

# ความรู้และพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา\*

สุชาดา วงศ์สวัสดิ์ ศศ.ม.\*\* เพ็ญรุ่ง ศรีทรัพย์พานิช คศ.บ.\*\*

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา และหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา รุ่นที่ 56 ชั้นปีที่ 1 ที่กำลังศึกษาอยู่ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2553 สุ่มตัวอย่างอย่างง่าย ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 104 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

ผลการศึกษาพบว่า โดยรวมนักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติในระดับดี ( $\bar{X} = 21.28$ , S.D.=0.44) มีพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 83.88$ , S.D.=6.85) เมื่อหาความสัมพันธ์พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้และพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา ส่วนความรู้มีความสัมพันธ์ระดับมากกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ( $r = .97$ )

**คำสำคัญ:** ความรู้ พฤติกรรมสุขภาพ สุขบัญญัติแห่งชาติ

\* ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

\*\* อาจารย์ ภาควิชาการศึกษาทั่วไป วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

## Knowledge and Health Behavior as National Health Recommendation of Boromarajonani Nakhonratchasima Nursing College Students\*

Suchada Wongsawat M.A. \*\* Penrung Srisuppanich B.H.E. \*\*

### Abstract

This descriptive research aimed to study: 1) the level of the knowledge and health behavior according to national health recommendation of students, 2) the relationship between academic achievement and health knowledge of the national health recommendation of students, 3) the relationship between academic achievement and health behavior as national health recommendation of students, and 4) the relationship between health knowledge and behavior according to national health recommendation of students.

The samples were generation 56, first year students of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima , studying in semester 2, academic year 2011. There were 104 students, gained by simple random sampling. Data were collected by questionnaires. The statistics used to analyze data were frequency, percentage, mean, standard deviation, and relationship testing by the Pearson's product moment correlation coefficient.

The results showed that most students knowledge was at a high level ( $\bar{X} = 21.28$ , S.D. = 0.44) and health behaviour as national health recommendation was at a medium level ( $\bar{X} = 83.88$ , S.D. = 6.85). Academic achievement did not correlate with knowledge and health behavior as national health recommendation. The knowledge about health behaviour as national health recommendation of students were statistical significantly related in a good level with the health behavior ( $r = .97$ ,  $P < .01$ ).

**Keywords :** knowledge, health behavior, national health recommendation

---

\* Funded research by Boromarajonani Nakhonratchasima Nursing College

\*\* Lecturer of general education department, Boromarajonani Nakhonratchasima Nursing College

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงของสังคม เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน ทำให้ชีวิตของคนไทย มีความเสี่ยงต่อภัยทางสุขภาพ ภัยอันตรายต่างๆ ในชีวิตประจำวัน ประชาชนจำนวนไม่น้อยที่เจ็บป่วย ด้วยโรคป้องกันได้ โดยเฉพาะการเจ็บป่วยซึ่ง เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม พฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ของแต่ละบุคคลเป็นปัจจัย สำคัญที่ส่งผลต่อการเจ็บป่วยของบุคคลนั้นๆ อาทิ สุขนิสัยการกินอยู่ที่ไม่ถูกสุขลักษณะส่งผลให้ เจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหาร โดยพบ ผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ตั้งแต่เดือน มกราคม ถึง มีนาคม พ.ศ. 2553 จำนวน 262,806 ราย จาก 76 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 414.59 ต่อประชากรแสนคน<sup>1</sup> การบริโภคอาหารที่ไม่ เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย ทำให้เป็นโรค อ้วน เกิดโรคแทรกซ้อน เช่นความดันโลหิตสูง ซึ่งพบว่าเป็นโรคที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากร สูงที่สุดในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อัตราการพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 169.6 ต่อแสนประชากรในปี 2541 เป็น 860.5 ต่อแสนประชากร ในปี 2551<sup>2</sup> นอกจากนี้จากผล จากการสำรวจพฤติกรรมการออกกำลังกายของ สำนักงานสถิติแห่งชาติ<sup>3</sup> ในกลุ่มประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไป ในปี พ.ศ. 2546 2547 และ 2550 พบว่า ประชาชนมีแนวโน้มของการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น เพียงเล็กน้อย คือ จากระยะ 29.0 เป็น 29.1 และ 29.6 ตามลำดับ และจากข้อมูลจากการสำรวจ สภาวะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ. 2551 ของ สำนักงานสถิติแห่งชาติ ยังพบว่าคนไทย อีกเกือบ 1 ใน 5 หรือร้อยละ 17.4 มีระดับสุขภาพจิตต่ำกว่า คนทั่วไป หรือเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิต<sup>4</sup>

