

การประเมินความฉลาดทางสุขภาวะของนักศึกษาระดับปริญญาตรี

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม*

ASSESSMENT OF HEALTH AND WELL-BEING INTELLIGENCE OF UNDERGRADUATE STUDENT AT MAHAMAKUT BUDDHIST UNIVERSITY, NAKHON PATHOM PROVINCE

พระมหาธนากร ธนากร¹, กัญจira วิจิตรวัชรารักษ์², พระสุธีวัชรคุณ³,
ธนะชัย สามล⁴, วนาลี พุ่มไพรวัลย์⁵, กรรณิการ์ จันทะคัต⁶ และ เกษฎา ผาทอง⁷

PhramahaThanakorn Thanakaro¹, Kanjira Wijitwatcharak², Phrasutheevajirakhun³,
Thanachai Samol⁴, Wanalee Phumpraiwan⁵, Kannika Jantakat⁶ and Ketsada Phathong⁷

¹⁻⁷ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

¹⁻⁷ Mahamakut Buddhist University, Thailand

Corresponding author E-mail: kanjira9@gmail.com

วันที่รับบทความ : 23 เมษายน 2568; วันที่แก้ไขบทความ 30 เมษายน 2568; วันที่ตอบรับบทความ : 30 เมษายน 2568

Received 23 April 2025; Revised 30 April 2025; Accepted 30 April 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อประเมินความฉลาดทางสุขภาวะของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม และ 2) เพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ได้กำหนดประชากร ได้แก่ นักศึกษา (ระดับปริญญาตรี)

Citation:



* ญัฎพระมหาธนากร ธนากร, กัญจira วิจิตรวัชรารักษ์, พระสุธีวัชรคุณ, ธนะชัย สามล, วนาลี พุ่มไพรวัลย์, กรรณิการ์ จันทะคัต และ เกษฎา ผาทอง. (2568). การประเมินความฉลาดทางสุขภาวะของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม. วารสารกวันพะยาอ, 2(2), 1-14.

PhramahaThanakorn Thanakaro, Kanjira Wijitwatcharak, Phrasutheevajirakhun, Thanachai Samol, Wanalee Phumpraiwan, Kannika Jantakat and Ketsada Phathong. (2025). Assessment of Health and Well-Being Intelligence of Undergraduate Student at Mahamakut Buddhist University, Nakhon Pathom Province. Journal of Kwan Phayao, 2(2), 1-14.;

Website: <https://so11.tci-thaijo.org/index.php/jkp>

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ทั้ง 4 คณะ ได้แก่ คณะศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ และคณะศาสนาและปรัชญา จำนวน 246 รูป/คน ใช้ได้สูตรการคำนวณของ Taro Yamane เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า ระดับความฉลาดทางสุขภาวะของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม พบว่า โดยภาพรวมระดับความฉลาดทางสุขภาวะของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการประเมิน มีระดับความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับมาก ด้านการเข้าถึง มีระดับความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับมาก ด้านความรู้ความเข้าใจ มีระดับความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับมาก ด้านการสื่อสาร มีระดับความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับมาก และด้านการนำความรู้ไปใช้ มีระดับความฉลาดทางสุขภาวะอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ: การประเมินความฉลาด, สุขภาวะ, นักศึกษาระดับปริญญาตรี

Abstract

The objectives of this research are: 1) to assess the health literacy intelligence of undergraduate students at Mahamakut Buddhist University, Nakhon Pathom Province, and 2) to propose guidelines for improving the quality of life of undergraduate students at Mahamakut Buddhist University, Nakhon Pathom Province. This research is a quantitative study. The population includes 246 undergraduate students from the four faculties of Mahamakut Buddhist University: the Faculty of Education, Faculty of Social Sciences, Faculty of Humanities, and Faculty of Religion and Philosophy. The sample size was determined using Taro Yamane's formula. The data collection tool was a questionnaire, and the data were analyzed using frequency distribution, percentage, mean, and standard deviation.

The research findings revealed that the overall level of health literacy intelligence among undergraduate students at Mahamakut Buddhist University, Nakhon Pathom Province, was the highest. When analyzed by each aspect, the

results showed that the level of health literacy intelligence was high in the following areas: evaluation, access, knowledge and understanding, communication, and application of knowledge.

Keywords: Assessment of Intelligence, Well-being, Undergraduate Students

บทนำ

ความฉลาดทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์สุขภาพโดยบุคคลที่มีระดับความฉลาดทางสุขภาพต่ำจะส่งผลต่อการใช้ข้อมูลข่าวสาร และการเข้ารับบริการสุขภาพในเรื่องการดูแลโรคภัยไข้เจ็บด้วยตนเอง การป้องกันโรค รวมทั้งมีแนวโน้มที่จะประสบปัญหาสุขภาพตั้งแต่อายุน้อย และมักจะมีสุขภาพแย่กว่าหรือป่วยหนักจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่า ดังนั้น ความฉลาดทางสุขภาพจะเป็นเสมือนกุญแจที่ไขไปสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (เบญจมาศ สุรมิตรไมตรี, 2556) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความฉลาดทางสุขภาพของเด็ก เยาวชน และนักศึกษา ที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทอาหารหวาน มัน เค็ม และอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะในปริมาณมากอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ ส่งผลร้ายต่อสุขภาพ ทำให้คุณภาพชีวิตลดลง และสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอย่างมหาศาล ฉะนั้น ควรตรวจจรวจพฤติกรรมเสี่ยงที่จะส่งผลให้เกิดปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุก่อให้เกิดโรคอันจะนำไปสู่ “การล้มละลายทางสุขภาพ” ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมและเพียงพอ เพื่อเสริมสร้างร่างกาย และปลอดโรคปลอดภัย (กองสุศึกษา, 2558)

มหาวิทยาลัยเป็นสถาบันอุดมศึกษาที่มีหน้าที่ผลิตบัณฑิตให้มีความรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของสังคมสร้างเสริมและพัฒนาให้นักศึกษามีทักษะในการค้นคว้าหาความรู้ เพื่อให้เป็นบุคลากรที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา ควบคู่ไปกับความรู้ทางวิชาการ มุ่งปลูกฝังจิตสำนึก ปลูกฝังทัศนคติที่ถูกต้องรู้จักพึ่งตนเอง มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ใฝ่รู้ มีคุณธรรม จริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข แต่การที่นักศึกษาจะสามารถเรียนและใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขนั้น จำเป็นจะต้องให้ความสำคัญกับการให้ความรู้ ทักษะการคิดและการแก้ปัญหาเป็นมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองครอบครัว และชุมชน ให้เกิดการเชื่อมโยงการบูรณาการอย่างมีคุณภาพที่ดีอันจะส่งผลให้มีความพร้อมในการเรียนหรือการทำกิจกรรมอื่น ๆ แต่ปัจจุบันนี้ พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัย มีสุขภาพภาวะที่ไม่เหมาะสมมากขึ้น ได้แก่

การรับประทานอาหารไม่เหมาะสม เช่น อาหารหวาน มัน เค็ม การขาดการออกกำลังกาย ทานผักน้อยลง สูบบุหรี่ ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (จิระภา ขำพิสุทธิ์, 67-78 : 2561) ดังนั้น เราจึงต้องหาแนวทางในการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเพื่อเป็นข้อมูลสารสนเทศ ในการวางแผนการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้นักศึกษามีความสุข และคุณภาพชีวิตที่ดี อันจะส่งผลต่อประสิทธิภาพ และความสุขในการเรียนและการดำรงชีวิต

