

รูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ในนักเรียน โรงเรียนเทศบาล 4 เฉลิมพระเกียรติ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

Development model of health literacy and health behavior according to the National Health Act among students of Municipal School 4 Chalermprakiet, Muang District, Kalasin Province.

(Received: December 23,2022 ; Revised: December 30,2022 ; Accepted: December 31,2022)

วุฒิพงษ์ ขาววิวัฒน์¹

Wutthiphong Khanwiphat¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ และรูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ในนักเรียน โรงเรียนเทศบาล 4 เฉลิมพระเกียรติ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 โรงเรียนเทศบาล 4 เฉลิมพระเกียรติ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 80 คน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดย สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ โรงเรียนเทศบาล 4 เฉลิมพระเกียรติ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการเข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร การจัดการตนเองและรู้เท่าทันสื่อ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังดำเนินการค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า และ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ พบว่า โดยรวม ร้อยละ 90.3 การเข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร การจัดการตนเองและรู้เท่าทันสื่อ พบว่า โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมาก การตัดสินใจเพื่อสุขภาพที่ดีตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ พบว่า โดยรวม ร้อยละ 79.3

คำสำคัญ : ความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ นักเรียน

ABSTRACT

This research was action research aimed to study health literacy Health behavior according to the National Health Act and the development model of health literacy and health behavior according to the National Health Code in students of Municipal School 4 Chalermprakiet, Muang District, Kalasin Province. Sample size were 80 students in Prathomsuksa 5 and 6 at Municipal School 4 Chalermprakiat, Muang District, Kalasin Province. Data were collected by questionnaires data analysis by Descriptive Statistics, including frequency distribution, percentage, arithmetic mean and standard deviation, inferential statistics by setting a significance level at 0.05 and Content Analysis.

The study found that Health literacy and health behavior according to the National Health Act. Municipal School 4 Chalermprakiet, Muang District, Kalasin Province Before and after data access, communication, self-management and media literacy were found to be

¹ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

significantly different at the .05 level. After the operation, the average score was higher, and the knowledge and understanding of the principles of compliance with the National Code of Conduct found that overall, 90.3 percent. at a high level decision making for good health according to the National Hygiene Code, found that overall 79.3%

Keyword : health literacy , Health behavior according to the National Health Act , student

บทนำ

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550¹ ได้ให้ความหมายของสุขภาพ ว่าหมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ซึ่งคำว่า สุขภาพ นั้นไม่ได้หมายถึงเฉพาะสุขภาพทางกายและทางจิตเท่านั้นแต่ยังรวมถึงสุขภาพทางสังคม และทางปัญญาอีกด้วย คือทางกาย หมายถึง สุขภาพที่ดีของร่างกาย กล่าวคือ อวัยวะต่าง ๆ อยู่ในสภาพที่ดี มีความแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ร่างกายสามารถทำงานได้ตามปกติ และมีความสัมพันธ์กับทุกส่วนเป็นอย่างดี และก่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีในการทำงาน สุขภาพจึงเป็นรากฐานที่สำคัญของชีวิต และเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการดำรงชีวิต การมีสุขภาพดี เป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา ผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดีจะสามารถปฏิบัติหน้าที่ประจำวันได้ดี มีประสิทธิภาพและดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข สุขภาพจึงเปรียบเสมือนวิถีแห่งชีวิต ที่นำไปสู่ความสุขและความสำเร็จต่าง ๆ ในชีวิต ถ้าคนใดเกิดมาแล้วเจ็บป่วย บ่อยก็ไม่มีความสุข ประกอบอาชีพได้ไม่เต็มที่ คุณภาพชีวิตก็จะเสียไปด้วย ทุกคนที่เกิดมาแล้วควรจะต้องดูแลสุขภาพของตนเองเป็นอย่างดี ฉะนั้น สุขภาพจึงไม่ใช่เพียงจะหมายถึงการปราศจากโรคเท่านั้น แต่หมายถึง สุขภาวะอันสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม²