การเจ็บป่วย และการเกิดปัญหาสุขภาพ ดังกล่าวจะน้อยลง หากทุกคนมีพฤติกรรมสุขภาพ ที่ถูกต้องตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ซึ่งเป็นข้อ

กำหนดให้เด็กและเยาวชน ตลอดจนประชาชน ทั่วไป พึงปฏิบัติสม่ำเสมอจนเป็นนิสัย เพื่อให้ มีสุขภาพดีทั้งร่างกายจิตใจ และสังคม อันจะส่งผล ต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคทั้งใน ปัจจุบันและอนาคต การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ควรเริ่มต้นปลูกฝังที่เด็กเยาวชนให้ มี การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้องและ เป็นประจำ เพื่อให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพ สมบูรณ์ แข็งแรง มีพัฒนาการที่สมวัย อันส่งผล ต่อการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ<sup>4</sup> สอดคล้องกับกฎ แห่งความพร้อม ของธอร์นไคด์ (Thorndike) ที่ กล่าวว่า การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ก็ถ้าผู้เรียนมี ความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ<sup>5</sup>

การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องของ นักศึกษาสอดคล้องกับแนวคิดของหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุงพ.ศ. 2552) ของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรม ราชชนก เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่กล่าวไว้ว่าผู้เรียนเป็น บัณฑิตบุคคลที่ประกอบ ด้วยกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ มีคุณค่า ศักดิ์ศรี ความคิด ความเชื่อ และค่านิยมเป็นของตนเอง มีประสบการณ์ชีวิต มีศักยภาพในการเรียนรู้ และ พัฒนาได้ โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ ทางปัญญา บนพื้นฐานของปฏิสัมพันธ์ด้วย ความเอื้ออาทร ระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน รวมทั้งการมีพฤติกรรม สุขภาพ ที่ถูกต้องยังส่งเสริมหนึ่งในสมรรถนะของ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 คือ การดูแลสุขภาพ ตนเอง ได้อีกทางหนึ่งด้วย<sup>6</sup> ประกอบกับแฮร์บาร์ต (Herbart) กล่าวว่า การสอนของครูควรเริ่มจาก การทบทวน ความรู้เดิมของผู้เรียนเสียก่อน แล้วจึง เสนอความรู้ใหม่ต่อไป ผู้สอนควรจะช่วยให้ผู้เรียน สร้างความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้เดิมกับความรู้ ใหม่จนได้ข้อสรุปที่ต้องการ แล้วจึงให้ผู้เรียน นำข้อสรุปที่ได้ไปประยุกต์ใช้ต่อไป<sup>7</sup> ดังนั้นใน การเรียนการสอนวิชา มนุษย์ สังคม สิ่งแวดล้อม

และสุขภาพ ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2553 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์รุ่นที่ 56 ชั้นปีที่ 1 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา ก่อนที่ผู้สอนจะทำการสอนในหัวข้อมนุษย์กับสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ผู้สอนจึงมีความสนใจที่จะทำการวิจัย เพื่อศึกษาว่านักศึกษา มีความรู้เรื่องพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติเพียงใด และมีพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติเป็นอย่างไร เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยไปประกอบการวางแผนการสอน สำหรับพัฒนาให้นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจ มีความตระหนักถึงประโยชน์ของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และเป็นแนวทางที่นักศึกษาสามารถนำไปปฏิบัติให้เป็นแบบอย่างแก่ผู้อื่น รวมทั้งยังเป็นการส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีในวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาในอนาคต

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กับความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา

### สมมติฐานการวิจัย

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา
2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ ตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา
3. ความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา

### นิยามศัพท์

**นักศึกษา** หมายถึง นักศึกษาพยาบาลศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา รุ่นที่ 56 ชั้นปี 1 ที่กำลังศึกษาอยู่ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2553

**ความรู้** หมายถึง ความรู้ในเรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา

**พฤติกรรมสุขภาพ** หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพในเรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา

**ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน** หมายถึง เกรดเฉลี่ยของนักศึกษาในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2553

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ประชากรที่ทำการวิจัย คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา รุ่นที่ 56 ชั้นปีที่ 1 จำนวน 140 คนที่กำลังศึกษาในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2553 ทำการหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามาเน (Yamane)<sup>7</sup> ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 104 คน ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งก่อนทำการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจ ในวัตถุประสงค์

ของการวิจัยและอธิบายว่าการเข้าร่วมวิจัยจะไม่ส่งผลกระทบต่อคะแนนในรายวิชาใดๆ กลุ่มตัวอย่างไม่ต้องระบุชื่อหรือเลขที่ในแบบสอบถามและการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย จะแสดงผลโดยรวม

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ .05

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามของกองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข แล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คนตรวจความเที่ยงตรง จากนั้นนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา รุ่นที่ 56 ชั้นปีที่ 1 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แบบทดสอบความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติหาความเชื่อมั่นตามวิธีการของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder - Richardson Method) ใช้สูตร KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.72 และแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติหาความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.79 แบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

**ตอนที่ 1** เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

**ตอนที่ 2** เป็นแบบทดสอบความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติ จำนวน 25 ข้อ รวม 25 คะแนน หากตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน แบ่งระดับความรู้เป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับดี ได้คะแนนความรู้ 21-25 คะแนน

ระดับปานกลาง ได้คะแนนความรู้

15 - 20 คะแนน

ระดับน้อย ได้คะแนนความรู้ 0 - 14 คะแนน

**ตอนที่ 3** เป็นแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ จำนวน 58 ข้อ รวม 116 คะแนน มีให้เลือกตอบ 3 ระดับ คือ 1) ปฏิบัติเป็นประจำ 2) ปฏิบัติเป็นบางครั้ง 3) ไม่เคยปฏิบัติ ให้คะแนนในแต่ละข้อคำถาม ดังนี้ คำถามเชิงบวก ปฏิบัติเป็นประจำ 2 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง 1 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติ 0 คะแนน ส่วนคำถามเชิงลบ ปฏิบัติเป็นประจำ 0 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง 1 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติ 2 คะแนน แบ่งระดับพฤติกรรมสุขภาพเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับดี ได้คะแนนพฤติกรรมสุขภาพ 93 - 116 คะแนน ( $\bar{X}=1.61 - 2.00$ )

ระดับปานกลาง ได้คะแนนพฤติกรรมสุขภาพ 70 - 92 คะแนน ( $\bar{X}=1.20 - 1.6$ )

ระดับควรปรับปรุง ได้คะแนน พฤติกรรมสุขภาพ 0 - 69 คะแนน ( $\bar{X}=0.00 - 1.19$ )

### ผลการวิจัย

**1. ข้อมูลทั่วไป** กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 92.3 อีกร้อยละ 7.7 เป็นเพศชาย มีอายุเฉลี่ย 19 ปี มีเกรดเฉลี่ยเท่ากับ 3.17

**2. ความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา** พบว่าในภาพรวมนักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 82.7 รองลงมา มีความรู้ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 17.3 ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ระดับความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาในภาพรวม

| ระดับความรู้ | คะแนนความรู้  | จำนวน      | ร้อยละ       |
|--------------|---------------|------------|--------------|
| ดี           | 21 – 25 คะแนน | 86         | 82.7         |
| ปานกลาง      | 15 – 20 คะแนน | 18         | 17.3         |
| น้อย         | 0 – 14 คะแนน  | -          | -            |
| <b>รวม</b>   |               | <b>104</b> | <b>100.0</b> |