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย เป็นมหาวิทยาลัยที่ดำเนินการโดยคณะสงฆ์เป็นสถาบันอุดมศึกษาในการกำกับดูแลของรัฐ มีวิสัยทัศน์ “ร่วมพัฒนาพลเมืองโลก ด้วยการผสานแก่นแท้ของพระพุทธศาสนาที่มั่นคง ให้ดำรงอยู่ในฐานะโครงสร้างพื้นฐานทางปัญญาของมนุษย์ในอนาคต” (มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย, 2564) และนักศึกษาโดยส่วนใหญ่ยังอยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านกระบวนการคิด การตัดสินใจที่ซับซ้อนมากขึ้น มีความเข้าใจลักษณะที่เป็นนามธรรม กฎระเบียบแบบแผนต่าง ๆ ได้ดีขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงจากสังคมในบ้านสู่สังคมนอกบ้าน ดังนั้น วัยรุ่นจึงเป็นวัยที่ต้องการการพัฒนาและเติมเต็มศักยภาพในทุก ๆ ด้านอย่างเต็มที่ซึ่งการเตรียมความพร้อมทางด้านสุขภาพเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง การเข้าใจธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในช่วงวัยรุ่น จะสามารถช่วยป้องกันไม่ให้วัยรุ่นเกิดปัญหาที่เสี่ยงต่อสุขภาพได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Manganello และ Shone ที่กล่าวว่า ความฉลาดทางสุขภาวะเป็นเรื่องสำคัญของวัยรุ่น เพราะเป็นวัยที่ต้องการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ด้วยการลงมือปฏิบัติ และตัดสินใจทำเรื่องต่าง ๆ ด้วยตนเอง โดยเฉพาะการจัดการสุขภาพของตนที่เป็นไปตามลักษณะนิสัยของตนเองและสังคมกลุ่มเพื่อน ซึ่งหากความรู้และทักษะที่จำเป็นในการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพเหล่านี้ถูกสร้างขึ้นอย่างเหมาะสมก็จะช่วยหล่อหลอมจนเป็นลักษณะนิสัย และพฤติกรรมในการดูแลส่งเสริมสุขภาพได้อย่างถูกต้องสามารถนำมาใช้ในการดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมปลอดภัย (พรวิมล แก้วนพรัตน์ อัจฉรา ประเสริฐสิน และอมราพร สุรการ, 382-389 : 2560)

จากที่มาและความสำคัญดังกล่าว จึงนำมาสู่การศึกษาเรื่อง การประเมินความฉลาดทางสุขภาวะของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม เพื่อใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมและดูแลความฉลาดทางสุขภาวะของนักศึกษา และเพื่อพัฒนาให้นักศึกษามีความสมบูรณ์พร้อมในด้านความฉลาดทางสุขภาวะ อันจะเป็นกำลังสำคัญของชาติที่มีในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อประเมินความฉลาดทางสุขภาวะของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม
2. เพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม

การทบทวนวรรณกรรม

1. ความหมายของความฉลาดทางสุขภาวะ (Health Literacy/Health Intelligence)

ความฉลาดทางสุขภาวะ (Health Literacy หรือ Health Intelligence) หมายถึงความสามารถในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และประเมินข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อนำไปใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสม (Nutbeam, 2000) ซึ่งครอบคลุมทั้งมิติทางกาย จิต สังคม และปัญญา โดยเฉพาะในระดับอุดมศึกษา การพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะจะส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตของนักศึกษาและความสามารถในการดำเนินชีวิตในสังคมอย่างยั่งยืน (Sorensen et al., 2012)

2. ความสำคัญของความฉลาดทางสุขภาวะในนักศึกษามหาวิทยาลัย

นักศึกษาระดับปริญญาตรีเป็นกลุ่มวัยรุ่นตอนปลายหรือวัยผู้ใหญ่ตอนต้นที่อยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่านสู่การเป็นผู้ใหญ่เต็มตัว มีแนวโน้มเผชิญกับความเครียดจากการเรียนและการวางแผนอนาคต ดังนั้น การมีความฉลาดทางสุขภาวะจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้สามารถจัดการกับความเครียด ความวิตกกังวล และพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม (Kickbusch et al., 2005) โดยเฉพาะในบริบทของมหาวิทยาลัยที่มีพื้นฐานทางพุทธศาสนา เช่น มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ความฉลาดทางสุขภาวะยังควรครอบคลุมมิติทางจิตวิญญาณและศีลธรรมควบคู่กันด้วย (พินิจ หุตะจุฑะ, 2560)