สถานการณ์ปัจจุบัน พบว่า ปัญหาด้านสุขภาพส่วนใหญ่ มีสาเหตุเกิดจากการละเลยต่อการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม³ ไม่ว่าจะเป็นการกินอาหารที่ไม่ถูกต้องและมีการออกกำลังกายน้อย ทำให้มีภาวะอ้วน มีระดับความดันโลหิตสูง เป็นโรคเบาหวาน การมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ถูกต้อง ก่อให้เกิดโรคเอดส์ การกินอาหารที่มีสารปนเปื้อน การ

สูบบุหรี่ก่อให้เกิดโรคมะเร็ง การอยู่ในสังคมที่ต้องมีการแข่งขันทำให้มีความเครียดสูง เรื่องของอุบัติเหตุต่าง ๆ รวมไปถึงการที่เราต้องมีความเสี่ยงต่อโรคติดต่อ ซึ่งเกิดจากการมีเชื้อโรคต่าง ๆ ปะปนอยู่รอบตัวเราและมีโอกาสที่เราจะรับเชื้อเข้าไปหากขาดความระมัดระวัง เช่น อูจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ โรคมือเท้า ปาก วัฒนธรรมการใช้ชีวิตใหญ่ใช้ชีวิตคน ประกอบกับการเกิดภัยพิบัติทางธรรมชาติที่ปัจจุบันมีผลกระทบต่อชีวิตและทรัพย์สินอย่างมหาศาลและเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นการแก้ปัญหาสุขภาพโดยใช้การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นกลวิธีหนึ่งในการเสริมสร้างและปลูกฝังพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เพื่อให้เด็ก เยาวชนและประชาชนปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพอนามัยที่ดี⁴

ตลอดระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมาในสังคมไทย โดยเฉพาะแวดวงสุขภาพ และการศึกษามีคำที่ทำให้คนรู้จักมากขึ้นคือคำว่า ความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy)⁵ ซึ่งความรอบรู้ทางสุขภาพหมายถึง ความรู้ ความสามารถ และพฤติกรรมของบุคคลที่สามารถเข้าถึง เข้าใจ ใช้ความรู้ ประเมินตนเอง และสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพ ทั้งที่เป็นสุขภาพส่วนบุคคล และสุขภาพชุมชน มีวิธีปฏิบัติที่สร้างเสริมสุขภาพ ลดละเลิกพฤติกรรมที่ไม่เป็นคุณต่อสุขภาพ ใช้ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพปรับปรุงตนเพื่อรักษาสุขภาพที่ดีตลอดชีวิต พฤติกรรมที่แสดงความสามารถของบุคคลในการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพคือการปฏิบัติตนได้ถูกต้องตามหลักสุขบัญญัติ สามารถติดตามเข้าถึงข่าวสารต่าง ๆ ด้านสุขภาพ เข้าใจและสามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสพการณ์กับกลุ่มเพื่อน มีทักษะทางสังคมเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ รู้เท่าทันเทคโนโลยี สามารถสืบค้นและใช้ข้อมูลหลายด้าน เลือกบริโภคข่าวสารข้อมูล เพื่อลดความเสี่ยงและเพิ่มคุณภาพชีวิต การพัฒนาความฉลาด

