

ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

Health literacy and Health behaviors 3E-2S among Public Health Students
in Kalasin University

สนธยา ไสยสาลี*, ธนุย์สิญจน์ สุขเสริม, บุษกร สุวรรณรงค์, สุรศักดิ์ ธรรมรักษ์เจริญ, พรรณราย สุขมณี
Sonthaya Saiyasalee*, Thanosin Sukserm, Bussakorn Suwannarong,
Surasak Thammarakcharoen, Phannarai Sukmanee

สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์
Department of Public Health, Faculty of Science and Health Technology, Kalasin University

*Corresponding author: Sonthaya.sa@ksu.ac.th

(Received: May 4, 2024 / Revised: Oct 4, 2024 / Accepted: Jul 7, 2025)

บทคัดย่อ

การศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ กลุ่มเป้าหมายคือ นักศึกษาสาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 387 คน เก็บข้อมูลในเดือนมกราคม พ.ศ. 2567 โดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไคสแควร์ (chi-square test) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 50.83$, $SD = 5.86$) และมีพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 21.18$, $SD = 3.28$) เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. พบว่า การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารสุขภาพ การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ส่วนการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องตามหลัก 3อ.2ส. มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพอยู่ในระดับไม่ถูกต้องและมีการสื่อสารสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ โดยเฉพาะในด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพและการสื่อสารสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ โดยบูรณาการร่วมกับการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างเสริมและพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพให้สามารถสื่อสารและถ่ายทอดความรอบรู้ด้านสุขภาพไปสู่ประชาชนเพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3อ.2ส. ได้อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอต่อไป

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส., นักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์

Abstract

The study of health literacy and health behavior 3E-2S among public health students in Kalasin University was a cross-sectional descriptive study. The objective of the study was to examine the factors associated with health behavior 3E-2S of public health students at Kalasin University. The samples were 387 first- to fourth-year public health students. The data were collected in January 2024 using a questionnaire. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation. The chi-square test and Pearson's correlation coefficient were used to test relationships. Results showed that the samples had a good overall level of health literacy ($\bar{X} = 50.83$, $SD = 5.86$) and a good overall level of 3E-2S health behaviors ($\bar{X} = 21.18$, $SD = 3.28$). When analyzing the relationship between health literacy and 3E-2S health behaviors, it was found that health information and service access, health communication, self-management, media and information literacy, and overall health literacy were significantly positively correlated with 3E-2S health behaviors ($p < 0.001$). Meanwhile, making appropriate decisions was also significantly positively correlated with 3E-2S health behaviors ($p < 0.01$). In addition, the samples had an inadequate level of health knowledge and understanding, and a fair level of health communication. Therefore, health literacy should be promoted among public health students in terms of health knowledge and understanding, as well as effective health communication. Integrating these elements into relevant curricula could enhance and develop their health literacy. This would enable them to effectively communicate health information to the public, helping individuals adopt correct and consistent health behaviors based on the 3E-2S framework.

Keywords: Health Literacy, Health Behaviors 3E-2S, Public Health Students

บทนำ

กลุ่มโรคไม่ติดต่อ (Non-Communicable Diseases, NCDs) เป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลก ในปี พ.ศ. 2565 องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานข้อมูลการเสียชีวิตด้วยโรค NCDs สูงถึงร้อยละ 74 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมด โรคที่เป็นสาเหตุเสียชีวิตมากที่สุดส่วนใหญ่เป็นโรค NCDs ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็งและโรคเบาหวาน โดยประเทศไทยพบโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จากข้อมูล Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2558–2565 โดยใน พ.ศ. 2565 พบอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เท่ากับ 7,339.7 และ 15,109.6 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น รวมทั้งอัตราผู้ป่วยด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดและโรคหลอดเลือดสมองมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน ใน พ.ศ. 2565 พบอัตราป่วยด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด และอัตราป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง เท่ากับ 554.8 และ 731.5 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ⁽¹⁾ สำหรับสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) จังหวัดกาฬสินธุ์ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2565–2566 พบอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 8.04 และ 8.43 ตามลำดับ พบอัตราป่วยรายใหม่ด้วยโรคเบาหวาน เท่ากับ 649.78 และ 664.96 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ นอกจากนี้พบอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 13.82 และ 12.28 และอัตราป่วยรายใหม่ด้วยโรคความดันโลหิตสูงเท่ากับ 1,182.81 และ 1,208.43 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ⁽²⁾ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น มีสาเหตุส่วนใหญ่มาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องโดยเฉพาะพฤติกรรมเสี่ยงด้าน 3อ.2ส. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ บุหรี่ และสุรา) อีกทั้งปัจจุบันประชาชนส่วนใหญ่มีวิถีชีวิตที่เร่งรีบใช้ชีวิตด้วยความรวดเร็วในเวลาจำกัด อาหาร Fast Food เข้าถึงง่ายและสะดวกมากขึ้น ประกอบกับประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมเท่าที่ควร สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค

ไม่ติดต่อเรื้อรัง ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหารที่เหมาะสมและเพียงพอ ตลอดจนการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ จะช่วยเสริมสร้างร่างกายให้แข็งแรงและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังในอนาคตได้ หนึ่งในกลวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คือ การส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นหนึ่งในนโยบายที่มีความสำคัญในการสร้างเสริมความรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน โดยได้กำหนดในร่างแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560–2564) กำหนดเป้าประสงค์ไว้ว่า ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น ส่งผลให้การเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ลดน้อยลง⁽³⁾

ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) หรือความฉลาดทางสุขภาพ คือ ความสามารถและทักษะของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ประเมินข้อมูลด้านสุขภาพ ที่ได้รับการถ่ายทอดและเรียนรู้ผ่านสื่อต่าง ๆ ทำให้เกิดการสนใจในการตัดสินใจเลือกดูแลและจัดการสุขภาพตนเอง เพื่อคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชนได้อย่างเหมาะสม⁽⁴⁾ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ แบ่งออกเป็น 6 ด้าน ประกอบด้วย การเข้าถึงข้อมูล ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อ และทักษะการตัดสินใจ⁽⁵⁾ จากการศึกษาพบว่าความฉลาดทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์สุขภาพ โดยบุคคลที่มีระดับความฉลาดทางสุขภาพต่ำ จะส่งผลต่อการใช้ข้อมูลข่าวสารและการเข้ารับบริการสุขภาพ ทั้งในเรื่องการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย การป้องกันโรค รวมทั้งมีแนวโน้มที่จะประสบปัญหาสุขภาพตั้งแต่อายุน้อย และมักจะมีสุขภาพแย่กว่าหรือป่วยหนัก จนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่า⁽⁶⁾ ผลสำรวจความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพของประชากรไทย ในปี พ.ศ. 2562 พบว่าคนไทย ร้อยละ 19.09 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอที่จะดูแลสุขภาพของตนเอง และสมาชิกในครอบครัวได้⁽⁷⁾ ดังนั้นในการแก้ไข

ปัญหาสุขภาพและปัญหาการเกิดโรคให้ลดลงนั้น ต้องส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ ด้านสุขภาพในการดูแลตนเอง รวมถึงช่วยแนะนำสิ่ง ที่ถูกต้องให้กับบุคคลใกล้ชิด ครอบครัว ชุมชน และ สังคมได้⁽⁸⁾

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การ พัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับ ผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพ ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ ประชาชนเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและ ยั่งยืน คือ การที่ประชาชนมีความรอบรู้ทางด้าน สุขภาพที่เหมาะสม หากประชาชนมีความรอบรู้ทาง ด้านสุขภาพ จะสามารถใช้ข้อมูลข่าวสารประกอบ การตัดสินใจที่ดีขึ้น ซึ่งจะช่วยให้ประชาชนมีภาวะ สุขภาพ มีแบบแผนชีวิต และมีพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคที่ดี ลดอัตรา ป่วย ลดภาวะแทรกซ้อนจากโรค ส่งผลให้มีผลลัพธ์ ทางด้านสุขภาพที่ดีขึ้น⁽⁹⁾ โดยมีบุคลากรทางด้าน สาธารณสุข หรือผู้ประกอบการวิชาชีพทางด้าน สาธารณสุข เป็นผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้ในการ สร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ⁽¹⁰⁾ สำหรับ นักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ เป็นบุคลากรด้าน สุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในด้านการสร้างเสริม สุขภาพและป้องกันโรคให้กับประชาชนในอนาคต จึงจำเป็นต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการ ป้องกันโรคและภัยสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. เพื่อใช้ ในการดูแลสุขภาพและปรับพฤติกรรมสุขภาพของ ประชาชน ผู้วิจัยจึงศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. เพื่อนำข้อมูลที่ได้มา พัฒนาส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษา สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ เพื่อให้ สามารถเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลด้านสุขภาพใน ชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ของนักศึกษาสาธารณสุข ศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) มีระยะเวลา ดำเนินการ จำนวน 1 เดือน คือ เดือนมกราคม พ.ศ. 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาวิจัย คือ นักศึกษา สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ ชั้น ปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2566 โดยเก็บข้อมูลจาก นักศึกษาทุกคน ประกอบด้วย นักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 84 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 157 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 91 คน และชั้นปีที่ 4 จำนวน 55 คน รวม ทั้งสิ้น 387 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัย ได้ใช้แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและ พฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ของประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป (ฉบับปรับปรุง 2561) กองสุขภาพ การสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข⁽¹¹⁾ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลคุณลักษณะ ส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา เกรดเฉลี่ยสะสม และโรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ ความเข้าใจ ทางสุขภาพที่ถูกต้องเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตนตาม 3อ.2ส. จำนวน 6 ข้อ เกณฑ์การประเมินความรู้แบ่ง ออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ มีระดับความรู้ไม่ถูกต้อง ถูก ต้องบ้าง ถูกต้อง และถูกต้องที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามประกอบด้วย 1) การ เข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ จำนวน 2 ข้อ 2) การรู้เท่าทันสื่อ จำนวน 2 ข้อ 3) การสื่อสารสุขภาพ จำนวน 3 ข้อ และ 4) การจัดการตนเอง จำนวน 3 ข้อ มีระดับการประเมินได้แก่ ระดับไม่ดี ระดับพอใช้ ระดับดี และระดับดีมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการตัดสินใจเลือก ปฏิบัติที่ถูกต้องตามหลัก 3อ.2ส. จำนวน 3 ข้อ มี เกณฑ์ประเมินค่า 4 ระดับ ได้แก่ ระดับไม่ดี ระดับพอใช้ ระดับดี และระดับดีมาก

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. จำนวน 6 ข้อ มีเกณฑ์ประเมินค่า 4 ระดับ ได้แก่ ระดับไม่ดี ระดับพอใช้ ระดับดี และระดับดีมาก

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ เลขที่การรับรอง HS-KSU 097/2566 รับรองตั้งแต่วันที่ 14 ธันวาคม พ.ศ. 2566 ถึง วันที่ 14 ธันวาคม พ.ศ. 2568 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงรายละเอียด แจ้งสิทธิการเข้าร่วมวิจัย และการรักษาความลับ ผลที่ได้จากการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมโดยนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น และข้อมูลทั้งหมดจะทำลายภายใน 1 ปี ภายหลังจากที่ได้เผยแพร่แล้ว

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 387)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	23	5.94
หญิง	364	94.06
อายุ		
18 ปี	17	4.39
19 ปี	88	22.74
20 ปี	136	35.14
21 ปี	87	22.48
22 ปี	46	11.89
23 ปี	10	2.58
24 ปี	3	0.78
$\bar{X} = 20.26$, $SD = 1.18$		
ชั้นปีที่ศึกษา		
ปี 1	84	21.71

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับสถิติใช้หาความสัมพันธ์ ได้แก่ สถิติไคสแควร์ (chi-square test) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient)

ผลการศึกษา

จากการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.06 มีอายุเฉลี่ย 20.26 ปี ส่วนใหญ่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 40.57 มีเกรดเฉลี่ยสะสม 3.00 ขึ้นไป ร้อยละ 54.52 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 95.35 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 387)	ร้อยละ
ปี 2	157	40.57
ปี 3	91	23.51
ปี 4	55	14.21
เกรดเฉลี่ยสะสม		
ต่ำกว่า 2.50	38	9.82
2.50–2.99	138	35.66
3.00 ขึ้นไป	211	54.52
โรคประจำตัว		
ไม่มี	369	95.35
มี	18	4.65

จากการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 50.83$, $SD = 5.86$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดีมาก คือ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ($\bar{X} = 8.20$, $SD = 1.58$) และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องตามหลัก 3อ.2ส. ($\bar{X} = 10.09$, $SD = 1.54$) ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับที่ไม่ถูกต้อง คือ ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพที่ถูกต้อง ($\bar{X} = 3.55$, $SD = 1.32$) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ข้อมูลทั่วไป	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$)	SD	ระดับ
ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพที่ถูกต้อง	3.55	1.32	ไม่ถูกต้อง
การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	7.93	1.34	ดี
การสื่อสารสุขภาพ	9.56	1.43	พอใช้
การจัดการตนเอง	11.49	2.14	ดี
การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	8.20	1.58	ดีมาก
การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	10.09	1.54	ดีมาก
ความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวม	50.83	5.86	ดี

จากการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. พบว่า พฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส.

โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 21.18$, $SD = 3.28$) รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส.

ข้อมูลทั่วไป	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$)	SD	ระดับ
พฤติกรรมสุขภาพ	21.18	3.28	ดี

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. พบว่า เพศ ชั้นปี เกรดเฉลี่ย

สะสม และโรคประจำตัว ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส.

ตัวแปร	χ^2	p-value
เพศ	2.717	0.437
ชั้นปี	10.430	0.317
เกรดเฉลี่ยสะสม	10.650	0.100
โรคประจำตัว	3.329	0.344

จากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. พบว่าการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารสุขภาพ การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ส่วนการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องตามหลัก 3อ.2ส.มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.005$) รายละเอียดดังตารางที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ พบว่าส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของกิตติพงษ์ เรือนเพชร

ที่ได้ทำการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 50.98⁽¹²⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาของทรงพรรณ จินาพงศ์ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ 3อ.2ส. ของนักศึกษาสาขาวิชาพลศึกษาและวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ 3อ.2ส. โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 71.4$)⁽¹³⁾ แต่กลับพบว่าไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุนีย์ กันแจ่ม ศึกษาความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความฉลาดทางสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง⁽¹⁴⁾ จากการศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มีระดับความฉลาดทางสุขภาพที่เพียงพอ อาจเนื่องจาก

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส.

ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
พฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส.		
ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพที่ถูกต้อง	0.040	0.436
การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	0.208	<0.001
การสื่อสารสุขภาพ	0.239	<0.001
การจัดการตนเอง	0.425	<0.001
การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	0.372	<0.001
การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	0.150	0.003
ความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวม	0.394	<0.001

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 1-4 ซึ่งเป็นกลุ่มวิชาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ จะต้องเรียนวิชาพื้นฐานและวิชาหลักที่เกี่ยวข้องกับความรู้ในการดูแลสุขภาพ ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงวัยรุ่นที่ให้ความสนใจและมีทักษะในการใช้เทคโนโลยีในการแสวงหาข้อมูลทางด้านสุขภาพ สอดคล้องกับผลการศึกษาค้นคว้าที่พบว่า การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องตามหลัก 3อ.2ส. อยู่ในระดับที่ดีมาก ส่วนการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ และการจัดการตนเอง อยู่ในระดับที่ดี แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีทักษะในการแสวงหาข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพจากหลายแหล่งที่เชื่อถือได้ผ่านสื่อช่องทางต่าง ๆ โดยมีการตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้องก่อนการตัดสินใจส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี

จากการศึกษาด้านพฤติกรรมสุขภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. โดยรวมอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของกิตติพงษ์ เรือนเพชร ที่ได้ทำการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ของนิสิต

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดบุรีรัมย์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 22.15⁽¹²⁾ แต่กลับพบว่าไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุนีย์ กันแจ่ม ที่ศึกษาความฉลาดทางสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง⁽¹⁴⁾ จากการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3อ.2ส. ได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ซึ่งจะได้รับถ่ายทอดองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพในมิติต่าง ๆ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพตนเองและผู้อื่น จึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. โดยรวมอยู่ในระดับดี

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ พบว่าการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารสุขภาพ การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องตามหลัก 3อ.2ส. มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.005$) สอดคล้องกับการศึกษาของจิระภา ขำพิสุทธิ์ ศึกษาความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร พบว่าความฉลาดทางสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.33, p < 0.01$)⁽¹⁵⁾ สอดคล้องกับการศึกษาของพรภัทรา แสนเหลา ศึกษาความสัมพันธ์ด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพหลัก 3อ.2ส. ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ พบว่าทักษะการเข้าถึงข้อมูล การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง และความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพหลัก 3อ.2ส. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹⁶⁾ สอดคล้องกับการศึกษาของกิตติพงษ์ เรือนเพชร ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ของนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดบุรีรัมย์ พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านการสื่อสารสุขภาพ ด้านการจัดการตนเอง ด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยภาพรวม⁽¹²⁾ แต่กลับพบว่าไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุนีย์ กันแจ่ม ศึกษาความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ พบว่าทักษะความรู้ความเข้าใจมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.147, p = 0.004$) ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ

และทักษะการรู้เท่าทันสื่อ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ⁽¹⁴⁾ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ มีรูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในทุกชั้นปี ประกอบกับได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพและได้รับการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. จากอาจารย์ผู้สอนอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง จึงส่งผลให้นักศึกษาที่มีความแตกต่างด้านเพศชั้นปีที่ศึกษา เกรดเฉลี่ยสะสม และโรคประจำตัว มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพ 3อ.2ส. ไม่แตกต่างกัน

ผลการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในส่วนทักษะความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพหลัก 3อ.2ส. อธิบายจากข้อมูลผลการเรียนสะสมจะพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีผลการเรียนสะสมที่แตกต่างกัน ดังนั้นความสามารถในการรับรู้และจดจำในเนื้อหาสาระสำคัญด้านสุขภาพจึงมีความแตกต่างกัน ส่งผลให้มีความสามารถในการวิเคราะห์ อธิบายเปรียบเทียบเนื้อหาสาระด้านสุขภาพอย่างเป็นเหตุเป็นผลได้แตกต่างกัน แต่เนื่องด้วยกลุ่มตัวอย่างมีวิถีการดำเนินชีวิตที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่คล้ายคลึงกัน ใช้ชีวิตส่วนใหญ่ในรั้วมหาวิทยาลัย ได้รับการถ่ายทอดความรู้ในการดูแลสุขภาพภายในสถานศึกษาอย่างทั่วถึงกัน ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลด้านสุขภาพที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ดี จึงส่งผลให้ทักษะความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส.

ส่วนองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ได้แก่ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านการสื่อสารสุขภาพ ด้านการจัดการตนเอง ด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และความรอบรู้ทางด้านสุขภาพโดยรวม อธิบายได้ว่าเนื่องจากความรอบรู้ด้านสุขภาพทำให้บุคคลมีความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูลความรู้

ความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ประเมินข้อมูลด้านสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดและเรียนรู้ ผ่านสื่อต่าง ๆ ทำให้เกิดการสนใจในการตัดสินใจเลือกดูแลและจัดการสุขภาพตนเอง เพื่อป้องกันและคงการรักษาสุขภาพที่ดี สามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชนได้อย่างเหมาะสม⁽³⁾ โดยเฉพาะองค์ประกอบด้านการจัดการตนเองเป็นองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์หรือมีอิทธิพลสูงที่สุดต่อระดับพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งการจัดการตนเองเป็นความสามารถในการกำหนดเป้าหมายวางแผนและปฏิบัติตามแผนการปฏิบัติ พร้อมทั้งมีการทบทวนวิธีการปฏิบัติตามเป้าหมาย เพื่อนำมาปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติตนให้ถูกต้อง⁽⁴⁾ ดังนั้นผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มากเพียงพอและมีการปฏิบัติตัวได้ถูกต้องและสม่ำเสมอจนเป็นสุขนิสัยจะสามารถป้องกันปัจจัยเสี่ยงทางพฤติกรรมที่สำคัญที่ทำให้เกิดโรคได้⁽¹²⁾

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

ควรส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้กับนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ โดยเฉพาะในด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพและการสื่อสารสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ โดยบูรณาการร่วมกับการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างเสริมและพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาสามารถสื่อสารและถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้ประชาชนสามารถปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3อ.2ส. ได้อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอต่อไป

ข้อเสนอแนะวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ระหว่างนักศึกษาแต่ละคณะในมหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์
2. ควรมีการศึกษาวิจัยและพัฒนาแบบการจัดการเรียนการสอนที่เน้นพัฒนาความรู้ทางสุขภาพให้กับผู้เรียนให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของประชาชนในทุกกลุ่มวัย

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี โดยความร่วมมือและสนับสนุนจากบุคคลและองค์กรหลายภาคส่วน และขอขอบคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้ โดยเฉพาะความร่วมมือจากนักศึกษาศาสาธาณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และที่สำคัญขอขอบคุณมหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์และผู้อนุมัติให้ดำเนินการวิจัยครั้งนี้สำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย (พ.ศ. 2566–2570). พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2565.
2. ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ เขตสุขภาพที่ 7. การป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 2566 ธันวาคม 20] เข้าถึงได้จาก <https://hdc.moph.go.th/ksn/public/standard-subcatalog/6a1fdcf282fd28180eed7d1cfe0155e11>
3. วัชรพร เชยสุวรรณ. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: แนวคิดและการประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาล. วารสารแพทยนาวิ 2560;44(3): 183–97.
4. เบญจวรรณ สอนอาจ. แนวทางการสร้างความรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล [วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัย

- ศิลปากร; 2562.
5. กองสุศึกษา. รายงานผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ พ.ศ. 2561. [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 2566 ธันวาคม 20] เข้าถึงได้จาก <https://url.in.th/cBYLc>
6. กองสุศึกษา. ความฉลาดทางสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: นิเวศรรมาการพิมพ์; 2554.
7. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. รายงานการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2562. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บริษัทห้างหุ้นส่วนจำกัด ฟันนี้ พบบลิชซิ่ง; 2562.
8. สกาวเนตร ไทรแจ่มจันทร์, วัลลภา อังคารา, อุษณีย์ บุญบรรจบ, รุณานุช ถิ่นสอน. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส.ของประชาชนในชุมชนบ้านเอื้ออาทรบางเขน (คลองถนน). วารสารพยาบาลทหารบก 2564;22(3):376-86.
9. ปาเจรา โพธิ์หัง. ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทย: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2564;29(3):117-27.
10. อภิญญา อินทรรัตน์. ความฉลาดทางสุขภาพของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ. วารสารพยาบาลทหารบก 2557;15(3):174-8.
11. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. การเสริมสร้างและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเด็กและเยาวชน (อายุ 7-14 ปี) กลุ่มประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป (ฉบับปรับปรุง ปี 2561). พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: โรงพิมพ์กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข; 2561.
12. กิตติพงษ์ เรือนเพชร, สุภิสรา ข้าเอนก, อภิสราภรณ์ หิรัญย์วิชัยกุล, สุวรรรัตน์ ชีระสุด, ศิริลักษณ์ สุวรรณวงษ์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ของนิสิตพยาบาลมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดบุรีรัมย์. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 2566;17(1): 1-12.
13. ทรงทรรศน์ จินาพงศ์, ภัทริศวรรค์ ดำเสน, นันทรัตน์ ศรีสวัสดิ์. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ 3อ.2ส. ของนักศึกษาสาขาวิชาพลศึกษาและวิทยาศาสตร์การกีฬามหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ. การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษาแห่งชาติ (NGRC) ครั้งที่ 47; 2561 ธันวาคม 6-7; มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.มหาสารคาม: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม; 2561.
14. สุนีย์ กันแจ่ม, นิตยา วงสว่าง, ฐานิการ สุวรรณ, ทาริกา สิทธิมงคล, สุดาทิพย์ เตชะย. ความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์. วารสารวิชาการวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์ประยุกต์ 2562;3(5):33-43.
15. จิระภา ขำพิสุทธิ. ความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร. วารสารการวัดผลการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม 2561; 24(1):67-78.
16. พรภัทรา แสนเหลา, เบญจพร สืบทอง, ภิญญารัตน์ เปลี่ยนจันทิก, ปิยะกุล ศิริ, ศุภลักษณ์ โคบำรุง, สิริณยา ผลไธสง และคณะ. ความสัมพันธ์ด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพหลัก 3อ.2ส. ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ. การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 14; 2565 กรกฎาคม 7-8; มหาวิทยาลัยราชภัฏ

นครปฐม. นครปฐม: สถาบันวิจัยและพัฒนา
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม; 2565.