

# ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของนักศึกษา ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

## Health Literacy Influencing Health Promoting Behaviors of Behaviors of Students in The Three Southern Border Provinces of Thailand

อัสณีย์ พงศ์ษา\*

Asnee Phongsas\*

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี ปัตตานี ประเทศไทย 94000

Faculty of Education Prince of Songkla University, Pattani Campus, Pattani, Thailand 94000

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริม สุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความรอบรู้และระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ 2) ศึกษาปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่ สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ นักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัด ชายแดนภาคใต้ จำนวน 392 คน โดยใช้วิธีการสุ่มหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยการหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ

ผลการศึกษาพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดีมาก ( $\bar{X} = 3.27$ , S.D. = 0.39) พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับ ดี ( $\bar{X} = 3.22$ , S.D.=0.40) ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการรู้เท่าทันสื่อ ( $\beta = 0.050$ ) ด้านทักษะการสื่อสาร ( $\beta = 0.048$ ) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ( $\beta = 0.046$ ) และด้านทักษะการจัดการ ตนเอง ( $\beta = 0.042$ ) ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ได้ ร้อยละ 49

**คำสำคัญ :** ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมสุขภาพ, นักศึกษา

### Abstract

This study is a study on health literacy affecting health promotion behavior of students in the three southern border provinces. The objectives are 1) to study the level of health literacy and health promotion behavior of students in the three southern border provinces, 2) to study the factors of health literacy affecting health promotion behavior of students in the three southern border provinces. The sample group is 392 students in the three southern border provinces using the multi-stage random sampling method. The questionnaire is the research tool. The statistical data analysis is done by finding the frequency. Percentage, mean, standard deviation and multiple regression analysis.

\*Corresponding Author: \*E-mail: phongsasasnee@gmail.com

The results of the study found that the Overall healthy literacy scored at very good level ( $\bar{X} = 3.27$ , S.D. = 0.39) overall health promotion behavior had an average score at a good level ( $\bar{X} = 3.22$ , SD = 0.40). The health literacy factors in terms of media literacy ( $\beta = 0.050$ ), communication skills ( $\beta = 0.048$ ), access to health information and health services ( $\beta = 0.046$ ), and self-management skills ( $\beta = 0.042$ ) affected the health promotion behavior of students in the southern border provinces at a statistically significant level of 0.05, and could jointly predict the health promotion behavior of students in the southern border provinces by 49 percent.

**Keywords :** Health Literacy, Health Behaviors, Students

## บทนำ

ความรอบรู้ทางสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญของประชาชนทุกช่วงวัยทั้งในภาวะสุขภาพปกติและผิดปกติ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ และผลลัพธ์ทางสุขภาพ หากประชาชนได้รับการพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาพ ก็จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้นส่งผลให้เจ็บป่วยและเสียค่าใช้จ่ายน้อยลง การพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาพ จึงเป็นสิ่งที่พยาบาลต้องให้ความสนใจ โดยการประเมินความรอบรู้ทางสุขภาพของผู้ใช้บริการ พัฒนาทักษะด้านการสื่อสาร สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาพอีกทั้งกระตุ้นให้ทีมสุขภาพตระหนักถึงความสำคัญของความรอบรู้ทางสุขภาพ ตลอดจนสร้างสรรคงานวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ด้านความรอบรู้ทางสุขภาพ แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ซึ่งครอบคลุมพฤติกรรม 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการจัดการความเครียด และด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ซึ่งด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health responsibility) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลมีความสนใจต่อภาวะสุขภาพของตนเอง<sup>1,2</sup> โดยการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและการปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพดี มีการสังเกตการเปลี่ยนแปลงของร่างกายไปตรวจสุขภาพเมื่อมีอาการผิดปกติ ตลอดจนขอคำปรึกษาจากบุคลากรด้านสุขภาพ ได้แก่ แพทย์หรือพยาบาล เมื่อมีข้อสังเกตหรือข้อสงสัยเกี่ยวกับสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย (Physical activity) เป็นการทำกิจกรรมโดยให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ทำให้อวัยวะมีการใช้พลังงานรวม ถึงการออกกำลังกายและทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันแต่ละวัน คำนึงถึงสุขภาพของตนเองเป็นสำคัญ โดยประเมินถึงวิธีการและความสม่ำเสมอในการออกกำลังกายของบุคคล เป็นกิจกรรมที่บุคคลแสดงถึงวิธีการจัดการกับ