เมื่อพิจารณาความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาเป็นรายข้อ (ทั้งหมด 25 ข้อ) ดังตารางที่ 2 พบว่าความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติที่นักศึกษาตอบถูกมากได้แก่ เราควรกินอาหารที่ปรุงสุกใหม่ สะอาดและควรใช้ช้อนกลางในการกินอาหาร (ร้อยละ 99) ปั่น มีด หรือของมีคมควรเก็บให้มิดชิดปลอดภัย (ร้อยละ 99) มือของเราเป็นแหล่งนำเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้เป็นอย่างดี (ร้อยละ 98.1) เราควรดื่มน้ำสะอาด อย่างน้อยวันละ 8 แก้ว (ร้อยละ 98.1) ความอบอุ่นในครอบครัวทำให้เกิดการยอมรับ มีความมั่นคง ในจิตใจ (ร้อยละ 98.1) และ การทิ้งขยะไม่เลือกที่เป็นการทำลายสิ่งแวดล้อม (ร้อยละ 98.1) ตามลำดับ

**ตารางที่ 2** ความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาจำแนกรายข้อ

(n=104)

| ข้อความ                                                                   | ตอบถูก |        | ตอบผิด |        |
|---------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|
|                                                                           | จำนวน  | ร้อยละ | จำนวน  | ร้อยละ |
| 1. เราควรอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง                                     | 60     | 57.7   | 44     | 42.3   |
| 2. เราควรสระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง                                  | 56     | 53.8   | 48     | 46.2   |
| 3. ควรฝึกการขับถ่ายอุจจาระทุกวันป้องกันโรคติดต่อทางทวาร<br>ได้            | 94     | 90.4   | 10     | 9.6    |
| 4. ควรนำผ้าห่ม ที่นอน หมอน มุ้งออกผึ่งแดดเดือนละ 1 ครั้ง                  | 25     | 24.0   | 79     | 76.0   |
| 5. ขาอันตรายนหรือยาใช้ทาภายนอกปิดด้วยพลาสติกขาว                           | 77     | 74.0   | 27     | 26.0   |
| 6. เราควรแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เวลาตื่นนอนเช้า<br>และก่อนนอน      | 101    | 97.1   | 3      | 2.9    |
| 7. มือของเราเป็นแหล่งนำเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้เป็นอย่างดี               | 102    | 98.1   | 2      | 1.9    |
| 8. อาหารหลัก 5 หมู่ ได้แก่ เนื้อสัตว์ แป้ง ไขมัน ผัก และ<br>ผลไม้         | 92     | 88.5   | 12     | 11.5   |
| 9. การล้างมือให้สะอาดและทั่วถึงด้วยน้ำและสบู่จะเป็น<br>การป้องกันโรคต่างๆ | 96     | 92.3   | 8      | 7.7    |
| 10. อาหารรสจัด หรือสีฉูดฉาดไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย                       | 101    | 97.1   | 3      | 2.9    |

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

| ข้อความ                                                                | (n=104) |        |        |        |
|------------------------------------------------------------------------|---------|--------|--------|--------|
|                                                                        | ตอบถูก  |        | ตอบผิด |        |
|                                                                        | จำนวน   | ร้อยละ | จำนวน  | ร้อยละ |
| 11. เราควรกินอาหารที่ปรุงสุกใหม่ สะอาดและควรใช้ช้อนกลาง ในการกินอาหาร  | 103     | 99.0   | 1      | 1.0    |
| 12. เราควรดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว                            | 102     | 98.1   | 2      | 1.9    |
| 13. บุหรี่ สุรา สารเสพติด ล้วนเป็นอันตรายทั้งผู้เสพและคนใกล้ชิด        | 101     | 97.1   | 3      | 2.9    |
| 14. โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สามารถป้องกันได้                 | 101     | 97.1   | 3      | 2.9    |
| 15. ความอบอุ่นในครอบครัวทำให้เกิดการยอมรับ มีความมั่นคง ในจิตใจ        | 102     | 98.1   | 2      | 1.9    |
| 16. การสวมหมวกนิรภัยสามารถป้องกันการเกิดอุบัติเหตุได้                  | 86      | 82.7   | 18     | 17.3   |
| 17. การป้องกันการถูกรถชนที่ดีที่สุดคือการข้ามถนนทางม้าลาย หรือสะพานลอย | 101     | 97.1   | 3      | 2.9    |
| 18. เวลาเดินถนนควรเดินชิดด้านซ้ายมือเสมอ                               | 61      | 58.7   | 43     | 41.3   |
| 19. ปืน มีด หรือของมีคมควรเก็บให้มิดชิดปลอดภัย                         | 103     | 99.0   | 1      | 1.0    |
| 20. เราควรได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง              | 100     | 96.2   | 4      | 3.8    |
| 21. การทำงานบ้านถือเป็นการออกกำลังกาย                                  | 99      | 95.2   | 5      | 4.8    |
| 22. การออกกำลังกายควรทำให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย อายุ และเพศ            | 102     | 98.1   | 2      | 1.9    |
| 23. ความเครียดไม่เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของร่างกาย                        | 98      | 94.2   | 6      | 5.8    |
| 24. เมื่อมีปัญหาข้อใจ ควรแก้ปัญหาด้วยตัวเอง                            | 82      | 78.8   | 22     | 21.2   |
| 25. การทิ้งขยะ ไม่เลือกที่เป็นการทำลายสิ่งแวดล้อม                      | 102     | 98.1   | 2      | 1.9    |

3. พฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา พบว่า ในภาพรวมนักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 86.5 รองลงมาคือมีพฤติกรรมสุขภาพในระดับดีคิดเป็นร้อยละ 11.6 และมีพฤติกรรมสุขภาพระดับควรปรับปรุงคิดเป็นร้อยละ 1.9 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับพฤติกรรมสุขภาพและคะแนนพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ  
ของนักศึกษาในภาพรวม

| ระดับพฤติกรรมสุขภาพ | คะแนนพฤติกรรมสุขภาพ | จำนวน | ร้อยละ |
|---------------------|---------------------|-------|--------|
| ดี                  | 93 – 116 คะแนน      | 12    | 11.6   |
| ปานกลาง             | 70 – 92 คะแนน       | 90    | 86.5   |
| ควรปรับปรุง         | 0 – 69 คะแนน        | 2     | 1.9    |
| รวม                 |                     | 104   | 100.0  |

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา จำแนกตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ พบว่า ส่วนใหญ่คุณครูสุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ ( $\bar{X}=1.90$ ) รองลงมาดูแลรักษาร่างกาย และของใช้ให้สะอาด ( $\bar{X}=1.70$ ) และ สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น ( $\bar{X}=1.65$ ) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ระดับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาจำแนกตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

(n=104)

| สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ                                                   | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับพฤติกรรมสุขภาพ |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|---------------------|
| 1. ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด                                           | 1.70      | 0.36 | ดี                  |
| 2. รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง                              | 1.38      | 0.50 | ปานกลาง             |
| 3. ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังขับถ่าย                                   | 1.37      | 0.39 | ปานกลาง             |
| 4. กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยง<br>อาหารรสจัด สีสันฉูดฉาด | 1.35      | 0.45 | ปานกลาง             |
| 5. งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ                          | 1.90      | 0.24 | ดี                  |
| 6. สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น                                        | 1.65      | 0.45 | ดี                  |
| 7. ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท                                           | 1.46      | 0.50 | ปานกลาง             |
| 8. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพประจำปี                                    | 1.13      | 0.56 | ควรปรับปรุง         |
| 9. ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ                                             | 1.23      | 0.44 | ปานกลาง             |
| 10. มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม                                      | 1.37      | 0.45 | ปานกลาง             |



เมื่อพิจารณาพฤติกรรมสุขภาพตาม  
สุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาจำแนกรายข้อ  
(ทั้งหมด 58 ข้อ) พบว่า

พฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติ  
แห่งชาติของนักศึกษาที่อยู่ในระดับปี 3 ลำดับแรก  
ได้แก่

1. ไม่เคยใช้สารเสพติด ( $\bar{X}=2.00$ )
2. อาบน้ำทุกวัน ( $\bar{X}=1.99$ )
3. ไม่สูบบุหรี่ ( $\bar{X}=1.99$ ) และ สระผม  
อย่างน้อยอาทิตย์ละ 2 ครั้ง ( $\bar{X}=1.95$ )

พฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติ  
แห่งชาติของนักศึกษาที่อยู่ในระดับปานกลาง 3  
ลำดับแรก ได้แก่

1. ปฏิบัติตามกฎหมายจราจรทุกครั้ง ( $\bar{X}$   
=1.60)
2. ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม  
ต่างๆ ยินดีสละทรัพย์สิน ความคิด แรงกาย เวลา  
และความสุขสบายส่วนตัว เพื่อประโยชน์ต่อ  
ส่วนรวมตามกำลังและความสามารถ ( $\bar{X}=1.59$ )
3. แปร่งลิ้นทุกครั้งหลังการแปร่งฟัน  
( $\bar{X}=1.57$ )

#### 4. ผลการทดสอบสมมติฐาน

4.1 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับ ความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติ  
แห่งชาติของนักศึกษา

| ตัวแปร                                              | $\bar{X}$ | S.D. | r    | p-value |
|-----------------------------------------------------|-----------|------|------|---------|
| ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน                               | 3.17      | .35  |      |         |
| ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ | 21.28     | .44  | .085 | .391    |

\*  $p < .05$

พฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติ  
แห่งชาติของนักศึกษาที่อยู่ในระดับควรปรับปรุง  
10 ลำดับแรก ได้แก่

1. การดื่มนมให้ได้วันละ 2-3 แก้ว ( $\bar{X}=$   
0.85)
2. การตรวจสุขภาพประจำปี ( $\bar{X}=0.88$ )
3. การใช้มือที่ไม่ได้ล้างจับต้องบริเวณ  
ใบหน้า ( $\bar{X}=0.96$ )
4. การใช้เวลาพูดคุยโทรศัพท์นานๆ  
อยู่เสมอ ( $\bar{X}=0.98$ )
5. การชอบวิตกกังวล เครียด หรือ  
โมโหง่าย ( $\bar{X}=0.99$ )
6. การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ หรือ  
อินเทอร์เน็ตเป็นเวลานาน ( $\bar{X}=1.00$ )
7. การดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำ ( $\bar{X}=$   
1.01)
8. การออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ ( $\bar{X}=$   
1.05)
9. การใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ก่อให้เกิด  
มลภาวะต่อสิ่งแวดล้อม เช่น โฟม พลาสติก สเปรย์  
( $\bar{X}=1.06$ )
10. การกินอาหารหมักดอง ( $\bar{X}=1.08$ )

4.2 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา

| ตัวแปร                              | $\bar{X}$ | S.D. | r    | p-value |
|-------------------------------------|-----------|------|------|---------|
| ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน               | 3.17      | .35  |      |         |
| พฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ | 83.88     | 6.85 | .086 | .387    |

\*  $p < .05$

4.3 ความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ( $r = .968$ ) กล่าวคือ นักศึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติมาก มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาดีตามไปด้วย จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังตารางที่ 7

**ตารางที่ 7** สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา

| ตัวแปร                                              | $\bar{X}$ | S.D. | r      | p-value |
|-----------------------------------------------------|-----------|------|--------|---------|
| ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ | 21.28     | .44  |        |         |
| พฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ                 | 83.88     | 6.85 | .968** | .000    |

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

## อภิปรายผล

1. ความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีคิดเป็นร้อยละ 82.7 อาจเป็นเพราะนักศึกษามีความรู้เดิมที่ได้รับจากกิจกรรมสร้างเสริมสุขบัญญัติในโรงเรียนทั้งในระดับประถมศึกษา และมีชมศึกษาประกอบด้วยกองสุขศึกษากระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ให้นักเรียนและเยาวชนตั้งแต่ปี 2539 เป็นต้น มาผ่านสื่อและโครงการต่างๆ จึงทำให้นักศึกษามีความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติ

เป็นอย่างดี ส่วนพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 86.5 ทั้งที่ระดับความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาโดยรวมจะอยู่ในระดับดีนั้น เป็นเพราะการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมตามสุขบัญญัติแห่งชาตินั้น นอกจากองค์ประกอบ ด้านความรู้แล้วยังมีองค์ประกอบอื่นๆที่เกี่ยวข้องด้วย ดังที่เฉลิมพล ต้นสกุล<sup>8</sup> กล่าวว่าปัจจัยทางวัฒนธรรม เศรษฐกิจ สังคม เจตคติ ค่านิยม รวมถึงความพร้อมที่จะกระทำ (behavioral component) ในทางใดทางหนึ่ง

ที่สอดคล้องกับความรู้และความรู้สึกชอบ ไม่ชอบ มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล และ อังสินันท์ อินทรกำแหง<sup>9</sup> กล่าวว่า บุคคลยังมีความตั้งใจมากเพียงใด ก็จะมีผลความพยายามในการกระทำมากขึ้นเพียงนั้น ซึ่งผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ อติญาณ ศรีเกษตร อรรณพชัยพันธุ์ และ โสทรียะแพนอย<sup>10</sup> ที่พบว่าพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยรวมอยู่ในระดับในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการประเมินสภาวะพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียน ปี 2552 ของ กองสุศึกษากระทรวงสาธารณสุข<sup>11</sup> พบว่า โดยรวมนักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

2. จากผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัยอภิปรายผล ดังนี้

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อาจเป็นเพราะความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติเป็นความรู้ที่นักศึกษาได้เรียนรู้มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระดับประถมศึกษา อีกทั้ง กองสุศึกษากระทรวงสาธารณสุข<sup>4</sup> ได้ทำการปลูกฝังความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติให้แก่ประชาชนตั้งแต่วัยเรียน เพื่อจะได้มีความรู้ความเข้าใจ โดยการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อและโครงการต่างๆอย่างสม่ำเสมอ จึงทำให้นักศึกษามีความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติเป็นอย่างดีแม้ว่านักศึกษาจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกันก็ตาม

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อาจเป็นเพราะการเกิดพฤติกรรมสุขภาพนั้นมียปัจจัยประกอบอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ดังที่ วารี ระกิด<sup>12</sup> กล่าวว่า การเกิดพฤติกรรมสุขภาพเป็นกระบวนการที่ซับซ้อนมาก มียปัจจัยประกอบต่างๆที่เกี่ยวข้อง คือ องค์ประกอบทางด้านจิตวิทยา สังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ ระดับการศึกษา และการเมือง รวมทั้ง ดวงเดือน พันธมนานัน<sup>13</sup> กล่าวว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพต่างๆ นั้น ขึ้นอยู่กับลักษณะทางจิตใจและสภาพแวดล้อมของบุคคล รวมทั้งลักษณะทางชีวภาพของบุคคล เช่น กรรมพันธุ์ ความชราและความเจ็บป่วยในปัจจุบัน โดยสาเหตุทางสภาพแวดล้อมมีอิทธิพล ที่สำคัญต่อพฤติกรรมของบุคคลที่เป็นเด็ก ส่วนสาเหตุทางจิตใจสำคัญต่อพฤติกรรมของบุคคลที่เป็นวัยรุ่นตอนปลายและผู้ใหญ่