ทางสุขภาพจะเป็นกระบวนการและกิจกรรมที่ทำได้ทั้งในสถานศึกษา ครอบครัว ชุมชน เป็นนโยบายที่สำคัญในการพัฒนาการเรียนรู้ในระบบการศึกษาและการศึกษาตลอดชีวิต กระบวนการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพมีลักษณะบูรณาการ เริ่มจากการสร้างทักษะอ่านออกเขียนได้ คิดเลขเป็น การใช้คอมพิวเตอร์ ซึ่งเป็นทักษะพื้นฐานของการเรียนรู้ (functional literacy) ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ จับประเด็น และประยุกต์ความรู้สู่การปฏิบัติจนเป็นสุขนิสัย ความสามารถในการตัดสินใจเชื่อ และเลือกบริโภคอย่างพอดีเหมาะสมกับวัย ตลอดจนการฝึกทักษะทางสังคมเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความแตกฉานทางสุขภาพจะจึงมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต และเป็นวัตถุประสงค์ที่สำคัญอย่างหนึ่งของการจัดการศึกษา ความฉลาดทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพป้องกัน เช่น สถานะสุขภาพโดยรวม การควบคุมเบาหวาน การควบคุมการติดเชื้อเอชไอวี หรือบริการสุขภาพ ได้แก่ การให้ภูมิคุ้มกันโรคใช้หัตถ์ใหญ่ การตรวจคัดกรองโรคทางเพศสัมพันธ์ การเข้าถึงโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ความฉลาดด้านสุขภาพจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ การใช้ยาเสพติด การสูบบุหรี่ การให้นมลูก การปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์⁶

จากสถานการณ์สังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในปัจจุบัน ส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพต้องพัฒนาปรับปรุงให้มีความสอดคล้องกับสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างสมเหตุผล มีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การดูแลสุขภาพ มุ่งเน้นการพัฒนากระบวนการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น รวมทั้งการปรับเปลี่ยนระบบโครงสร้างองค์กร สร้างความเข้มแข็งในการสร้างเสริมสุขภาพทุกระดับ การพัฒนาศักยภาพบุคคลให้สามารถจัดการกับปัญหาทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้เป็นผลให้เกิดการพัฒนาแบบบริการสุขภาพที่เน้นการให้บริการเชิงรุก โดยนำแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ (health promotion) มาเป็นกลยุทธ์หลักที่จะนำไปสู่การดูแลสุขภาพประชาชนแต่ละกลุ่มที่มีความแตกต่างกัน โดยเฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชนที่เป็นทรัพยากรที่สำคัญ ยังพบ

ปัญหาสุขภาพ เช่น ฟันผุ เป็นเหา มีพยาธิ รวมทั้งการเจ็บป่วยเรื้อรังและปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มสูงขึ้น เป็นผลให้เกิดปัญหาอื่นๆตามมา นักเรียนมีความต้องการทางสุขภาพที่ซับซ้อนมากขึ้นและที่สำคัญสุขภาพของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเรียนรู้ ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน จึงเป็นโอกาสที่ดีที่สุดในการสร้างสุขภาพแก่นักเรียน ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและลดพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เด็กที่กำลังเจริญเติบโตและมีการเรียนรู้ ต้องเริ่มต้นให้การปลูกฝังมาตั้งแต่เด็ก หากทุกคนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง การเจ็บป่วยและการเกิดปัญหาสุขภาพจะน้อยลง การให้วัยรุ่นปฏิบัติตามในการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้องการดูแลและส่งเสริมสุขภาพให้มีความสมบูรณ์จะทำให้มีสมรรถภาพในการเรียน มีความสามารถเรียนรู้ได้อย่างเต็มที่ โดยใช้กลยุทธ์การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ เน้นการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ การฝึกทักษะและจัดปัจจัยแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพ เสริมการเรียนรู้ในวิชาสุขศึกษาเพื่อให้เด็กมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม และร่างกายเจริญเติบโตและมีการพัฒนาได้อย่างสมวัย ซึ่งจะทำให้เป็นผู้ใหญ่ที่มีศักยภาพในการทำหน้าที่การทำงาน ในทางตรงข้าม หากไม่ดูแลสุขภาพหรือทำกิจกรรมที่มีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ จะทำให้เกิดการเจ็บป่วย อาจเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ ไม่สามารถเรียนได้เท่าที่ควรซึ่งอาจทำให้สูญเสียโอกาสหลายๆ อย่าง ทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา และอาจเป็นผลเสียต่อไปในอนาคต (กองสุศึกษา⁷

ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ในนักเรียน โรงเรียนเทศบาล 4 เฉลิมพระเกียรติ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งครอบคลุมสภาพปัญหา และสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ทั้งในด้านอนามัยเจริญพันธุ์และเพศศึกษาด้านทักษะชีวิตด้วยการเสริมสร้าง EQ ด้านโภชนาการ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านการป้องกัน COVID-19 ในชีวิตวิถีใหม่ New Normal ทักษะการสื่อสารเพื่อ

เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพนักเรียน ทักษะการใช้สื่อ Info graphic และ แนวทางการขับเคลื่อนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School) เพื่อเป็นหลักสูตรและแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School) ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ในนักเรียน โรงเรียนเทศบาล 4 เฉลิมพระเกียรติ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ในนักเรียน โรงเรียนเทศบาล 4 เฉลิมพระเกียรติ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ในนักเรียน โรงเรียนเทศบาล 4 เฉลิมพระเกียรติ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่อง รูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ในนักเรียน โรงเรียนเทศบาล 4 เฉลิมพระเกียรติ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)⁸ มีระยะเวลาการศึกษา ระหว่าง เดือน มกราคม พ.ศ. 2565 ถึง เดือน กันยายน พ.ศ. 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ นักเรียน โรงเรียนเทศบาล 4 เฉลิมพระเกียรติ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 โรงเรียนเทศบาล 4 เฉลิมพระเกียรติ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 80 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ รูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ในนักเรียน โรงเรียนเทศบาล 4 เฉลิมพระเกียรติ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีกรอบเนื้อหา คือ
 - 1.1 ด้านอนามัยเจริญพันธุ์และเพศศึกษา
 - 1.2 ด้านทักษะชีวิตด้วยการเสริมสร้าง EQ
 - 1.3 ด้านโภชนาการ
 - 1.4 ด้านกิจกรรมทางกาย
 - 1.5 ด้านการป้องกัน COVID-19 ในชีวิตวิถีใหม่ New Normal
 - 1.6 ทักษะการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพนักเรียน
 - 1.7 ทักษะการใช้สื่อ Info graphic
 - 1.8 แนวทางการขับเคลื่อนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School)
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ แบ่งเป็น

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียนผู้ตอบ จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบทั่วไป

ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ Multiple choice ก ข ค ง เลือกตอบ 1 ข้อ

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ⁹ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ KR20 ของ Kuder-Richardson ได้ ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.788

ส่วนที่ 3 การเข้าถึงข้อมูล/การสื่อสารสุขภาพ/การจัดการตนเองและรู้เท่าทันสื่อ จำนวน 15 ข้อ เป็นแบบ Rating scale 3 ระดับ มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้¹⁰

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
ต่ำกว่า 1.66	อยู่ระดับน้อย
ระหว่าง 1.67 – 2.32	อยู่ระดับปานกลาง
มากกว่า 2.32	อยู่ระดับมาก

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ⁹ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอน บาค (Cronbach method) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.801

ส่วนที่ 4 การตัดสินใจเพื่อเสริมสร้างสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ Multiple choice ก ข ค ง เลือกตอบ 1 ข้อ

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ⁹ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ KR20 ของ Kuder-Richardson ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.605

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้¹⁰

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
ต่ำกว่า 1.80	อยู่ระดับไม่เหมาะสม
ระหว่าง 1.81 – 2.60	อยู่ระดับต้องปรับปรุง
ระหว่าง 2.61 – 3.40	อยู่ระดับพอใช้
ระหว่าง 3.41 – 4.20	อยู่ระดับเหมาะสม
มากกว่า 4.20	อยู่ระดับเหมาะสมมาก

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ⁹ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอน บาค (Cronbach method) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.728

