

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

Factors Predicted Health Risk Behaviors of Nursing Students of Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit

อนัญญา คูอาริยะกุล *

พรรณพิไล สุทณะ *

กัญญารัตน์ ผึ้งบรรหาร **

ไพฑูรย์ มาผิว *

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุตรดิตถ์ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นิสิตพยาบาล ชั้นปีที่ 1-4 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2552 จำนวน 296 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิด HEEAD4S model ที่พัฒนาโดย The Adolescent Reproductive Health Project to enhance adolescent reproductive health care delivery ผลการวิจัยพบว่า นิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ มีพฤติกรรมเสี่ยงโดยรวม อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 0.94$, S.D. = .19) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงสูงสุด คือ ด้านกิจกรรม ($\bar{X} = 1.86$, S.D. = .40) รองลงมา คือ ด้านการรับประทานอาหาร ($\bar{X} = 1.50$, S.D. = .42) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงต่ำสุดคือ ด้านยาและสารเสพติด ($\bar{X} = 0.11$, S.D. = 0.15) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล พบว่า รายได้ต่อเดือน และการเจ็บป่วยในรอบปีที่ผ่านมา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดัชนีมวลกายและการรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผลการวิเคราะห์เพื่อค้นหาปัจจัยทำนายที่ดีในการทำนายพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล พบว่า รายได้ต่อเดือน ดัชนีมวลกาย ทำนายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการเจ็บป่วยในรอบปีที่ผ่านมา ทำนายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีอำนาจในการทำนายร้อยละ 38.70 สามารถสร้างสมการพยากรณ์ ได้ดังนี้ สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบ

$$Y' = 84.35 + .332 \text{ รายได้} + .176 \text{ ดัชนีมวลกาย} + .164 \text{ การเจ็บป่วย}$$

สมการพยากรณ์ในรูปแบบมาตรฐาน

$$Z'_y = .396 \text{ รายได้} + .213 \text{ ดัชนีมวลกาย} + .162 \text{ การเจ็บป่วย}$$

คำสำคัญ : พฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล ปัจจัยทำนาย

ABSTRACT

A descriptive research study was used to examine factors predicted health risk behaviors of the nursing students of Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit. The population consisted of 296-first to fourth year nursing students who studied in the first semester in academic year 2009. Data were collected using health risk questionnaire, modified by the researchers, that based on HEEAD4S Model

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

developed by The Adolescent Reproductive Health Project to enhance adolescent reproductive health care delivery. The results revealed that total health risk behaviors score of the nursing students of Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit was quite low ($\bar{X} = 0.94$, S.D. = 0.19). For each subscale, the highest score was activity ($\bar{X} = 1.86$, S.D. = 0.40), next was eating ($\bar{X} = 1.50$, S.D. = 0.42), and the lowest score was drugs and addicted substances ($\bar{X} = 0.11$, S.D. = 0.15). Significant relationships were found between incomes, history of illness in the past year, and health risk behaviors ($p < .01$). Significant relationships were also found between body mass index (BMI), health perception, and health risk behaviors ($p < .05$). The significant predictors of health risk behaviors included incomes, BMI ($p < .01$), and history of illness in the past year ($p < .05$) which explained approximately 38.70%. The equation of predicted factors in terms of raw score was $Y' = 84.35 + .332 \text{ incomes} + .176 \text{ BMI} + .164 \text{ illness}$. The equation of predicted factors in terms of standard score was $Z'_y = .396 \text{ incomes} + .213 \text{ BMI} + .162 \text{ illness}$.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกปัจจุบันส่งผลกระทบต่อสภาวะแวดล้อมและวิถีชีวิตของคนไทยเป็นอย่างมาก ทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ในการดำรงชีวิตมากขึ้น เช่น การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ การบริโภคอาหารที่ไม่ส่งเสริมสุขภาพ และขาดการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม สิ่งเหล่านี้ทำให้แนวโน้มของการเกิดโรคในปัจจุบันจะเป็นโรคที่ไร้เชื้อหรือโรคที่ไม่ติดต่อมากขึ้น รัฐธรรมนูญสุขภาพฉบับใหม่ จึงให้ความสำคัญต่อระบบสร้างเสริมสุขภาพที่มุ่งเน้นการสร้างสภาพแวดล้อม และพฤติกรรมที่ส่งเสริมและสนับสนุนการมี

สุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ทุกรัฐบาลจึงมีนโยบายในการรณรงค์สร้างสุขภาพทั่วไทย ซึ่งจะเป็นแรงกดดันให้ทั้งฝ่ายจัดสรรงบประมาณ ผู้รับสัญญาและผู้ให้บริการ ต้องเร่งรัดงานส่งเสริมสุขภาพ และสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพอย่างเข้มข้นในทุกวัยและทุกเพศ โดยเฉพาะในกลุ่มนิสิต/นักศึกษา ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในช่วงของวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์อย่างมากที่สุดของช่วงชีวิต เป็นวัยที่คึกคะนอง มีความอยากรู้อยากเห็น อยากเป็นอิสระแต่ขาดวุฒิภาวะ ขาดการกลั่นกรองข้อมูลข่าวสารอย่างเหมาะสม เมื่ออยู่ในสภาพแวดล้อมของสังคมปัจจุบันที่มีระบบข้อมูลข่าวสารจากสื่อที่รวดเร็ว ตลอดจนการระบาดของวัฒนธรรมตะวันตก เกิดการลอกเลียนแบบมากขึ้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเรื่องระบบคิด ค่านิยม กระบวนการคิดและจิตสำนึกของเยาวชนไทยเปลี่ยนแปลงไป ทำให้มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่างๆ ตามมามากมาย เช่น ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ยาเสพติด ปัญหาการทำแท้ง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปัญหาสุขภาพจิต การเรียน (น้ำหนักขึ้น น้ำตาลในเลือดสูง) 2545; วิชัย เทียนถาวรและคณะ, 2548) ซึ่งปัจจุบันทั่วโลกพบว่า วัยรุ่นและเยาวชนมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพมากขึ้นและเร็วก่อนวัย ปัญหาสุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชนที่พบบ่อยและเป็นปัญหาสาธารณสุขทั่วโลกคือ การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์และผลกระทบจากการทำแท้ง (Whalen et al., 2003) ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับวัยรุ่นทำให้ส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจและสังคมทั้งส่วนบุคคล สังคมชุมชนและประเทศ โดยรัฐต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโรคหรือปัญหาต่างๆ ที่เกิดจากสาเหตุเหล่านี้แต่ละปีเป็นจำนวนมาก รัฐบาลจึงได้ให้ความสำคัญต่อภาวะสุขภาพในวัยรุ่นซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในวัยเล่าเรียน เนื่องจากการปลูกฝังค่านิยมและเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนให้เป็นไปในทิศทางที่ถูกต้องเหมาะสม ควรจะต้องเริ่มต้นตั้งแต่วัยนี้ เพราะเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่ายิ่งของประเทศ เป็นความหวัง และกำลังสำคัญในการพัฒนาชาติบ้านเมือง และจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต

การที่ประชากรกลุ่มนี้จะเป็นประชากรที่มีคุณภาพของชาติได้นั้น จะต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์แข็งแรงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจควบคู่ไปกับการได้รับการศึกษาที่เหมาะสมตามวัย (ทวีศักดิ์ กสิผล, 2545)

นิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์ เป็นกลุ่มเยาวชนที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นซึ่งเป็นช่วงที่มีการเรียนรู้ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รูปแบบวิถีการดำเนินชีวิต โดยอาจจะมียุทธศาสตร์เสี่ยงต่อสุขภาพได้ ถ้าได้รับอิทธิพลจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ในขณะเดียวกันก็เป็นวัยที่ควรส่งเสริมให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ซึ่งเป็นพื้นฐานพฤติกรรมสุขภาพในวัยผู้ใหญ่ นอกจากนี้ นิสิตพยาบาลยังเป็นเยาวชนที่สังคมไทยคาดหวังว่าจะเป็นแบบแผนด้านสุขภาพที่ดีให้กับเยาวชนไทย เนื่องจากเมื่อนิสิตสำเร็จการศึกษาแล้วจะทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลสุขภาพ ให้คำแนะนำด้านสุขภาพ และสิ่งสำคัญต้องเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพที่ดีของสังคม ซึ่งพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตจะมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับลักษณะสังคม การใช้ชีวิต ความเป็นอยู่ในสถานศึกษา และปัจจัยพื้นฐานเดิมส่วนบุคคล ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์ เพื่อที่จะได้เข้าใจถึงพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาลได้ดีขึ้น อันจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์ และสร้างสมการพยากรณ์พฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์

9 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านครอบครัว 2) ด้านการเรียน 3) ด้านการรับประทานอาหาร 4) ด้านกิจกรรม 5) ด้านยาและสารเสพติด 6) ด้านเพศสัมพันธ์ 7) ด้านความปลอดภัย 8) ด้านอารมณ์ และ 9) ด้านจิตวิญญาณ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์ ชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2552 จำนวน 365 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา รายได้ต่อเดือน ภูมิลำเนา ดัชนีมวลกาย การมีโรคประจำตัว การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการเจ็บป่วยในรอบปีที่ผ่านมา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยง เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิด HEAD4S model ที่พัฒนาโดย The Adolescent Reproductive Health Project to enhance adolescent reproductive health care delivery ประกอบด้วย 9 องค์ประกอบ ข้อคำถามมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ จำนวนทั้งสิ้น 68 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วน (Likert Scale) มีให้เลือก 4 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินานๆ ครั้ง และไม่เคย โดยมีเกณฑ์การแปลความหมาย พฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษาพยาบาล มีดังนี้

คะแนน	0	หมายถึง	ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง
คะแนน	0.01-1.66	หมายถึง	มีพฤติกรรมเสี่ยงต่ำ
คะแนน	1.67-2.33	หมายถึง	มีพฤติกรรมเสี่ยงปานกลาง
คะแนน	2.34-3.00	หมายถึง	มีพฤติกรรมเสี่ยงสูง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยพบนิสิต ชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามหลังจากที่ผู้วิจัยขออนุญาตจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุตรดิตถ์แล้ว และในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ได้รับแบบสอบถามตอบกลับที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 296 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 81.10

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression)

ผลการวิจัย

1. นิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุตรดิตถ์ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91.55 เพศชายร้อยละ 8.45 ส่วนใหญ่อายุ 19-20 ปี ร้อยละ 51.69 มีภูมิลำเนาต่างจังหวัด ร้อยละ 68.24 รายได้อยู่ระหว่าง 3,001-4,000 บาท ร้อยละ 57.09 ศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 มากที่สุด ร้อยละ 36.49 ส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 63.85 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 86.15 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 13.85 โดยโรคที่เป็น พบว่า เป็นโรคกระเพาะอาหาร มากที่สุด ร้อยละ 6.76 รองลงมา คือ ภูมิแพ้ ร้อยละ 1.35 นิสิตรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองว่าแข็งแรงสามารถทำอะไรได้ทุกอย่างที่ต้องการ ร้อยละ 80.74 และในรอบปีที่ผ่านมายุ่งยาก ร้อยละ 44.59

2. นิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุตรดิตถ์ มีพฤติกรรมเสี่ยงโดยรวม อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 0.94$, S.D. = 0.19) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงสูงสุด คือ ด้านกิจกรรม ($\bar{X} = 1.86$, S.D. = 0.40) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงมากที่สุด คือ ใช้เวลาในการออกกำลังกายน้อยกว่า 30 นาที/ครั้ง รองลงมา คือ ออกกำลังกายน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ ($\bar{X} = 2.22$, S.D. = 1.05) ด้านที่นิสิตพยาบาลมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงรองลงมา คือ

ด้านการรับประทานอาหาร ($\bar{X} = 1.50$, S.D. = 0.42) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงมากที่สุด คือ รับประทานอาหารสำเร็จรูป เช่น มาล่า ยำยำ ($\bar{X} = 2.10$, S.D. = 0.75) รองลงมาคือ รับประทานอาหารขนมจุบจิบ ของขบเคี้ยว เช่น มันฝรั่งทอดข้าวเกรียบ และรับประทานอาหารที่มีสารปรุงแต่ง เช่น ลูกชิ้นเต๋งได้ หมูยอ แหนม ปลาต้ม ($\bar{X} = 1.94$, S.D. = 0.81) ส่วนด้านที่นิสิตพยาบาลมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงต่ำสุด คือ ด้านยา และสารเสพติด ($\bar{X} = 0.11$, S.D. = 0.15) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงมากที่สุด คือ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ ($\bar{X} = 0.47$, S.D. = 0.66)

2. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ พบว่า รายได้ต่อเดือน และการเจ็บป่วยในรอบปีที่ผ่านมามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดัชนีมวลกายและการรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ผลการวิเคราะห์เพื่อค้นหาปัจจัยทำนายที่ดีในการทำนายพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ พบว่า รายได้ต่อเดือน ดัชนีมวลกาย ทำนายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการเจ็บป่วยในรอบปีที่ผ่านมามีทำนายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีอำนาจในการทำนายได้ ร้อยละ 38.70 สามารถสร้างสมการพยากรณ์ ได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$Y' = 84.35 + .332 \text{ รายได้} + .176 \text{ ดัชนีมวลกาย} + .164 \text{ การเจ็บป่วย}$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z'_y = .396 \text{ รายได้} + .213 \text{ ดัชนีมวลกาย} + .162 \text{ การเจ็บป่วย}$$

อภิปรายผล

นิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี

อุตรดิตถ์ มีพฤติกรรมเสี่ยงโดยรวม อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 0.94$, S.D. = 0.19) เนื่องจาก นิสิตพยาบาล เรียนในสายวิชาชีพด้านสุขภาพ เมื่อสำเร็จการศึกษาจะต้องเป็นแบบอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน ซึ่งในปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร กำหนดไว้ชัดเจนว่า สถาบันการศึกษาพยาบาล จะมุ่งผลิตบัณฑิตให้เป็นผู้ที่มีสุขภาพและวุฒิภาวะทางอารมณ์ ป้องกันการเจ็บป่วยและส่งเสริมสุขภาพตนเอง และเป็นแบบอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพอนามัย (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์, 2552) ประกอบกับในการเรียนการสอน นิสิตจะได้เรียนเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพต่างๆ ที่เกิดจากการมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง จึงทำให้นิสิตมีความรู้ ความเข้าใจ ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรค ขณะเดียวกันเมื่อนิสิตเรียนภาคทฤษฎีจบแล้ว นิสิตจะต้องขึ้นฝึกปฏิบัติในคลินิกในสถานการณ์จริง ซึ่ง นิสิตจะได้ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่เกิดโรคต่างๆ ได้เห็นความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมาน ความสูญเสีย จากการเกิดโรคที่เกิดจากการมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องเหล่านั้น ทำให้นิสิตเกิดความกลัว เกิดความหดหู่ เศร้าใจ ดังนั้น นิสิตจึงมีการปฏิบัติตัวที่ดี และพยายามหลีกเลี่ยงจากสาเหตุของการเกิดโรคเหล่านั้น นอกจากนี้ ในขณะเรียน นิสิตส่วนใหญ่จะพักอยู่ในหอพักของวิทยาลัยพยาบาล ที่มีระเบียบ กฎเกณฑ์ต่างๆ เช่น นิสิตต้องเข้าหอพักก่อน 20.00 น. ห้ามดื่มสุรา เสพของมีเมาในหอพัก หรือมียาเสพติดในครอบครอง ฯลฯ รวมถึงการที่มีระบบพี่น้อง (Senior) ที่ช่วยกันดูแลซึ่งกันและกัน และอาจารย์สามารถดูแลและติดตามพฤติกรรมต่างๆ ของนิสิตได้ง่าย สิ่งต่างๆ เหล่านี้ จึงเป็นส่วนที่ช่วยส่งเสริมให้นิสิตมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านต่างๆ ต่ำ และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงมากที่สุด คือ ด้านกิจกรรม ($\bar{X} = 1.86$, S.D. = 0.40) รองลงมา คือ ด้านการรับประทานอาหาร ($\bar{X} = 1.50$, S.D. = 0.42) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงต่ำสุด คือ ด้านยาและสารเสพติด ($\bar{X} = 0.11$, S.D. = 0.15) ซึ่งจะอภิปรายในรายละเอียดในแต่ละประเด็น ดังนี้

นิสิตพยาบาล มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านการรับประทานอาหาร อยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.50$, S.D. = 0.42)

แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงมากที่สุด คือ รับประทานอาหารสำเร็จรูป เช่น มาม่า ยำยำ ($\bar{X} = 2.10$, S.D. = 0.75) รองลงมาคือ รับประทานอาหารนมจืด ของขบเคี้ยว เช่น มันฝรั่งทอดข้าวเกรียบ และ รับประทานอาหารที่มีสารปรุงแต่ง เช่น ลูกชิ้นเต๋งได้ หมูยอ แหนม ปลาสาม ($\bar{X} = 1.94$, S.D. = 0.81) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การที่นิสิตพยาบาลมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านการรับประทานอาหารเกี่ยวกับรับประทานอาหารสำเร็จรูป เช่น มาม่า ยำยำ รับประทานอาหารนมจืด ของขบเคี้ยว เช่น มันฝรั่งทอดข้าวเกรียบ และ รับประทานอาหารที่มีสารปรุงแต่ง เช่น ลูกชิ้นเต๋งได้ หมูยอ แหนม ปลาสาม เนื่องจากในการเรียนวิชาชีพพยาบาล นิสิตต้องเรียนหนัก ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ต้องขึ้นเวรเข้าป่าย ดึก ไม่มีเวลาเป็นส่วนตัวเหมือนกับการเรียนในสาขาอื่นๆ ประกอบกับระเบียบหอพัก จะห้ามนิสิตมิให้ปรุงอาหารในหอพัก นิสิตจึงต้องรับประทานอาหารตามร้าน ทำให้ไม่สามารถหลีกเลี่ยงอาหารปรุงแต่งสี กลิ่น รสได้ นอกจากนี้ผลจากการเรียนที่หนัก ยังทำให้นิสิตไม่มีเวลาที่จะเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารที่ต้องมีการปรุงแต่งอย่างถูกต้องเหมาะสมได้ จึงหันไปรับประทานอาหารที่สามารถทำได้ง่าย และมักจะรับประทานอาหารขยะ ซึ่งเป็นขนมจืดจืดมือไปได้ง่ายเวลาขึ้นเวร รวมถึงปัจจุบันกระแสโฆษณาอาหารสำเร็จรูป อาหารจานด่วนมีมากขึ้น จึงทำให้นิสิตกินอาหารตามกระแสการบริโภคนิยม ซึ่งเสี่ยงต่อสุขภาพและการเกิดโรคได้

นิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านกิจกรรมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.86$, S.D. = 0.40) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงมากที่สุด คือ ใช้เวลาในการออกกำลังกายน้อยกว่า 30 นาที/ครั้ง รองลงมา คือ ออกกำลังกายน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ ($\bar{X} = 2.22$, S.D. = 1.05) เนื่องจาก การเรียนในวิชาชีพพยาบาล นิสิตพยาบาลต้องเรียนหนัก ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และจากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า นิสิตส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 ซึ่งนอกจากนิสิตจะเรียนหนักแล้ว

นิสิตยังต้องเข้าร่วมกิจกรรมอื่นๆ อีกด้วย จึงทำให้นิสิตไม่มีเวลาในการออกกำลังกาย สอดคล้องกับการศึกษาของ รณภพ เอื้อพันธเศรษฐ และวิยะดา ต้นวัฒนากุล (2548) ที่ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาแพทย์ พบว่า นักศึกษาแพทย์ไม่มีการออกกำลังกายเป็นประจำคิดเป็นร้อยละ 37.9 สาเหตุเนื่องจากต้องเรียนหนัก ไม่มีเวลาออกกำลังกาย นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของสุนันทา ย่างวนิชเศรษฐ (2549) ที่พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ร้อยละ 29.2 ไม่ได้ออกกำลังกายเลยในช่วง 7 วันที่ผ่านมา ซึ่งผลจากการที่นิสิตมีพฤติกรรมด้านกิจกรรมที่ไม่เหมาะสม อาจส่งผลให้นิสิตเกิดปัญหาสุขภาพตามมาได้

นิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์ มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านยาและสารเสพติดโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 0.11$, S.D. = 1.15) แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงมากที่สุด คือ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ ($\bar{X} = 0.47$, S.D. = 0.66) รองลงมา คือ รับประทานยาควบคุมน้ำหนัก ($\bar{X} = 0.09$, S.D. = 0.43) เนื่องจากนิสิตพยาบาลส่วนใหญ่จะต้องพักอยู่ในหอพักของวิทยาลัยพยาบาล ที่มีกฎระเบียบต่างๆ ซึ่งนิสิตต้องปฏิบัติตาม การที่มีกฎระเบียบต่างๆ เหล่านี้ จะช่วยให้นิสิตมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านต่างๆ ลดลง รวมถึงจากการวิเคราะห์ข้อมูล ยังพบว่านิสิตพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ถึงร้อยละ 91.55 โดยลักษณะของค่านิยม วัฒนธรรมของสังคมไทยจะมีการอบรมสั่งสอนบุตรหลานในเพศชายและเพศหญิงต่างกัน เช่น การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สังคมไทยเราจะยอมรับเพศชายมากกว่าเพศหญิง ในขณะที่เพศหญิงจะไม่ได้ได้รับการยอมรับจากสังคมไทย นอกจากนี้การที่นิสิตพยาบาลเรียนในวิชาชีพที่ให้การดูแลสุขภาพ ได้เรียนรู้เกี่ยวกับโทษของสิ่งเสพติด และสิ่งสำคัญต้องเป็นแบบอย่างที่ดี จึงตระหนักถึงโทษหรือผลกระทบของการใช้สารเสพติดทั้งต่อตนเองและต่อวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของประวิทย์ เขียวอ่อน และสิริวรรณ กุหลาบแก้ว (2550) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัย

ราชภัฏนครปฐม พบว่าความตระหนักถึงผลของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างไรก็ตาม จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าว ถึงแม้จะมีจำนวนนิสิตที่มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ การใช้ยาสารเสพติดอื่นๆ เช่น กัญชา ยาบ้า ยาเค และเคย์ร่วมปาร์ตี้ยาเสพติด อยู่ในระดับน้อย แต่เป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่ทุกฝ่ายต้องเฝ้าระวัง และกำหนดแนวทางในการป้องกันให้ชัดเจน เนื่องจากสารเสพติดเหล่านี้ อาจทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของนิสิตได้ เช่น อุบัติเหตุ การขาดสติยังคิดที่อาจก่อให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ การติดโรคทางเพศสัมพันธ์ต่างๆ การทะเลาะวิวาท ฯลฯ และส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจและสังคมทั้งส่วนบุคคล สังคม ชุมชนและประเทศ โดยรัฐต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโรคหรือปัญหาต่างๆ ที่เกิดจากสาเหตุเหล่านี้แต่ละปีเป็นจำนวนมาก สำหรับเรื่องการรับประทานยาควบคุมน้ำหนักนั้น อาจเนื่องจาก นิสิตพยาบาล อยู่ในช่วงวัยรุ่น และส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ซึ่งเป็นวัยที่มีความสนใจในตัวเองมากขึ้น ประกอบกับวัยนี้ต้องการคบเพื่อนต่างเพศ และผลจากการเจริญเติบโตทางด้านร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว วัยนี้จะเกิดความกังวลใจว่ารูปร่างจะใหญ่โตเทอะทะ บางคนจะอดข้าวหรือเวลายืน/นั่งต้องอๆ เพื่อให้ตัวเล็กลง และต้องการให้ตนเองมีหุ่นที่ดี สวยงาม เป็นที่ดึงดูดใจเพศตรงข้าม (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2545 ; ศรีประภา ชัยสินธพ, 2550) จึงทำให้พบนักศึกษารับประทานยาลดน้ำหนักได้ ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวเป็นพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง และอาจส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของนิสิตได้

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์ พบว่า รายได้ต่อเดือน และการเจ็บป่วยในรอบปีที่ผ่านมา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ ดัชนีมวลกาย และการรับรู้สุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์อย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ที่เป็นเช่นนี้ อธิบายได้ว่า

2.1 รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล หมายความว่า การที่นิสิตมีรายได้มาก จะมีพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่านิสิตที่มีรายได้น้อย เนื่องจากรายได้เป็นปัจจัยสำคัญของมนุษย์ในปัจจุบัน นิสิตที่มีรายได้ดีหรือได้รับค่าใช้จ่ายต่อเดือนจากผู้ปกครองมาก จะมีโอกาสสรรหาสิ่งต่างๆ ทั้งอาหารการกิน และอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่างๆ มาตอบสนองความต้องการได้ง่ายกว่านิสิตที่มีรายได้น้อยกว่า จึงทำให้นิสิตมีพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของภาวิณี อยู่ประเสริฐ (2540) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร พบว่า รายได้ของนักเรียนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด

2.2 การเจ็บป่วยในรอบปีที่ผ่านมา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล หมายความว่า การมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านต่างๆ มาก ทำให้เกิดการเจ็บป่วยได้มากกว่าการมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านต่างๆ น้อย ทั้งนี้อธิบายได้ว่า สาเหตุของการเจ็บป่วยของบุคคลเกิดจากหลายประการ และสาเหตุที่สำคัญและเป็นปัญหาในปัจจุบัน คือ การมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง เช่น การออกกำลังกายที่ไม่ถูกต้อง การรับประทานอาหารที่ไม่สะอาด และไม่มีคุณค่าหรือประโยชน์ต่อร่างกาย การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ฯลฯ ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้จะทำให้นิสิตเกิดการเจ็บป่วยขึ้น และการเจ็บป่วยจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อความปกติสุขด้านร่างกาย จิตสังคม จิตวิญญาณ และภาวะเศรษฐกิจของบุคคลนั้น (พรทิศา มีสุวรรณ และ ชนิษฐา นาคะ, 2551) ซึ่งการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นทำให้นิสิตรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง และต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดโรคซ้ำ สอดคล้องกับการศึกษาของรณภพ เอื้อพันธ์เศรษฐ และวิยะดา วัฒนากุล (2548) ที่พบว่า ข้อมูลพื้นฐานซึ่งรวมทั้งการมีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นักศึกษาที่มีโรคประจำตัวหรือมีภาวะเจ็บป่วยจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

2.3 ดัชนีมวลกาย มีความสัมพันธ์ทางบวก

กับพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล การที่บุคคลมีค่าดัชนีมวลกายสูงกว่ามาตรฐาน จะส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมาหลายอย่าง เช่น ภาวะโรคอ้วน ภาวะไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ ฯลฯ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, 2549; พนม เกตุมาน, 2550) สอดคล้องกับการศึกษาของ Dugi (2006) ที่พบว่า ดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคเบาหวาน เนื่องจากความอ้วนทำให้การตอบสนองของเนื้อเยื่อร่างกายต่ออินซูลินไม่ดี นอกจากนี้จากการศึกษาของนครินทร์ คันสนนุทธ และสิริวรรณ สมจินตนา (2550) ยังพบว่า ดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์กับภาวะ sinus arrhythmia ซึ่งปัจจุบันพบว่า เยาวชนไทยมีพฤติกรรมการบริโภคไม่เหมาะสม โดยเฉพาะในช่วงวัยรุ่นซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เสี่ยง และจากการสำรวจข้อมูลการบริโภคอาหารของประเทศไทยโดยสถาบันวิจัยโภชนาการมหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า คนไทยรับประทานอาหารที่มีไขมันเพิ่มมากขึ้น กินผัก-ผลไม้ลดลง ซึ่งมีผลทำให้มีดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้น และการที่มีดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้นจะทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ตามมา (สุนันทา ย่างวนิชเศรษฐ, 2549; พนม เกตุมาน, 2550) เมื่อบุคคลเกิดโรคต่างๆ ดังกล่าวแล้ว จะทำให้บุคคลนั้นๆ จะต้องมาเสียโอกาส เสียเวลา เกิดความเจ็บปวด ทุกข์ทรมานจากโรค และต้องคอยจ่ายค่ายาเพื่อรักษาอาการของโรค นอกจากนี้บุคคลที่มีค่าดัชนีมวลกายต่ำกว่ามาตรฐาน ก็ต้องค้นหาความผิดปกติของระบบอาหารและการรับประทานอาหาร เพราะการปล่อยสภาพร่างกายให้ผอมมากและนานเกินไปก็มีผลร้ายต่อร่างกายเช่นกัน ดังนั้นจึงต้องรีบหาสาเหตุและแก้ไขที่ต้นเหตุ เพื่อให้บุคคลมีสุขภาพร่างกายที่ดี จะเห็นว่าค่าดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยง สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า นิสิตพยาบาลมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านการรับประทานอาหารอยู่ในระดับต่ำ จึงทำให้ค่าดัชนีมวลกายของนิสิตส่วนใหญ่ยังอยู่ในเกณฑ์ปกติ

2.4 การรับรู้สุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล หมายความว่า นิสิตที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองดี จะมีพฤติกรรมเสี่ยง

น้อย เนื่องจากการรับรู้เป็นปัจจัยสำคัญที่จำแนกความตั้งใจที่จะเริ่มปฏิบัติและดำรงไว้ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพ และมีบทบาทสำคัญต่อความถี่และความจริงจังของการปฏิบัติ พฤติกรรมสุขภาพของบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพจะส่งผลทำให้พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเปลี่ยนไปได้ (Pender, 1996) ดังนั้นการที่นิสิตมีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง จะทำให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม คือถ้านิสิตรับรู้สุขภาพของตนเองไม่ดีจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงด้านต่างๆ ให้ลดน้อยลง และปฏิบัติพฤติกรรมที่ดีและถูกต้อง เพื่อป้องกันการเกิดโรค สอดคล้องกับการศึกษาของเอกบุญ ผักไผ่พวง และรักใจ บุญระดม (2545) ที่พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากการที่บุคคลรับรู้สุขภาพของตนเองว่ามีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคจะทำให้บุคคลนั้นมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น ลดพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เพื่อป้องกันการเกิดโรคลง

3. ปัจจัยทำนายที่ดีในการทำนายพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ได้แก่ รายได้ต่อเดือน ดัชนีมวลกาย ทำนายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการเจ็บป่วยในรอบปีที่ผ่านมา ทำนายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตได้ร้อยละ 38.70 อธิบายได้ว่า จากการวิเคราะห์ปัจจัยดังกล่าว พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล ดังนั้นจึงมีผลทำให้สามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงนิสิตพยาบาลได้ ส่วนเพศ อายุ ภูมิฐานะ ชั้นปี การมีโรคประจำตัว และการตรวจสุขภาพประจำปี ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาลได้ อธิบายได้ว่าการเรียนในวิชาชีพพยาบาล นิสิตจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับบุคคล ได้ฝึกปฏิบัติในการดูแลและให้บริการกับผู้ป่วยในสถานการณ์จริง ได้รับรู้และเห็นถึงความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยต่างๆ ดังนั้นจึงทำให้นิสิตมีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวที่ดี เพื่อป้องกันการเกิดโรคต่างๆ และเป็นแบบอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ ดังนั้นจึงทำให้ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาลได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมเสี่ยงของนิสิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ แต่อย่างไรก็ตาม จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่ายังมีพฤติกรรมเสี่ยงบางอย่างที่มี โอกาสทำให้นิสิตพยาบาลเกิดปัญหาทางสุขภาพและปัญหาอื่นๆ ตามมาได้ เช่น การรับประทานที่ไม่ถูกต้อง การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การออกกำลังกายที่ไม่ถูกต้อง ฯลฯ ดังนั้น เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อวิทยาลัยพยาบาลและตัวนิสิต และเพื่อให้นิสิตพยาบาลเป็นแบบอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพ แก่ผู้รับบริการและประชาชนทั่วไป ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ คือ

1. ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง ควรมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการดูแลและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงของนิสิต เนื่องจากนิสิตส่วนใหญ่อยู่ในหอพักของวิทยาลัยพยาบาล ซึ่งง่ายต่อการควบคุมดูแล เพราะจากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า นิสิตมีการใช้ยาเสพติดอื่นๆ เช่น กัญชา ยาบ้า ยาเค และ เคอร์เวมปาร์ตี้ยาเสพติด แม้จะเป็นส่วนน้อยมาก แต่ก็ยังเป็นข้อมูลที่น่าสนใจ และไม่ควรมองข้าม เนื่องจากสารเสพติดเหล่านี้ อาจทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของนิสิตทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ทำให้เกิดความเสียหายแก่ตัวนิสิตเองและสถานศึกษา และเป็นอันตรายร้ายแรงต่อประเทศชาติ

2. มีการรณรงค์ให้นิสิตเห็นความสำคัญของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เช่น หันมาเพิ่มการบริโภคผักและผลไม้ให้มากขึ้น ออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ บริโภคขนมขบเคี้ยวที่เป็นแป้ง น้ำตาลและไขมัน ให้น้อยลง เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคอ้วน และภาวะไขมันในเลือดสูง ฯลฯ

เอกสารอ้างอิง

- ทวีศักดิ์ กลิผล. (2545). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย. **วารสาร มจร. วิชาการ**, 5(10), 11-23.
- นครินทร์ คันสนุทธ และ ลีวีรรณ สมจินตนา. (2550). ความชุกของภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะแบบ sinus arrhythmia ในนายทหารนักเรียนหลักสูตรราชวัลลภประจำปี 2550. **วารสาร แพทย์ทหารบก**,

- 60, 21-27.
- นันท์พนธ์ ชินล้ำประเสริฐ. (2545). พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น: พัฒนาการหรือความเบี่ยงเบน. **วารสารการศึกษาพยาบาล**, 13(2), 75-83.
- ประวิทย์ เขียวอ่อน และสิริวรรณ กุหลาบแก้ว. (2550). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม**. วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน). คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- พนม เกตุมาน. (2550). **ปัญหาพฤติกรรมวัยรุ่น**. Retrieved on September 28, 2007 from http://www.psyclin.co.th/new__page__57.htm
- พรทิศา มีสุวรรณ และชนิษฐา นาคะ. (2551). การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ความต้องการข้อมูลและความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนได้รับการผ่าตัดหูคอ จมูก ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. **สงขลานครินทร์เวชสาร**, 26(2), 185-193.
- ภาวิณี อยู่ประเสริฐ. (2540). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รณภพ เอื้อพันธเศรษฐ และวิยะดา ตันวัฒนากุล. (2548). ทักษะคิดและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่. **วารสารสร้างเสริมสุขภาพ**, 2, 25-35.
- รณภพ เอื้อพันธเศรษฐ และวิยะดา ตันวัฒนากุล. (2548). พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. **เชียงใหม่เวชสาร**, 44(4), 121-27.
- วิชัย เทียนถาวร, ประสิทธิ์ ลีระพันธ์, เพ็ญประภา ศิริโรจน์, วรลักษณ์ คงหนู และทัศนภรณ์ ขำปัญญา. (2548). การศึกษาสภาวะครอบครัวที่มีลักษณะครอบครัวที่พึงประสงค์ของประเทศไทย. **วารสารการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม**, 22(4), 26-38.
- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์. (2552). **หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2552**. อุดรดิตถ์ : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์.
- ศรีประภา ชัยสินธพ. (2550). **สภาพจิตใจของเด็ก ผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ**. Retrieved on September 28, 2007 from <http://www.mahidol.ac.th/mahidol/>
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2545). **จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย เล่ม 2** (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุนันทา ย่างวนิชเศรษฐ. (2549). ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. **สงขลานครินทร์เวชสาร**, 24(5), 395-405.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2549). **พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของประชากรไทย**. มปท.
- เอกบุญ ผักไฟพวก และรักใจ บุญระดม. (2545). ประเมินภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดจันทบุรี. **วารสารการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม**, 25(1), 11-18.
- Dugi K. **Diabetes mellitus**. [cited 2008 December 12]. Available from: URL <http://www.scienceinschool.org/respository,2006>.
- Pender, N. J. (1996). **Health promotion in nursing practice**. