

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

Factors Associated with Health-Promoting Behaviors of Nursing Students of a University

(Received: February 3,2025 ; Revised: March 10,2025 ; Accepted: March 14,2025)

เพ็ญพิศ นกุลสวัสดิ์¹ อัญชุกร เจริญศิริ² กัลยา มั่นล้วน³ พันธิพา จารณีย์⁴

Penpis Nugoonsawat¹ Anchukorn Charoensiri² Kanlaya Munluan³ Panthipa Jaranai⁴

บทคัดย่อ

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างจำนวน 123 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานการทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่านิยม ทศนคติต่อการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับดี มีการรับรู้ความสามารถแห่งตน และการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผลการศึกษายังบ่งชี้ว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีเพศ อายุ รายรับต่อเดือน และระดับการศึกษาของมารดาที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ อันได้แก่ ค่านิยม ทศนคติ การรับรู้ ความสามารถแห่งตน และการรับรู้ประโยชน์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยด้านการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

คำสำคัญ : ปัจจัย, พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ, นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This study was survey research aimed at examining the relationship between knowledge-perception factors and health-promoting behaviors among nursing students. The sample consisted of 123 participants, and data were analyzed using statistical software. Descriptive statistics, including frequency distribution, percentage, mean, and standard deviation, were used, along with t-tests, one-way ANOVA, and Pearson's correlation coefficient. The results showed that nursing students had a moderate level of overall health-promoting behaviors. Their values and attitudes toward the perceived benefits of health promotion were at a good level, while their perceived self-efficacy and perceived barriers to health promotion were at a moderate level. The study also indicated that gender, age, monthly income, and maternal education level significantly influenced health-promoting behaviors at a significance level of .05. Additionally, knowledge-perception factors—including values, attitudes, perceived self-efficacy, and perceived benefits—had a positive correlation with health-promoting behaviors among nursing students at a significance level of .05. In contrast, perceived barriers to health promotion had a negative correlation with health-promoting behaviors.

Keyword : Factors, Health-promoting behavior, Nursing student

¹ อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตบูร์รัมย์

² อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตบูร์รัมย์ Corresponding Author, Anchukorn Charoensiri E-mail address: anchukorn56@gmail.com

³ อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรัตนบัณฑิต

⁴ อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

บทนำ

สุขภาพเป็นภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณที่บุคคลรับรู้ได้ว่า ตนมีความสุข ปราศจากความเครียดหรือแรงกดดันใดๆ สุขภาพจึงเป็นสิ่งที่ทุกคนพึงปรารถนา แต่อย่างไรก็ตามภาวะสุขภาพเป็นกระบวนการพลวัตที่ไม่หยุดนิ่ง และมีการเปลี่ยนแปลงอย่างสลับซับซ้อนอยู่ตลอดเวลาอย่างต่อเนื่อง บุคคลจึงต้องพยายามหาวิธีการที่จะปกป้องสุขภาพ เพื่อไม่ให้เกิดภาวะเจ็บป่วยหรือถึงแม้ว่าจะเกิดภาวะเจ็บป่วยขึ้น บุคคลจะต้องพยายามดูแลรักษาเพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาวะปกติให้เร็วที่สุด ถ้าบุคคลสามารถปฏิบัติมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีได้ ก็จะก่อให้เกิดสุขภาวะตลอดชีวิต ซึ่งการมีสุขภาวะที่ดีจะทำให้บุคคลมีชีวิตที่มีคุณภาพ¹

นักศึกษาพยาบาล เป็นกลุ่มนักศึกษาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ซึ่งถือเป็นกำลังสำคัญของการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพในอนาคต ลักษณะการเรียนการสอนในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์เน้นการเรียนภาคทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติภายใต้สถานการณ์จริงที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่งนักศึกษาพยาบาลต้องเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อนำไปเผยแพร่ สอน ให้การดูแล ให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ² นอกจากนี้ นักศึกษาพยาบาลยังเป็นเยาวชนที่สังคมไทยคาดหวังว่าจะเป็นแบบแผนด้านสุขภาพที่ดีให้กับเยาวชนไทย เนื่องจากเมื่อนักศึกษาสำเร็จการศึกษาแล้วจะทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลสุขภาพ ให้คำแนะนำด้านสุขภาพ และสิ่งสำคัญต้องเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพที่ดีของสังคม ซึ่งพฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษาจะมากขึ้นเรื่อยๆ ควบคู่ไปกับลักษณะสังคม การใช้ชีวิต ความเป็นอยู่ในสถานศึกษา และปัจจัยพื้นฐานเดิมส่วนบุคคล ดังนั้น การออกกำลังกายจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด เนื่องจาก การออกกำลังกายทำให้บุคลิกภาพที่มั่นคงสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม เมื่อเกิด

ความเครียดจะปรับตัวได้เร็ว และดีกว่าผู้ที่ไม่ออกกำลังกาย สำหรับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิตได้มีการศึกษาของ ธนพร แยมศรี³ พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิตยังอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเอง และอิทธิพลระหว่างบุคคลสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง และเหมาะสม จะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีแก่นักศึกษาพยาบาลได้ โดยสถาบันการศึกษาเป็นองค์กรที่มีความสำคัญ และมีบทบาทอย่างยิ่งในการที่จะส่งเสริม และพัฒนาเยาวชนรวมถึงประชากรวัยศึกษาในระดับต่างๆ ให้เจริญเติบโตในทุกด้าน เพื่อเป็นประชาชนที่มีภาวะสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์แข็งแรง กลวิธีที่สำคัญคือการปลูกฝังให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจนเกิดเป็นค่านิยมที่ถูกต้องทางสุขภาพ

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลของมหาวิทยาลัย เพื่อที่จะได้เข้าใจถึงพฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษาพยาบาลได้ดีขึ้น อันจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป 9 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านครอบครัว 2) ด้านการเรียน 3) ด้านการรับประทานอาหาร 4) ด้านกิจกรรม 5) ด้านยาและสารเสพติด 6) ด้านเพศสัมพันธ์ 7) ด้านความปลอดภัย 8) ด้านอารมณ์ และ 9) ด้านจิตวิญญาณ ตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender)⁴ ที่กล่าวว่า การที่บุคคลจะกระทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพตลอดจนปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ ได้อย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตได้นั้น เป็นผลมาจาก การได้รับอิทธิพลของปัจจัย 3 ด้าน คือ ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ของบุคคล (Cognitive Perceptual Factor) ปัจจัยร่วม (Modifying Factor) และสิ่งชักนำ

ในการปฏิบัติ (Cue to Action) เนื่องจากความสำคัญ
ของสุขภาพดังกล่าว

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ
นักศึกษาพยาบาลของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้าน
ความรู้-การรับรู้ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ
นักศึกษาพยาบาลของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ
(Survey Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร (Population) ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้
ได้แก่ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของ
มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ทั้งชายและหญิง จำนวน 180
คน ปีการศึกษา 2567

กลุ่มตัวอย่าง (Sample) ได้แก่ นักศึกษา
พยาบาลศาสตรบัณฑิตของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ทั้ง
ชายและหญิง ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ
กลุ่มประชากร ด้วยการคำนวณจากตารางสำเร็จรูป
Krejcie & Morgan⁵ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 %
จำนวน 123 คน โดยใช้การสุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุแบบ
หลายชั้นตอน (Multiple Random Sampling)⁶ คือ
ทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ โดยจำแนกตามชั้นปี
และสุ่มตัวอย่างประชากรจากชั้นปี ด้วยวิธีการจับ
ฉลากได้ครบตามจำนวน

ช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม
ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2567

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 3
ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามปลายปิด เกี่ยวกับปัจจัย
ร่วมของผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่ อายุ เพศ รายรับต่อ
เดือน ดัชนีมวลกาย ระดับการศึกษาของบิดา และ
ระดับการศึกษาของมารดา

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้าน
ความรู้-การรับรู้ ในด้านค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ
ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถ
แห่งตนต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อ
การส่งเสริมสุขภาพ พัฒนามาจากงานวิจัยของ ธนพร
แย้มศรี³ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating
Scale) 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่
แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การ
แปลความหมายคือ ค่าเฉลี่ย 3.68 - 5.00 มีคะแนนอยู่ใน
ระดับดี, ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.67 มีคะแนนอยู่ในระดับ
ปานกลาง และค่าเฉลี่ย 1.00 - 2.33 มีคะแนนอยู่ใน
ระดับไม่ดี

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรม
ส่งเสริมสุขภาพ พัฒนามาจากงานวิจัยของ สราวุฒ
พงษ์พิพัฒน์ และคณะ⁷ มีลักษณะเป็นมาตราส่วน
ประมาณค่า (Rating Scale) โดยกำหนดเกณฑ์การให้
คะแนนดังนี้ 5 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำอย่าง
สม่ำเสมอ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้งปฏิบัติ
นานๆ ครั้ง ไม่ได้ปฏิบัติเลย โดยมีเกณฑ์การแปล
ความหมายคือ ค่าเฉลี่ย 3.68 - 5.00 ถือว่ามีคะแนน
อยู่ในระดับดี, ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.67 ถือว่ามีคะแนนอยู่
ในระดับปานกลาง และค่าเฉลี่ย 1.00 - 2.33 ถือว่ามี
คะแนนอยู่ในระดับไม่ดี

การตรวจสอบเครื่องมือ การหาค่าความ
เที่ยงตรงตามเนื้อหา (Validity) ผู้วิจัยได้นำ
แบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน
พิจารณาเพื่อหาค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหา
(Validity) แล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC)
โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป เป็น
แบบสอบถามที่มีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา การหาค่า
ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) แบบสอบถาม

นำมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.75

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้อธิบายคุณลักษณะทั่วไป ปัจจัยร่วม และปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้

2. สถิติวิเคราะห์ (Analytical Statistics)

2.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตาม อายุ เพศ รายรับต่อเดือน ดัชนีมวลกาย ระดับการศึกษาของบิดา และระดับการศึกษาของมารดา ในกลุ่มที่มีตัวแปร 2 กลุ่ม เป็นอิสระจากกัน ใช้การทดสอบค่าที (t-test) และในกรณีที่ตัวแปรมีมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance)

2.2 หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านด้านความรู้-การรับรู้กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

จริยธรรมงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เลขที่ จธ. 2567/0121 ผู้วิจัยได้อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจว่า การศึกษาครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างว่าจะยินยอมเข้าร่วมในการทำวิจัยหรือไม่ก็ได้ การปฏิเสธไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยจะเป็นภาพรวม และนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้น

ผลการวิจัย

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 95.6 และเพศชายร้อยละ 4.4 รายรับต่อเดือนส่วนใหญ่ 6,001 - 8,000 บาทร้อยละ 49.1 รองลงมา 8,001 - 10,000 บาทร้อยละ 23.9 และ 4,001 - 6,000 บาทร้อยละ 17.0 ตามลำดับ ดัชนีมวลกายส่วนใหญ่ อยู่ในเกณฑ์ปกติร้อยละ 67.9 รองลงมาต่ำกว่าเกณฑ์ปกติร้อยละ 25.2 และสูงกว่าเกณฑ์ปกติร้อยละ 6.9 ตามลำดับ ระดับการศึกษาของบิดาส่วนใหญ่ประถมศึกษา ร้อยละ 37.1 รองลงมามัธยมศึกษา ร้อยละ 33.9 และปริญญาตรีร้อยละ 27.7 ตามลำดับ และระดับการศึกษาของมารดาส่วนใหญ่ประถมศึกษา ร้อยละ 44.7 รองลงมามัธยมศึกษา ร้อยละ 30.8 และปริญญาตรีร้อยละ 22.0 ตามลำดับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.55 และ 0.41 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า อยู่ในระดับดีในด้านต่อไปนี้ คือ ด้านการสูบบุหรี่/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์/สารเสพติด (\bar{X} =3.73, S.D.= 1.05) และด้านเพศสัมพันธ์ (\bar{X} =3.92, S.D.= 0.84) อยู่ในระดับปานกลาง ในด้านต่อไปนี้คือ ด้านการรับประทานอาหาร (\bar{X} =3.34, S.D.= 0.47) ด้านการออกกำลังกาย (\bar{X} =3.29, S.D.= 0.63) ด้านการจัดการกับความเครียด (\bar{X} =3.40, S.D.= 0.51) และด้านการป้องกันอุบัติเหตุ (\bar{X} =3.59, S.D.= 0.59) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (N=123)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	3.34	0.47	ปานกลาง
ด้านการรับประทานอาหาร	3.29	0.63	ปานกลาง
ด้านการออกกำลังกาย	3.4	0.51	ปานกลาง

ตารางที่ 1 คะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (N=123)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการจัดการกับความเครียด	3.73	1.05	ดี
ด้านการงดสูบบุหรี่/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์/สารเสพติด	3.59	0.59	ปานกลาง
ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ	3.92	0.84	ดี
ด้านเพศสัมพันธ์	3.55	0.41	ปานกลาง
โดยรวม	3.34	0.47	ปานกลาง

ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ เกี่ยวกับค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .05 และปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ เกี่ยวกับการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกับปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกับปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้รายด้าน	n	χ^2	p-value
ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ	123	0.600*	<.001
ทศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ	123	0.516*	<.001
การรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อการส่งเสริมสุขภาพ	123	0.612*	<.001
การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ	123	0.514*	<.001
การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ	123	0.542*	<.001

*นัยสำคัญทางสถิติ .05

สรุปและอภิปรายผล

ส่วนที่ 1 ปัจจัยร่วม

1. เพศ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน พบว่า โดยเพศหญิงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมดีกว่าเพศชาย และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า เพศหญิงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียด ด้านการงดสูบบุหรี่/สารเสพติด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ และด้านเพศสัมพันธ์ดีกว่าเพศชาย สอดคล้องกับ Orem⁸ ที่กล่าวว่า เพศเป็นปัจจัย ที่บ่งบอกถึงความแตกต่างทางด้านร่างกาย และเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความแตกต่างทางด้านค่านิยม นอกจากนี้ เพศยังเป็นตัวกำหนดบทบาท และบุคลิกภาพในครอบครัว ชุมชน

และสังคมด้วย สอดคล้องกับ Kutner; & Kutner⁹ ที่พบว่า เพศหญิงมักมีความสามารถดูแลตนเองดีกว่าเพศชาย โดยเฉพาะยามเจ็บป่วย เพศชายมักไม่ได้ทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง และต้องพึ่งพาบุคคลในครอบครัว ซึ่งอาจอธิบายได้จากหลายปัจจัย ทั้งในด้านสังคม วัฒนธรรม และบทบาททางเพศที่ถูกปลูกฝังมาแต่เดิม โดยเฉพาะในบริบทของนักศึกษาพยาบาลที่ส่วนใหญ่มักเป็นเพศหญิง และมีการปลูกฝังเรื่องสุขภาพ และความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองและผู้อื่น

2. อายุ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 17-19 ปี

มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการป้องกันอุบัติเหตุดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 23-25 ปี สอดคล้องกับแนวคิดของ Orem³ ที่กล่าวว่า อายุเป็นปัจจัยพื้นฐานอีกปัจจัยหนึ่งที่บ่งบอกถึงความแตกต่างในด้านพัฒนาการของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญา และความรู้สึนึกคิด ซึ่งมีผลโดยตรงต่อระดับความตั้งใจในการปฏิบัติหรือคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่เป็นการสร้างเสริมสุขภาพจากการศึกษาของ Pender ; et al.¹⁰ พบว่าอายุเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายถึงรูปแบบของการส่งเสริมสุขภาพ อธิบายได้ว่า อิทธิพลของวัยและการรับรู้ความเสี่ยงของนักศึกษาพยาบาลที่อายุน้อยกว่า อาจได้รับการปลูกฝังเรื่องความปลอดภัยจากครอบครัวหรือโรงเรียนมาก่อน จึงมีความระมัดระวังในการป้องกันอุบัติเหตุมากกว่าในขณะที่นักศึกษาที่มีอายุมากขึ้น อาจมีความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อม และกิจวัตรประจำวันมากขึ้น ทำให้บางครั้งอาจลดความระมัดระวังลง

3. รายรับต่อเดือน กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายรับต่อเดือนแตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน ซึ่งนักศึกษาที่มีรายรับต่อเดือนเป็นจำนวนมากมีแนวโน้มพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ดี เมื่อเปรียบเทียบกับนักศึกษากลุ่มที่มีรายรับต่อเดือนต่ำกว่า อาจเนื่องมาจากปัจจัยที่อาจส่งผลให้กลุ่มที่มีรายรับต่อเดือนสูงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ไม่ดี อาจมาจากวิถีชีวิตที่เร่งรีบ หรือการมีภาระหน้าที่มากขึ้น ส่งผลให้ไม่มีเวลาเพียงพอในการดูแลสุขภาพ เช่น การเลือกรับประทานอาหารที่สะดวกและรวดเร็วแทนอาหารที่มีประโยชน์ ขาดการออกกำลังกาย หรือมีพฤติกรรมที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ เช่น การนอนหลับไม่เพียงพอ สอดคล้องกับแนวคิดของ Pender⁴ ที่กล่าวว่า รายได้เป็นปัจจัยที่บ่งบอกสถานะทางเศรษฐกิจ รายได้เป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่จะทำให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ และรายได้เป็นปัจจัยสำคัญที่เป็นตัวกำหนดการ