3. แนวทางการประเมินความฉลาดทางสุขภาวะ

การประเมินความฉลาดทางสุขภาวะมีได้หลายแนวทาง เช่น การใช้แบบสอบถามประเมินตนเอง (Self-Assessment Questionnaire) ที่พัฒนาจากแนวคิดของ WHO (2009) หรือการใช้กรอบแนวคิดของ Nutbeam (2000) ที่แบ่งความฉลาดทางสุขภาวะออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ความฉลาดทางสุขภาวะขั้นพื้นฐาน (Functional Health Literacy) ขั้นโต้ตอบ

(Interactive) และขั้นวิจารณ์ญาณ (Critical) โดยในการศึกษาระดับอุดมศึกษา มักนิยมใช้แบบวัดที่มีความครอบคลุมหลายมิติเพื่อสะท้อนถึงภาวะสุขภาพองค์รวม

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาของ บัวเรียม (2563) พบว่า นักศึกษามีระดับความฉลาดทางสุขภาวะในระดับปานกลาง โดยมีปัจจัยที่ส่งผลได้แก่ ความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการใช้สื่อ และการสนับสนุนจากครอบครัว ขณะที่ วิไลวรรณ และคณะ (2561) พบว่าการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะเชิงรุกในมหาวิทยาลัย เช่น การอบรม การให้คำปรึกษา และกิจกรรมเชิงจิตวิญญาณ มีผลต่อการเพิ่มระดับความฉลาดทางสุขภาวะในนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญ

5. บริบทของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม

ในบริบทของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม ซึ่งมีหลักสูตรที่เน้นการพัฒนาทางศีลธรรมและจริยธรรมควบคู่กับวิชาการ การประเมินความฉลาดทางสุขภาวะจึงควรพิจารณามิติทางจิตวิญญาณควบคู่กับมิติทางกาย จิต และสังคม โดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาที่เรียนในสาขาพุทธศาสตร์หรือพระพุทธศาสนา ซึ่งควรมีแบบวัดที่สะท้อนถึงการตระหนักรู้ในหลักธรรม ความมีวินัยในชีวิตประจำวัน และการดูแลตนเองในมิติองค์รวม

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยมีพื้นที่วิจัยได้แก่มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม กำหนดวิธีการวิจัยในแต่ละประเด็นดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ นักศึกษา (ระดับปริญญาตรี) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ทั้ง 4 คณะ ได้แก่ คณะศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ และคณะศาสนาและปรัชญา จำนวน 636 รูป/คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้สูตรการคำนวณของ Taro Yamane (1973: 887 อ้างถึงใน อีรวิทย์ เอกะกุล, 2543: 131) สามารถสรุปจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้ จำนวน 246 รูป/คน และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) ผ่าน Google Form เพื่อให้ได้มาซึ่งผลการศึกษา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงปริมาณ คือ แบบสอบถาม (questionnaire) เพื่อสำรวจระดับความฉลาดทางสุขภาวะของนักศึกษา (ระดับปริญญาตรี) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม ซึ่งแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ คณะ และชั้นปี

ส่วนที่ 2 สำรวจระดับความฉลาดทางสุขภาวะของนักศึกษา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม ประกอบด้วยด้านความฉลาด 5 ด้าน คือ ด้านการเข้าถึง ด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านการประเมิน ด้านการนำความรู้ไปใช้ และด้านการสื่อสาร โดยลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนแบบประมาณค่า (Rating Scale) ของ Likert, R. A. (1932).

