

อิทธิพลของความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในนักศึกษา
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

The Influence of Health Literacy on Exercise Behavior among Students of
Sirindhorn College of Public Health Trang

บุษยามาศ คล้ายคลึง¹, วรณรดา ทองนุ้ม¹, จักรินทร์ ปริมาณนท์^{2*}, ฉัตรชัย ขวัญแก้ว², ภาณุพงศ์ สยงกุล²
Butsayamas Khlikhlueng¹, Wanrada Thongnum¹, Chakkarin Parimanon^{2*},
Chatchai Kwankaew², Panupong Sayoungkul²

นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง¹
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก²
Bachelor of Public Health students, majoring in Community Public Health, Sirindhorn College of Public Health Trang¹
Sirindhorn College of Public Health Trang, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute^{2*}

(Received: 29 May 2025; Revised: 21 October 2025; Accepted: 28 November 2025)

บทคัดย่อ

ประชากรเกือบ 500 ล้านคนทั่วโลกเสี่ยงต่อโรคหัวใจ โรคอ้วน และโรคเบาหวานจากการไม่เคลื่อนไหวร่างกาย โดยเฉพาะวัยรุ่นอายุ 18-24 ปีที่มีพฤติกรรมเสี่ยง การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและส่งเสริมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจึงมีความสำคัญยิ่งในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ การศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์อิทธิพลของความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในนักศึกษา กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษา จำนวน 291 คน ได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และมีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.88 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์การถดถอยลอจิสติกเชิงพหุ ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับพอเพียง โดยเฉพาะทักษะด้านการเข้าถึงและการตัดสินใจ ขณะที่ทักษะการไต่ถามพบว่ายังอยู่ในระดับมีปัญหาและไม่พอเพียงในสัดส่วนที่สูง นอกจากนี้ พบว่าทักษะด้านการเข้าใจข้อมูลสุขภาพและการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยนักศึกษาที่มีทักษะการเข้าใจในระดับมีปัญหาและไม่พอเพียง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสมมากกว่าผู้ที่มีทักษะในระดับดีเยี่ยมถึง 3.62 เท่า (OR Adjusted = 3.62, 95%CI = 1.77–7.40, P-value < 0.001) และทักษะการเข้าถึงข้อมูลในระดับมีปัญหาและไม่พอเพียง เพิ่มความเสี่ยงถึง 2.29 เท่า ที่จะไม่ออกกำลังกาย (OR Adjusted = 2.29, 95%CI = 1.03–5.13, P-value = 0.042) ผลการศึกษานี้สะท้อนถึงความสำคัญของการส่งเสริมทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยเฉพาะด้านการเข้าใจและการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาให้เหมาะสมและยั่งยืน

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมการออกกำลังกาย, นักศึกษา

ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: chakkarin@scphtrang.ac.th, จักรินทร์ ปริมาณนท์)

Abstract

Nearly 500 million people worldwide are at risk of heart disease, obesity, and diabetes due to physical inactivity, particularly adolescents aged 18-24 years with risky behaviors. Developing health literacy and promoting regular physical activity are therefore crucial for preventing non-communicable diseases and reducing healthcare costs. This cross-sectional descriptive study aimed to analyze the influence of health literacy on exercise behavior among students. The sample consisted of 291 students selected through stratified random sampling. The research instrument was a questionnaire validated by three experts with a reliability (Cronbach's Alpha) of 0.88. Data were analyzed using descriptive statistics and multiple logistic regression analysis. The results showed that most students had adequate health literacy, particularly in access and decision-making skills, while critical appraisal skills were found to be problematic and inadequate in high proportions. Furthermore, health information understanding and health information access skills were significantly associated with exercise behavior. Students with problematic and inadequate understanding skills were 3.62 times more likely to have inappropriate exercise behavior compared to those with excellent skills (OR Adjusted = 3.62, 95%CI = 1.77–7.40, P-value < 0.001), and problematic and inadequate access skills increased the risk of not exercising by 2.29 times (OR Adjusted = 2.29, 95%CI=1.03–5.13, P-value = 0.042). These findings reflect the importance of promoting health literacy skills, particularly in understanding and accessing health information, to develop appropriate and sustainable exercise behaviors among students.

Keywords: Health Literacy, Exercise behavior, Students

บทนำ

สถานการณ์ทั่วโลกเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายในปี ค.ศ. 2022 แสดงให้เห็นถึงปัญหาสุขภาพที่น่าวิตกยิ่ง โดยพบว่าประชากรเกือบ 500 ล้านคนเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจ โรคอ้วน โรคเบาหวาน หรือกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases: NCDs) อันเป็นผลมาจากการไม่เคลื่อนไหวร่างกาย ส่งผลให้ประเทศต่างๆ จำเป็นต้องเร่งพัฒนาและดำเนินการตามนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจ ช่วยป้องกันโรค และลดค่าใช้จ่ายในการให้บริการด้านสุขภาพที่กำลังพุ่งสูงขึ้น (World Health Organization, 2020) กลุ่มที่ได้รับผลกระทบเป็นพิเศษคือวัยรุ่นอายุ 18-24 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ การขาดการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่มีไขมันและน้ำตาลสูง รวมถึงการสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ (Akseer et al., 2020) การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยรุ่นช่วงอายุ 18-24 ปีให้มีสุขภาพดีและทำงานได้เต็มศักยภาพจึงเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ

โดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมจะช่วยป้องกันการเกิดโรคต่างๆ โดยการออกกำลังกายมีประโยชน์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม บุคคลที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะมีสมรรถภาพทางกายเพิ่มขึ้น อวัยวะต่างๆ ทำงานได้ดีขึ้น และลดความเสี่ยงจากการเกิดโรคติดต่อเรื้อรัง การออกกำลังกายจึงเป็นพฤติกรรมที่สำคัญอย่างยิ่งเพื่อการมีสมรรถภาพทางกายและสุขภาพที่ดี (บุญชัย ยิ้มแย้ม, 2565) การที่มีพฤติกรรม การออกกำลังกายที่ดีจะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษามีสุขภาพที่ดีและสามารถป้องกันโรคต่างๆ ได้ การออกกำลังกายแต่ละชนิดมีรูปแบบ กระบวนการ และหลักเกณฑ์แตกต่างกันไป ทำให้เกิดประโยชน์กับสุขภาพที่ต่างกัน การศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาจะทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนากิจกรรมนักศึกษา รวมถึงการพัฒนาการเรียนการสอนและการจัดกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ

การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นหนึ่งในแนวทางและนโยบายขององค์การอนามัยโลกรวมถึงประเทศไทย เพื่อป้องกันและควบคุมโรคเรื้อรัง โดยกำหนดให้มีการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนอยู่ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ โดยให้พัฒนาองค์ความรู้และการสื่อสารด้านสุขภาพที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือให้แก่ประชาชน พร้อมทั้งเฝ้าระวังและจัดการสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง จนเกิดเป็นทักษะทางปัญญาและสังคมที่เป็นการเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาพของประชาชน อาทิเช่น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้เหมาะสม และมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอในการดำรงชีวิต (ราชกิจจานุเบกษา ตอนที่ 82, 2561) ความรู้ด้านสุขภาพหมายถึงความสามารถของบุคคลที่สามารถเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน การใช้ความรู้ และสื่อสารเกี่ยวกับสารสนเทศด้านสุขภาพตามความต้องการเพื่อส่งเสริมสุขภาพและคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดีตลอดชีวิต การที่บุคคลมีความรู้ด้านสุขภาพทำให้บุคคลมีความสามารถที่จะประเมินและตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือเลือกใช้บริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม (Nutbeam, 2008) งานวิจัยของ Motamedi พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพส่งผลต่อความมั่นใจในการออกกำลังกาย โดยความรู้ด้านสุขภาพมีผลต่อความสามารถในการจัดการพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงการออกกำลังกาย นักศึกษาที่มีความรู้ด้านสุขภาพสูงมักมีความมั่นใจในการออกกำลังกายเป็นประจำมากกว่ากลุ่มที่มีความรู้น้อยกว่า การเพิ่มความรู้เรื่องสุขภาพและการจัดการสุขภาพส่วนบุคคลสามารถช่วยให้นักศึกษามีแรงจูงใจและเพิ่มความสม่ำเสมอในการออกกำลังกาย (Motamedi et al., 2020) หากประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพต่ำ ยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงและบุคลากรทางสุขภาพไม่สามารถสื่อสารที่ดี ใช้สื่อสุขภาพไม่ถูกต้อง อาจส่งผลต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตตามมาได้

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง เป็นวิทยาลัยในสังกัดคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ที่มีวิสัยทัศน์คือ "สถาบันการศึกษาด้านสุขภาพเพื่อชุมชนชั้นนำของอาเซียน" โดยมุ่งหวังให้ผลิตบัณฑิตมีคุณภาพ คุณธรรมจริยธรรม และมีศักยภาพในการเรียนรู้ด้วยตนเอง การส่งเสริมการออกกำลังกายให้แก่แก่นักศึกษาเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่จะทำให้บัณฑิตบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ เนื่องจากการออกกำลังกายทำให้นักศึกษารู้จักบริหารเวลา รู้จักการดูแลสุขภาพ มีสุขภาพทางจิตใจที่ดี อันจะส่งผลให้นักศึกษาสามารถศึกษาเล่าเรียนได้สำเร็จและออกไปรับใช้สังคมได้อย่างมีคุณภาพ

ข้อมูลการตรวจคัดกรองสุขภาพนักศึกษาโครงการสพข.โมเดลของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีค่าความดันโลหิตอยู่ในกลุ่มปกติ (สีขาว) ร้อยละ 71.04 รองลงมาคือกลุ่มเสี่ยง (สีเขียวอ่อน) ร้อยละ 24.11 และกลุ่มป่วย (สีเหลือง สีส้ม และสีแดง) ร้อยละ 3.99, 0.57 และ 0.29 ตามลำดับ สำหรับระดับน้ำตาลในเลือด ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มปกติ (สีขาว) ร้อยละ 96.15 รองลงมาคือกลุ่มเสี่ยง (สีเขียวอ่อน) ร้อยละ 3.24 และกลุ่มป่วย (สีเหลืองและสีส้ม) ร้อยละ 0.14 และ 0.29 ตามลำดับ การคำนวณค่าดัชนีมวลกายของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง พบว่าส่วนใหญ่มีน้ำหนักสมส่วนร้อยละ 43.94 รองลงมาคือน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 24.82 โรคอ้วนระดับ 1 ร้อยละ 14.12 น้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 10.56 และโรคอ้วนระดับ 2 ร้อยละ 6.56