ตัดสินใจในการเลือกซื้ออาหาร การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ

4. ดัชนีมวลกาย กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีดัชนีมวลกายแตกต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ จุมพล รามล และไกรสร อัมมวรรณ¹¹ ที่พบว่า ดัชนีมวลกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ซึ่งผลลัพธ์นี้อาจสะท้อนให้เห็นว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ไม่ได้ขึ้นอยู่กับค่าดัชนีมวลกายเพียงอย่างเดียว แต่ยังได้รับอิทธิพลจากปัจจัยอื่นๆ เช่น ความรู้ด้านสุขภาพ ทศนคติ แรงจูงใจ และสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

5. ระดับการศึกษาของบิดามารดา กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพพบว่า อาจไม่มีผลต่อนักศึกษาที่ไม่มีบิดาหรือมารดาหรือไม่ได้อยู่ร่วมกับบิดาหรือมารดา มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ พานทิพย์ แสงประเสริฐ และจารุวรรณ วิโรจน์¹² และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มาลีวัล เลิศสาครศิริ และชบา คำปัญญา¹ ที่พบว่า ระดับการศึกษาของมารดามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยรุ่น ซึ่งอาจหมายความว่า นักศึกษาพยาบาลอาจได้รับความรู้ และการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพจากหลักสูตรหรือจากการฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาล ซึ่งช่วยเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพโดยไม่ขึ้นกับระดับการศึกษาของบิดามารดา

ส่วนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกับปัจจัยความรู้-ความเข้าใจ

1. ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทางทฤษฎีที่ระบุว่าค่านิยมเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคล โดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการปลูกฝังเรื่องสุขภาพ

ตั้งแต่การเรียนในหลักสูตร ทำให้เกิดแนวคิด และเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่น และสอดคล้องกับการศึกษาของ ศีโรธร มะโนคำ และคณะ¹³ ที่พบว่า ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในมหาวิทยาลัย

2. ทศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดของ Becker, et al.¹⁴ ที่กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคลขึ้นอยู่กับความเชื่อ หากบุคคลเชื่อว่าพฤติกรรมใดจะสามารถป้องกันความเจ็บป่วยของตนเองได้ และทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ดังนั้น การพัฒนาและเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นแนวทางสำคัญที่สามารถช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อทั้งตนเองและวิชาชีพพยาบาลในระยะยาว

3. การรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล เนื่องจากการรับรู้ความสามารถแห่งตนเป็นความเชื่อของบุคคลที่เชื่อว่าตนเองมีทักษะ และความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมที่ให้ผลลัพธ์ดังที่คาดหวังไว้ และบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงจะมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่าบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ⁴ สอดคล้องกับ Bandura¹⁵ ที่กล่าวถึงความหมายของการรับรู้ความสามารถแห่งตนไว้ว่า เป็นความเชื่อมั่นของบุคคลที่ว่าตนเองสามารถปฏิบัติในสิ่งที่ตนเองต้องการ โดยมีการคาดหวังในการกระทำ เพื่อบรรลุเป้าหมายหรือประสบความสำเร็จ และการรับรู้ความสามารถแห่งตนมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งอาจนำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน

ในด้านการดูแลสุขภาพทั้งในระดับบุคคล และระดับชุมชน

4. การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล เนื่องจากบุคคลที่รับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นอย่างดีจะมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่าบุคคลที่รับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพน้อย การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพช่วยให้บุคคลมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง⁴ สอดคล้องกับแนวคิดของ Rosenstock, I. M.¹⁶ ที่กล่าวว่า ถ้าต้องการให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำ จะต้องให้บุคคลมีการรับรู้ว่าการปฏิบัตินี้จะทำให้ได้รับผลดีคือ หลีกเลียงจากสภาพหรือสภาวะที่เขาไม่ต้องการจะได้รับ ซึ่งผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ (เช่น การออกกำลังกาย, การทานอาหารที่มีประโยชน์, การนอนหลับที่เพียงพอ) มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีขึ้น ซึ่งการรับรู้ในแง่บวกเกี่ยวกับสุขภาพอาจช่วยเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพในชีวิตประจำวัน

5. การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผลการวิจัยแสดงว่ามีความสัมพันธ์ทางลบระหว่างการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายความว่า เมื่อบุคคลรับรู้ถึงอุปสรรคมากขึ้น พฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพจะลดลง อุปสรรคเหล่านี้อาจเป็นทั้งทางด้านเวลา ทรัพยากร ความรู้ หรือแม้กระทั่งสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวย ซึ่งทำให้บุคคลรู้สึกไม่สามารถทำตามพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพได้ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารเช้า หรือการตรวจสุขภาพประจำปี¹⁶ สอดคล้องกับ Pender⁴ ที่กล่าวว่า บุคคลที่มีการรับรู้อุปสรรคที่

ขัดขวางต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น ความไม่สะดวก อาจเป็นผลทำให้การปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพน้อยลง ซึ่งการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นอาจเป็นความจริงหรือจินตนาการก็ได้ สรุปแล้วผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า การลดอุปสรรคที่ทำให้เกิดการรับรู้อุปสรรคในการดูแลสุขภาพอาจช่วยส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นสำหรับนักศึกษาพยาบาล และกลุ่มบุคคลอื่นๆ ได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่า เพศ ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการสร้าง

เสริมสุขภาพ การมีนโยบายสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม การได้รับคำแนะนำ และข่าวสารด้านสุขภาพ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษา

จากผลการศึกษานี้ นำไปเป็นข้อมูลในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพให้นักศึกษาเข้าถึงได้ง่าย และจัดการเรียนการสอนให้มีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในทุกๆ ปี

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการศึกษาพบว่า ความรู้ และพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ควรจะมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ เช่น ค่านิยม ความเชื่อ และวัฒนธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. มาลีวัล เลิศสาครศิริ และชบา คำปัญญา. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ที่ฝึกปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพ, วารสารมหาวิทยาลัยนเรศวร 2560; 25(3):67-76.
2. อลงกรณ์ สุขเรืองกุล, จักรพันธ์ โพธิภาพ, วสันต์ชาย สุรมาตย์, มณฑิรา ชนะกาญจน์, กัลยา ปังประเสริฐ และเพชรรัตน์ ศิริสุวรรณ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย จังหวัดขอนแก่น. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 2565;16(1):156-71.
3. ธนพร แยมศรี. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2560;35(2):158-68.
4. Pender, N.J. Health promotion in nursing practice. 2nd ed. New York : Applenton Century Crofts ; 1987.
5. Krejcie. Robert V. and Daryle W. Morgan. "Determining Sample Size for Research Activities," Educational and Psychological Measurement 1970;30(3):607-10.
6. กัลยา วานิชย์บัญชา. การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย SPSS FOR WINDOWS. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ; 2560.
7. สรวาภูมิ พงษ์พิพัฒน์, ภัทร ยันตรกร และธัชกร พุกกะมาน. พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ศึกษาสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2560;1(1):34-45.
8. Orem, D. E. Nursing Concept of Practice 4th ed. St Louis : Mosby Year Book ; 1991.
9. Kutner, N. G., Baker, D. I., Schechtman, K. B., Hornbrook, M. C., and C. D. Mulrow Kutner. Measuring the Quality of Life of the Elderly in Health Promotion Intervention Clinical Trials, Public Health 1992;107(5):533-34.
10. Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. Health promotion in nursing Practice 5th ed. New Jersey : Pearson Education, Inc ; 2006.

11. จุมพล รามล และไกรสร อมัมววรรณ. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองแบบองค์รวมของนักศึกษาชั้นปีที่หนึ่ง มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต 1. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. สาขาวิชาวิทยาการชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ วิทยาลัยการแพทย์บูรณาการ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต ; 2559.
12. พานทิพย์ แสงประเสริฐ และจากรุวรรณ วิโรจน์. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน กิ่งเมืองกิ่งชนบทแห่งหนึ่งในเขตปริมณฑลกรุงเทพมหานคร, วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 2558;23(1):113-26.
13. ศิโรธร มะโนคำ, มณีนรัตน์ ธีระวิวัฒน์ และนิรัตน์ อิมามี. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร, วารสารสุศึกษา 2562;42(1):146-56.
14. Becker, M. H., Maiman, L. A., Kirscht, J. P., Haefner, D. P., & Stanisav, V. Selected psychosocial models and correlates of individual health-related behaviors. *Medical Care* ; 1977:27-46.
15. Bandura, A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychology Review* 1977;8(2):191-215.
16. Rosenstock, I. M. The health belief model and preventive health behavior. In M. H. Becker (Ed), *The health belief model and personal behavior* New Jersey: Charles B. Slack ; 1974:27-59.