3. การสร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การสร้างเครื่องมือ และการหาคุณภาพเครื่องมือ เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

1) ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ เพื่อศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับระดับความฉลาดทางสุขภาวะของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม เช่น เอกสารทางราชการ บทความทางการวิจัย และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามการวิจัย

2) กำหนดขอบข่ายด้านตัวแปรที่ต้องการศึกษา และสร้างแบบสอบถาม เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ ถูกต้อง พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขจนสมบูรณ์

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

ขั้นตอนที่หนึ่ง คณะผู้วิจัยประสานงานกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อแนะนำตัวเอง แนะนำโครงการพร้อมทั้งส่งแบบสอบถาม ชี้แจงรายละเอียดตามหลักเกณฑ์ของคณะกรรมการจริยธรรม การทำวิจัยในนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย นครปฐม รวมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างคณะผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน

ขั้นตอนที่สอง นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และให้คะแนนตามค่าน้ำหนักตามที่กำหนดไว้ บันทึกลงในคอมพิวเตอร์ เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติต่อไป

ขั้นตอนที่สาม นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ มาอธิบายตามวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยต่อไป

5. การวิเคราะห์และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

คณะผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ของแบบสอบถามเรียบร้อยแล้วจึงดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1) วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) ประกอบด้วย เพศ คณะ ชั้นปี โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์และนำเสนอในรูปแบบของตารางแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage)

2) วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินความฉลาดทางสุขภาวะของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย นครปฐม ภายใต้การประเมินความฉลาดทางสุขภาวะ ด้วยสถิติบรรยายโดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยกำหนดการแปลค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบสอบถาม ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง การประเมินความฉลาดทางสุขภาวะของนักศึกษาในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง การประเมินความฉลาดทางสุขภาวะของนักศึกษาในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง การประเมินความฉลาดทางสุขภาวะของนักศึกษาในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง การประเมินความฉลาดทางสุขภาวะของนักศึกษาในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง การประเมินความฉลาดทางสุขภาวะของนักศึกษาในระดับน้อยที่สุด

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา (ระดับปริญญาตรี) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม ผลวิจัยจากข้อมูลทั่วไป พบว่า จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 246 รูป/คน เป็น ศฤห์สฤห์หญิง จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 เป็นศฤห์สฤห์ชาย จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 32.5 เป็นพระภิกษุ จำนวน 47 รูป คิดเป็นร้อยละ 19.1 และเป็นสามเณร จำนวน 37 รูป คิดเป็นร้อยละ 15

2. ความฉลาดทางสฤหาวะของนักศึกษา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม จากการสำรวจและวิเคราะห์ระดับความฉลาดทางสฤหาวะของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม สามารถอธิบายได้ดังนี้

2.1 ระดับความฉลาดทางสฤหาวะของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม ด้านการเข้าถึง อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ย 4.14 (.75) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม ฉันมั่นใจว่า แหล่งบริการสฤหาวะที่ฉันเลือกใช้นั้น สามารถให้ความช่วยเหลือได้ตรงกับความต้องการของฉัน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดที่ 4.30 (.74) รองลงมา คือ ฉันสามารถสืบค้นหาแหล่งบริการสฤหาวะให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่ฉันเป็นอยู่ มีค่าเฉลี่ยที่ 4.12 (.75) และฉันสามารถค้นหาข้อมูลสฤหาวะที่ถูกต้องได้จากหลายแหล่ง เช่น จากผู้รู้เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยที่ 4.02 (.75) ตามลำดับ

2.2 ระดับความฉลาดทางสฤหาวะของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม ด้านความรู้ความเข้าใจ อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ย 4.12 (.77) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม ฉันมีข้อมูลด้านสฤหาวะเพียงพอที่จะดูแลสฤหาวะตนเอง เมื่อยามเจ็บป่วยได้ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดที่ 4.15 (.82) รองลงมา คือ ฉันเข้าใจในการอธิบายข้อมูลด้านสฤหาวะของผู้ให้บริการสฤหาวะได้ มีค่าเฉลี่ยที่ 4.11 (.74) และฉันมีข้อมูลด้านสฤหาวะเพียงพอที่จะนำมาใช้ในการส่งเสริมและป้องกันการเจ็บป่วยของตนเองได้ มีค่าเฉลี่ยที่ 4.09 (.75) ตามลำดับ

2.3 ระดับความฉลาดทางสฤหาวะของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม ด้านการประเมิน อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ย 4.19 (.69) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

