

**การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
สำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออก***

**DEVELOPMENT MODEL OF HEALTH PROMOTION ACTIVITIES
FOR UNIVERSITY STUDENTS
IN THE EASTERN REGION OF THAILAND**

นางสาวผจงสุข เนียมประดิษฐ์**

ดร.จันทร์ชลิ มาพุทธ***

บทคัดย่อ

การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออก 2) พัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออก 3) ประเมินผลการใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออก กลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตจำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจและเชิงยืนยันอันดับที่ 1-2 โดยใช้โปรแกรม LISREL กลุ่มทดลองเป็นนิสิตจำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบวัดสุขภาพกายและจิต แบบสัมภาษณ์ แบบสังเกต แบบจดบันทึก และคำถามการสนทนากลุ่ม สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์องค์ประกอบและการทดสอบค่าที (T) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ผลการวิจัยพบว่า (1) องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 4 องค์ประกอบเรียงตามลำดับ ได้แก่ การได้รับคำแนะนำสนับสนุน นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (2) การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกมี 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวิเคราะห์องค์ประกอบที่เกี่ยวข้อง 2) การออกแบบพัฒนาหลักสูตรกิจกรรม 3) การนำไปทดลองใช้ 4) การประเมินผล สำหรับรูปแบบกิจกรรมมี 11 กิจกรรมดังนี้ 1) การฝึกอบรม 2) การกำกับพฤติกรรมโดยใช้แบบบันทึก 3) การสาธิตโดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ 4) การฝึกปฏิบัติ 5) การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ส่งเสริมสุขภาพ 6) การประกวดแข่งขัน 7) การตรวจสมรรถภาพทางกายสม่ำเสมอ 8) การให้ความรู้ต่อยอด 9) การสร้างต้นแบบในการส่งเสริมสุขภาพ 10) การสร้างความสนใจและการมีส่วนร่วม 11) การสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพ (3) การประเมินผลการใช้รูปแบบพบว่า สุขภาพกายและจิตหลังการทดลองใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการทดลองใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คำสำคัญ: รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ/นิสิตมหาวิทยาลัย/ภาคตะวันออก

* ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาและการพัฒนาสังคม คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

** นิสิตหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาและการพัฒนาสังคม คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการอาชีวศึกษาและพัฒนาสังคม คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Abstract

The purposes of this research were: 1) to analyze the factors related to health promotion activities for university students in Eastern Thailand. 2) to develop the health promotion activities model for university students in Eastern Thailand. 3) to evaluate the health promotion activities model for university students in Eastern Thailand. The sample were 400 university students in Eastern Thailand. Questionnaires were used for data collection. Data were analyzed by means of exploratory factor analysis and first - second order confirmatory factor analysis by using LISREL. The model was implemented with 30 university students of Burapha University. Data were collected by health measurement, psychological measurement, interview, observation, note taking and questions of focus group. The statistical analysis consisted of percentage, mean, standard deviation, factor analysis and t - test. Significant level was set at .05 The findings were as follows:

1. The factors that most significantly related to health promoting activities were suggestion in health promotion, policy in health promotion, perception in health promotion, and share value in health promotion.

2. The Development of health promotion activities model for university students was composed of 4 stages: 1) analyze the factors related to health promotion activities for university students. 2) The designing and development in curriculum and activities. 3) experimentation. 4) evaluation. The activities model were composed of 11 activities: (1) training (2) behaviors control with records (3) demonstration by specialist (4) exercise (5) sharing experience (6) competition (7) continually physical examination (8) knowledge provision (9) idol students (10) create interest and participation (11) creating health promotion network.

3. The evaluation of health promotion activities model showed that the posttest scores on health and psychology was significantly higher than the pretest scores.

บทนำ

จากการศึกษาสถานการณ์สุขภาพของประเทศไทยเปรียบเทียบกับการจัดอันดับความสามารถในการแข่งขันประจำปี 2553 ของสถาบันนานาชาติเพื่อการจัดการหรือ IMD (Institute for Management Development) พบว่า การจัดอันดับเกี่ยวกับโครงสร้างพื้นฐานครอบคลุมด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมของประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 46 จากสมาชิกทั้งสิ้น 58 ประเทศ ซึ่งถือว่าอยู่ในอันดับที่ค่อนข้างต่ำและเป็นจุดอ่อนที่สุดของประเทศไทย (สำนักงานคณะกรรมการ

การอุดมศึกษา, 2553) ดังนั้นจึงจำเป็นต้องเร่งดำเนินการพัฒนาคนให้มีสุขภาพที่ดี สำหรับในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย พบว่า อัตราการป่วยด้วยโรคโลหิตจางสูงที่สุดในประเทศไทยเมื่อเทียบกับภูมิภาคอื่นๆ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2552, หน้า 36) และจากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2543 ถึง 2568 ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (กระทรวงสาธารณสุข, 2553, หน้า 2) พบว่า อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

เทียบกับภูมิภาคอื่นๆ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการขาดการส่งเสริมสุขภาพ ขาดรูปแบบและแนวทางที่จำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งต้องเริ่มตั้งแต่ระดับเยาวชน โดยให้ข้อมูลข่าวสารและการศึกษาเพื่อสุขภาพ อันจะสอดคล้องกับกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพขององค์การอนามัยโลก (กระทรวงสาธารณสุข, 2554, หน้า 363 - 380) ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการพัฒนา รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อแก้ไขปัญหาและส่งเสริมสุขภาพของนิสิต รวมทั้งเป็นต้นแบบในการพัฒนาการศึกษาเพื่อสุขภาพ อันจะส่งผลต่อการพัฒนาสังคมที่ยั่งยืนต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

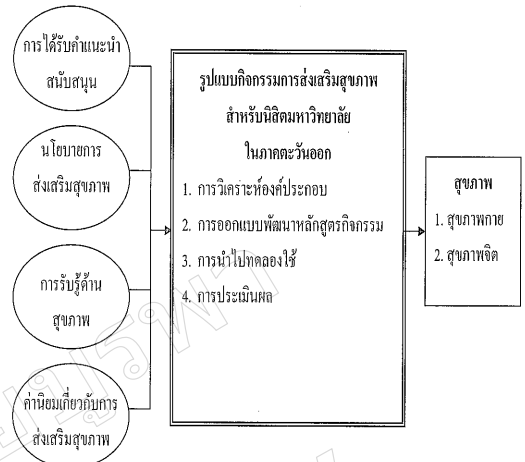
1. เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เพื่อพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
3. เพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยสร้างจากแนวคิดทฤษฎี THE PRECEDE – PROCEED MODEL ของ Green & Kreuter (2005, pp. 7-17) แนวคิดขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับหลักกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2554, หน้า 363 - 365) แนวคิดขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1999 cited in Leger, 1999, pp. 51-57) เกี่ยวกับองค์ประกอบในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพหรือสถาบันการศึกษาส่งเสริมสุขภาพ แนวคิดขององค์การอนามัยโลกภาคพื้นยุโรป (World Health Organization Regional Office for Europe, 1998, p. 3) เกี่ยวกับมหาวิทยาลัย

ส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Universities) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้กรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้

การส่งเสริมสุขภาพ



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นิสิตปริญญาตรีที่กำลังศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 7 แห่ง ได้แก่ มหาวิทยาลัยบูรพา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออกเฉียงเหนือ (วิทยาเขตบางพระและวิทยาเขตจันทบุรี) มหาวิทยาลัยเอเซีย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ (วิทยาเขตศรีราชา) มหาวิทยาลัยศรีปทุม (วิทยาเขตชลบุรี) มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ในปีการศึกษา 2550 จำนวน 60,072 คน กลุ่มตัวอย่างกำหนดขนาดโดยใช้ตารางของ Krejcie and Morgan (1970, pp. 607 - 610) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน

2. เครื่องมือและการหาคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือเป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ แบบปลายเปิด และแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับของ Likert แบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

การหาคุณภาพของเครื่องมือ มีดังนี้ 1) นำเสนอแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ศึกษาคุศฎิพนธ์ตรวจสอบ ความเหมาะสมเชิงเนื้อหาแล้วนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา 2) นำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) 3) หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับนิสิตที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ใช้การหาค่าความสอดคล้องภายในโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient of Alpha) ของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .95 4) การหาค่าอำนาจจำแนก ได้ค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง .224 - .709 และสามารถนำมาใช้ได้ทุกข้อตามเกณฑ์การคัดเลือกค่าสัมประสิทธิ์เป็นบวก และมีค่ามากกว่า .20 ขึ้นไป

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 400 คนโดยใช้แบบสอบถาม ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองระหว่างวันที่ 27 กุมภาพันธ์ ถึง 27 พฤศจิกายน 2552

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป ใช้ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ
2. ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้าน

สุขภาพและค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลองค์ประกอบที่เกี่ยวข้อง โดยใช้โปรแกรม LISREL เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่งและสอง (Confirmatory Factor Analysis: CFA อันดับที่หนึ่งและสอง) และวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA) รวมทั้งวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าความเบ้ (Skewness) ค่าความโด่ง (Kurtosis) ค่าอันดับของตัวแปร ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product - Moment Correlation Coefficient) ค่าความแปรปรวน ค่า Bartlett's Test ค่า Kaiser - Meyer - Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO) และค่าน้ำหนักองค์ประกอบที่นัยสำคัญทางสถิติระดับ .01 และ .05

ตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แบ่งเป็น 2 ชั้น ดังนี้

ชั้นที่ 1 การออกแบบเพื่อสร้างรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีรายละเอียดดังนี้ 1) รวบรวมข้อมูลจากการวิเคราะห์ตอนที่ 1 และการวิเคราะห์เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิต ได้แก่ การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพและค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ สำหรับหลักสูตรกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบไปด้วย ชื่อหลักสูตร จุดมุ่งหมายของหลักสูตร ความรู้ในการเรียนรู้/เนื้อหาสาระ การประเมินก่อนเรียนรู้ รูปแบบกิจกรรม และการประเมินหลังเรียนรู้ 2) กำหนดเนื้อหาเกี่ยวกับรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 3) จัดทำรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 4) จัดทำหลักสูตรและลักษณะกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 5) จัดทำคู่มือกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

ขั้นที่ 2 การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงใต้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ผู้ตรวจสอบความสอดคล้อง ความถูกต้องเหมาะสม ได้แก่ อาจารย์ที่ปรึกษาคณาจารย์และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน

2. เครื่องมือและการหาคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือ ได้แก่ 1) รูปแบบและการพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงใต้ 2) คู่มือกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงใต้ 3) แบบสัมภาษณ์ เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องความถูกต้องเหมาะสม 4) แบบบันทึกประเด็นการสัมภาษณ์ การหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาคณาจารย์ตรวจสอบความเหมาะสมเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาคณาจารย์และนำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความสอดคล้องความถูกต้องเหมาะสม จากนั้นแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือถึงผู้ทรงคุณวุฒิ แลติดต่อประสานงานเพื่อกำหนดวันเวลาในการเข้าพบผู้ทรงคุณวุฒิ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เน้นเนื้อหาที่อิงจากกรอบแนวคิดการวิจัยและสามารถตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งตรวจสอบความสอดคล้อง ความถูกต้องเหมาะสมของรูปแบบและการพัฒนารูปแบบ รวมทั้งคู่มือกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงใต้

ตอนที่ 3 การประเมินผลการใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยใน

ภาคตะวันออกเฉียงใต้ แบ่งเป็น 2 ชั้น ดังนี้ 1) การทดลองนำไปใช้ 2) ประเมินผล โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. กลุ่มทดลอง

เป็นนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 30 คน ทดลองเป็นระยะเวลา 4 เดือนหรือ 16 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 6 มีนาคม 2553 ถึง 26 มิถุนายน 2553

2. เครื่องมือและการหาคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือ ได้แก่ 1) แบบวัดสุขภาพกาย จากคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา 2) แบบวัดสุขภาพจิตจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 3) แบบสัมภาษณ์ แบบจับบันทึก แบบสังเกตและห้วงข้อคำถามสนทนากลุ่ม การหาคุณภาพของเครื่องมือ หาคุณภาพของเครื่องมือเฉพาะเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ความถูกต้องเหมาะสมตามโครงสร้างและภาษา

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 นำหนังสือขออนุญาตและขอความร่วมมือในการวิจัยถึงวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ

3.2 ทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงใต้กับนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพาจำนวน 30 คน เป็นระยะเวลา 4 เดือนหรือ 16 สัปดาห์

3.3 ใช้แบบวัด แบบสังเกตและแบบจับบันทึกในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.4 ดำเนินการสัมภาษณ์รายบุคคลและสนทนากลุ่มจำนวน 30 คน

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 วิเคราะห์ผลการประเมินสุขภาพกายและสุขภาพจิตก่อนทดลองใช้รูปแบบและหลังทดลองใช้รูปแบบด้วยสถิติค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.2 วิเคราะห์เปรียบเทียบผลการประเมินสุขภาพกายและสุขภาพจิตก่อนทดลองใช้รูปแบบและหลังทดลองใช้รูปแบบด้วยสถิติเปรียบเทียบ $t - test$

4.3 วิเคราะห์ผลการใช้รูปแบบจากการจดบันทึก การสัมภาษณ์ การสังเกตและการสนทนากลุ่มนิสิตด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

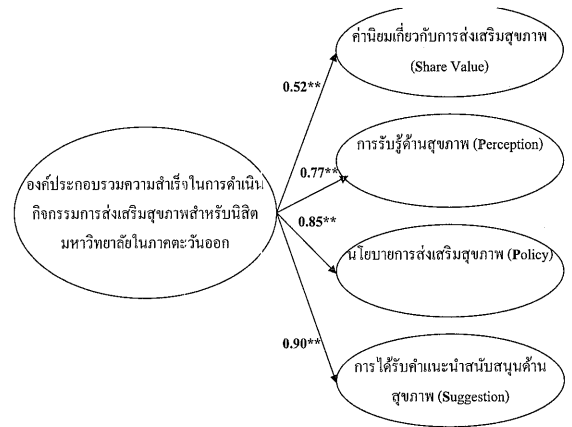
สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ สำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียง

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า องค์ประกอบรวมความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่

1. การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ (Suggestion) Factor Loading = .90
2. นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ (Policy) Factor Loading = .85



Chi - Square = 814.72 df = 619 P - value = 0.00 RMSEA = 0.028 ** p < .01

ภาพที่ 2 โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง (องค์ประกอบรวมความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียง)

3. การรับรู้ด้านสุขภาพ (Perception) Factor

Loading = .77

4. คำนิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (Share Value) Factor Loading = .52

แสดงผลดังภาพที่ 2 และตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าสถิติตรวจสอบความสอดคล้องและความกลมกลืนในโมเดลการวิเคราะห์ องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองที่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

รายการ	เกณฑ์	ข้อมูลเชิงประจักษ์	แปลผล
ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading)	เกิน 0.30	เกิน 0.30	ผ่าน
RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation)	< 0.05 good < 0.10 med > 0.10 poor	0.028	ดี (good)
Chi - Square	เท่ากับ X 2	814.72	ผ่าน
df (Degrees of Freedom)	เท่ากับ df	619	ผ่าน
X 2 / df	ไม่ควรเกิน 2	1.32	ผ่าน
GFI (Goodness of Fit Index)	เข้าใกล้ 1.00	0.91	ผ่าน
AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index)	เข้าใกล้ 1.00	0.88	ผ่าน
CN (Critical N)	มากกว่าหรือเท่ากับ 200	337.10	ผ่าน
RMR (Root Mean Square Residual)	ต่ำกว่า 0.08	0.06	ผ่าน

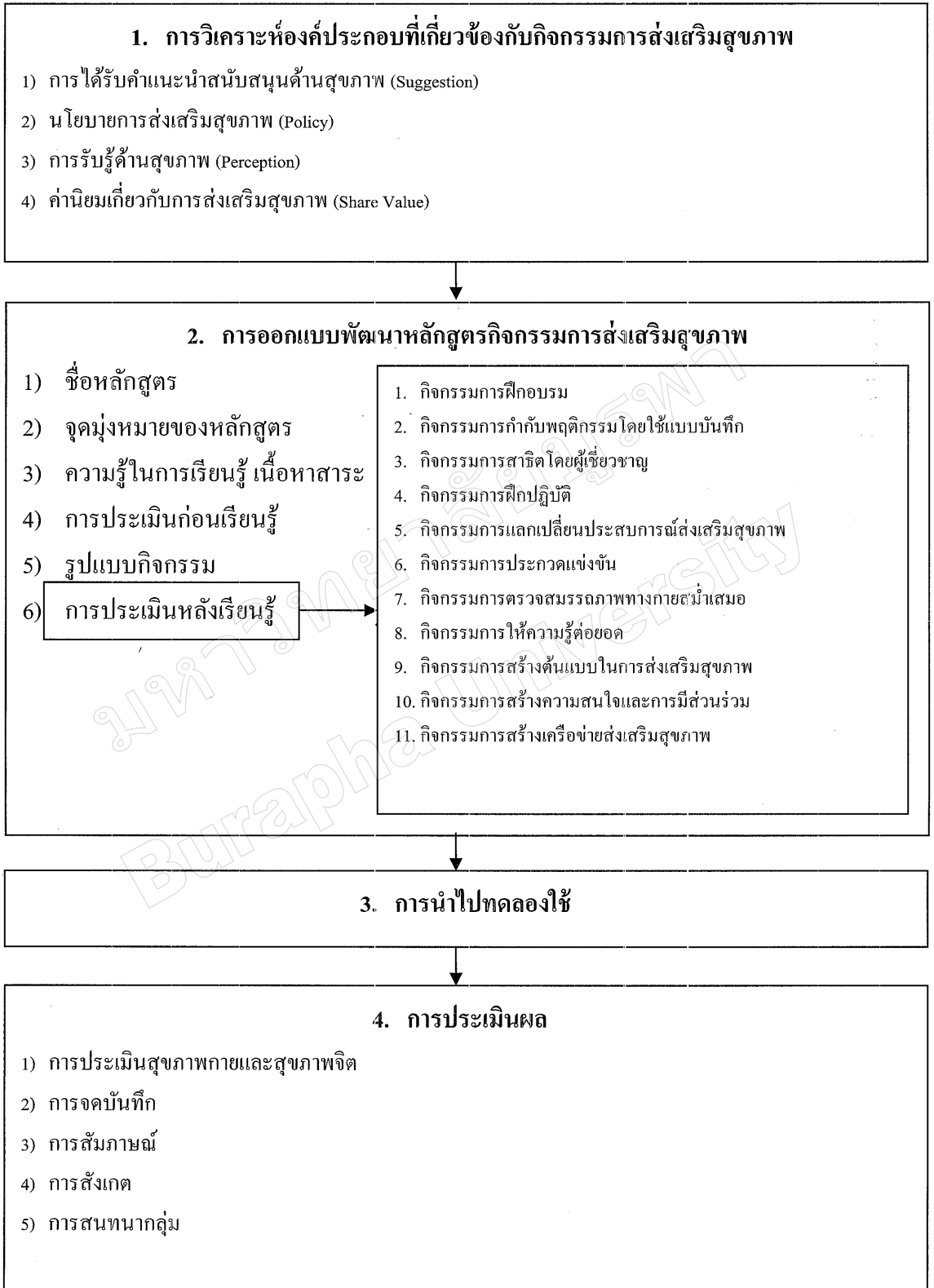
รายการ	เกณฑ์	ข้อมูลเชิงประจักษ์	แปลผล
Standardized RMR	< 0.05 good < 2	0.06	ผ่าน
NFI (Normed Fit Index)	สูงกว่า 0.90	0.98	ผ่าน
NNFI (Non - Normed Fit Index)	สูงกว่า 0.90	0.99	ผ่าน
IFI (Incremental Fit Index)	สูงกว่า 0.90	0.99	ผ่าน
CFI (Comparative Fit Index)	สูงกว่า 0.95	0.99	ผ่าน

ค่าสถิติตรวจสอบความสอดคล้องและกลมกลืนของโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง มีความสอดคล้องและกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยค่า $Chi - Square = 814.72$, $df = 619$, $P - value = 0.00$, $RMSEA = 0.028$ ซึ่งค่าดังกล่าวอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ แสดงว่า การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ สามารถใช้วัดค่าขององค์ประกอบรวมความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงใต้จริง กล่าวคือ การได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เป็นองค์ประกอบย่อยขององค์ประกอบรวมความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงใต้ โดยองค์ประกอบย่อยทั้ง 4 ด้านสามารถรวมกันเป็นองค์ประกอบเดี่ยวได้ ซึ่งก็คือ องค์ประกอบรวมความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงใต้

ตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงใต้

ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงใต้ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวิเคราะห์องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 2) การออกแบบพัฒนาหลักสูตรกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 3) การนำไปทดลองใช้ 4) การประเมินผล

รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงใต้ ประกอบด้วย 11 กิจกรรม ดังนี้ 1) การฝึกอบรม 2) การกำกับพฤติกรรม โดยใช้แบบบันทึก 3) การสาธิตโดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ 4) การฝึกปฏิบัติ 5) การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ส่งเสริมสุขภาพ 6) การประกวดแข่งขัน 7) การตรวจสมรรถภาพทางกายสม่ำเสมอ 8) การให้ความรู้ต่อยอด 9) การสร้างต้นแบบในการส่งเสริมสุขภาพ 10) การสร้างความสนใจและการมีส่วนร่วม 11) การสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพ แสดงผลดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ตอนที่ 3 การประเมินผลการใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิต มหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียง

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า 1) ผลการทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า สุขภาพกายและจิตของนิสิตหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบผลการประเมินสุขภาพกายและสุขภาพจิตของนิสิตก่อนทดลองใช้รูปแบบ (Pretest) และหลังทดลองใช้รูปแบบ (Posttest)

รายการ	Mean	S.D.	t	p
สุขภาพกาย ก่อนทดลอง	2.15	.86	-13.89	.000 *
หลังทดลอง	4.35	.63		
สุขภาพจิตก่อนทดลอง	4.01	.57	-1.88	.035 *
หลังทดลอง	4.34	.84		

2) ผลการใช้รูปแบบจากการจดบันทึก การสัมภาษณ์ การสังเกตและการสนทนากลุ่มนิสิต พบว่า สุขภาพกายและจิตดีขึ้น ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

1. องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียง พบว่า การได้รับคำแนะนำสนับสนุนนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตมหาวิทยาลัย ซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่น มีปัญหาด้านสุขภาพและการเจ็บป่วยน้อยกว่าวัยอื่น จึงให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่า ดังนั้นองค์ประกอบที่ได้รับคำแนะนำสนับสนุน นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะช่วยให้เกิดความสนใจและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Green & Kreuter (2005, pp.7 - 17) และงานวิจัยของ ณีจตุฎา จำราช (2547) พบว่า นักศึกษาที่มีค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้นโยบายการส่งเสริมสุขภาพและการได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลต่างกั น มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน โดยการได้รับคำแนะนำสนับสนุน เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องและมีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงมากที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของอุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์ (2540) ในเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า การได้รับการสนับสนุนด้านแหล่งบริการสุขภาพ การมีแหล่งบริการสุขภาพ เป็นองค์ประกอบที่สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ดีที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของ สรดิรัตน์ พลอินทร์ (2542) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและสภาพแวดล้อมของวิทยาลัยกับพฤติกรรมออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล

พบว่า การสนับสนุนของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ทรงสิริ วิจิตรานนท์ (2543) เรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิชาเขตไซตเวซ พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ นักศึกษาที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่านักศึกษาที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่ำ

2. การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียง พบว่า ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวิเคราะห์องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การออกแบบพัฒนาหลักสูตรกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การนำไปทดลองใช้และการประเมินผลสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีรูปแบบของ ADDIE Model (Strickland, 2006) กล่าวถึง ขั้นตอนการพัฒนารูปแบบ ประกอบไปด้วย การวิเคราะห์ (Analysis) การออกแบบ(Design) การพัฒนา (Development) การนำไปทดลองใช้(Implement) การประเมินผล(Evaluation) และสอดคล้องกับงานวิจัยของอัมพร เรืองศรี (2554, หน้า 98) พบว่า รูปแบบ ประกอบไปด้วย การสร้างความตระหนัก การจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณลักษณะ การนำไปประยุกต์ใช้และการประเมินผล สำหรับรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงประกอบด้วย 11 กิจกรรม ได้แก่ 1) การฝึกอบรม 2) การกำกับพฤติกรรมโดยใช้แบบบันทึก 3) การสาธิตโดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ 4) การฝึกปฏิบัติ 5) การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ส่งเสริมสุขภาพ 6) การประกวดแข่งขัน 7) การตรวจสมรรถภาพทางกายสม่ำเสมอ 8) การให้ความรู้ต่อยอด 9) การสร้างต้นแบบในการส่งเสริมสุขภาพ 10) การสร้างความสนใจและการมีส่วนร่วม 11) การสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพ ที่เป็นเช่นนี้เพราะกลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิต

มหาวิทยาลัย ซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่น ร่างกายแข็งแรง ได้รับผลกระทบจากปัญหาด้านสุขภาพน้อยกว่าวัยอื่น รวมทั้งมีประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพน้อย จึงเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพน้อยตามไปด้วย จำเป็นที่จะต้องกระตุ้น อบรม ให้ความรู้ รวมทั้งเสริมสร้างประสบการณ์ เพื่อให้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพตนเองและสังคมมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของอุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์ (2540) พบว่า ควรจัดให้มีโครงการส่งเสริมสุขภาพ โดยให้มีกิจกรรมครอบคลุมด้านการปรับเปลี่ยนนโยบายการส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษา การจัดหลักสูตร การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3. การประเมินผลการใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียง พบว่า สุขภาพกายและสุขภาพจิตหลังทดลองใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนทดลองใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลการใช้รูปแบบจากการจดบันทึก การสัมภาษณ์ การสังเกตและการสนทนากลุ่มนิสิต พบว่า สุขภาพกายและจิตดีขึ้น แสดงว่า การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพและรูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นสามารถเพิ่มสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีรวมทั้งเพิ่มกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพได้จริง สอดคล้องกับงานวิจัยของอารีย์ เขียรประมุข (2548) พบว่า ควรจัดโครงการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะกิจกรรมการออกกำลังกายและโภชนาการเพื่อให้นักศึกษามีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกายและจิตที่ดีเพิ่มมากขึ้น และสอดคล้องกับแนวคิดมหาวิทยาลัยส่งเสริมสุขภาพขององค์การอนามัยโลกภาคพื้นยุโรป (World Health Organization Regional Office for Europe, 1998, p. 3) ที่กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพควรตั้งอยู่บนฐานการเพิ่มประสิทธิภาพของมหาวิทยาลัยในด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของนิสิต อาจารย์ เจ้าหน้าที่ รวมทั้งชุมชน โดยผ่านทางนโยบายและการฝึกหัดปฏิบัติ รวมทั้งเพิ่มการสอนการอบรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ การสร้างพันธมิตรด้านสุขภาพและขยายการส่งเสริมสุขภาพสู่ชุมชน

ข้อเสนอแนะ

1) การได้รับคำแนะนำสนับสนุน นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ และค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เป็นองค์ประกอบสำคัญในการเพิ่มกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นสถาบันอุดมศึกษาจึงควรจัดกิจกรรมส่งเสริมในเรื่องดังกล่าว

แก่นิสิต บุคลากรสม่ำเสมอ รวมทั้งควรขยายผลไปถึงประชาชนทั่วไป เพื่อให้สถาบันอุดมศึกษาเป็นศูนย์กลางในการส่งเสริมสุขภาพให้แก่สังคมและชุมชนต่อไป 2) ควรเสริมสร้างการได้รับคำแนะนำสนับสนุน นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยสอดแทรกลงไปในการประชาสัมพันธ์ทุกคณะ 3) ควรมีการนำรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือไปขยายผลโดยการสร้างเครือข่าย

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2553). *พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2553*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2553). *สถิติสาธารณสุข (Public Health Statistics) ปี พ.ศ. 2553*. วันที่ค้นข้อมูล 20 มีนาคม 2555, เข้าถึงได้จาก http://bps.ops.moph.go.th/Healthinformation/statistic53/1.5_53.pdf
- _____. (2554). *การสาธารณสุขไทย 2551 - 2553*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- ณัฐวิญา จาราช. (2547). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยศรีปทุม กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษา, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ทรงสิริ วิจิรานนท์. (2543). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาเขตไซติเวจ*. กรุงเทพฯ: สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล.
- สรลรัตน์ พลอินทร์. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและสภาพแวดล้อมของวิทยาลัยกับพฤติกรรมออกกำลังกายของนักศึกษายาบาล*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. (2553). *การจัดอันดับการอุดมศึกษาของ IMD ในเวทีสากล พ.ศ.2553*. กรุงเทพฯ: กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2552). *สรุปรายงานการป่วย พ.ศ. 2552*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- อัมพร เรืองศรี และจันทร์ชลิ มาพุทท. (2554). *การพัฒนา รูปแบบการพัฒนาคุณลักษณะของนักเรียนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง*. *วารสารการศึกษาและการพัฒนาสังคม*, 6(2), 91-104.
- อารีย์ เขียวประมุข. (2548). *พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี*. ชลบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี.

- อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์. (2540). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัด
ประจวบคีรีขันธ์*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาสุขศึกษา, บัณฑิต
วิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and
Ecological Approach* (4th ed.). New York: McGraw - Hill.
- Leger, L. St. (1999). The opportunities and effectiveness of the health promoting primary school
in improving child health a review of the claims and evidence. In *Journal of Health
Education Research Theory & Practice*, 14(1), 51 - 69.
- Strickland, A. W. (2006). *ADDIE*. Idaho State University College of Education Science, Math &
Technology Education. Retrieved March 2, 2010, from <http://www.ed.isu.edu/addie/index.htm>
- World Health Organization Regional Office for Europe. (1998). *Health Promoting Universities*.

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University