-test	40.63	3.08	High	2.40	0.10
	Post-test	42.00	3.34	High		

*P-value < 0.05

3. ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา

นักศึกษาที่เข้าโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ มีระดับพฤติกรรมสุขภาพในด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการสูบบุหรี่ ด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และด้านการป้องกันโรค ดังนี้

3.1 ด้านการบริโภคอาหาร

ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ นักศึกษามีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 7.20 และอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 30.40 เมื่อทำการเปรียบเทียบกับก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

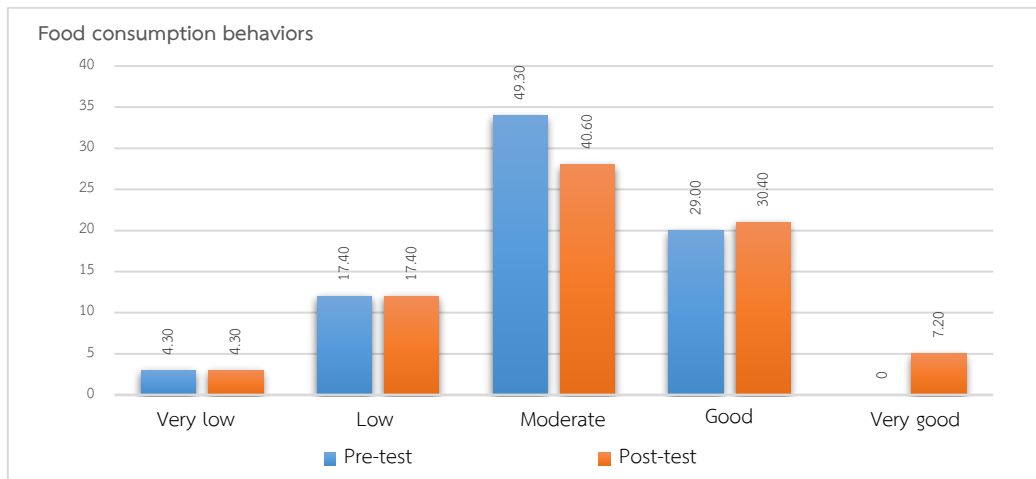


Figure 1. Compare health behaviors before and after participating in the program to promote knowledge and health behaviors regarding food consumption.

3.2 ด้านการออกกำลังกาย

ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพนักศึกษาที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 11.50 และอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 47.80 เมื่อทำการเปรียบเทียบกับก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

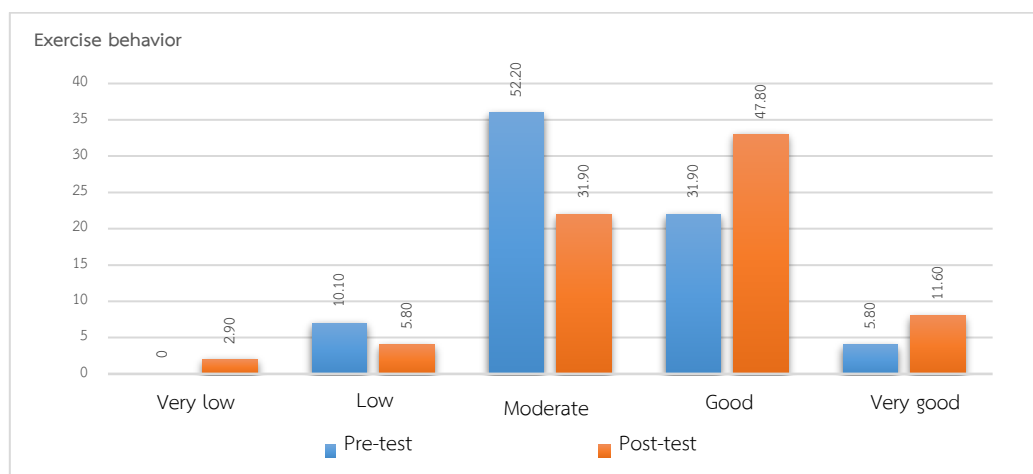


Figure 2. Comparing health behavior pre-test and post-test participation in the program to promote knowledge and health behavior regarding exercise.

