

ผลของกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

โสภณา จีรวงศ์สรณ์¹, พวงผกา ภูยาตาว²,
จันทนา อุดม³, และคณะ

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ 2) ศึกษาประสิทธิผลของกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาและบุคลากร จำนวน 193 คน โดยคัดเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวคิดการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเพนเดอร์ เน้นการออกกำลังกายและกิจกรรมทางกาย เครื่องมือเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถาม แบบวัดความรู้ ทักษะ กิจกรรมทางกาย พฤติกรรมการออกกำลังกาย และความพึงพอใจ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (IOC = 0.85) ความเชื่อมั่น (0.80–0.92) และอำนาจจำแนก ($r=0.50-0.90$) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ paired t-test

ผลการวิจัย 1) ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินกิจกรรมได้แก่ สถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกาย 2) ประสิทธิภาพของกิจกรรมพบว่า กลุ่มที่มีน้ำหนักปกติเพิ่มจากร้อยละ 34.7 เป็นร้อยละ 41.5 ทักษะที่มีต่อการออกกำลังกายระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.94$, S.D. = 0.27) หลังการทดลองระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.50$, S.D. = 0.66) พฤติกรรมการออกกำลังกายระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 3.59$, S.D. = 0.92) เป็นระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.53$, S.D. = 0.68) ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.84$, S.D. = 0.62) เป็นระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.72$, S.D. = 0.45) กิจกรรมทางกายมีเพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ย 1.92 (S.D. = 0.74) เป็น 2.45 (S.D. = 0.53) ยังอยู่ในระดับน้อยแต่มีแนวโน้มดี และความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.30$, S.D. = 0.80) ผลการเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลองพบว่า ตัวแปรทั้ง 5 ด้านมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$).

คำสำคัญ: กิจกรรม การสร้างเสริมสุขภาพ

¹ รองศาสตราจารย์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร อีเมล: sopana2010@gmail.com

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร อีเมล: puangpaka@pnru.ac.th

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร อีเมล: chanpnru@gmail.com

THE EFFECTS OF HEALTH PROMOTION ACTIVITIES ON STUDENTS AND STAFF AT PHRANAKHON RAJABHAT UNIVERSITY

Sopana Jirawongnusorn¹, Puangpaka Phooyadao²
Chanthana Udom³ and et al

Abstract

This mixed-methods research aimed to (1) study the factors affecting the implementation of health promotion activities and (2) examine the effectiveness of such activities. The sample consisted of 193 purposively selected students and staff of Rajabhat Phranakhon University. The research instruments included a health promotion program based on Pender's Health Promotion Model, emphasizing physical activity and exercise behaviors. Data collection tools consisted of a general information questionnaire, a knowledge test, an attitude scale, a physical activity assessment, an exercise behavior scale, and a satisfaction questionnaire. The instruments were validated for content validity (IOC = 0.85), reliability (0.80–0.92), and discrimination power ($r = 0.50$ – 0.90). Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, and paired t-test.

The results showed that the main factors influencing program implementation were the availability of exercise facilities and equipment. Regarding program effectiveness, the proportion of participants with normal weight increased from 34.7% to 41.5%. Attitude toward exercise improved from a moderate level ($\bar{X}=2.94$, S.D.=0.27) to a very high level ($\bar{X} = 4.50$, S.D. = 0.66). Exercise behavior increased from a high level ($\bar{X} = 3.59$, S.D.=0.92) to a very high level ($\bar{X} = 4.53$, S.D.=0.68). Knowledge of physical activity rose from a moderate level ($\bar{X} = 2.84$, S.D.=0.62) to a very high level ($\bar{X} = 4.72$, S.D.=0.45). Average physical activity increased from 1.92 (S.D. = 0.74) to 2.45 (S.D. = 0.53), which remained at a low level but showed an improving trend. Overall satisfaction was at a high level ($\bar{X} = 4.30$, S.D.=0.80). The comparison before and after the intervention revealed statistically significant improvements in all five variables ($p < 0.05$).

Keywords: activity, health promotion

¹ Associate Professor Phranakhon Rajabhat University, Corresponding Author e-mail: sopana2010@gmail.com

² Assistant Professor Phranakhon Rajabhat University e-mail: puangpaka@pnru.ac.th

³ Assistant Professor Phranakhon Rajabhat University e-mail: chanpnru@gmail.com

บทนำ

การพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนจำเป็นต้องอาศัยทรัพยากรมนุษย์ที่มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ การส่งเสริมสุขภาพโดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาและบุคลากรในสถาบันอุดมศึกษา เป็นกลยุทธ์สำคัญที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ซึ่งเน้นการพัฒนาคนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยพบว่าพฤติกรรมเนือยนิ่ง (Sedentary Behavior) ของนักศึกษาเพิ่มขึ้นจากปัจจัยด้านเทคโนโลยีและรูปแบบการดำเนินชีวิต ส่งผลให้ความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน และความดันโลหิตสูง เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

การขาดการออกกำลังกายหรือมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอเป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ก่อให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases: NCDs) เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคอ้วนและโรคเมตาบอลิกซินโดรม ซึ่งเกิดจากการนั่งทำงานหรือนั่งหน้าจอเป็นเวลานานทำให้ระบบเผาผลาญพลังงานของร่างกายลดลง เกิดการสะสมของไขมัน และเพิ่มระดับน้ำตาลในเลือด ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของความผิดปกติทางเมตาบอลิซึม คนไทยมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มวัยทำงานและผู้สูงอายุ ซึ่งสัมพันธ์โดยตรงกับอัตราการป่วยและเสียชีวิตจากโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่เพิ่มขึ้นทุกปี การส่งเสริมให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก จึงเป็นมาตรการสำคัญในการลดความเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (องค์การอนามัยโลก, 2563) พบว่าในช่วงปี 2557–2561 พบว่า **จำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง** โดยปี 2557 มีผู้เสียชีวิตจากเบาหวาน 11,389 คน และเพิ่มเป็น 14,306 คนในปี 2561 ขณะที่โรคความดันโลหิตสูงเพิ่มจาก 7,115 คน เป็น 8,590 คน ด้านพฤติกรรมสุขภาพพบว่าคนไทยมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอเพิ่มขึ้นโดยในปี 2557 มีผู้ที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอเพียงร้อยละ 44.1 ลดลงจากปี 2552 ที่ร้อยละ 68.3 โดยเฉพาะกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไปที่มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอเกือบครึ่งหนึ่งของประชากร นอกจากนี้ยังพบว่าคนไทยกว่า 66% ใช้เวลาส่วนใหญ่ในการทำกิจกรรมที่ไม่ต้องออกแรง เช่น การนั่งดูโทรทัศน์ เล่นเกม ใช้โทรศัพท์มือถือ หรือสื่อบันเทิงออนไลน์ เมื่อวัยรุ่นขาดการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ และมีรูปแบบการพักผ่อนที่ไม่เหมาะสม ซึ่งอาจนำไปสู่การเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น โรคอ้วน เบาหวาน และความดันโลหิตสูงในอนาคต (กรมอนามัย, 2565) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าพฤติกรรมทางสุขภาพของคนไทยยังไม่เอื้อต่อการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ (2567) พบว่ามีจำนวนกว่า 42.19 ล้านคนหรือสองในสามของประชากรประเทศ ซึ่งเป็นกลุ่มกำลังสำคัญทางเศรษฐกิจ แต่กลับมีพฤติกรรมสุขภาพที่น่ากังวล โดยเฉพาะภาวะอ้วนและกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ผลการสำรวจระหว่างปี 2563–2566 พบว่า ร้อยละของประชากรที่มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในเกณฑ์ปกติลดลงจากร้อยละ 38.96 เหลือเพียงร้อยละ 38.22 โดยเพศหญิงมีอัตราภาวะอ้วนเพิ่มจาก 41.8% เป็น 46.4% ส่วนเพศชายเพิ่มจาก 32.9% เป็น 37.8% ภาวะอ้วนและอ้วนลงพุงถือเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง อีกทั้งยังส่งผลต่อการสูญเสียผลิตภาพแรงงานและภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ การศึกษาของ นันทวัน เทียนแก้ว และคณะ (2567) พบว่า สถานภาพการทำงานและค่าดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ โดยกลุ่มที่มี BMI ปกติแสดงพฤติกรรมสุขภาพที่ดีกว่า ทั้งการเลือกอาหารและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าภาระงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดพฤติกรรมสุขภาพ ดังนั้นการสนับสนุนกิจกรรม

ส่งเสริมสุขภาพในองค์กร เช่น โครงการ “องค์กรสุขภาพดี” จะช่วยเพิ่มแรงจูงใจให้บุคลากรดูแลสุขภาพ และลดปัญหา น้ำหนักเกินหรือโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้อย่างยั่งยืน. การสร้างเสริมให้บุคคลมีความสามารถในการดูแลตนเองทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา โดยมุ่งเน้นให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและยั่งยืน ซึ่งหนึ่งในกลไกสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ คือ การออกกำลังกายและการมีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากช่วยให้ระบบต่าง ๆ ของร่างกายทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ รวมถึงช่วยเสริมสร้างสุขภาพจิต ลดความเครียด และพัฒนาสมรรถภาพทางกายและสติปัญญา

การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับนักศึกษาและบุคลากรโดยมุ่งเน้นแนวคิด “Happy Body” ซึ่งเป็นหนึ่งในองค์ประกอบสำคัญของ “ความสุข 8 ด้าน (Happy 8)” ที่สะท้อนถึงภาวะสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ กิจกรรมดังกล่าวมุ่งเสริมสร้างให้บุคลากรในมหาวิทยาลัยมีสุขภาพกายและใจที่สมดุล ผ่านการส่งเสริมให้มีการออกกำลังกาย ส่งเสริมให้มีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอพร้อมปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพของตนเองโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) เป็นกรอบแนวคิดหลักในการออกแบบกิจกรรม ซึ่งมีพื้นฐานจากแนวคิดด้านการเรียนรู้ทางสังคมและจิตวิทยาสุขภาพ มุ่งอธิบายว่าพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเป็นผลจากการรับรู้ การเรียนรู้ และแรงจูงใจภายในที่ผลักดันให้บุคคลเลือกและปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อิตติพร เกียรติกิจวาน และคณะ (2555) ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยทำนายพฤติกรรมออกกำลังกายของพยาบาลสตรีวัยกลางคน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทำการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านหนึ่งที่กำหนดไว้ในทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ คือ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้าน การออกกำลังกาย ซึ่งเป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ และเป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สามารถพัฒนาได้ เพนเดอร์ได้กล่าวว่าการออกกำลังกายเป็นพฤติกรรมหนึ่งในพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพทั้ง 6 ด้าน การออกกำลังกายเป็นการกระทำที่บุคคลตั้งใจกระทำเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดีขึ้นโดยบุคคลต้องสามารถผสมผสานพฤติกรรมออกกำลังกายเข้าไปในแผนการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยเพนเดอร์มองว่าการส่งเสริมสุขภาพคือการทำให้บุคคล “อยากมีสุขภาพดี” มากกว่า “หลีกเลี่ยงการเจ็บป่วย” ทฤษฎีนี้เน้นปัจจัยส่วนบุคคล ความคิดและอารมณ์เฉพาะต่อพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้อุปสรรค ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และอิทธิพลทางสังคม ซึ่งจะนำไปสู่ผลลัพธ์ทางพฤติกรรม ที่สะท้อนถึงความมุ่งมั่นในการกระทำและการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพในระยะยาว ภายใต้กรอบแนวคิดดังกล่าว มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครได้ออกแบบกิจกรรม “Happy Body” ให้มุ่งเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน และทักษะการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล ผ่านการลงมือทำจริง ได้แก่ การออกกำลังกายโดยการเต้นแอโรบิค การให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกายและกิจกรรมทางกายที่ถูกต้องวิธีการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกายการตั้งเป้าหมายสุขภาพรายบุคคล และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้อื่นในบรรยากาศที่เป็นมิตรและสนับสนุน และสนับสนุนให้เพิ่มกิจกรรมทางกายซึ่งหมายถึง การเคลื่อนไหวของร่างกายที่ใช้พลังงานมากกว่าการพักอยู่เฉย ๆ เช่น การเดิน การวิ่ง การเต้นแอโรบิค การทำงานบ้าน หรือการออกกำลังกายอย่างเป็นระบบ

จากความสำคัญและปัญหาดังกล่าวข้างต้น จึงเห็นได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาและบุคลากรในสถาบันอุดมศึกษาเป็นประเด็นที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตและประสิทธิภาพในการเรียนและการทำงาน โดยเฉพาะในบริบทของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครซึ่งมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ของประเทศการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพภายใต้แนวคิด “Happy Body” ที่นำทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์เป็นแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาในการศึกษาปัจจัยและความต้องการที่แท้จริงของนักศึกษาและบุคลากรต่อการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและประสิทธิผลของกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร เพื่อให้ได้ข้อมูลจากการวิจัยจะนำไปใช้เป็นแนวทางในการสนับสนุนและพัฒนากิจกรรมที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อันจะนำไปสู่การพัฒนา

สภาวะของนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครให้แข็งแรงทั้งกายและใจ และเป็นต้นแบบของการสร้างเสริมสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษาต่อไป

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับนักศึกษา และบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับนักศึกษา และบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

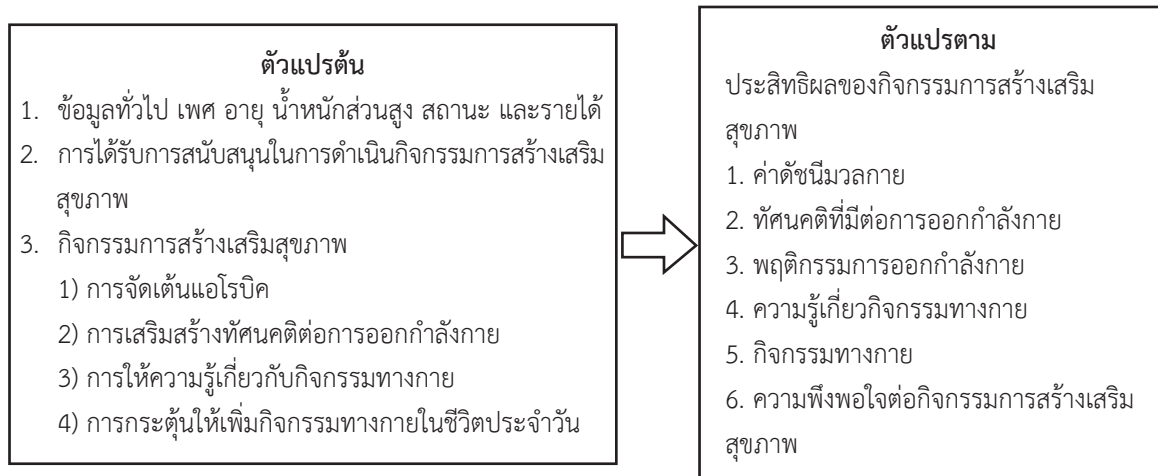
1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร กรุงเทพมหานคร จำนวน 7,435 คน และบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร ประกอบด้วย 1) สายวิชาการ จำนวน 421 คน 2) สายสนับสนุน 312 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง โดยสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวนรวมทั้งสิ้น 193 คน เกณฑ์ในการกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครที่ลงนักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนวิชาการออกกำลังกาย และกีฬาเพื่อสุขภาพจำนวนนักศึกษา 174 คน และบุคลากรของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครที่ออกกำลังกายโดยการเต้นแอโรบิกที่สนามกีฬามหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร จำนวน บุคลากร 19 คน

กรอบแนวคิดการวิจัย



2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ได้นำแบบสอบถามไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพ และพลศึกษา จำนวน 3 โดยได้ IOC อยู่ในระดับ 0.85 และตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) จากแบบสอบถาม 0.80-0.92 และค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง 0.5-0.90 ประกอบด้วย

1. กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครเพื่อส่งเสริมความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการออกกำลังกายและกิจกรรมทางกายของนักศึกษาและบุคลากร ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ กิจกรรมการจัดเต้นแอโรบิก กิจกรรมการเสริมสร้างทัศนคติต่อการออกกำลังกาย กิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย และกิจกรรมการกระตุ้นให้เพิ่มกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน

2. แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบสอบถามแบบตรวจสอบรายการ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ 2) แบบวัดทัศนคติต่อการออกกำลังกาย เป็นข้อคำถามแบบประเมินค่า วัดเป็น 5 ระดับ 3) แบบวัดความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้กิจกรรมทางกายโดยข้อคำถามที่ตอบ “ใช่” และข้อคำถามที่ตอบ “ไม่ใช่” 4) แบบวัดกิจกรรมทางกาย เป็นข้อคำถามแบบประเมินค่า วัดเป็น 3 ระดับ 5) แบบวัดพฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นข้อคำถามแบบประเมินค่า วัดเป็น 5 ระดับ 6) แบบวัดความพึงพอใจต่อกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นข้อคำถามแบบประเมินค่า วัดเป็น 5 ระดับ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 1: การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การศึกษาเอกสารทางวิชาการ งานวิจัย และแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพตามการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ การออกกำลังกายและกิจกรรมทางกาย วิเคราะห์ และสังเคราะห์องค์ความรู้ เพื่อนำองค์ความรู้มาออกแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง จึงได้มาซึ่งกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย 4 กิจกรรม 1) การจัดเต้นแอโรบิก 2) การเสริมสร้างทัศนคติต่อการออกกำลังกาย 3) การให้ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายและ 4) การกระตุ้นให้เพิ่มกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน

ขั้นตอนที่ 2: การดำเนินกิจกรรม (ช่วง ก.พ. – เม.ย. 2568) จำนวน 3 เดือน

1. การผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือหลักเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินกิจกรรม

2. การดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับนักศึกษาและบุคลากรของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร ประกอบด้วย

2.1 กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย

1) การจัดกิจกรรมเต้นแอโรบิก เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายทุกวันจันทร์-พฤหัสบดี เดือน ก.พ. – เม.ย. 2568

2) การส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกาย ใช้กระบวนการกลุ่ม การอภิปราย และการสร้างแรงจูงใจ เพื่อกระตุ้นการตระหนักรู้และเห็นคุณค่าของการออกกำลังกาย ทุกวันอังคาร เดือน ก.พ. – เม.ย. 2568

2.2 กิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

1) การให้ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกาย ครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับประโยชน์ ประเภทของกิจกรรมทางกาย และแนวทางปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทุกวันอังคาร เดือน ก.พ. – เม.ย. 2568

2) การกระตุ้นให้เพิ่มกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน เช่น การเดินขึ้นบันไดแทนการใช้ลิฟต์ หรือการเดินแทนการใช้นานพาหนะในระยะใกล้ ทุกวันอังคาร เดือน ก.พ. – เม.ย. 2568

ขั้นตอนที่ 3: การประเมินผลการดำเนินกิจกรรม เก็บข้อมูลก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม ได้แก่ ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย พฤติกรรมการออกกำลังกาย ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย กิจกรรมทางกาย และความพึงพอใจต่อกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติในการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลผลการวิจัย 1) ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) โดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) 2) แบบวัดทัศนคติต่อการออกกำลังกาย แบบวัดพฤติกรรมการออกกำลังกาย แบบวัดความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย แบบวัดกิจกรรมทางกาย และแบบวัดความพึงพอใจต่อกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และแปลผลค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ที่กำหนด และ 3) เปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริม

สุขภาพ ก่อนและหลังการดำเนินการวิจัย ได้แก่ ค่าดัชนีมวลกาย ทศนคติที่มีต่อการออกกำลังกาย พฤติกรรมการออกกำลังกาย ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย กิจกรรมทางกาย ใช้สถิติเชิงอนุมาน (Statistical Inference) Paired T-test เพื่อเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อทดสอบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องผลของกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับนักศึกษา และบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินกิจกรรม คือ

1.1 สิ่งสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยที่ส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พบว่าสิ่งสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยที่ส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ คือ สถานที่สำหรับออกกำลังกายที่เพียงพอและเหมาะสม จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 59.1 รองลงมา คือ อุปกรณ์การออกกำลังกายที่หลากหลายและเพียงพอ จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 33.2

1.2 ปัจจัยที่สร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่า แรงจูงใจหลัก คือ เพื่อสุขภาพและการป้องกันโรค จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 35.8 รองลงมาคือ เพื่อรูปร่าง ความมั่นใจ และความสวยงาม จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 34.7 และ เพื่อลดความเครียดและผ่อนคลาย จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 16.6

1.3 ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

พบว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพมากที่สุดคือ สถานที่หรืออุปกรณ์ไม่เพียงพอ จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 44.0 รองลงมาคือ ไม่มีเวลา จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 37.8 และ ขาดแรงจูงใจ จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 18.1 สะท้อนให้เห็นว่าการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกและการบริหารเวลาเป็นประเด็นสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง

2. ประสิทธิภาพของกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับนักศึกษา และบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม

2.1 ค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 ค่าดัชนีมวลกาย

การแปรผล	ก่อนการทดลอง (n=193)		หลังการทดลอง (n=193)	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ (%)	จำนวน(คน)	ร้อยละ (%)
ผอมมาก (น้อยกว่า 18.4)	40	20.7	37	19.2
ปกติ (18.5-22.9)	67	34.7	80	41.5
อ้วนระดับ 1 (23-24.9)	28	14.5	30	15.5
อ้วนระดับ2 (25-29.9)	38	19.7	32	16.6
อ้วนระดับ3 มากกว่า 30	20	10.4	14	7.2

จากตารางที่ 1 พบว่าหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลง คือ กลุ่มที่มีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติ (18.5–22.9) เพิ่มขึ้นจาก 67 คน (ร้อยละ 34.7) เป็น 80 คน (ร้อยละ 41.5) กลุ่มที่มีภาวะอ้วนระดับ 2 (25–29.9) และ อ้วนระดับ 3 (มากกว่า 30) ลดลงจาก 38 คน (ร้อยละ 19.7) และ 20 คน (ร้อยละ 10.4) เหลือ 32 คน (ร้อยละ 16.6) และ 14 คน (ร้อยละ 7.2) ตามลำดับ แสดงถึงแนวโน้มการลดภาวะอ้วนในกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มที่มีภาวะผอมมาก (น้อยกว่า 18.4) ลดลงเล็กน้อยจาก 40 คน (ร้อยละ 20.7) เป็น 37 คน (ร้อยละ 19.2) สะท้อนว่ากลุ่มนี้มีบางส่วนปรับตัวเข้าสู่เกณฑ์ปกติ กลุ่มอ้วนระดับ 1 (23–24.9) เพิ่มขึ้นเล็กน้อยจาก 28 คน (ร้อยละ 14.5) เป็น 30 คน (ร้อยละ 15.5) ซึ่งอาจสะท้อนถึงการเปลี่ยนผ่านจากภาวะอ้วนระดับสูงลงมาสู่ระดับต่ำกว่า

2.2 ทักษะชีวิตที่มีต่อการออกกำลังกาย

ตารางที่ 2 ทักษะชีวิตที่มีต่อการออกกำลังกาย

ทักษะชีวิตที่มีต่อการออกกำลังกาย	ก่อนทดลอง (n=193)			หลังทดลอง (n=193)		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1.ท่านคิดว่าการออกกำลังกายทำให้ปอดและหัวใจแข็งแรง	2.94	0.27	ปานกลาง	4.50	0.66	มากที่สุด
2.ท่านคิดว่าการออกกำลังกายช่วยชะลอความชรา	2.33	0.72	น้อย	4.08	0.93	มาก
3.ท่านคิดว่าการออกกำลังกายช่วยผ่อนคลายความเครียด	3.42	2.18	ปานกลาง	4.23	0.87	มาก
4.บ่อยครั้งที่การออกกำลังกายเป็นเรื่องยุ่งยากสำหรับท่าน	2.45	0.93	น้อย	3.58	1.11	มาก
5.ท่านคิดว่าการออกกำลังกายช่วยให้เสริมภูมิคุ้มกัน	4.00	1.07	มาก	4.50	0.69	มากที่สุด
รวม	3.02	1.03	ปานกลาง	4.17	0.85	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่า พบว่าหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีทักษะชีวิตที่มีต่อการออกกำลังกายว่าว่าการออกกำลังกายทำให้ปอดและหัวใจแข็งแรง ก่อนการทดลองอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X}=2.94$, S.D.=0.27) หลังการทดลองอยู่ในระดับ มากที่สุด ($\bar{X}=4.50$, S.D.= 0.66) การออกกำลังกายช่วยชะลอความชรา ก่อนการทดลองอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=2.33$, S.D.=0.72) หลังการทดลองอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.08$, S.D.=0.93) การออกกำลังกายช่วยผ่อนคลายความเครียด ก่อนการทดลองอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X}=3.42$, S.D.=2.18) หลังการทดลองอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$, S.D.=0.87) การออกกำลังกายเป็นเรื่องยุ่งยากสำหรับตนเอง ก่อนการทดลองอยู่ในระดับ น้อย ($\bar{X}=2.45$, S.D.=0.93) หลังการทดลองอยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 3.58$, S.D.=1.11) การออกกำลังกายช่วยเสริมภูมิคุ้มกัน ก่อนการทดลองอยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 4.00$, S.D.=1.07) หลังการทดลองอยู่ในระดับ มากที่สุด ($\bar{X} = 4.50$, S.D.=0.69) ภาพรวมทักษะชีวิตก่อนการทดลองอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X}=3.02$, S.D.=1.03) หลังการทดลองอยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 4.17$, S.D.=0.85)

2.3 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1.ออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 30 นาที	3.55	1.03	มาก	4.68	0.55	มากที่สุด
2.ออกกำลังกายโดยเดินแอโรบิค	3.64	1.11	มาก	4.74	0.66	มากที่สุด

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
3.ออกกำลังกายต่อเนื่องอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์	3.95	0.89	มาก	4.33	0.93	มาก
4.จัดเวลาในแต่ละวันเพื่อการออกกำลังกายโดยเฉพาะ	2.58	0.73	ปานกลาง	4.37	0.62	มาก
5.พยายามรักษาพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง	2.23	0.84	น้อย	4.53	0.64	มากที่สุด
	3.32	1.13	ปานกลาง	4.52	0.68	มากที่สุด

จากตารางที่ 3 พบว่าหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ดีขึ้นอย่างชัดเจนในทุกประเด็น คือ การออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 30 นาทีอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.55$, S.D.=1.03) หลังทดลองอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.68$, S.D.=0.55) การออกกำลังกายโดยตื่นนอนอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.64$, S.D.=1.11) หลังทดลองอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.74$, S.D.=0.66) การออกกำลังกายต่อเนื่องอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.95$, S.D.=0.89) หลังการทดลองอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.33$, S.D.=0.93) การจัดเวลาในแต่ละวันเพื่อการออกกำลังกายโดยเฉพาะ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.58$, S.D.=0.73) หลังทดลองอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.37$, S.D.=0.62) พยายามรักษาพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง อยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=2.23$, S.D.= 0.84) หลังการทดลองอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.53$, S.D.= 0.64) โดยสรุปก่อนการทดลองอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X}=3.32$, S.D.= 1.13) หลังการทดลองอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.52$, S.D.= 0.68)

2.4 ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย

ตารางที่ 4 ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย

ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย	ก่อนทดลอง (n=193)		หลังทดลอง (n=193)	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ (%)	จำนวน(คน)	ร้อยละ (%)
ความรู้ระดับต่ำ	59	30.6	2	1.0
ความรู้ระดับปานกลาง	95	49.2	7	3.6
ความรู้ระดับสูง	39	20.2	184	95.3

จากตารางที่ 4 พบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายในระดับปานกลาง จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 49.2 รองลงมา มีความรู้ในระดับต่ำจำนวน 59 คน ร้อยละ 30.6 และมีเพียง 39 คน ร้อยละ 20.2 เท่านั้นที่มีความรู้ในระดับสูงแสดงให้เห็นว่าส่วนใหญ่ยังขาดความเข้าใจหรือมีความรู้ไม่เพียงพอเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย ภายหลังการทดลอง พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงในเชิงบวกอย่างชัดเจน โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ในระดับสูงเพิ่มขึ้น จำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 95.3 ขณะที่กลุ่มที่มีความรู้ในระดับปานกลางจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 3.6 และระดับต่ำจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0

2.5 กิจกรรมทางกาย

ตารางที่ 5 กิจกรรมทางกาย

กิจกรรมทางกาย	ก่อนทดลอง (n=193)			หลังทดลอง (n=193)			แนวโน้ม การ เปลี่ยนแปลง
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	
1.ฉันทำงานบ้าน เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน รดน้ำ ต้นไม้ ล้างห้องน้ำ ล้างจาน ล้างรถ เป็นต้น	1.76	0.72	น้อย	2.48	0.51	น้อย	เพิ่มขึ้น
2.ฉันเดินขึ้นบันไดแทนการขึ้นลิฟท์เมื่อไปห้างสรรพสินค้า รถไฟฟ้า หรือ อื่น ๆ	1.97	0.71	น้อย	2.41	0.53	น้อย	เพิ่มขึ้น
3.ฉันเดิน หรือ ปั่นจักรยานไปทำธุระในระยะทางใกล้ๆ เช่น เดินไปซื้อของที่ร้านค้าปลีกหรือ ในหมู่บ้าน เป็นต้น	2.02	0.77	น้อย	2.49	0.54	น้อย	เพิ่มขึ้น
4.ฉันเปลี่ยนห้องเรียน อาคารเรียน หรือ ต้องติดต่อ ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัย ด้วย การเดิน หรือเดินขึ้นบันได	1.97	0.77	น้อย	2.45	0.55	น้อย	เพิ่มขึ้น
5.ฉันจะผ่อนคลายหรือปรับตนเองด้วยการสลับแขนขา เมื่อรู้สึกเมื่อยล้า	1.86	0.73	น้อย	2.42	0.52	น้อย	เพิ่มขึ้น
รวม	1.91	0.74	น้อย	2.45	0.53	น้อย	เพิ่มขึ้น

จากตารางที่ 5 พบว่าหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยในทุกด้านสูงขึ้น ได้แก่ กิจกรรมทำงานบ้าน ก่อนทดลองอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}$ = 1.76, S.D.= 0.72) หลังทดลองอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}$ =2.48, S.D.=0.511) เดินขึ้นบันไดแทนลิฟท์ ก่อนทดลองอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}$ =1.97, S.D.=0.71) หลังทดลองอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}$ =2.41, S.D.=0.53) การเดินหรือปั่นจักรยานไปทำธุระในระยะทางใกล้ๆ เช่น เดินไปซื้อของที่ร้านค้าปลีกหรือ ในหมู่บ้าน ก่อนทดลองอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}$ =2.02, S.D.=0.77) หลังทดลองอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}$ =2.49, S.D.=0.54) เปลี่ยนห้องเรียน อาคารเรียน หรือ ต้องติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัย ด้วยการเดิน หรือเดินขึ้นบันได ก่อนทดลองอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}$ =1.97, S.D.=0.77) หลังทดลองอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}$ =2.45, S.D.= 0.55) ผ่อนคลายหรือปรับตนเองด้วยการสลับแขนขา เมื่อรู้สึกเมื่อยล้า ผ่อนคลายหรือปรับตนเองด้วยการสลับแขนและขา เมื่อรู้สึกเมื่อยล้า ก่อนทดลองอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}$ =1.86, S.D.=0.73) หลังทดลองอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}$ =2.42, S.D.=0.52) แม้ว่าค่าเฉลี่ยหลังทดลองยังไม่ถึงระดับปานกลาง แต่ทุกกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสะท้อนว่ากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการช่วยกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมมีพฤติกรรมทางกายมากขึ้น ในชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะกิจกรรมเล็ก ๆ ที่ไม่ต้องใช้เวลาและทรัพยากรมาก เช่น การเดินแทนการใช้ลิฟท์ หรือการเดินซื้อของระยะใกล้

2.6 ความพึงพอใจต่อกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 6 ความพึงพอใจต่อกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ความพึงพอใจต่อกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ก่อนทดลอง		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. กิจกรรมมีความเหมาะสมกับความต้องการด้านสุขภาพของท่าน	4.04	1.03	มาก
2. รูปแบบกิจกรรมมีความน่าสนใจและไม่น่าเบื่อ	4.13	1.17	มาก

ตารางที่ 6 ความพึงพอใจต่อกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ความพึงพอใจต่อกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ก่อนทดลอง		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
3. ระยะเวลาและช่วงเวลาของกิจกรรมมีความเหมาะสม	4.13	0.59	มาก
4. ผู้จัดกิจกรรมมีความพร้อมและให้ความรู้ได้อย่างชัดเจน	4.42	0.68	มาก
5. สถานที่และอุปกรณ์ที่ใช้มีความเหมาะสมและปลอดภัย	4.38	0.78	มาก
6. ได้รับความรู้หรือแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน	4.58	0.61	มากที่สุด
7. กิจกรรมมีส่วนช่วยลดความเครียดและส่งผลดีต่อสุขภาพจิต	4.28	0.94	มาก
8. พึงพอใจในผลลัพธ์ด้านร่างกาย เช่น ความแข็งแรง ความกระฉับกระเฉง	4.20	0.99	มาก
9. มีความตั้งใจจะเข้าร่วมกิจกรรมลักษณะนี้อีกในอนาคต	4.37	0.62	มาก
10. มีความรู้สึกสนุกและมีความสุขในการเข้าร่วมกิจกรรม	4.50	0.63	มากที่สุด
โดยรวม	4.30	0.80	มาก

จากตารางที่ 6 พบว่าจากผลการประเมินความพึงพอใจที่มีต่อกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า โดยกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.30$, S.D.=0.80) มีประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจมากที่สุด 2 ประเด็น คือ ได้รับความรู้หรือแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน อยู่ในระดับ ความพึงพอใจระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.58$, S.D.=0.61) มีรู้สึกสนุกและมีความสุขในการเข้าร่วมกิจกรรม มีความพึงพอใจระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.50$, S.D.= 0.63)

2.7 การเปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังการเข้าร่วมการทดลอง

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังการเข้าร่วมการทดลอง

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ค่าดัชนีมวลกาย				
ก่อนการทดลอง	23.01	5.50	2.184	0.01
หลังการทดลอง	22.68	4.81		
ทัศนคติที่มีต่อการออกกำลังกาย				
ก่อนการทดลอง	15.21	3.56	19.17	0.00
หลังการทดลอง	20.88	2.84		
พฤติกรรมการออกกำลังกาย				
ก่อนการทดลอง	15.96	2.91	27.73	0.00
หลังการทดลอง	22.65	1.75		
ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย				
ก่อนการทดลอง	3.92	1.129	10.35	0.00
หลังการทดลอง	4.73	0.579		
กิจกรรมทางกาย				
ก่อนการทดลอง	9.49	2.27	44.08	0.00
หลังการทดลอง	19.57	2.28		

จากตาราง 7 พบว่า ค่าดัชนีมวลกาย ทัศนคติที่มีต่อการออกกำลังกาย พฤติกรรมการออกกำลังกาย ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย กิจกรรมทางกาย พบว่าทั้ง 5 ตัวแปร มีคะแนนหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยได้ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ โดยพบประเด็นสำคัญที่สอดคล้องกับแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง อภิปรายผลได้ดังนี้

1. การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับนักศึกษา และบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร จากผลการวิจัยพบว่า การออกกำลังกายของนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครได้รับผลกระทบจากปัจจัยหลัก ได้แก่ การสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย โดยเฉพาะสถานที่และอุปกรณ์ แรงจูงใจส่วนบุคคลด้านสุขภาพและภาพลักษณ์ และอุปสรรคที่พบ ได้แก่ สถานที่ไม่พอ ไม่มีเวลา และขาดแรงจูงใจ ดังรายละเอียด

1.1 กลุ่มตัวอย่างมีแนวคิดว่าจะสนับสนุนให้กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพดำเนินการได้ คือ พบว่าส่วนใหญ่มหาวิทยาลัยต้องการให้สนับสนุนด้านสถานที่ในการออกกำลังกาย เป็นอันดับแรก โดยมีจำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 59.1 รองลงมาคือ อุปกรณ์การออกกำลังกายมีความหลากหลายและเพียงพอ จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 33.2 ขณะที่ไม่มีจำนวน 15 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 7.7 ที่ระบุว่าไม่ต้องการการสนับสนุนเพิ่มเติม เนื่องจากเห็นว่ามหาวิทยาลัยมีความพร้อมเพียงพอแล้ว ดังนั้นปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญคือ “สถานที่” และ “อุปกรณ์” ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ส่งผลโดยตรงต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางกายของนักศึกษาและบุคลากร

1.2 การสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า แรงจูงใจหลักที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ คือ เพื่อสุขภาพและการป้องกันโรค จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 35.8 และเพื่อรูปร่าง ความมั่นใจ และความสวยงาม จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 34.7 รองลงมาคือ เพื่อการผ่อนคลายและลดความเครียด จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 16.6 นอกจากนี้ยังมีบางส่วนที่เข้าร่วมเพราะจำเป็นต้องเข้าร่วม หรือสนใจในกิจกรรมเฉพาะด้าน เช่น แอโรบิก ดังนั้นแรงจูงใจด้านสุขภาพและภาพลักษณ์ส่วนบุคคลมีบทบาทสำคัญในการผลักดันให้เกิดการออกกำลังกาย

1.3 อุปสรรคต่อการเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งพบว่าปัจจัยที่เป็นอุปสรรคที่สำคัญที่สุดคือ สถานที่และอุปกรณ์ไม่เพียงพอ รองลงมาคือ การไม่มีเวลา ดังนั้น ข้อจำกัดด้านทรัพยากรพื้นฐานและเวลาคืออุปสรรคสำคัญที่ทำให้ผู้เข้าร่วมไม่สามารถออกกำลังกายได้อย่างสม่ำเสมอซึ่งสอดคล้องกับสิ่งที่อยากให้มหาวิทยาลัยสนับสนุน

2. ประสิทธิภาพของกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับนักศึกษา และบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร พบว่าจัดกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในครั้งนี้ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสุขภาพในทางที่ดี สามารถส่งผลให้เห็นได้ชัดจากค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่างที่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายที่ทัศนคติที่มีต่อการออกกำลังกาย กิจกรรมทางกาย พฤติกรรมการออกกำลังกาย ความพึงพอใจที่มีต่อกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 ที่สำคัญผลทางกายภาพที่สะท้อนผ่านค่าดัชนีมวลกายที่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 จึงถือเป็นกิจกรรมที่มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 จากผลการศึกษาพบว่า การเปลี่ยนแปลงค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมจากผลการทดลองแสดงให้เห็นว่าการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพส่งผลต่อค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ของกลุ่มตัวอย่างในทิศทางที่ดีขึ้นอย่างชัดเจน โดยเฉพาะในกลุ่มที่มี น้ำหนักเกินหรือภาวะอ้วน ซึ่งมีสัดส่วนลดลง ขณะที่กลุ่มที่มีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติมีสัดส่วนเพิ่มขึ้น คือ กลุ่มที่มี ค่าดัชนีมวลกายปกติ (18.5–22.9) เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 34.7 เป็นร้อยละ 41.5 สะท้อนให้เห็นว่ากิจกรรมที่จัดขึ้นสามารถช่วยปรับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายไปสู่ระดับน้ำหนักที่เหมาะสมได้ และกลุ่มที่มีภาวะ อ้วนระดับ 2 (BMI 25–29.9) ลดลงจากร้อยละ 19.7 เหลือ ร้อยละ 16.6 และกลุ่มที่มีภาวะ อ้วนระดับ 3 (BMI > 30) ลดลงจากร้อยละ 10.4 เหลือร้อยละ 7.3 ซึ่งเป็นการลดลงที่มีนัยยะสำคัญในแง่ของสุขภาพระยะยาว โดยเฉพาะความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น เบาหวาน ความดัน และโรคหัวใจ ส่วนกลุ่มที่มี

ภาวะผอมมาก (BMI < 18.4) มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อยจาก ร้อยละ 20.7 เหลือร้อยละ 19.2 อาจสะท้อนถึงผลของการปรับพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการมีกิจกรรมทางกายที่สมดุลขึ้น หลังการเข้าร่วมกิจกรรมพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายลดลงต่ำกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของ วิดาพร ทับทิมศรี และจินตนา รังษา. (2564). ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อดัชนีมวลกายและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ หลังการเข้าร่วมพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย ($\bar{X}$ = 25.28, SD = 4.06) น้อยกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{X}$ = 27.53, SD = 3.47) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (t = 2.30, p < .05)

2.2 จากผลการศึกษาพบว่า หลังการเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นในทุกประเด็น โดยเฉพาะการรับรู้ถึงประโยชน์ทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งสะท้อนถึงประสิทธิผลของกิจกรรมที่ออกแบบให้ส่งเสริมทั้งความรู้ ความเข้าใจ และแรงจูงใจในการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง โดยรวมทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.02, S.D. = 1.03) และหลังการทดลองอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.17, S.D. = 0.85) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพมีผลต่อการพัฒนาทัศนคติเชิงบวกต่อการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ เพนเดอร์ ที่เน้นให้บุคคลตระหนักถึงประโยชน์ของพฤติกรรมสุขภาพและเกิดแรงจูงใจภายในในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างยั่งยืน อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ดวงใจ วิชัย และคณะ (2567) ศึกษาผลของโปรแกรมสุขภาพในการลดภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนของเด็กวัยเรียน ณ โรงเรียนบ้านห้วยหว้า ตำบลห้วยบง อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ กลุ่มตัวอย่างคือเด็กอายุ 6-12 ปี ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน จำนวน 16 คน หลังการทดลองพบว่า ทัศนคติด้านพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($\bar{X}$ = 3.83 เทียบกับ 3.73, p = .03)

2.3 จากผลการศึกษาพบว่า หลังการเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมออกกำลังกายที่ดีขึ้นอย่างชัดเจนในทุกประเด็น ซึ่งสะท้อนว่ากิจกรรมที่จัดขึ้นสามารถกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้จริง โดยเฉพาะการเพิ่มความถี่ ความต่อเนื่อง และการจัดสรรเวลาเพื่อออกกำลังกายอย่างมีวินัยมากขึ้น โดยสรุปภาพรวมก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.32, S.D. = 1.13) และหลังการทดลองเพิ่มขึ้นเป็นระดับ มากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.52, S.D. = 0.68) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงถึง ผลลัพธ์ที่ชัดเจนของการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ เพนเดอร์ (Pender, 1996) ที่ระบุว่า พฤติกรรมสุขภาพเกิดจากการรับรู้ประโยชน์ ความคาดหวังในผลลัพธ์ และแรงจูงใจส่วนบุคคลในการดูแลสุขภาพของตนเอง อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานของ ฐิติพงศ์ สุทธิชี และคณะ (2567) ผลของโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยใช้สถานการณ์จำลองและการออกกำลังกายแบบพลัยโอเมตริกที่มีต่อสมรรถภาพทางกายและความสามารถในการพายเรือของนักเรียนมัธยมศึกษา พบว่าสมรรถภาพทางกาย หลังการทดลองระหว่าง กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และอัครพงษ์ ศรีศักดิ์ดา. (2560). ทำการศึกษาเรื่องทัศนคติ พฤติกรรมการออกกำลังกายและสมรรถภาพทางกายของนักเรียนในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 พบว่า ผลการศึกษาพบว่านักเรียนในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 มีพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียน อยู่ในระดับดี ($\bar{X}$ = 75.68) การเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของทัศนคติ พฤติกรรมการออกกำลังกายสมรรถภาพทางกายของนักเรียนในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 พบว่า ทัศนคติและพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียนมีความสัมพันธ์กัน และสอดคล้องกับการวิจัยของชัยพร วรรณปักษ์. (2561). ผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในหมู่บ้านโคกสะอาด ตำบลสีคิ้ว อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุหลังเข้าร่วม

โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 6.64, p < 0.001$)

2.4 จากผลการศึกษาพบว่า ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง จากผลการศึกษาพบว่า ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเฉพาะในประเด็นเกี่ยวกับประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย การเข้าใจลักษณะของกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และแนวทางที่เหมาะสมกับผู้ที่มีโรคประจำตัว ซึ่งความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของกิจกรรมทางกายต่อระบบต่างๆ ของร่างกายเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 73.6 เป็นร้อยละ 99.0 ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับความหมายของกิจกรรมทางกายและการเผาผลาญพลังงาน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 75.1 เป็นร้อยละ 98.4 ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายระดับเบา เช่น การเดินระยะสั้น ๆ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 80.8 เป็นร้อยละ 93.8 ความเข้าใจด้านการประเมินร่างกายก่อนออกกำลังกายสำหรับผู้ที่มีโรคประจำตัว เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 81.3 เป็นร้อยละ 93.8 การรับรู้ถึงพฤติกรรมเนือยนิ่งว่าเป็นสิ่งควรหลีกเลี่ยง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 80.8 เป็นร้อยละ 87.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครออกแบบมาอย่างเหมาะสมไม่เพียงส่งเสริมพฤติกรรมเท่านั้น แต่ยังช่วยเพิ่มความรู้ ความเข้าใจ และการตระหนักรู้ที่เป็นพื้นฐานสำคัญในการดูแลสุขภาพในระยะยาว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรอนงค์ สถาพรวัฒนากุล (2563) วิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมให้ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกายต่อระดับความรู้และพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมต้น พบว่าการให้ความรู้ผ่านกิจกรรมและสื่อสร้างสรรค์มีผลต่อการเพิ่มความรู้และการตระหนักรู้เรื่องกิจกรรมทางกายอย่างมีนัยสำคัญ สอดคล้องกับผลการวิจัยในครั้งนี้ที่ความรู้เพิ่มขึ้นทุกด้าน และศิริพร อุปันันท์ และคณะ (2561) ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความรู้และพฤติกรรมกิจกรรมทางกายของนักเรียนมัธยมศึกษา พบว่าหลังได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม นักเรียนในกลุ่มทดลองมีระดับความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนเข้าโปรแกรม และเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม

2.5 จากผลการศึกษาพบว่า หลังการเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างมีระดับกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้นในทุกประเด็น แม้ว่ายังไม่ถึงระดับปานกลาง แต่มีแนวโน้มพัฒนาอย่างต่อเนื่อง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสะท้อนว่ากิจกรรมที่จัดขึ้นสามารถกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมเริ่มปรับพฤติกรรมในชีวิตประจำวันให้มีกิจกรรมทางกายมากขึ้น แม้ว่าค่าเฉลี่ยของกิจกรรมทางกายทั้งหมดหลังการทดลองยังไม่ถึงระดับ “ปานกลาง” แต่ทุกกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องแสดงถึงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกซึ่งสะท้อนว่ากิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพมีผลต่อการกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างเริ่มปรับพฤติกรรมทางกายในชีวิตประจำวันมากขึ้น โดยเฉพาะกิจกรรมเล็ก ๆ ที่ไม่ต้องใช้เวลาและทรัพยากรมาก เช่น การเดินแทนการใช้ลิฟต์ หรือการเดินซื้อของในระยะใกล้ ซึ่งถือเป็นพฤติกรรมพื้นฐานที่สามารถพัฒนาไปสู่การมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงสูงในอนาคต สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ชัยพร วรรณปักษ์ (2561) ซึ่งพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 6.64, p < .001$) โดยเฉพาะในด้านการออกกำลังกายและการจัดการกับความเครียด แสดงให้เห็นว่าการดำเนินกิจกรรมที่มีส่วนร่วมและเน้นการปฏิบัติจริงมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดีขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ นิศาตร์ตัน ธีระวัฒนประสิทธิ์ และคณะ. (2566) ทำการศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมกิจกรรมทางกายโดยใช้การเรียนรู้ทางสังคมและอารมณ์เพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตและสังคมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ผลการทดลองพบว่าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม นักเรียนในกลุ่มทดลองมี คะแนนสุขภาวะทางจิตและสังคมสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และสอดคล้องกับวรรณะ ชลายนเดช และคณะ (2562). ทำการศึกษา ผลของโปรแกรมส่งเสริมกิจกรรมทางกายและเบรกการนั่งนานต่อสุขภาพและสมรรถภาพทางกายของพนักงานในสำนักงาน ผลการศึกษาพบว่า รอบเอวต่อส่วนสูง (WHtR) รอบเอวต่อสะโพก (WHR) ระดับไขมันรวมและไขมัน LDL-C และอัตราการเต้นของหัวใจภายใน 1 นาที หลังทดสอบก้าวขึ้นลง 3 นาที มีค่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลังได้รับโปรแกรมเป็นเวลา 6 เดือน ($p < 0.05$) ผลการศึกษานี้

เป็นแนวทางพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ กำหนดนโยบายและแผนปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ กระตุ้นกิจกรรมทางกาย และลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในที่ทำงาน

2.6 ความพึงพอใจต่อกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพก่อนการทดลอง พบว่า ระดับความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า กิจกรรมที่จัดขึ้นสามารถตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพในหลายมิติ ความพึงพอใจระดับมากที่สุด และค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ได้รับความรู้หรือแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน อยู่ในระดับความพึงพอใจระดับมากที่สุดแสดงให้เห็นว่ากิจกรรมสามารถตอบสนองเป้าหมายในการให้ความรู้ด้านสุขภาพ ที่นำไปปรับใช้ในชีวิตจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ รองลงมาคือมีความรู้สนุกสนานและมีความสุขในการเข้าร่วมกิจกรรม ระดับมากที่สุด ผลการประเมินความพึงพอใจแสดงให้เห็นว่า กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในมหาวิทยาลัยสามารถตอบสนองได้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เป็นกิจกรรมที่ผู้เข้าร่วมเห็นว่ามีความคุ้มค่าและให้ประโยชน์ชัดเจน โดยเฉพาะในมิติของการลดความเครียด เพิ่มทัศนคติที่ดี และสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งถือเป็นรากฐานที่สำคัญของการมีสุขภาพแบบองค์รวม สอดคล้องกับการศึกษาของชัยพร วรณปักษ์ (2561) ทำการวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในหมู่บ้านโคกสะอาด ตำบลสีคิ้ว อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการดำเนินกิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ ในระดับสูงค่าเฉลี่ย 3.85 (S.D.=0.41)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ขยายขอบเขตการศึกษา ควรขยายกลุ่มตัวอย่างบุคลากรในระดับสายสนับสนุนมากขึ้น เพื่อวิเคราะห์ผลลัพธ์ที่หลากหลายและเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มอายุหรือบทบาทหน้าที่
2. ควรใช้เทคโนโลยีเป็นเครื่องมือสนับสนุน ได้แก่ การพัฒนาแอปพลิเคชันติดตามกิจกรรมทางกาย (step counter, reminder for movement) หรือช่องทางให้คำปรึกษาออนไลน์ด้านสุขภาพ
3. นำเสนอผลการวิจัยเสนอต่อมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครเพื่อใช้ในการวางแผนในการส่งเสริมสุขภาพนักศึกษาและบุคลากร มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชรที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนัก 8 สำนักงานกองทุนสนับสนุนสุขภาพองค์กร ในการสนับสนุนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและการดำเนินการวิจัย ภายใต้โครงการ “สร้าง เสริม สุข” มหาวิทยาลัยราชภัฏไปสู่สังคมสุขภาวะ

บรรณานุกรม

- กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ. (2567). ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน. ค้นเมื่อ วัน เดือน ปี, จาก https://dopah.anamai.moph.go.th/th/dopahkpiindicators2567/download?id=114136&mid=38782&mkey=m_document&lang=th&did=33844
- กรมควบคุมโรค. (2567). สถานการณ์โรค NCDs (เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง). ค้นเมื่อ วัน เดือน ปี, จาก https://ddc.moph.go.th/dncd/journal_detail.php?publish=10359
- กรมอนามัย. (2565). ระบบสารสนเทศสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. ค้นเมื่อ วัน เดือน ปี, จาก <https://dashboard.anamai.moph.go.th/schoolage?year=2022>

- ชัยพร วรรณปักษ์. (2561). ผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในหมู่บ้านโคกสะอาด ตำบลสีคิ้ว อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 12 (27), น. 82-97.
- ดวงใจ วิชัย, ประกายการณ์ นาคทน, สุชาติ สมอดง, วรพล เจริญมี, และ ศิริรัตน์ กุศลชู. (2567). ผลของโปรแกรมสุขภาพเชิงสร้างสรรค์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษา. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 17 (1), น. 25-36.
- ธิดิพร เกียรติกังวาน, มณี อาภานันท์กุล, และ พรทิพย์ มาลาธรรม. (2555). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของพยาบาลสตรีวัยกลางคนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารพยาบาลรามาริบัติ*, 18 (1), น. 24-42.
- นันทวัน เทียนแก้ว, อำพร ศรียาภัย, และ กฤษพล อาษาภักดิ์. (2567). พฤติกรรมการกินและออกกำลังกายของบุคลากรทางการศึกษาในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน. *วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน*, 30 (2), น. 63-76.
- ณัฐพงศ์ สุทธิชัย, วริศ วงศ์พิพิธ, และ สุธนะ ดิงศรัทีย. (2567). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายโดยใช้สถานการณ์จำลองและการออกกำลังกายแบบพลัยโอเมตริกที่มีต่อสมรรถภาพทางกายและความสามารถในการพายเรือของนักเรียนมัธยมศึกษา. *Thai Journal of Health, Physical Education and Recreation*, 50 (1), น. 179-202.
- ศารัตน์ ธีระวัฒนประสิทธิ์, จินตนา สรายุทธพิทักษ์, จักรี อย่าเสียดย์, และ ฉัตรชนา เพริศพริง. (2566). ผลของโปรแกรมกิจกรรมทางกายโดยใช้การเรียนรู้ทางสังคมและอารมณ์เพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตและสังคมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ*, 15 (1), น. 141-150.
- ศิริพร ชุตเจื้อจัน, ประไพพิศ สิงห์เสมอ, และ สุธารัตน์ วุฒิศักดิ์ไพศาล. (2561). ผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความรู้และพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายของนักเรียนมัธยมศึกษา. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 28 (2), 88-100.
- อรอนงค์ สถาพรวัฒนากุล. (2563). ผลของโปรแกรมให้ความรู้เรื่องกิจกรรมทางกายต่อระดับความรู้และพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมต้น (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อัศรพงษ์ ศรีศักดิ์. (2560). ทักษะการออกกำลังกายและสมรรถภาพทางกายของนักเรียนในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1. *วารสารศึกษาศาสตร์ ฉบับวิจัยบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 11 (2), น. 275-284.
- องค์การอนามัยโลก. (2563). *แนวทางแนะนำกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งสำหรับประชากรทุกกลุ่มอายุ: คำแนะนำระดับโลก พ.ศ. 2563* [WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour].
เจนีวา: องค์การอนามัยโลก.
- วรรณะ ชลายนเดชะ, ชุติมา ชลายนเดชะ, เวทสินี แก้วขันติ, และ อัมพร นันทาภรณ์ศักดิ์. (2562). ผลของโปรแกรมส่งเสริมกิจกรรมทางกายและเบรกการนั่งนานต่อสุขภาพและสมรรถภาพทางกายของพนักงานในสำนักงาน. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 13 (4), น. 91-104.
- วิดาพร ทับทิมศรี, และ จินตนา รังษา. (2564). ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อดัชนีมวลกายและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 37 (2), น. 251-264.

Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice* (3rd ed.). Stamford, CT: Appleton & Lange.