ในปัจจุบันวัยรุ่นมีการเคลื่อนไหวร่างกายหรือการออกกำลังกายน้อย อีกทั้งยังมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ดีนัก โดยเฉพาะการรับประทานอาหารที่มีน้ำตาล ไขมัน และเกลือสูง รวมถึงเรื่องดื่มที่มีความหวานจัด ประกอบกับการใช้ชีวิตที่ต้องนั่งเล่นโทรศัพท์มือถือ เล่นเกม หรือดูสื่อออนไลน์เป็นเวลานาน ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคอ้วนและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้ง่าย เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ ซึ่งเดิมเป็นโรคที่พบในผู้สูงอายุ แต่ปัจจุบันมีแนวโน้มเกิดขึ้นในวัยรุ่นมากขึ้น การออกกำลังกาย จึงเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับบุคคลทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะในวัยเด็กและวัยรุ่น เนื่องจากเป็นวัยที่ต้องพัฒนาระบบต่างๆ ของร่างกาย ทั้งระบบกล้ามเนื้อ กระดูก ระบบไหลเวียนโลหิต และระบบหายใจ การออกกำลังกายนอกจากจะช่วยให้ระบบต่างๆ ของร่างกายทำงานเป็นปกติ มีสุขภาพแข็งแรงแล้ว ยังช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงของกระดูกและกล้ามเนื้อ ควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน เพิ่มความคล่องแคล่วว่องไว และลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ นอกจากนี้ การออกกำลังกายยังมีส่วนที่ช่วยส่งเสริมการพัฒนาทางอารมณ์ ทำให้มีความมั่นใจในตนเอง ลดความเครียด ความวิตกกังวล และช่วยให้นอนหลับได้ดีขึ้น ส่งเสริมพัฒนาการทางสังคม ผ่านการเล่นกีฬาหรือกิจกรรมกลุ่ม ซึ่งช่วยให้เรียนรู้การทำงานเป็นทีม การแบ่งปัน และการสร้างมิตรภาพ พัฒนาสติปัญญา โดยการออกกำลังกายช่วยเพิ่มการไหลเวียนของเลือดไปสู่สมอง ส่งผลให้มีสมาธิ ความจำ และความสามารถในการเรียนรู้ดีขึ้น รวมทั้งเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรมให้ดีขึ้นด้วย เช่น ความมีวินัย ความรับผิดชอบ ความอดทน ความซื่อสัตย์ และจิตวิญญาณนักกีฬาที่ดี ทำให้วัยรุ่นเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ จากความสำคัญของการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยให้ความสำคัญที่จะดำเนินการศึกษาพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง เพื่อจะได้นำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนส่งเสริมสุขภาพ การออกกำลังกายให้แก่นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง ให้มีการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมสุขภาพ โดยมุ่งหวังให้นักศึกษามีสุขภาพที่ดีขึ้น มีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสม อีกทั้งมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง สามารถเรียนอย่างมีความสุข ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และที่สำคัญเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ประชาชนในด้านการส่งเสริมสุขภาพการออกกำลังกาย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

2. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายในนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง
3. เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

สมมติฐานวิจัย

1. นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับพอเพียง
2. นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง มีระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง
3. ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีอิทธิพลเชิงบวกต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

กรอบแนวคิดการวิจัย

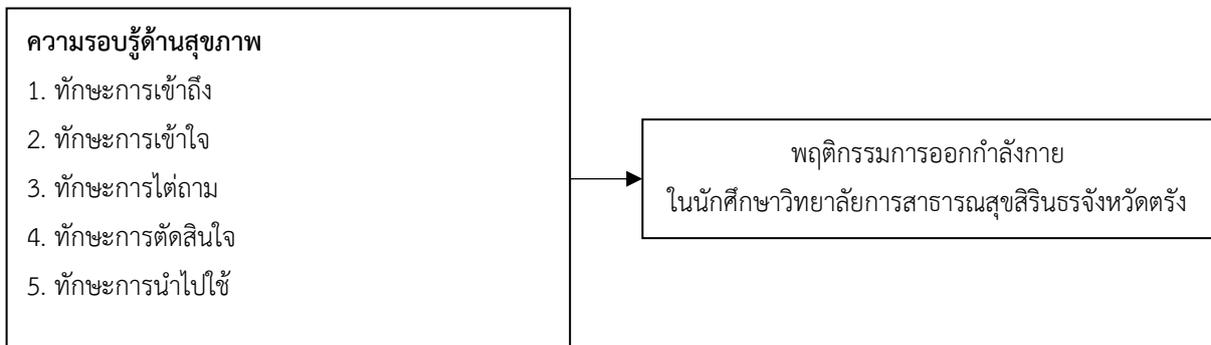
การวิจัยในครั้งนี้ประยุกต์ใช้แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ (K shape) (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2561) จำนวน 5 ทักษะ ดังนี้ (1) ทักษะการเข้าถึง (2) ทักษะการเข้าใจ (3) ทักษะการใ้ถ่ถาม (4) ทักษะการตัดสินใจ และ (5) ทักษะการนำไปใช้ ดังนี้