3.3 ด้านการสูบบุหรี่

ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพนักศึกษาที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการสูบบุหรี่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 98.60 เมื่อทำการเปรียบเทียบกับก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



Figure 3. Comparing health behavior pre-test and post-test, participating in the program to promote knowledge and health behavior regarding smoking.

3.4 ด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพนักศึกษาที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 21.70 และอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 23.20 เมื่อทำการเปรียบเทียบกับก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

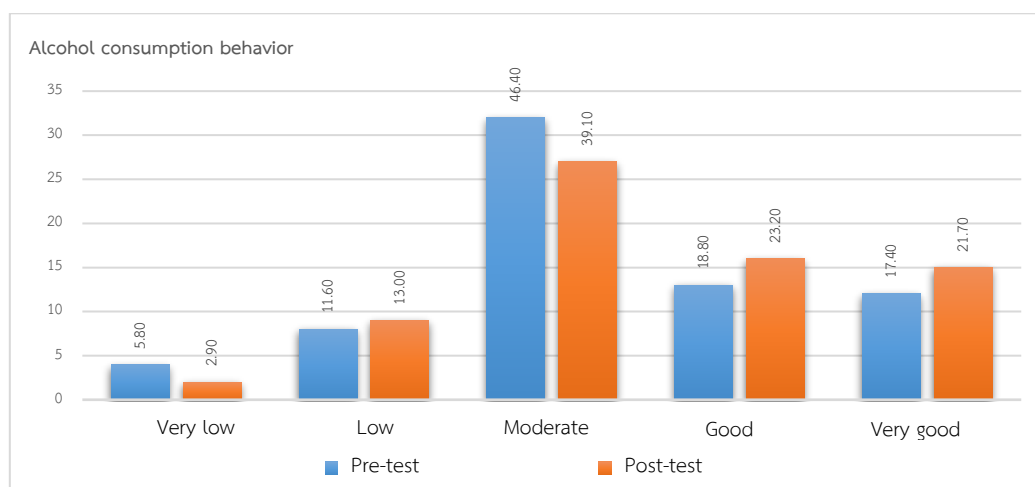


Figure 4. Comparing health behavior pre-test and post-test participation in a program to promote knowledge and health behavior regarding alcohol consumption.

3.5 ด้านการป้องกันโรค

ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพนักศึกษาที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการป้องกันโรคในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 10.10 และอยู่ในระดับดี คิดร้อยละ 50.70 เมื่อทำการเปรียบเทียบกับก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

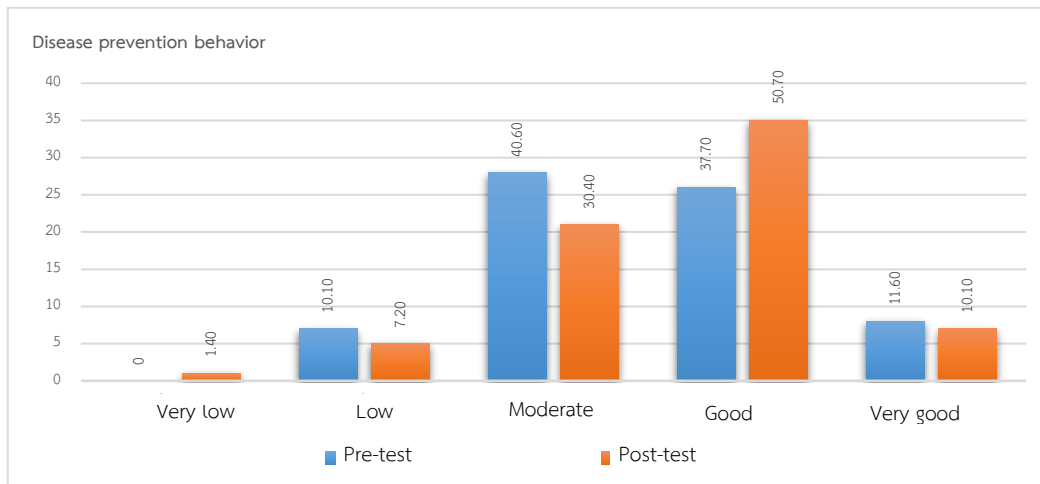


Figure 5. Comparing health behavior pre-test and post-test participation in the program to promote knowledge and health behavior in disease prevention.