จังหวัดนครปฐม ฉันมักสอบถามจากผู้รู้เรื่องสุขภาพเกี่ยวกับข้อควรปฏิบัติในด้านสุขภาพนั้น ก่อนที่จะนำไปปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดที่ 4.24 (.68) รองลงมา คือ ฉันมักศึกษาเปรียบเทียบ ข้อมูลด้านสุขภาพจากหลายแหล่ง เพื่อยืนยันความเข้าใจที่ถูกต้องของตนเองก่อนที่จะบอกคนอื่นต่อ มีค่าเฉลี่ยที่ 4.22 (.69) และเมื่อมีข้อมูลด้านสุขภาพใหม่เข้ามา ฉันจะตรวจสอบความถูกต้องของแหล่งที่มาของข้อมูลนั้นก่อนที่จะตัดสินใจเชื่อ มีค่าเฉลี่ยที่ 4.11 (.69) ตามลำดับ

2.4 ระดับความฉลาดทางสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม ด้านการนำความรู้ไปใช้ อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ย 4.02 (.77) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม ฉันปรับปรุงสิ่งแวดล้อมรอบตัวเพื่อให้ฉันอยู่ในสถานที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพที่ดีได้ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดที่ 4.11 (.65) รองลงมา คือ ฉันตั้งเป้าหมายที่จะออกกำลังกายดูแลสุขภาพของตนเองตามที่ตั้งใจไว้ มีค่าเฉลี่ยที่ 4.09 (.79) และฉันหมั่นสังเกตความผิดปกติของร่างกาย จิตใจตนเอง เพื่อคอยกำกับดูแลสุขภาพตนเองให้ดีขึ้น มีค่าเฉลี่ยที่ 3.85 (.84) ตามลำดับ

2.5 ระดับความฉลาดทางสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม ด้านการสื่อสาร อยู่ในระดับ มาก มีค่าเฉลี่ย 4.03 (.76) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม ฉันสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพกับผู้ให้บริการสุขภาพได้ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดที่ 4.13 (.79) รองลงมา คือ ฉันซักถามเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองกับผู้ให้บริการสุขภาพเพื่อการดูแลสุขภาพของตนเองได้ดียิ่งขึ้น มีค่าเฉลี่ยที่ 4.13 (.70) ฉันมีผู้ให้บริการที่สามารถอธิบายข้อมูลด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้อง มีค่าเฉลี่ยที่ 4.06 (.73) และฉันสามารถถ่ายทอดข้อมูลด้านสุขภาพให้บุคคลอื่นเข้าใจในข้อมูลสุขภาพนั้นได้ มีค่าเฉลี่ยที่ 3.80 (.79) ตามลำดับ

2.6 ระดับความฉลาดทางสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม รายด้าน อยู่ในระดับ มากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 5.12 1.03) เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านการประเมิน มีค่าเฉลี่ยที่ 4.19 (.69) รองลงมา คือ ด้านการเข้าถึง มีค่าเฉลี่ยที่ 4.14 (.75) ด้านความรู้ความเข้าใจ มีค่าเฉลี่ยที่ 4.12 (.77) ด้านการสื่อสาร มีค่าเฉลี่ยที่ 4.03 (.76) และด้านการนำความรู้ไปใช้ มีค่าเฉลี่ยที่ 4.02 (.77) ตามลำดับ