ตัวแปรต้น

(Independent variables)

ตัวแปรตาม

(Dependent variables)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Study) ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 20 มีนาคม - 30 เมษายน 2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรังที่กำลังศึกษาอยู่ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2567 จำนวน 771 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง ที่กำลังศึกษาอยู่ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2567 จำนวน 291 คน ได้จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Taro Yamane (กฤษณ เทพอินทร์ และเสนห์ ขุนแก้ว, 2565) ทำการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) ตามบัญชีรายชื่อของแต่ละหลักสูตรและชั้นปี โดยนำบัญชีรายนามนักศึกษาทั้งหมดมาเรียงลำดับตามหลักสูตรและชั้นปี จากนั้นคำนวณค่าช่วงห่าง (Sampling Interval) โดยนำจำนวนประชากรหารด้วยขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ แล้วทำการสุ่มเลือกหมายเลขเริ่มต้นจากรายชื่อแรก หลังจากนั้นจึงเลือกรายชื่อถัดไปตามช่วงห่างที่กำหนดไว้จนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง วิธีการนี้ช่วยให้การสุ่มตัวอย่างมีความเป็นระบบ กระจายตัวอย่างอย่างทั่วถึงในทุกหลักสูตรและชั้นปี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย มี 2 ส่วนดังนี้

1) แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษาสูงสุด สภาวะสุขภาพ/โรคประจำตัว และช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 5 ทักษะ โดยในแต่ละทักษะมีข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ รวมทั้งสิ้น 20 ข้อ ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ ไม่ได้ทำ ทำได้ยากมาก ทำได้ยาก ทำได้ง่าย และทำได้ง่ายมาก (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2561) จำแนกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็น 4 ระดับ ดังนี้ ระดับดีเยี่ยม (ช่วงคะแนน 90.00-100.00%) ระดับพอเพียง (ช่วงคะแนน 75.00-89.90%) ระดับมีปัญหา (ช่วงคะแนน 60.00-74.90%) และระดับไม่พอเพียง (ช่วงคะแนน ต่ำกว่า 60.00%)

2) แบบประเมินพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง โดยประกอบด้วยคำถามจำนวน 10 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวตามความถี่ของการออกกำลังกายในแต่ละสัปดาห์ แบ่งเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่ "ไม่เคยปฏิบัติเลย" ถึง "ปฏิบัติประจำ" และให้คะแนนตั้งแต่ 1-5 คะแนน เกณฑ์การประเมินตามค่าคะแนนเฉลี่ย แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ (1.00-2.33), ระดับปานกลาง (2.34-3.67), และระดับสูง (3.68-5.00) ตามแนวทางของ Best (1977) (อ้างถึงใน ลักษณะ ชอบเสียง และคณะ, 2567)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ซึ่งมีความเชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข วิทยาศาสตร์การกีฬา และการวิจัยด้านความรู้สุขภาพ โดยใช้เกณฑ์การประเมินดัชนีความสอดคล้อง (IOC) มีค่าความสอดคล้องเท่ากับ 0.67 ซึ่งอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ทุกหมวดคำถาม และมีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความเที่ยง (Reliability) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ผลการทดสอบพบว่าแบบสอบถามทั้งฉบับมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามกระบวนการวิจัยอย่างเป็นระบบ โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

- 1) ผู้วิจัยได้ยื่นขอรับการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง เพื่อให้เป็นไปตามหลักการคุ้มครองสิทธิ ความปลอดภัย และศักดิ์ศรีของผู้เข้าร่วมวิจัยอย่างเคร่งครัด
- 2) ผู้วิจัยประสานงานกับประธานชั้นปีของนักศึกษา เพื่อชี้แจงรายละเอียดของการเก็บรวบรวมข้อมูล และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และแนวทางการดำเนินงานของการวิจัย
- 3) ผู้วิจัยดำเนินการจัดอบรมผู้ช่วยวิจัย โดยอธิบายขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะของแบบสอบถาม ตลอดจนแนวทางปฏิบัติในการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างถูกต้องและมีจริยธรรม
- 4) ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนในการตอบแบบสอบถาม รวมทั้งขอความร่วมมือในการเข้าร่วมตอบแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ
- 5) การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ใช้เวลาเฉลี่ย ประมาณ 20 นาทีต่อราย ภายใต้การดูแลของผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย เพื่อให้การตอบแบบสอบถามเป็นไปอย่าง ครบถ้วนและถูกต้อง
- 6) ข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามจะได้รับการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์อีกครั้งก่อน นำเข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีการทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ระดับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย และระดับความรู้ด้านสุขภาพในนักศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง วิเคราะห์โดยการใช้สถิติเชิงพรรณนา การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย (M) ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD .)
2. วิเคราะห์ความรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในนักศึกษาวิทยาลัย การสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยลอจิสติกเชิงพหุ วิธี Backword

จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาและอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง ตามรหัสรับรองจริยธรรมการวิจัยเลขที่ P156/2567 ลง วันที่ 18 มีนาคม 2568 หมดอายุการรับรองวันที่ 18 มีนาคม 2569 ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินงาน ตลอดจนสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยอย่างครบถ้วน ก่อนเริ่มกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยกลุ่มตัวอย่างได้ลงนามในแบบแสดงความยินยอมอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรภายใต้หลักการความสมัครใจ กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดระยะเวลาที่ดำเนินการศึกษา โดยไม่ส่งผลกระทบต่อ ใด ๆ ทั้งสิ้น ข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการวิจัยจะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ และการนำเสนอผลการวิจัยจะรายงาน เฉพาะในลักษณะภาพรวมโดยไม่มีการเปิดเผยข้อมูลเฉพาะบุคคล

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 88.66 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 20.26 ปี ($SD. = 1.27$) โดยมีอายุต่ำสุด 18 ปี และสูงสุด 24 ปี น้ำหนักเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างอยู่ที่ 56.75 กิโลกรัม ($SD. = 12.40$) โดยมีน้ำหนักต่ำสุด 39 กิโลกรัม และสูงสุด 90 กิโลกรัม ส่วนสูงเฉลี่ยอยู่ที่ 160.67 เซนติเมตร ($SD. = 6.53$) โดยมีค่าต่ำสุด 145 เซนติเมตร และค่าสูงสุด 184 เซนติเมตร กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ศึกษาสาขาสาธารณสุขชุมชน คิดเป็นร้อยละ 40.55 และกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 35.40 ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 93.81 สำหรับช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร พบว่าสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เป็นช่องทางหลักในการรับข้อมูลข่าวสาร คิดเป็นร้อยละ 64.95 รองลงมาคือ บุคลากรสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 17.53 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง (n = 291)

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	33	11.34
หญิง	258	88.66
2. อายุ		
$M \pm SD. (Min : Max)$	20.26 \pm 1.27 (24 : 18)	
3. น้ำหนัก		
$M \pm SD. (Min : Max)$	56.75 \pm 12.40 (39 : 90)	
4. ส่วนสูง		
$M \pm SD. (Min : Max)$	160.67 \pm 6.53 (145 : 184)	
5. สาขา		
สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน	118	40.55
สาขาวิชาทันตสาธารณสุข	50	17.18
สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย	60	20.62
สาขาวิชาเทคนิคเภสัชกรรม	36	12.37
สาขาวิชาปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์	27	9.28
6. ระดับชั้นปีการศึกษา		
ชั้นปีการศึกษาที่ 1	90	30.93
ชั้นปีการศึกษาที่ 2	103	35.40
ชั้นปีการศึกษาที่ 3	53	18.21
ชั้นปีการศึกษาที่ 4	45	15.46
7. สถานะสุขภาพ/โรคประจำตัว		

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มี	273	93.81
มีโรคประจำตัว	18	6.19
8. ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับโทษจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		
เว็บไซต์ของหน่วยงาน	24	8.25
สื่ออิเล็กทรอนิกส์	189	64.95
บุคลากรสาธารณสุข	51	17.53
เอกสาร/สิ่งพิมพ์เผยแพร่	22	7.56
สื่อวีดิทัศน์	5	1.72

2. ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

พบว่า ทุกด้านของทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพ นักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอเพียง โดยแยกตามทักษะ ดังนี้ ด้านทักษะการเข้าถึง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับพอเพียง จำนวน 198 คน คิดเป็นร้อยละ 68.04 รองลงมาคือ ระดับมีปัญหา จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 12.71 ระดับดีเยี่ยม จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 12.37 และระดับไม่พอเพียง จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 6.87 ตามลำดับ ด้านทักษะการเข้าใจ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับพอเพียง จำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 59.79 รองลงมาคือ ระดับมีปัญหา จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 17.87 ระดับดีเยี่ยม จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 14.78 และระดับไม่พอเพียง จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 7.56 ตามลำดับ สำหรับด้านทักษะการไต่ถาม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับพอเพียง จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 59.11 รองลงมาคือ ระดับมีปัญหา จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 20.96 ระดับดีเยี่ยมและระดับไม่พอเพียงมีจำนวนเท่ากัน คือ 29 คน คิดเป็นร้อยละ 9.97 ตามลำดับ ในส่วนของด้านทักษะการตัดสินใจ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับพอเพียง จำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 59.79 รองลงมาคือ ระดับมีปัญหา จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 17.18 ระดับดีเยี่ยม จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 14.78 และระดับไม่พอเพียง จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 8.25 ตามลำดับ และด้านทักษะการนำไปใช้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับพอเพียง จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 56.01 รองลงมาคือ ระดับดีเยี่ยม จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 17.53 ระดับมีปัญหา จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 17.18 และระดับไม่พอเพียง จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 9.28 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

(n = 291)

ทักษะ	ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ				
	ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ดีเยี่ยม	พอเพียง	มีปัญหา	ไม่พอเพียง
1. ทักษะการเข้าถึง		36(12.37)	198(68.04)	37(12.71)	20(6.87)
2. ทักษะการเข้าใจ		43(14.78)	174(59.79)	52(17.87)	22(7.56)