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาเรียนรู้กรอบของโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School) ได้แก่
2. จัดทำหลักสูตรและแนวทางการติดตามประเมินผลโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School)
3. จัดอบรมตามหลักสูตรโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School)
4. กำหนดแนวทางการขับเคลื่อนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School)
5. ติดตามประเมินผลโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School)
6. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สรุปผลการดำเนินงานตามหลักสูตรโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School)

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ข้อมูลที่ได้นำมาประมวลผลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป คำนวณโดยมีสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency Distribution) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($\bar{x}$) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis

จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ผลการวิจัย

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ โรงเรียนเทศบาล 4 เฉลิมพระเกียรติ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนดำเนินการ ดังนี้

1.1 ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ พบว่า โดยรวม ร้อยละ 63.0 ส่วนใหญ่ ข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ การแก้ปัญหาเมื่อเกิดความไม่สบายใจ ร้อยละ 17.5 รองลงมา คือ อาหารเสริมสร้างการเติบโตของร่างกาย ร้อยละ 18.8 และประโยชน์ในการลดอุบัติเหตุและสร้างความปลอดภัย ร้อยละ 20.0 ตามลำดับ

1.2 การเข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร การจัดการตนเองและรู้เท่าทันสื่อ พบว่า โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง

1.3 การตัดสินใจเพื่อสุขภาพที่ดีตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ พบว่า โดยรวม ร้อยละ 55.0 ข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ กรณีเพื่อนนักเรียนชวนไปเล่นเกมหลังเลิกเรียน นักเรียนจะปฏิบัติตนอย่างไร ร้อยละ 38.8 รองลงมาคือ ถ้าในโรงเรียนมีอาหารเข้าขาย

หลายๆชุด นักเรียนจะเลือกกินอาหารชุดใดที่มีประโยชน์มากที่สุด ร้อยละ 61.3 และ เมื่อนักเรียนมีความไม่สบายใจจากปัญหาการเรียน นักเรียนจะเลือกปฏิบัติตนอย่างไร ร้อยละ 63.8 ตามลำดับ

1.4 พฤติกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสม เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า อยู่ในระดับพอใช้ 2 ข้อ ได้แก่ นักเรียนวิ่งเล่นหรือออกกำลังกายอย่างน้อย 60 นาที ต่อวัน และ นักเรียนกินผัก ผลไม้เป็นอาหารว่างแทนการกินขนมขบเคี้ยวที่มี แป้ง น้ำตาล และไขมัน เช่น มันฝรั่งทอด ข้าวเกรียบ ลูกก๊วย หนม เป็นต้น (ค่าเฉลี่ย 3.18 ± 1.49 และ 3.30 ± 1.55 ตามลำดับ

2. การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ในนักเรียน โรงเรียนเทศบาล 4 เฉลิมพระเกียรติ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ กิจกรรมรู้ทัน เพศวิถี ศึกษา ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กิจกรรมครูแดร์ เพื่อต่อต้านการใช้ยาเสพติดในเด็กนักเรียน การเฝ้าระวังภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน กิจกรรมออกกำลังกาย สบายชีวี ด้วยวิธีเดินแอร์โรบิก และกิจกรรมควบคุมเฝ้าระวังป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19)

3. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ โรงเรียนเทศบาล 4 เฉลิมพระเกียรติ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังดำเนินการ

3.1 ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ พบว่า โดยรวม ร้อยละ 90.3 ข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ความหมายของสุขบัญญัติแห่งชาติ ร้อยละ 75.0 รองลงมา คือ ประโยชน์ของการปฏิบัติที่ดีต่อสุขภาพอนามัยของร่างกาย ร้อยละ 85.5 และสาเหตุการเกิดโรคโดยตรง ร้อยละ 87.5 ตามลำดับ

3.2 การเข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร การจัดการตนเองและรู้เท่าทันสื่อ พบว่า โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมาก

3.3 การตัดสินใจเพื่อสุขภาพที่ดีตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ พบว่า โดยรวม ร้อยละ 79.3 ข้อที่

ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ขณะที่นักเรียนร่วมกิจกรรมกับเพื่อนๆในห้องเรียนคุณครูขอให้นักเรียนไปช่วยจัดอาหารเนื่องในวันประชุมผู้ปกครอง นักเรียนควรปฏิบัติอย่างไร ร้อยละ 70.0 รองลงมาคือ กรณีเพื่อนนักเรียนชวนไปเล่นเกมหลังเลิกเรียน นักเรียนจะปฏิบัติตนอย่างไร ร้อยละ 71.3 และ ถ้าในโรงเรียนมีอาหารเข้าขายหลายชุด นักเรียนจะเลือกกินอาหารชุดใดที่มีประโยชน์มากที่สุด ร้อยละ 81.3 ตามลำดับ

3.4 พฤติกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสมมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า นักเรียนกินผัก ผลไม้เป็นอาหารว่างแทนการกินขนมขบเคี้ยวที่มีแป้ง น้ำตาล และไขมัน เช่น มันฝรั่งทอด ข้าวเกรียบ

คุกกี้ ขนม เป็นต้น นักเรียนงดดื่มน้ำอัดลมหรือเครื่องดื่มที่มีรสหวาน นักเรียนดื่มสุรา หรือสูบบุหรี่หรืออยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่กำลังสูบบุหรี่ และนักเรียนดูแลความปลอดภัยในบ้าน เช่น ปิดก๊อกน้ำ ปิดสวิตช์ ถอดปลั๊กไฟหลังเลิกใช้ ทั้งขยะลงถัง เก็บของเป็นระเบียบ

3.5 การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ โรงเรียนเทศบาล 4 เฉลิมพระเกียรติ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ เข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร การจัดการตนเองและรู้เท่าทันสื่อพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังดำเนินการค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ
โรงเรียนเทศบาล 4 เฉลิมพระเกียรติ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	เฉลี่ย	S.D.	เฉลี่ย	S.D.				lower	upper
ความรู้	504	63.0	722	90.3	79	-4.097	.000*	-1.0772	-.37273
เข้าถึง การ	1.80	0.63	2.55	0.53	79	-7.730	.000*	-.94837	-.55996
สื่อสาร	2.09	0.68	2.61	0.5	79	-5.916	.000*	-.69049	-.34284
จัดการตนเอง	2.27	0.36	2.54	0.39	79	-6.418	.000*	-.35701	-.18799
รู้เท่าทันสื่อ	2.24	0.57	2.57	0.45	79	-5.428	.000*	-.44419	-.20581
รวม	2.10	0.46	2.57	0.37	79	-7.943	.000*	-.58413	-.35003
ตัดสินใจ	220	55.0	315	79.3	79	-6.319	.000*	-1.3971	-.72781
พฤติกรรม	4.09	0.5	4.38	0.9	79	-5.816	.000*	-.26472	-.12972

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ โดยรวม ร้อยละ 63.0 การเข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร การจัดการตนเองและรู้เท่าทันสื่อ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง การตัดสินใจเพื่อสุขภาพที่ดีตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ โดยรวม ร้อยละ 55.0 และ พฤติกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ โดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสม สอดคล้องกันกับการศึกษาของ เบญจพร จิหลวง (2560: บทคัดย่อ)¹¹

ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในอำเภอดอยหล่อ จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนทั้ง 6 ด้าน คือด้านการบริโภค อาหารและยา ด้านการออกกำลังกาย ด้านการพักผ่อน ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม ด้านการตรวจรักษาสุขภาพและด้านการจัดการความเครียด มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ระดับปานกลาง ซึ่งสามารถเรียงลำดับพฤติกรรมสุขภาพจากมากไปน้อยได้ดังนี้ พฤติกรรมการจัดการสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง พฤติกรรมการจัดการความเครียดอยู่ในระดับ