ความเครียดของบุคคลในภาวะแวดล้อมต่าง ๆ และด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ (spiritual growth) เป็นการแสดงความเชื่อที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตที่ดี มีจุดมุ่งหมายในชีวิต มีความรักและความจริงใจต่อบุคคลอื่น มีความสงบและมีความพึงพอใจในชีวิต<sup>2,3</sup>

การศึกษาในระดับอุดมศึกษาถือเป็นช่วงชีวิตสำคัญของบุคคลที่มีโอกาสได้ศึกษาในมหาวิทยาลัย นักศึกษาเหล่านี้ถือว่าเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญของประเทศ เป้าหมายสำคัญตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 6 กล่าวไว้ว่า การศึกษามุ่งเน้นให้ผู้เรียนเป็นคนที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา มีความรู้คู่คุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ในมาตราที่ 28 กำหนดให้จัดการศึกษาแต่ละระดับ โดยมุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลให้เหมาะสมกับวัยและศักยภาพ<sup>1</sup> ซึ่งการที่ผู้เรียนจะสามารถเรียนและใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขนั้น ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งก็คือการมีสุขภาพดี เพราะจะส่งผลให้ผู้เรียนมีความพร้อมในการเรียนหรือการทำกิจกรรมอื่น ๆ นักศึกษาระดับอุดมศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลายอายุ 18-21 ปี (late adolescence) และในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นอายุประมาณ 21-25 ปี (early adulthood) เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลง เป็นหัวเลี้ยวหัวต่อระหว่างความเป็นวัยรุ่นและความเป็นผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย สติปัญญา สังคมและอารมณ์ นอกจากนี้หากต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดหรือกดดันจิตใจ อาจส่งผลทำให้วัยรุ่นไม่สามารถจัดการกับอารมณ์และพฤติกรรมของตนเองได้ไม่สามารถเข้าใจหรือมองไม่เห็นผลที่จะเกิดตามมาอีกด้วย จากสถานการณ์ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นไทยในรอบ 20 ปีที่ผ่านมาพบว่า ผลการวิจัยมีแนวโน้มที่สอดคล้องกันในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมของวัยรุ่นไทยเพิ่มมากขึ้นในด้าน

ความปลอดภัย การใช้งานพาหนะ ด้านการสูบบุหรี่ ด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติด ด้านเพศสัมพันธ์ ด้านการบริโภคอาหาร และด้านการมีกิจกรรมทางกาย<sup>2</sup> พฤติกรรมเหล่านี้ล้วนแต่เป็นสาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ เกิดการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตได้ง่าย จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ พบประเด็นสำคัญประการหนึ่งซึ่งสอดคล้องกันว่าปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคล มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) ของบุคคล โดยพบว่า ผู้ที่มีความรอบรู้ทางสุขภาพในระดับต่างๆ จะไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการทางสุขภาพที่เหมาะสมได้ หากขาดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามเพื่อดำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี ซึ่งจะส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมและเกิดปัญหาความเจ็บป่วย<sup>2,3</sup>

สถาบันการศึกษานั้นถือเป็นองค์กรที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมและพัฒนานักศึกษาระดับต่าง ๆ ให้เจริญเติบโตในทุกด้าน เพื่อให้เป็นประชาชนที่มีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์แข็งแรง โดยการปลูกฝังให้เกิดพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพจนเป็นค่านิยมที่ถูกต้องทางสุขภาพ นอกจากนี้ การเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยต้องมีการปรับตัวหลายประการ ตั้งแต่การรับน้อง รูปแบบการเรียนการสอนในมหาวิทยาลัย และการเปลี่ยนที่อยู่ สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลและความเครียดทางอารมณ์ทั้งสิ้น ทั้งนี้จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า นโยบายการส่งเสริมสุขภาพสนับสนุนให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพมากขึ้น แต่กลับพบว่าพฤติกรรมที่นักศึกษาเข้าใจไม่ถูกต้อง คือเมื่อไม่เจ็บป่วยไม่จำเป็นต้องตรวจสุขภาพ (89.5%) และพบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้พบว่า นักศึกษาบางกลุ่มยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง

เช่น การไม่ได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ (ร้อยละ 29.2) การสูบบุหรี่ (ร้อยละ 22.6) การดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 61.3) การใช้สารเสพติด (ร้อยละ 1.6) ไม่สวมหมวกนิรภัยเมื่อนั่งซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ (ร้อยละ 86.3) และเมื่อขับซึ่รถจักรยานยนต์ (ร้อยละ 2.9) ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษา ได้แก่ การไม่สวมถุงยางอนามัย (ร้อยละ 14.7) มีเพศสัมพันธ์หลังดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 2.4) และไม่ได้ใช้วิธีใด ๆ ในการป้องกันการติดเชื้อและการตั้งครรภ์ (ร้อยละ 0.8)<sup>4,5</sup>

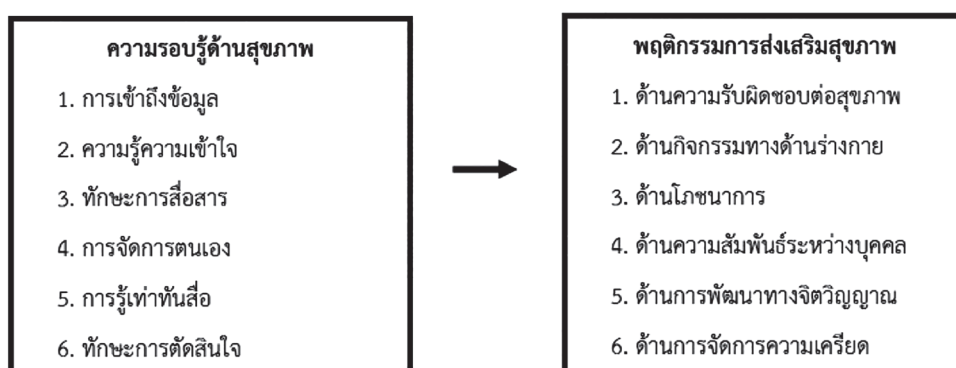
ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องได้ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อป้องกันการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงหรือลดพฤติกรรมเสี่ยง และเพื่อขยายผลไปสู่การดำเนินโครงการการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาตามแนวทางที่ถูกต้อง เหมาะสมอันจะนำไปสู่การมีสุขภาพดีได้ในที่สุดต่อไป

## วัตถุประสงค์

1. ศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้
2. ศึกษาปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยนำมาสร้างกรอบแนวในการวิจัย เรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) มีขอบเขตการวิจัย ดังนี้

ขอบเขตเนื้อหา คือ ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้กรอบแนวคิดของ ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์ และวชิระ เพ็งจันทร์<sup>3</sup> ซึ่งแนวคิดนี้ได้อธิบายว่าความรู้ด้านสุขภาพ คือ ความรอบรู้และความสามารถด้านสุขภาพของบุคคลในการที่จะกลั่นกรอง ประเมินและตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 1) การเข้าถึงข้อมูล 2) ความรู้ ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) การจัดการตนเอง 5) การรู้เท่าทันสื่อ และ 6) ทักษะการตัดสินใจ ส่วนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 1) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2) กิจกรรมทางกาย 3) โภชนาการ 4) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 5) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และ 6) ด้านการจัดการความเครียด

ขอบเขตประชากรศึกษา คือ นักศึกษาที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัยในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ จำนวน 3 มหาวิทยาลัย ประกอบด้วย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ และมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา รวมทั้งสิ้นจำนวน 19,800 คน

### ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 1. การเข้าถึงข้อมูล 2. ความรู้ความเข้าใจ 3. ทักษะการสื่อสาร 4. การจัดการตนเอง 5. การรู้เท่าทันสื่อ 6. ทักษะการตัดสินใจ

ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน 1. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2. ด้านกิจกรรมทางกาย 3. ด้านโภชนาการ 4. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 5. ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ 6. ด้านการจัดการความเครียด

### เครื่องมือที่ใช้ในวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจัดทำเครื่องมือที่ใช้ในวิจัยเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) โดยอาศัยเกณฑ์ที่ได้จากกรอบแนวคิด ตามประเด็นของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามการศึกษา แบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

**ตอนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา ภูมิลำเนาเดิม ชั้นปี มหาวิทยาลัยที่กำลังศึกษา คณะที่กำลังศึกษา รายได้ของนักศึกษาต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และโรคประจำตัว ซึ่งเป็นลักษณะตรวจสอบรายการ (Checklist) และเติมข้อความ

**ตอนที่ 2** แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ ทักษะการสื่อสาร จำนวน 6 ข้อ ทักษะการจัดการตนเอง จำนวน 6 ข้อ การรู้เท่าทันสื่อ จำนวน 6 ข้อ และทักษะการตัดสินใจ จำนวน 6 ข้อ รวม 40 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ได้แก่ ดีมาก ดี พอใช้ และไม่ดี ซึ่งกำหนดคะแนนของแต่ละข้อคำถามดังนี้

ดีมาก ให้ 4 คะแนน ดี ให้ 3 คะแนน

พอใช้ ให้ 2 คะแนน ไม่ดี ให้ 1 คะแนน

ส่วนข้อคำถามที่ตรงกันข้ามกันจะให้คะแนนกลับกัน

**ตอนที่ 3** แบบสอบถามข้อมูลพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์<sup>6</sup> ประกอบด้วย การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ 6 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ ด้านกิจกรรมทางกาย จำนวน 10 ข้อ ด้านโภชนาการ จำนวน 10 ข้อ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จำนวน 10 ข้อ ด้านการจัดการความเครียด จำนวน 10 ข้อ และการพัฒนาทางจิตวิญญาณ จำนวน 10 ข้อ รวม 60 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินานๆ ครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

### การตรวจคุณภาพเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยทำการศึกษาค้นคว้า ข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดขอบเขตและแนวทางในการจัดทำแบบสอบถามให้สอดคล้องกับประเด็นปัญหาและวัตถุประสงค์ สร้างแบบสอบถาม โดยอาศัยกรอบแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการสร้างความรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามฉบับร่างที่ได้รับการแก้ไขแล้วไปตรวจสอบความเที่ยงตรงและความเหมาะสม เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ก่อนที่จะนำไปใช้โดยมีการพิจารณาตรวจสอบและขอคำแนะนำในการแก้ไขปรับปรุง เพื่อให้อ่านแล้วมีความเข้าใจง่ายและชัดเจน ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา โดยหาดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency: IOC) เป็นเกณฑ์ตรวจสอบ

ผลที่ได้อยู่ระหว่าง 0.67–1.00

3. ผู้วิจัยทำการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) เมื่อผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ขั้นตอนต่อไปเป็นการนำแบบสอบถามมาหาค่าความเชื่อมั่น จำนวน 30 ราย เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ผู้ศึกษาได้วัดความน่าเชื่อถือด้วยวิธีการของ Cronbach คือ การหาค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha ผลการทดสอบความค่าความเที่ยงของเครื่องมือภาพรวมเท่ากับ 0.80

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์แล้วดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานผู้เกี่ยวข้อง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างการวิจัยและร่วมกับผู้ช่วยนักวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้นักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ (3 มหาวิทยาลัย) พร้อมยื่นเอกสารชี้แจงการวิจัยและหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้ลงนาม โดยได้รับการบอกกล่าวอย่างเต็มที่ให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยอ่านทำความเข้าใจและแจ้งให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบว่าสามารถถอนตัวหรืองดการเข้าร่วมวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยไม่มีการบังคับ

2. ผู้วิจัยร่วมกับผู้ช่วยนักวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง เมื่อผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวน หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับการตอบแล้ว มาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกชุด ทำการลงรหัส (Coding) ป้อนข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลหาค่าทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์

### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามใช้ความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความรู้ด้านสุขภาพ และข้อมูลเกี่ยวกับระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. การวิเคราะห์ปัจจัยด้านความรู้ด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่

สามจังหวัดชายแดนใต้ ใช้การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบ Enter

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยได้ผ่านการตรวจสอบและพิจารณาการขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่โครงการ psu.pn.2-052/66 ตั้งแต่วันที่ 31 พฤษภาคม 2567 ถึง วันที่ 31 พฤษภาคม 2568 ซึ่งผู้วิจัยชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยและหนังสือแสดงเจตนายินยอม เข้าร่วมการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวอย่างเต็มที่ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยอ่านทำความเข้าใจและแจ้งว่า ข้อมูลส่วนตัวจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะ เป็นรายบุคคลและไม่มีการแสดงชื่อหรือที่อยู่แต่อย่างใด

### ผลการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเรื่องปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้และระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ และ เพื่อศึกษาปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 233 คน คิดเป็นร้อยละ 59.40 และ เพศชาย จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 40.60 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 18-20 ปี จำนวน 281 คน คิดเป็นร้อยละ 71.70 รองลงมา อายุ 21-23 ปี จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 26.80 ต่อมาคือ อายุ 24-26 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.00 ส่วนกลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุด คือ อายุ 27-29 ปี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.50 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ที่จังหวัดปัตตานี จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 34.70 รองลงมา จังหวัดนราธิวาส จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 28.10 ต่อมาคือ จังหวัดยะลา จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 18.90 ส่วนกลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุดคือ นอกเขต 3 จังหวัดชายแดนใต้ จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 18.40 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 376 คน คิดเป็นร้อยละ 95.90 และมีโรคประจำตัว จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.10

## ข้อมูลความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ

| รายการ                                    | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ |
|-------------------------------------------|-----------|------|-------|
| ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ | 3.31      | 0.47 | ดีมาก |
| ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ            | 3.28      | 0.43 | ดีมาก |
| ด้านทักษะการสื่อสาร                       | 3.23      | 0.47 | ดี    |
| ด้านทักษะการจัดการตนเอง                   | 3.25      | 0.52 | ดี    |
| ด้านการรู้เท่าทันสื่อ                     | 3.26      | 0.47 | ดีมาก |
| ด้านทักษะการตัดสินใจ                      | 3.30      | 0.50 | ดีมาก |
| รวม                                       | 3.27      | 0.39 | ดีมาก |

จากตารางที่ 1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดีมาก ( $\bar{X} = 3.27$ , S.D. = 0.39) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและ บริการสุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{X} = 3.31$ ) รองลงมาคือ ด้านทักษะการตัดสินใจ ( $\bar{X} = 3.30$ ) ต่อมาคือ ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ( $\bar{x} = 3.28$ ) ด้านการรู้เท่าทันสื่อ ( $\bar{X} = 3.26$ ) ด้าน ทักษะการจัดการตนเอง ( $\bar{X} = 3.25$ ) รองลงมาตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านทักษะการสื่อสาร ( $\bar{X} = 3.23$ )

ตารางที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

| รายการ                       | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ |
|------------------------------|-----------|------|-------|
| ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ   | 3.24      | 0.47 | ดี    |
| ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย    | 3.09      | 0.58 | ดี    |
| ด้านโภชนาการ                 | 3.09      | 0.49 | ดี    |
| ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล | 3.32      | 0.46 | ดีมาก |
| ด้านการจัดการความเครียด      | 3.24      | 0.48 | ดี    |
| ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ     | 3.34      | 0.43 | ดีมาก |
| รวม                          | 3.22      | 0.40 | ดี    |

จากตารางที่ 2 ผลการศึกษา พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ( $\bar{x} = 3.22$ , S.D. = 0.40) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{x} = 3.34$ ) รองลงมาคือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ( $\bar{x} = 3.32$ ) ต่อมาคือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และด้านการจัดการความเครียด ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ( $\bar{x} = 3.24$ ) รองลงมาตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย และ ด้านโภชนาการ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ( $\bar{x} = 3.09$ )

## ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ปัจจัยด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้

| ตัวแปร         | X <sub>1</sub> | X <sub>2</sub> | X <sub>3</sub> | X <sub>4</sub> | X <sub>5</sub> | X <sub>6</sub> | Y      | VIF   |
|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------|-------|
| X <sub>1</sub> | 1              | .714**         | .570**         | .539**         | .592**         | .524**         | .538** | 2.165 |
| X <sub>2</sub> |                | 1              | .670**         | .625**         | .695**         | .608**         | .573** | 3.006 |
| X <sub>3</sub> |                |                | 1              | .663**         | .653**         | .598**         | .591** | 2.401 |
| X <sub>4</sub> |                |                |                | 1              | .622**         | .608**         | .605** | 2.201 |
| X <sub>5</sub> |                |                |                |                | 1              | .668**         | .605** | 2.604 |
| X <sub>6</sub> |                |                |                |                |                | 1              | .535** | 2.130 |
| Y              |                |                |                |                |                |                | 1      |       |

X<sub>1</sub> = ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ

X<sub>2</sub> = ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ

X<sub>3</sub> = ด้านทักษะการสื่อสาร

X<sub>4</sub> = ด้านทักษะการจัดการตนเอง

X<sub>5</sub> = ด้านการรู้เท่าทันสื่อ

X<sub>6</sub> = ด้านทักษะการตัดสินใจ Y = พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 3 พบว่า ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและ บริการสุขภาพ ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านการรู้เท่าทันสื่อ และ ด้านทักษะการตัดสินใจ มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.535, 0.605, 0.605, 0.591, 0.573,

และ 0.538 จากตารางตัวแปรอิสระแต่ละด้านมีความสัมพันธ์กันหรือเกิดเป็น Multicollinearity ดังนั้น ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบ Multicollinearity โดยใช้ค่า Variance Inflation Factor (VIF) ปรากฏว่าค่า Variance Inflation Factor (VIF) ของตัวแปรอิสระ มีค่าตั้งแต่ 2.130 – 3.006 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 10 แสดงว่าตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันน้อยอยู่ในระดับที่ยอมรับได้

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณปัจจัยด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้

| ตัวแปร                                                                                                | B    | $\beta$ | SE <sub>B</sub> | t     | Sig.   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------|-----------------|-------|--------|
| ค่าคงที่                                                                                              | .940 | .124    |                 | 7.580 | .000   |
| ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ                                                             | .116 | .046    | .137            | 2.556 | .011*  |
| ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ                                                                        | .041 | .059    | .043            | .687  | .493   |
| ด้านทักษะการสื่อสาร                                                                                   | .135 | .048    | .157            | 2.788 | .006*  |
| ด้านทักษะการจัดการตนเอง                                                                               | .182 | .042    | .234            | 4.335 | .000** |
| ด้านการรู้เท่าทันสื่อ                                                                                 | .172 | .050    | .202            | 3.437 | .001** |
| ด้านทักษะการตัดสินใจ                                                                                  | .053 | .043    | .066            | 1.244 | .214   |
| SE <sub>est</sub> = ±.292 R = .700, R <sup>2</sup> = .490 Adjusted R <sup>2</sup> = 0.482, F = 61.716 |      |         |                 |       |        |

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4 พบว่าผลการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณปัจจัยด้านความรู้ด้านสุขภาพส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ จากตาราง 4 พบว่า ตัวแปรปัจจัยด้านความรู้ด้านสุขภาพส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ มีจำนวน 4 ตัวแปร เมื่อพิจารณาตัวแปรที่ดีที่สุด คือ ด้านการรู้เท่าทันสื่อ มีค่าสัมประสิทธิ์ ( $\beta$ ) เท่ากับ 0.050 รองมาคือ ด้านทักษะการสื่อสาร มีค่าสัมประสิทธิ์ ( $\beta$ ) เท่ากับ 0.048 ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์ ( $\beta$ ) เท่ากับ 0.046 และด้านทักษะการจัดการตนเอง มีค่าสัมประสิทธิ์ ( $\beta$ ) เท่ากับ 0.042 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ ด้านการรู้เท่าทันสื่อ รองมาคือ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ และ ด้านทักษะการจัดการตนเอง ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์ (SEb) เท่ากับ  $\pm 2.92$  มีค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.700 และมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย ( $R^2$ ) เท่ากับ 0.490 จึงสามารถนำไปเขียนสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ คือ

$$Y^A = 0.940 + 0.182 (\text{ด้านทักษะการจัดการตนเอง}) + 0.172 (\text{ด้านการรู้เท่าทันสื่อ}) + 0.135 (\text{ด้านทักษะการสื่อสาร}) + 0.116 (\text{ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ})$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน คือ

$$Z^A = 0.050 (\text{ด้านการรู้เท่าทันสื่อ}) + 0.048 (\text{ด้านทักษะการสื่อสาร}) + 0.046 (\text{ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ}) + 0.042 (\text{ด้านทักษะการจัดการตนเอง})$$

## การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีประเด็นที่น่าสนใจ ซึ่งผู้วิจัยนำมาอภิปรายผล ดังนี้

**ระดับความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้** พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและ

บริการสุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านทักษะการตัดสินใจ ต่อมาคือ ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ด้านการรู้เท่าทันสื่อ ด้านทักษะการจัดการตนเอง รองมาตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านทักษะการสื่อสาร ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ ได้ดี แต่ยังขาดทักษะในการแลกเปลี่ยน พูดคุย หรือสอบถามข้อมูลกับผู้อื่นให้บริการสุขภาพอย่างมั่นใจและสม่ำเสมอ การศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาร้อยละ 64.30 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมระดับดี และมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ผลการวิจัยพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ภาพรวมอยู่ในระดับที่เพียงพอ<sup>5,6,7</sup> ศึกษาการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และกิจกรรมทางกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดี และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยที่มีผลต่อนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีประกันสุขภาพ มีโรคเรื้อรังใช้ยาเป็นประจำ มีปัญหาความรู้ด้านสุขภาพสูงกว่า และระดับความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลมีเพียงพอแต่ควรนำแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพไปใช้ในหลักสูตรการพยาบาลเพื่อปรับปรุงระดับความรู้ด้านสุขภาพของการพยาบาล ดังนั้น จึงควรส่งเสริมให้นักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพ โดยอาจใช้กิจกรรมหรือสื่อที่มีความหลากหลายให้เหมาะสมกับบริบททางวัฒนธรรมและวิถีชีวิต จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืน สามารถนำไปปรับใช้ได้จริงในบริบทของชุมชนอย่างเหมาะสมต่อไป<sup>7</sup>

**ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้** พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณมีคะแนน

เฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ต่อมาคือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และด้านการจัดการความเครียด ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน รองลงมาตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านกิจกรรมทางกาย และ ด้านโภชนาการ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน

1) กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยพบว่า ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านภาวะโภชนาการ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการความเครียดอยู่ใน ระดับสูง ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

2) กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สมรรถนะ แห่งตนอยู่ในระดับสูง อิทธิพลระหว่างบุคคลของครอบครัวโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยพบว่า บรรทัดฐานของครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว ตัวแบบของครอบครัวอยู่ในระดับสูง และอิทธิพลระหว่างบุคคลของกลุ่มเพื่อนอยู่ในระดับสูง โดยพบว่า บรรทัดฐานของกลุ่มเพื่อน และตัวแบบของกลุ่มเพื่อนอยู่ในระดับสูง แต่การสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มเพื่อนอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนอิทธิพลระหว่างบุคคลของครอบครัว และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของเด็กวัยรุ่นธาลัสซีเมียได้ร้อยละ 42.80 อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $<.001$  โดยอิทธิพลระหว่างบุคคลของครอบครัวสามารถทำนายได้สูงสุด<sup>5,6</sup>

ดังนั้น ควรมีการส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ เน้นการพัฒนา ด้านกิจกรรมทางกายและโภชนาการ พร้อมทั้งส่งเสริม การพัฒนาด้านจิตวิญญาณ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการจัดการความเครียดอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ ควรคำนึงถึง บริบทส่วนบุคคล อิทธิพลทางสังคม และการรับรู้สมรรถนะ แห่งตน เพื่อออกแบบกิจกรรมและนโยบายที่สอดคล้องกับ วิถีชีวิตของนักศึกษา อันจะช่วยให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เกิดขึ้นอย่างยั่งยืนและมีประสิทธิภาพ

**ปัจจัยด้านความรู้ด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่สาม จังหวัดชายแดนภาคใต้** พบว่า ปัจจัยด้านความรู้ด้าน สุขภาพด้านการรู้เท่าทันสื่อ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านการเข้า ถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ และ ด้านทักษะการจั ดการตนเองส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ นักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ระดับนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรม

การส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดน ภาคใต้ได้ร้อยละ 49 นักศึกษาส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้าน สุขภาพอยู่ในระดับดี ละมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุจีน โดยผู้สูงอายุที่มีความ รอบรู้ด้านสุขภาพสูงจะมีความเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่ไม่พึง ประสงค์ น้อยกว่าผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ กลุ่มตัวอย่าง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับพอใช้ และมีพฤติกรรมสุขภาพ ในระดับพอใช้ การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วน บุคคลกับความรู้ด้านสุขภาพ และพบว่าความรู้ด้าน สุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ผลการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างชาวอังกฤษ อายุระหว่าง 18-90 ปี (อายุเฉลี่ย 47.6 ปี) พบว่า ระดับความรู้ด้าน สุขภาพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้ศึกษาการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วยที่มีภาวะ สุขภาพในระยะยาวแบบจำลองความรู้ด้านสุขภาพ พบว่า การที่ผู้ป่วยค้นหาข้อมูลเพื่อให้เข้าใจการเจ็บป่วยของตนเอง ทำให้ลดความกังวลลงหลังจากได้ศึกษาข้อมูลได้<sup>6,7</sup>