3. ทักษะการไต่ถาม	29(9.97)	172(59.11)	61(20.96)	29(9.97)
4. ทักษะการตัดสินใจ	43(14.78)	174(59.79)	50(17.18)	24(8.25)
5. ทักษะการนำไปใช้	51(17.53)	163(56.01)	50(17.18)	27(9.28)

3. ระดับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 48.80 รองลงมาคือระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 32.30 และระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 18.90 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง (n=291)

พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00)	94	32.30
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.33 – 3.66)	142	48.80
ระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33)	55	18.90
รวม	291	100

4. ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

พบว่า ทักษะการเข้าใจ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย (OR = 3.67, 95%CI = 1.54–8.71, P-value = 0.003) โดยผู้ที่มีทักษะระดับมีปัญหาและไม่พอเพียงมีโอกาสมีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายที่ต่ำกว่า 3.67 เท่าเมื่อเทียบกับกลุ่มที่มีทักษะระดับดีเยี่ยมและพอเพียงเช่นเดียวกันกับทักษะการเข้าถึง (OR = 2.47, 95%CI = 1.000–6.09, P-value = 0.049) และทักษะการไต่ถาม (OR = 2.28, 95%CI = 1.00–5.19, P-value = 0.050) ที่มีอิทธิพลในระดับมีนัยสำคัญเชิงสถิติ โดยทักษะทั้งสองนี้เมื่ออยู่ในระดับมีปัญหาและไม่พอเพียง ก็มี โอกาสที่ นักศึกษาจะมี พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายที่ ลดลง ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์ตัวแปรความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

ปัจจัย	OR	95%CI	P-value
ทักษะการเข้าถึง			
ระดับดีเยี่ยมและพอเพียง	Ref.		0.049
ระดับมีปัญหาและไม่พอเพียง	2.47	1.000-6.09	
ทักษะการเข้าใจ			
ระดับดีเยี่ยมและพอเพียง	Ref.		0.003
ระดับมีปัญหาและไม่พอเพียง	3.67	1.54-8.71	

ปัจจัย	OR	95%CI	P-value
ทักษะการไต่ถาม			
ระดับดีเยี่ยมและพอเพียง	Ref.		0.050
ระดับมีปัญหาและไม่พอเพียง	2.28	1.00-5.19	
ทักษะการตัดสินใจ			
ระดับดีเยี่ยมและพอเพียง	Ref.		0.360
ระดับมีปัญหาและไม่พอเพียง	0.64	0.25-1.66	
ทักษะการนำไปใช้			
ระดับดีเยี่ยมและพอเพียง	Ref.		0.352
ระดับมีปัญหาและไม่พอเพียง	0.66	0.27-1.59	

5. การวิเคราะห์พหุตัวแปรความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายใน นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

พบว่า ทักษะด้านการเข้าใจและการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพมีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับ พฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยนักศึกษาที่มีทักษะการเข้าใจในระดับมีปัญหาและไม่พอเพียง มีโอกาสที่จะมี พฤติกรรมการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสมมากกว่าผู้ที่มีทักษะในระดับดีเยี่ยมหรือพอเพียงถึง 3.62 เท่า (OR Adjusted = 3.62, 95%CI = 1.77–7.40, P-value < 0.001) ในขณะที่ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพใน ระดับมีปัญหาและไม่พอเพียงก็มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญเช่นกัน โดยมีความเสี่ยงสูง กว่ากลุ่มที่มีทักษะในระดับดีเยี่ยมหรือพอเพียงถึง 2.29 เท่า (OR Adjusted = 2.29, 95%CI = 1.03–5.13, P-value = 0.042) สำหรับทักษะการไต่ถาม แม้จะพบว่าผู้ที่มีทักษะในระดับมีปัญหาและไม่พอเพียงมีโอกาสนี้ จะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสมเพิ่มขึ้น (OR Adjusted = 1.65) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์พหุตัวแปรความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ในนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

ปัจจัย	OR _{Crude}	OR	95%CI	P-value
ทักษะการเข้าถึง				
ระดับดีเยี่ยมและพอเพียง	Ref.	Ref.		
ระดับมีปัญหาและไม่พอเพียง	2.47	2.29	1.03-5.13	0.042
ทักษะการเข้าใจ				
ระดับดีเยี่ยมและพอเพียง	Ref.	Ref.		
ระดับมีปัญหาและไม่พอเพียง	3.67	3.62	1.77-7.40	<0.001
ทักษะการไต่ถาม				
ระดับดีเยี่ยมและพอเพียง	Ref.	Ref.		
ระดับมีปัญหาและไม่พอเพียง	2.28	1.65	0.84-3.24	0.147

อภิปรายผล

จากการศึกษาอิทธิพลของความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง สามารถอภิปรายผลการศึกษา ได้ดังนี้