อภิปรายผลการวิจัย

โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตเชียงใหม่ ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เป็นการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพในด้านต่าง ๆ และมีกิจกรรมให้นักศึกษาได้คิดวิเคราะห์พิจารณาถึงข้อเสียและโทษของพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ และข้อดีและประโยชน์ของพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ซึ่งมีการจัดกิจกรรมใน 8 หัวข้อ ที่ครอบคลุมหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอันไม่พึงประสงค์สู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยมีการอภิปรายผลการวิจัยในด้านต่าง ๆ ดังนี้

ระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับสูงมาก มีค่าเฉลี่ย 9.81 (S.D.=1.65) และส่วนมากมีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 40.60 โดยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ คือจากระดับต่ำมาก ต่ำ ปานกลาง ดี และดีมาก จากร้อยละ 4.30, 17.40, 49.30, 29.00 และ 0.00 เป็นร้อยละ 4.30, 17.40, 40.60, 30.40 และ 7.20 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่ากิจกรรมหัวข้อ “กินอย่างพอเพียง” ที่จัดให้แก่ นักศึกษาทำให้นักศึกษามีระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารอยู่ในระดับสูงมาก แต่มีระดับพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารหลังการเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับปานกลางนั้น แสดงให้เห็นว่าถึงนักศึกษามีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์และโทษของการบริโภคอาหาร แต่นักศึกษาก็ยังไม่ได้นำความรู้ดังกล่าวมาใช้ในการดำเนินชีวิต นักศึกษายังคงบริโภคอาหารตามความต้องการของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับ ฮีรศักดิ์ ศรีพิทักษ์ และคนอื่น ๆ (Sripitak et al., 2019) ที่พบว่า ระดับความรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนวัยรุ่น จังหวัดยะลา อยู่ในระดับปฏิสัมพันธ์ (Interactive health literacy) เท่านั้น ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างยังมีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรคอ้วนที่ยังไม่ถูกต้อง เช่น การบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม เป็นต้น ดังนั้นหากต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาอยู่ในระดับดี และดีมาก จะต้องมีการชี้ให้เห็นถึงคุณและโทษของการบริโภคอาหารอย่างจริงจัง และให้นักศึกษาพัฒนาระดับทักษะทางสังคมและทักษะทางปัญญาให้สูงขึ้น เพื่อจะได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่ระดับขั้นวิจารณ์ญาณ (Critical health literacy) (Sripitak et al., 2019)

ระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับสูงมาก มีค่าเฉลี่ย 8.53 (S.D.=1.33) และส่วนมากมีระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ

47.80 โดยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายจากก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ คือ ต่ำมาก ต่ำปานกลาง ดี และดีมาก จากร้อยละ 0.00, 10.10, 52.20, 31.90 และ 5.80 เป็นร้อยละ 2.90, 5.80, 31.90, 47.80 และ 11.60 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่ากิจกรรมหัวข้อ “กีฬาพอเพียง” ที่จัดให้นักศึกษาประกอบกับการที่นักศึกษาได้เรียนเกี่ยวกับกิจกรรมกีฬา การออกกำลังกาย จึงทำให้นักศึกษามีระดับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับสูงมาก และมีระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง และระดับดี ซึ่งการออกกำลังกายในแต่ละครั้งก็เป็นไปตามหลักของการออกกำลังกาย คือ มีการอบอุ่นร่างกายยืดเหยียดกล้ามเนื้อก่อนและหลังการออกกำลังกายอย่างน้อย 15 นาที มีการออกกำลังกายในระดับปานกลางอย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์ วันละ 30 นาที เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับ วันดี เพื่อนเยี่ยม (Peuem, 2018) ที่ทำการวิจัยกับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ของสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี พบว่านักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับมาก และนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายซึ่งรู้ถึงวิธีการ ประโยชน์ และเห็นถึงความสำคัญของการออกกำลังกาย ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตเชียงใหม่

ระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่หลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 6.81 คะแนน (S.D.=0.83) และส่วนมากมีระดับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 98.60 โดยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจากระดับต่ำมาก ต่ำ ปานกลาง ดี และดีมาก จากร้อยละ 2.90, 2.90, 13.00, 81.20 และ 0.00 เป็นร้อยละ 0.00, 0.00, 1.40, 98.60 และ 0.00 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่ากิจกรรมหัวข้อ “Just Say NO SMOKE Ep1 “บุหรี่ยัยใกล้ตัว” และ Ep.2 “เลิกบุหรี่ยัยพอเพียง” ที่จัดให้นักศึกษาทำให้นักศึกษารู้ถึงโทษของการสูบบุหรี่และวิธีการเลิกบุหรี่ แต่อย่างไรก็ตามนักศึกษายังคงสูบบุหรี่ต่อโดยไม่กลัวโทษจากการสูบบุหรี่ และการที่สูบบุหรี่เพื่อเป็นการคลายเครียดและสูบบุหรี่พร้อมกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเป็นการดื่มกับกลุ่มเพื่อน ซึ่งสอดคล้องกับ นุสบา เกสร และคณะ (Kason et al., 2017) ซึ่งได้ศึกษาความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของนักเรียนชาย อาชีวศึกษา วิทยาลัยเทคนิคกำแพงเพชร มีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่ไม่สนใจในความรู้เกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่ ซึ่งสาเหตุของการสูบบุหรี่ คือ เพื่อทำตามเพื่อนในกลุ่ม ต้องการเป็นที่ยอมรับของจากกลุ่มเพื่อน สูบบุหรี่เพราะมีความเครียด (Chayawiwatthawong, 2013; Romket, 2007; Inkkhapakorn, 2014)

ระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 8.03 (S.D.=1.34) และส่วนมากมีระดับพฤติกรรมด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 39.10 โดยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ จากระดับต่ำมาก ต่ำ ปานกลาง ดี และดีมาก จากร้อยละ 5.80, 11.60, 46.40, 18.80 และ 17.40 เป็นร้อยละ 2.90, 13.00, 39.10, 23.20 และ 21.70 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่ากิจกรรมหัวข้อ “พลศึกษาสู้เหล้า Ep.1 “เริ่มต้นเลิกเหล้า” และ Ep.2 “พลศึกษาเลิกเหล้า” ทำให้นักศึกษามีระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับสูง แต่มีระดับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนมากอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าถึงนักศึกษาจะมีความรู้เกี่ยวกับโทษของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่นักศึกษาก็ยังคงมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยไม่กลัวโทษของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และนักศึกษาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เมื่อรู้สึกเครียด ดื่มตามคำชักชวนของเพื่อน มีงานสร้างสรรค์ และเพราะความสนุกสนานจึงดื่มจนขาดสติ ซึ่งจากการวิจัยของ Dunn et al. (2000) พบว่า ความคาดหวังในผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่า เพื่อเป็นการเข้าสังคม (Sociability) เพื่อเป็นการลดความเครียด (Tension reduction) การเพิ่มความกล้าแสดงออก (Liquid courage) การกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ (Sexuality) การลดทอนทางความคิด (Cognitive) การเพิ่มขึ้นของความเสี่ยงและความก้าวร้าว (Risk and aggression) และการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการรับรู้ (Self-perception)

ระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย 8.93 (S.D.=1.06) และส่วนมากมีระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 50.70 โดยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันโรคจากก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ คือ จากระดับต่ำมาก ต่ำ ปานกลาง ดี และดีมาก จากร้อยละ 0.00, 10.10, 40.60, 37.30 และ 11.60 เป็นร้อยละ 1.40, 7.20, 30.40, 50.70 และ 10.10 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่ากิจกรรมหัวข้อ “อโรควาพาส” ที่จัดให้แก่ทำให้นักศึกษามีระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับสูง และมีระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับดี แสดงให้เห็นว่านักศึกษาได้นำความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตเพื่อส่งเสริมให้สุขภาพตนเองอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับ Nutbeam (2008) และ Mc Cormack et al. (2010) ที่กล่าวว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพจะมีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมด้านสุขภาพ กล่าวคือ หากบุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับดี พฤติกรรมสุขภาพจะดีตามไปด้วย

โดยสรุปแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นนั้นสามารถเพิ่มความรู้ของนักศึกษาให้สูงขึ้นแต่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณาร้อยละของการเปลี่ยนแปลงในแต่ละระดับ พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการป้องกันโรค พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น เนื่องจากพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นพฤติกรรมที่กระทำขึ้นเพื่อส่งเสริมให้ร่างกายมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง อันได้แก่ การมีพฤติกรรมการกินที่ถูกสุขลักษณะ การมีพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมการป้องกันโรค เป็นพฤติกรรมที่กระทำขึ้นเพื่อป้องกันตนให้ปลอดภัยจากโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ อันส่งผลมาจากความรู้ที่สูงขึ้น (Leowarin, 1991) ซึ่งสอดคล้องกับ วรรณวิมล เมฆวิมล (Mekwimon, 2010) ที่กล่าวว่า ความรู้เป็นปัจจัยพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล หรือในอีกด้านหนึ่งจะเป็นความพอใจของบุคคลซึ่งได้จากประสบการณ์ในการเรียนรู้ นอกจากนี้ ชลดา งอนสำโรง และณัฐภูมิ กนกกระโทก (Ngonsamrong & Kokkrathok, 2023) ยังได้กล่าวไว้ว่าการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้นักศึกษามีความสามารถและมีทักษะในการค้นหาข้อมูลทางสุขภาพที่ถูกต้อง ทันสมัย จะเป็นแนวทางที่ทำให้นักศึกษานำข้อมูลมาใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างถูกต้อง

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

ในการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตเชียงใหม่ ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

1. ด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพโดยประยุกต์จากปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นนั้นสามารถพัฒนาระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้นในภาพรวม ด้านการออกกำลังกาย และด้านการป้องกันโรค ส่วนด้านการบริโภคอาหาร ด้านการสูบบุหรี่ และด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่แตกต่างกันทางสถิติแต่มีคะแนนหลังการเข้าร่วมโปรแกรมหักมากกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม ส่วนจำนวนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละระดับของความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพหลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า มีการขยับจากระดับที่ต่ำกว่าขึ้นสู่ระดับที่สูงกว่า

2. ด้านพฤติกรรมสุขภาพ โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพโดยประยุกต์จากปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นนั้น ไม่สามารถพัฒนาระดับพฤติกรรมสุขภาพได้ แต่เมื่อพิจารณาจำนวนคนในพฤติกรรมแต่ละระดับจะพบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมมีการพัฒนาสู่ในระดับที่ดีขึ้น

และมีได้มีข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป ดังนี้

1. นักศึกษามีระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับ ปานกลาง สูง และสูงมาก แต่ยังมีระดับพฤติกรรมสุขภาพบางพฤติกรรมที่นักศึกษาส่วนมากยังปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง และดี ซึ่งถือว่าเป็นการปฏิบัติที่มีความถี่

ค่อนข้างน้อย ทำให้เห็นว่าพฤติกรรมของนักศึกษานั้นขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของนักศึกษา เพื่อน และสภาพแวดล้อมที่จะเป็นตัวส่งเสริมให้นักศึกษาได้ปฏิบัติพฤติกรรมทั้งด้านเชิงบวกและเชิงลบ ดังนั้นหากต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา จึงควรจัดโปรแกรม ที่ครอบคลุมปัจจัยในทุก ๆ ด้านที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา

2. เนื่องจากมีการเก็บข้อมูลในช่วงที่มีเทศกาล ทำให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ได้ง่ายกว่าช่วงเวลาปกติที่ไม่มีงานเทศกาล จึงควรเลือกช่วงเวลาที่เหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

- Chayawiwatthawong, N. (2013). Smoking Behavior of Male Students at Silpakorn University Phetchaburi IT Campus. Bachelor of Arts Research Report. Bangkok: General Business Management Major, Silpakorn University. (In Thai)
- Dunn, ME., Lau, CH., and Cruz. IY. (2000). Changes in Activation of Alcohol Expectancies in Memory in Relation to Changes in Alcohol Use after Participation in an Expectancy Challenge Program. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 8, 566-575.
- Inkkhapakorn, A. (2014). Survey of Smoking Behavior of Male Students Bachelor's Degree, Faculty of Education Kasetsart University Bang Khen Campus. Bachelor of Education Research Report. Bangkok: Kasetsart University. (In Thai)
- Kason, N., Sanehanurak, P., Janwarapot, W., Tabtim, W., and Deemek, P. (2017). Knowledge and Smoking Behavior of Male Student Kamphaeng Phet Technical College. The 4th Kamphaeng Phet Rajabhat University National Conference, December 22, 2017. Kamphaeng Phet: Kamphaeng Phet Rajabhat University. (In Thai)
- Leowarin, U. (1991). Importance of Educational Attainment to Psychological Characteristics and Health Behaviors of Working People in Bangkok. Doctoral dissertation. Bangkok: Srinakharinwirot University. (In Thai)
- McCormack, L., Bann, C., Squiers, L., Berkman, ND., Squire, C., Schillinger, D., Ohene-Frempong, J. and Hibbard, J. (2010). Measuring health literacy: A pilot study of a new the skills-based instrument. *The journal of Health Communication*, 15(2), 51-71.
- Mekwimon, W. (2010). Health Care Behavior of People in the Student Training Area Field of Study: Applied Thai Traditional Medicine Faculty of Science and Technology Suan Sunandha Rajabhat University. Research Report. Bangkok: Suan Sunandha Rajabhat University. (In Thai)
- National Statistical Office. (2013). The 2013 Food Consumption Behavior Survey. Bangkok: N.P. (In Thai)
- National Statistical Office. (2014). The Smoking and Drinking Behavior Survey 2014. Bangkok: Text and Journal Publication. (In Thai)
- Ngonsamrong, C. & Kokkrathok, N. (2023). Effects of health literacy and health behavior promotion program among village health volunteers in Thongchai Nuea Subdistrict, Pak Thong Chai District, Nakhon Ratchasima Province. *Journal of Health Research and Development*, Nakhon Ratchasima Provincial Public Health Office, 9(1), 115-129. (In Thai)
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072-2078.
- Office of the National Economic and Social Development Council. (2017). National Economic and Social Development Plan No. 12 [Online]. Retrieved September 20, 2017. from: http://www.nesdb.go.th/ewt_dl_link.php?nid=6422 (In Thai)
- Peuem, W. (2018). The Relationship Between Knowledge and Exercise Behaviors of Institute of Physical Education Chonburi Campus the First Year Students in Academic Year 2015. *Academic Journal Institute of Physical Education*, 10(2), 193-201. (In Thai)
- Phengsawat, W. (2009). Research and Development. *Sakon Nakhon Rajabhat University Journal*, 1(2), 1-12. (In Thai)
- Romket, N. (2007). Smoking behavior at Songkhla Rajabhat University [Online]. Retrieved February 15, 2019. from: http://www.sci.skru.ac.th/index/manager5_2.php.page-health (In Thai)

- Sripitak, T., Chutipatthana, N., and Thongsamasi, I. (2019). Factors Related to Health Literacy Associated with Consuming Behavior and Exercise in Preventing Obesity Syndrome of Adolescent Students in Yala Province. The 10th Hatyai National and International Conference, July 12-13, 2019. Shongkhla: Hatyai University. (In Thai)
- Tansalee, Y., Moonhong, J., Phanyakum, C., Pluemsamran, T. and Thaisanguanworakul, S. (2020). Study of Knowledge Level and Health Behavior of Students at Thailand National Sports University, Northern Campuses. The 1st National Academic Conference in Humanities and Social Sciences: Academic Liberal Arts in 2020. September 4, 2020. Chiang Mai: Maejo University. (In Thai)
- Thai Health Promotion and Foundation. (2009). Royal Advice Royal Speech about Sports [Online]. Retrieved September 20, 2017. from: <http://www.thaihealth.or.th> (In Thai)
- Thailand National Sports University Chiang Mai Campus. (2020). Number of Students in the Year 2021 [Online]. Retrieved January 31, 2021, from: <https://tnsucmi.ac.th/%E0%B8%87%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%AB%E0%B8%A5%E0%B8%B1%E0%B8%81%E0%B8%AA%E0%B8%B9%E0%B8%95%E0%B8%A3/> (In Thai)