ดังนั้น การรู้เท่าทันสื่อ ทักษะการสื่อสาร การเข้าถึง ข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ รวมถึงทักษะการจัดการตนเอง มีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา เนื่องจากการมีความสามารถในการแยกแยะและประเมินความ น่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ การสื่อสารและแลก เปลี่ยนข้อมูลสุขภาพได้อย่างมั่นใจ การเข้าถึงแหล่งบริการ และข้อมูลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม และการนำความรู้ ไปปรับใช้ในการดูแลตนเองอย่างมีวินัย ล้วนเป็นพื้นฐานสำคัญ ที่จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและยั่งยืนต่อไป

## ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. จากผลการศึกษาพบว่า ทักษะการสื่อสารมีค่า เฉลี่ยน้อยที่สุด ดังนั้น ควรจะมีการจัดสรรบุคลากรสาธารณสุข หรือผู้ให้บริการสุขภาพที่สามารถเป็นที่ปรึกษาและที่พึ่งได้ ในช่วงที่นักศึกษามีปัญหาสุขภาพ

2. บุคลากรสาธารณสุข ผู้ให้บริการสุขภาพ หรือเจ้าหน้าที่งานบริการสุขภาพในมหาวิทยาลัยควรมีการ วางแผนกลยุทธ์เกี่ยวกับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยเฉพาะด้านการรู้เท่าทันสื่อ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้าน การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านทักษะ

การจัดการตนเองและพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ  
นักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้อย่างต่อเนื่อง  
ตลอดจนอำนวยความสะดวกให้สามารถเข้าถึง และใช้ประโยชน์  
จากข้อมูลและบริการได้อย่างง่าย

### ข้อเสนอในการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งต่อไปควรขยายกลุ่มตัวอย่างไปยัง  
นักศึกษาในกลุ่มจังหวัดอื่นๆเพิ่มเติม และในการวิจัยครั้งต่อไป  
ควรมีการศึกษาโดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลการวิจัย  
ด้วยการสัมภาษณ์นักศึกษาในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้  
เพื่อให้ได้ข้อมูล และความคิดเห็นในเชิงลึกมากยิ่งขึ้น

### References

1. World Health Organization. The World health report: 1998: life in the 21<sup>st</sup> century: a vision for all: executive summary. Geneva: WHO; 1998.
2. Wayo W, Kadsanit K, Konyai J, Chanhuana S, Phromboot S, & Varaporn Zahuang. The Effects of Health Literacy Enhancement Program on Health Literacy and Prevention Behavior of Hypertension among Community-Dwelling Older Adults. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2023; 4(1):43-52. (in Thai)
3. Chantira R, Heetaksorn C, Kunlaka, S, Sarakshetrin A, & Rongmuang D. Health Literacy of the Population at Risk for Diabetes and Hypertension. Nursing Journal of the Ministry of Public Health.2020;30(2):177-89. (in Thai)
4. Waichompu N, Boontud R, & Singweratham N. Elderly Health Promotion by Three Main Concepts. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health. 2020; 7(2):26-38. (in Thai).
5. Wanprasert S, Moolsart S, & Jantacumma N. The effectiveness of a health literacy developmental program in a pre-hypertension group with overweight. Journal of Nursing, Public Health, and Education. 2019;20(2): 92-104. (in Thai)
6. Sarakshetrin A, Tongpeth J, & Sriwonsa A. The Effectiveness of Health Literacy Enhancing and Developing Program on A1C Blood Pressure Level Health Literacy and Diabetes and Hypertension Control Behaviors. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2022;23(1): 333-42. (in Thai)
7. Pender. NJ, & Murdaugh, CL. Health promotion in nursing practice. 6th ed. Boston: Pearson; 2011.