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอเพียงในทุกด้านของทักษะความรอบรู้ โดยเฉพาะทักษะการเข้าถึงและการตัดสินใจ ซึ่งมีนักศึกษาอยู่ในระดับพอเพียงร้อยละ 68.04 และ 59.79 ตามลำดับ ในขณะที่ทักษะการนำไปใช้ มีสัดส่วนของนักศึกษาในระดับดีเยี่ยมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 17.53 ส่วนทักษะที่พบว่าผู้ตอบในระดับมีปัญหาและไม่พอเพียงมากที่สุด คือทักษะการไต่ถาม โดยมีนักศึกษาอยู่ในระดับมีปัญหาร้อยละ 20.96 และไม่พอเพียงร้อยละ 9.97 ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชินกฤต ฌนิยกุล และอรรวรรณ นามมนตรี (2567) ที่พบว่านักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรส่วนใหญ่อมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับดีถึงดีมาก แต่ยังมีพฤติกรรมสุขภาพในระดับไม่ดีถึงปานกลาง นอกจากนี้ งานวิจัยของบุบผา รักษานาม และคณะ (2567) ยังชี้ให้เห็นว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยเฉพาะด้านการเข้าใจข้อมูลและการตัดสินใจในการจัดการตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในอำเภอกันตัง จังหวัดตรัง อีกทั้ง งานวิจัยของนฤมล เฉ่งไฉ่ และคณะ (2564) ที่พัฒนารูปแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินในจังหวัดตรัง โดยใช้กิจกรรมปัญญาประดิษฐ์และเครือข่ายสังคมก็พบว่าการพัฒนาทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนได้อย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้งานวิจัยของกรรณิกา การีสรพร และคณะ (2564) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ก็พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 48.80 รองลงมาคือระดับสูง ร้อยละ 32.30 และระดับต่ำ ร้อยละ 18.90 ผลลัพธ์นี้สะท้อนให้เห็นถึงแนวโน้มที่นักศึกษามีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับหนึ่ง แต่ยังมีช่องว่างที่สามารถพัฒนาได้เพิ่มเติม การที่นักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากภาระงานด้านการเรียนที่หนักหน่วง หรือการขาดแรงจูงใจในการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อัญชลี อรรคเศรษฐัง และสุพัฒน์ จำปาหวาย (2564) ที่พบว่านักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 66.05 และระดับปรับปรุง ร้อยละ 30.23 นอกจากนี้ การศึกษาของ ชินกฤต ฌนิยกุล และอรรวรรณ นามมนตรี (2567) ยังชี้ให้เห็นว่าความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา โดยนักศึกษาที่มีระดับความเข้มแข็งในการมองโลกสูง มีพฤติกรรมสุขภาพดีกว่ากลุ่มที่มีระดับความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำถึงปานกลาง 4.74 เท่า อย่างไรก็ตาม ยังมีนักศึกษจำนวนหนึ่งที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับต่ำ ซึ่งอาจเนื่องมาจากปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น การขาดแคลนสถานที่ออกกำลังกายที่เหมาะสม หรือการขาดแรงสนับสนุนจากเพื่อนและครอบครัว ดังที่ กฤติยา วงศ์ศิริ (2564) ได้ระบุไว้ในงานวิจัย จากข้อมูลข้างต้น สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการส่งเสริมและสนับสนุนพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา

อย่างต่อเนื่อง โดยการจัดกิจกรรมที่หลากหลายและเหมาะสมกับความสนใจของนักศึกษา การให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย และการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกายจะเป็นแนวทางที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาพที่ดีในระยะยาวของนักศึกษา

ความรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง พบว่า ทักษะด้านการเข้าใจและการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง โดยนักศึกษาที่มีทักษะการเข้าใจในระดับมีปัญหาและไม่พอเพียง มีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสมมากกว่าผู้ที่มีทักษะในระดับดีเยี่ยมหรือพอเพียงถึง 3.62 เท่า ในขณะที่ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพในระดับมีปัญหาและไม่พอเพียงก็มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญเช่นกัน โดยมีความเสี่ยงสูงกว่ากลุ่มที่มีทักษะในระดับดีเยี่ยมหรือพอเพียงถึง 2.29 เท่า ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานศึกษาของชินกฤต ฌินกุล และอรวรรณ นามมนตรี (2567) ที่พบว่าความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยนักศึกษาที่มีความรู้ด้านสุขภาพในระดับดีถึงดีมาก มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีกว่ากลุ่มที่มีความรู้ในระดับต่ำถึงปานกลาง นอกจากนี้ งานวิจัยของกรรณิการ์ การิสรทรัพย์ และคณะ (2564) ยังชี้ให้เห็นว่าความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตาม ทักษะการไต่ถาม แม้จะพบว่าผู้ที่มีทักษะในระดับมีปัญหาและไม่พอเพียงมีโอกาที่จะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสมเพิ่มขึ้น ซึ่งอาจเนื่องมาจากการที่นักศึกษาไม่ได้รับการส่งเสริมทักษะการไต่ถามอย่างเพียงพอ หรือขาดโอกาสในการฝึกฝนทักษะดังกล่าวในบริบทของการดูแลสุขภาพ จากข้อมูลข้างต้น สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพ โดยเฉพาะทักษะการเข้าใจและการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมในกลุ่มนักศึกษา