อภิปรายผล

จากการศึกษาระดับความฉลาดทางสุขภาวะของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหาจุฬาราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม พบว่า ระดับความฉลาดทางสุขภาวะ อยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอติยา อินแก้ว และดวงกมล ไตรวิจิตรคุณ (2558) ที่ได้ศึกษาเรื่อง “การพัฒนาเครื่องมือวัดความฉลาดทางสุขภาวะของนักเรียน” ที่กล่าวว่า องค์ประกอบของความฉลาดทางสุขภาวะของนักเรียน ต้องประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งได้แก่ 1) การเข้าถึง 2) ความเข้าใจ 3) การประเมิน 4) การนำไปใช้ และ 5) การสื่อสาร และเมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการเข้าถึง โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของแสงเดือน กิ่งแก้ว และนุสรา ประเสริฐศรี (2558) ที่ได้ศึกษาเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรค” ที่พบว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางสุขภาพสูงจะสามารถแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลายและเข้าใจความรู้/ข่าวสารทางสุขภาพ เพื่อดูแลสุขภาพของตนเองได้เหมาะสม ด้านความรู้ความเข้าใจ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของกรีนและครูเตอร์ (Green & Knuter, 1991) ที่ได้ศึกษาเรื่อง “Health Promotion Planning : An Education and Environment Approach” ที่กล่าวว่า การมีความรู้เรื่องสุขภาพนั้นมีความจำเป็น ถ้าบุคคลนั้นมีความรู้ทางด้านสุขภาพอย่างเพียงพอก็จะสามารถยับยั้งอาการต่าง ๆ ก่อนการเจ็บป่วยจะเกิดขึ้นได้ และความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม แต่ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้จะต้องมีปัจจัยอื่น ๆ ประกอบด้วย ด้านการประเมิน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 2002) ที่ได้ศึกษาเรื่อง “Health Promotion in Nursing Practice” ที่กล่าวว่า การที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมเฉพาะใด ๆ มักจะคำนึงถึงประโยชน์ที่เคยได้รับหรือผลจากการกระทำที่เกิดขึ้น การรับรู้ถึงประโยชน์เป็นสิ่งสำคัญของการจูงใจในการปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ด้วย ด้านการนำความรู้ไปใช้ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเพ็ญประภา ถวิลลาภ (2547) ที่ได้ศึกษาเรื่อง “ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่” ที่พบว่า นักศึกษาในกลุ่มสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้รับรู้ถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย ซึ่งการรับรู้ส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพในด้านการออกกำลังกายสูงกว่านักศึกษาที่เรียนในกลุ่มสาขาวิชาอื่น ๆ ด้านสื่อสาร

โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของชลดา ไชยกุลวัฒนา (2549) ที่ได้ศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล จังหวัดอุบลราชธานี” พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยการแสดงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเป็นผลมาจากการได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และจากบุคคลอื่น ทำให้นักศึกษาปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้สะดวกขึ้นและส่งผลให้เกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

สรุป/ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัย เรื่อง “การประเมินความฉลาดทางสุขภาวะของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยมหาภูมิราชมหาวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม” ผู้วิจัยขอเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 มหาวิทยาลัยควรพัฒนาโปรแกรมการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับสุขภาวะในหลากหลายมิติ เช่น สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพทางสังคม และสุขภาพจิตวิญญาณ โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและการเรียนการสอนแบบบูรณาการ เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจและนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน

1.2 มหาวิทยาลัยควรสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานสุขภาพภายนอกเพื่อจัดโครงการส่งเสริมสุขภาวะ เช่น การตรวจสุขภาพ การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต และการให้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องและทันสมัย

1.3 มีการส่งเสริมให้นักศึกษามีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การทำสมาธิ หรือการเข้าร่วมกลุ่มสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาวะในด้านต่าง ๆ เพื่อเสริมสร้างทักษะการดูแลสุขภาพและความเข้มแข็งทางจิตใจ

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความฉลาดทางสุขภาวะของนักศึกษา เช่น ปัจจัยทางครอบครัว สิ่งแวดล้อมทางสังคม บทบาทของมหาวิทยาลัย และปัจจัยด้านเศรษฐกิจ เพื่อทำความเข้าใจว่าปัจจัยใดที่มีผลมากที่สุดและสามารถนำมาใช้ในการพัฒนาสุขภาวะของนักศึกษาได้

2.2 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการออกแบบและทดลองใช้โปรแกรมการเสริมสร้างฉลาดทางสุขภาวะสำหรับนักศึกษา และประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมเหล่านั้นในการ

ส่งเสริมความรู้และทักษะด้านสุขภาวะ เช่น โปรแกรมการเรียนรู้เชิงปฏิบัติหรือการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพ

2.3 ควรทำการวิจัยเปรียบเทียบความฉลาดทางสุขภาวะในบริบทระดับชาติและนานาชาติ เพื่อศึกษานโยบายหรือวิธีการใดในประเทศอื่นที่มีประสิทธิภาพและสามารถนำมาปรับใช้กับนักศึกษาไทยได้ โดยเฉพาะในสภาพแวดล้อมทางการศึกษาในมหาวิทยาลัยสงฆ์

2.4 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับบทบาทของสื่อสังคมออนไลน์และเทคโนโลยีดิจิทัลในการส่งเสริม และทำทาสุขภาวะของนักศึกษา รวมถึงการพัฒนาแนวทางการใช้สื่ออย่างเหมาะสมเพื่อเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาวะ

เอกสารอ้างอิง

- กองสุศึกษา. (2558). แนวทางการดำเนินงานสุศึกษาปีงบประมาณ (พัฒนาความรอบรู้ด้านสุภาพและพฤติกรรมสุภาพ). นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2554). *ความฉลาดทางสุภาพ*. กรุงเทพฯ: กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุภาพกระทรวงสาธารณสุข.
- จิระภา ขำพิสุทธิ์. (2561). ความฉลาดทางสุภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุภาพระดับความฉลาดทางสุภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร. *การวัดผลการศึกษามหาวิทยาลัยสารคาม*, 24(1). 67-78.
- ชลดา ไชยกุลวัฒนา. (2549). พฤติกรรมส่งเสริมสุภาพของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี. ใน *รายงานการวิจัย*. วิทยาลัยเทคโนโลยีราชธานี.
- บัวเรียม พวงศิริ. (2563). ความฉลาดทางสุภาวะของนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์*, 12(2),
- เบญจมาศ สุรมิตรไมตรี. (2556). *การศึกษาความฉลาดทางสุภาพ (Health literacy) และสถานการณ์การดำเนินงานสร้างเสริมความฉลาดทางสุภาพของคนไทยเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน*. กรุงเทพฯ: กระทรวงการต่างประเทศ. .
- พรปวิณ แก้วนพรัตน์, อัจฉรา ประเสริฐสิน และอมราพร สุรการ. (2560). การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของความฉลาดทางสุภาพของนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาตรี. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 26(2), 382-389.
- พินิจ หุตะจุฑะ. (2560). *สุภาวะองค์กรรวมตามแนวพุทธ*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยสาธารณสุข.

- เพ็ญประภา ถวิลลาภ. (2547). ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการออกกำลังกายของ
นักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ใน *การศึกษาค้นคว้าอิสระ. พย.ม. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*.
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย. (2564). *วิสัยทัศน์ / นโยบาย / พันธกิจ*. นครปฐม:
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย.
- วิไลวรรณ รัตนจันทร์ และคณะ. (2561). ผลของการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพต่อความฉลาด
ทางสุขภาพของนักศึกษา. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 32(1), 35-48.
- แสงเดือน กิ่งแก้ว และนุสรา ประเสริฐศรี. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทาง
สุขภาพและพฤติกรรมการสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรค. *วารสารพยาบาล
กระทรวงสาธารณสุข*, 25(3), 43-54.
- อติยา อินแก้ว และดวงกมล ไตรวิจิตรคุณ. (2558). การพัฒนาเครื่องมือวัดความฉลาดทางสุขภาพ
ของนักเรียน. ใน *วิทยานิพนธ์วิธีวิทยาการวิจัย*. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Green, Lawrence W. & Kreuter, Marshall W. (1991). *Health Promotion Planning: An Education and Environment Approach*. Toronto: Mayfield Publishing Company.
- Kickbusch, I., Wait, S., & Maag, D. (2005). *Navigating Health: The Role of Health Literacy*. Alliance for Health and the Future.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259–267.
- Pender, N.J., Murdaugh, C.L. & Parsons, M.A. .2002. *Health Promotion in Nursing Practice*. USA: Prentice Hall.
- Sorensen, K. et al. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12, 80.
- World Health Organization. (2009). *World Health Organization*. Health Promotion: Glossary of Terms.