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3 พบว่า ความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติมีความสัมพันธ์ระดับมาก กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r = .97$ ) เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ นักศึกษาที่มีความรู้เรื่องพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติมาก มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมสุขภาพ ตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาดีตามไปด้วย ผลการศึกษาค้นคว้านี้เป็นไปตามที่กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข<sup>14</sup> กล่าวไว้ว่า ความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ โดยความรู้เป็นปัจจัยนำที่สำคัญที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม และสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุรีย์ ธรรมิกบวร<sup>15</sup> ที่ศึกษาเรื่องพฤติกรรมสุขภาพนักศึกษาอุดมศึกษาไทย : การทบทวนวรรณกรรม พบว่าความรู้มีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพ

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะของการวิจัยครั้งนี้

1. ด้านการบริหาร สถาบันควรสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรม โครงการในการรณรงค์เผยแพร่ ส่งเสริมให้นักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ เช่น การจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย การขอความร่วมมือให้ร้านอาหารต่างๆ ของสถาบันจำหน่ายอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ การสนับสนุนให้ชมรมนักศึกษาต่างๆ จัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ เป็นต้น

2. ด้านวิชาการ ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพในรายวิชาที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญ เน้นเรื่องการรณรงค์ให้นักศึกษาคิด ทำ และประเมินผลโครงการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพร่วมกัน เพื่อให้นักศึกษาได้มีความรู้ ความเข้าใจ กระตุ้นให้นักศึกษามีตระหนัก มีความมุ่งมั่นตั้งใจ และเห็นคุณค่าของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

### ข้อเสนอแนะของการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาในชั้นปีต่างๆ

2. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นๆ ว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักศึกษาอย่างไร เช่น ภาวะโภชนาการ แรงจูงใจ รายได้ ครอบครัว สถานภาพทางสังคม

### เอกสารอ้างอิง

1. สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์ 6 โรคสำคัญในกลุ่มโรคติดต่อทางเดินอาหาร และน้ำช่วงไตรมาสแรก ปี พ.ศ. 2553. รายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2553; 41(12): 177.

2. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. สุขภาพคนไทย 2553 : วิถีสันติสุข. สังกมมโอสถ. กรุงเทพฯ: อัมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2553.
3. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพการออกกำลังกายของประชากร พ.ศ. 2550. กรุงเทพฯ: บริษัท ธนาเพรส จำกัด; 2551.
4. กองสุกศึกษา กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติในสถานศึกษา. กรุงเทพฯ: โอ-วิทย์; 2552.
5. ทิศนา ขัมมณี. ศาสตร์การสอน: องค์ความรู้เพื่อการจัดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2552.
6. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2552). (เอกสารอัดสำเนา)
7. ประคอง วรรณสุด. สถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2538.
8. เฉลิมพล ดันสกุล. พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข. กรุงเทพฯ: สหประชาพาณิชย์; 2541.
9. อังสินันท์ อินทรกำแหง. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 self ด้วยหลัก PROMISE Model. กรุงเทพฯ: สุขขุมวิทการพิมพ์; 2552.
10. อติญาณ ศรีเกษม, อรวรรณ ชัยพันธุ์ และ ไชยรัตน์ แพนอย. พฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นจังหวัดสุราษฎร์ธานี. ใน รายงานการประชุมวิชาการระดับชาติประจำปี 2550 งานประจำปีสถานวิจัย. นนทบุรี : สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข; 2550. หน้า 111.

11. กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการประเมินสภาวะพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียน ปี 2552. นนทบุรี: กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข; 2550.
12. วารี ระกิติ. หลักการสุศึกษา. ใน: เอกสารการสอนชุดวิชาการสาธารณสุข 2. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช; 2543.
13. ดวงเดือน พันธุนาวิน. การไขผลผลิตจากการวิจัยทางจิตพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนาคนไทย. วารสารจิตวิทยา. 2539; 3(2).
14. กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข. แนวคิด ทฤษฎีและการนำไปใช้ในการดำเนินงานสุศึกษา และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. นนทบุรี: โรงพิมพ์ กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข; 2542.
15. สุริย์ ธรรมิกบวร. พฤติกรรมสุขภาพนักศึกษาอุดมศึกษาไทย : การทบทวนวรรณกรรม. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2547; 27(2): 53-54.