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในสถานศึกษา วิทยาลัยฯ ควรจัดให้มีโครงการหรือกิจกรรมพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นทักษะที่พบว่ายังอยู่ในระดับมีปัญหาและไม่พอเพียง ได้แก่ ทักษะการไต่ถาม การเข้าใจ และการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ เพื่อให้ นักศึกษาสามารถเลือกและใช้ข้อมูลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. บูรณาการองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพเข้าสู่รายวิชาและกิจกรรมนักศึกษา ควรบูรณาการความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายและสุขภาพเข้าไปในรายวิชา และกิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น ชมรมสุขภาพหรือกิจกรรมพลศึกษา เพื่อสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดี โดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับต่ำหรือปานกลาง

3. สร้างระบบสนับสนุนและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย วิทยาลัยฯ ควรจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย เช่น พื้นที่ออกกำลังกายที่ปลอดภัย จัดสรรเวลาสำหรับกิจกรรม

ออกกำลังกายในตารางเรียน และมีระบบสนับสนุนจากอาจารย์ เพื่อน และครอบครัว เพื่อกระตุ้นแรงจูงใจและความต่อเนื่องของพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มนักศึกษา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาตัวแปรแทรกซ้อนอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย การศึกษาครั้งต่อไปควรเพิ่มตัวแปรแทรกซ้อน เช่น แรงจูงใจภายในในบทบาทของเพื่อนหรือครอบครัว สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย ฯลฯ เพื่อให้สามารถอธิบายพฤติกรรมการออกกำลังกายได้อย่างรอบด้านมากขึ้น และเพื่อพัฒนากลยุทธ์ที่ตอบสนองต่อบริบทของนักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ออกแบบการวิจัยแบบทดลองหรือกึ่งทดลองเพื่อวัดผลของโปรแกรม ควรมีการพัฒนาและทดสอบโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มุ่งเน้นทักษะการเข้าใจและการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพในกลุ่มนักศึกษา โดยออกแบบการวิจัยในลักษณะกึ่งทดลอง (Quasi-experimental design) หรือการทดลองแบบสุ่ม (Randomized Controlled Trial) เพื่อประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมอย่างชัดเจน และสามารถนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายหรือแนวทางการพัฒนาได้ในระดับสถาบัน

รายการอ้างอิง

- กรรณิกา การีสรรพ, ชูติมา ศรีวิเศษ, และสุภาภรณ์ ภู่อารัม. (2564). ประสิทธิภาพของโปรแกรมพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 37(3), 67–78.
- กรรณิการ์ การีสรรพ. (2564). *ประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ]. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- กฤศภณ เทพอินทร์, และเสนห์ ขุนแก้ว. (2565). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอปากท่า จังหวัดอุดรธานี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี*, 14(1), 206–218.
- กฤติยา วงศ์ศิริ. (2564). *พฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนในอำเภอแม่ลาน้อย จังหวัดแม่ฮ่องสอน*. [วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ.
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2561). *ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง.
- ชินกฤต ณิชกุล, และอรวรรณ นามมนตรี. (2567). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สถาบันพระบรมราชชนก. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน*, 7(1), 69–83.
- นฤมล เฉ่งไฉ่, วิลาสินี จงรักดี, และ ศิริลักษณ์ มณีโชติ. (2564). การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกินโดยใช้ปัญญาประดิษฐ์และเครือข่ายสังคม. *วารสารพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์*, 35(2), 112–123.

- บุญชัย ยิ้มแย้ม. (2565). การส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในกลุ่มวัยรุ่นไทย. *วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬา*, 12(2), 45–58.
- บุบผา รักษานาม, สุรรัตน์ เสนาะสำเนียง, และ สุรางค์วัลย์ อินทร์รักษา. (2567). ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง. *วารสารการแพทย์และสาธารณสุขตะวันตกเฉียงใต้*, 6(1), 30–43.
- ลักขณา ขอบเสียง, นภัทร บุญเทียม, จงลักษณ์ ทวีแก้ว, เรืองฤทธิ์ โทรพันธ์, และ ทัดถณ พลไชย. (2567). ผลของการใช้รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีผู้ดูแลเป็นผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย “เครือข่ายสานรักเพื่อผู้สูงอายุ” (NEST) จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารกองการพยาบาล*, 51(3), 157–167.
- สมนึก แก้ววีไล. (2552). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร.
- อัญชลี อรรถเศรษฐัง, & สุพัฒน์ จำปาหวาย. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน*, 4(1), 60–69.
- ประกาศยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561–2580. (2561). ราชกิจจานุเบกษา ตอนที่ 82.
- Akseer, N., Mehta, S., Wigle, J., Chera, R., Brickman, Z. J., Al-Gashm, S., Sorichetti, B., & Bhutta, Z. A. (2020). Non-communicable diseases among adolescents: Current status, determinants, interventions, and policies. *Adolescent Health Journal*, 15(1), 1–20.
- Motamedi, M., Peyman, N., & Afzalaghaee, M. (2020). Relationship of health literacy and regular physical activity self-efficacy with body mass index in adolescent girls aged 15-18 years. *Journal of Adolescent Health*, 5, 64–73.
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072–2078.
- World Health Organization. (2020). *Adolescent health: A global perspective*.
<https://www.who.int>