ปานกลาง พฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการพักผ่อนอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการตรวจ/รักษาสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางและพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น จึงได้มีการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ในนักเรียน โรงเรียนเทศบาล 4 เฉลิมพระเกียรติ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ กิจกรรมรู้ทัน เพศวิถี ศึกษา ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กิจกรรมครูแดร์ เพื่อต่อต้านการใช้ยาเสพติดในเด็กนักเรียน การเฝ้าระวังภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน กิจกรรมออกกำลังกาย สบายชีวี ด้วยวิธีเดินแอร์โรบิก และ กิจกรรมควบคุมเฝ้าระวังป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) โดยมีขั้นตอน ประกอบด้วย 1) ศึกษาเรียนรู้กรอบของโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School) 2) จัดทำหลักสูตรและแนวทางการติดตามประเมินผลโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School) 3) จัดอบรมตามหลักสูตรโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School) 4) กำหนดแนวทางการขับเคลื่อนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School) 5) ประเมินผลโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School) และ 6) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สรุปผลการดำเนินงานตามหลักสูตรโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School) ตามแนวคิดของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ โรงเรียนเทศบาล 4 เฉลิมพระเกียรติ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการเข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร การจัดการตนเองและรู้เท่าทันสื่อ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังดำเนินการค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า และ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ พบว่า โดยรวม ร้อยละ 90.3 การเข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร การจัดการตนเองและรู้เท่าทันสื่อ พบว่า โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมาก การตัดสินใจเพื่อสุขภาพที่ดีตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ พบว่า โดยรวม ร้อยละ 79.3 สอดคล้องกัน

กับการศึกษาของ อัญชลี พงศ์เกษตร และคณะ (2560: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนสตรียะลา ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52.2 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 85.9 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อ เดือน ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 10,001- 30,000 บาท ร้อยละ 43.7 อยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 36.3 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 87.4 และเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ ร้อยละ 64.4 มีระดับพฤติกรรมสุขภาพ อยู่ในระดับดีร้อยละ 51.9 จากผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า เพศ ระดับชั้นเรียน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองตาม หลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสตรียะลา ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ส่วนศาสนา รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อระดับชั้นที่ศึกษา โรคประจำตัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง และสอดคล้องกับการศึกษาของ ชีราวุธ ปุญณ ศิระประพจน์ ทองเทพ (2563) ได้ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ในนักเรียนอายุ 10-14 ปี อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีอายุเฉลี่ย 13.1 ปี กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 (ร้อยละ 46.8) ส่วนมากร้อยละ 93.4 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 75.7 ได้รับการถ่ายทอดความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติ บิดาและมารดาส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 47.6 และ 39.3 ตามลำดับ โดยนักเรียนเกินครึ่ง (ร้อยละ 54.5) เป็นเพศหญิง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (โดยรวม) อยู่ในระดับดีมากร้อยละ 38.5 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติอยู่ในระดับระดับดี มากร้อยละ 48.5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และทำ นายพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ โรคประจำตัว การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การ

จัดการตนเองและการรู้เท่าทันสื่อ และความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ควรเสริมสร้างความรอบรู้ด้านความรู้ ความเข้าใจและการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับหลักสุขบัญญัติแห่งชาติให้กับนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถนำมาปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวันในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุนิสา ทรงสายคัท และคณะ (2564) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการสอนสุขศึกษาที่มีต่อความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ เรื่อง สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษา โรงเรียนชุมชน วัดเขี้ยวโอสถ จังหวัดนครนายก ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ และพฤติกรรมก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p = .001$ และ $.017$ ตามลำดับ รวมถึงความพึงพอใจที่มีต่อโปรแกรมการสอนสุขศึกษาหลังเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับมากที่สุด

ข้อเสนอแนะ

1. การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ในนักเรียน โรงเรียนเทศบาล 4 เฉลิมพระเกียรติ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ กิจกรรมรู้ทัน เพศวิถี

ศึกษา ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กิจกรรมครูแดร์ เพื่อต่อต้านการใช้ยาเสพติดในเด็กนักเรียน การเฝ้าระวังภาวะทุพโภชนาการในโรงเรียน กิจกรรมออกกำลังกาย สบายชีวี ด้วยวิธีเดินแอร์โรบิก และกิจกรรมควบคุมเฝ้าระวังป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ควรประกอบด้วยขั้นตอน ดังต่อไปนี้ คือ

1.1 ศึกษาเรียนรู้กรอบของโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School) ได้แก่

1.2 จัดทำหลักสูตรและแนวทางการติดตามประเมินผลโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School)

1.3 จัดอบรมตามหลักสูตรโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School)

1.4 กำหนดแนวทางการขับเคลื่อนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School)

1.5 ประเมินผลโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School)

1.6 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สรุปผลการดำเนินงานตามหลักสูตรโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ (Health Literate School)

2. ควรมีการศึกษาการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ในนักเรียนในระยะยาว เพื่อให้เกิดความรอบรู้ที่ยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2550). พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
2. วังพล ประสิทธิ์ก้อนแก้ว.(2557). พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลตำบลคลองตำหรุ อำเภอเมืองชลบุรี.
3. วัชรพร เชยสุวรรณ.(2560). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ : แนวคิดและการประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาล. วารสารแพทยธานี. 44(3). 183-97.
4. กระทรวงสาธารณสุข. (2561). แนวทางการดำเนินงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ การส่งเสริมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ปีงบประมาณ 2561.
5. อังคินันท์ อินทรกำแหง.(2560). การสร้างและพัฒนาเครื่องมือความรอบรู้ด้านสุขภาพของคนไทย. รายงานการวิจัย. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
6. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2561). การเสริมสร้างและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ. นนทบุรี: กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

7. กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2561). การเสริมสร้างและประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเด็กและเยาวชน อายุ 7-14 ปี และกลุ่มประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ฉบับปรับปรุง ปี 2561. นนทบุรี: กองสุขศึกษา.
8. Kemis,S.,McTaggart,R.(1992). The action research planner. 3rd ed. Geelong Australia: Deakin University Press.
9. บุญชม ศรีสะอาด.(2545). การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: ชมรมเด็ก.
10. Best, John W. Research in Education. 4 th ed. New Jersey: Prentice-Hall, 1981
11. เบญจพร อีหลวง (2560) พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในอำเภอดอยหล่อ จังหวัดเชียงใหม่. ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
12. อัญชลี พงศ์เกษตร, สุภารัตน์ การินทร์, กมลวรรณ วณิชชานนท์, กนกกร มอหะหมัด, ไพสิฐ จิรรัตนโสภณ, สุชาติสัง แก้ว, และ สลิล กาจกำแหง. (2560). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนมัธยมต้น โรงเรียนสตรียะลา ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา. The 1st National Conference on Health Sciences Research and Innovation: Knowledge Transformation Towards Thailand 4.0. การประชุมวิชาการระดับชาติ ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ครั้งที่ 1 (น. 1-5). เชียงราย, ประเทศไทย.
13. ชีราวุธ ปุณณวิช, ศิระประพท์ ทองเทพ. (2565) .ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติในนักเรียนอายุ10-14ปี. วารสารสหเวชศาสตร์. 5 (1). 26-36.
14. สุนิสา สงสัยเกตุ รัตน์ดิพร โกสุวินทร์ ปะการัง ศรีมี สันธาน จันทะมุด กนกวรรณ ยิ่งยืน กัญชลิตา ธวัชเมธานันท์ (2564) ผลของโปรแกรมการสอนสุขศึกษาที่มีต่อความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ เรื่อง สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษา โรงเรียนชุมชนวัดเขี้ยวโอสถ จังหวัดนครนายก วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล. 37(1). 206-17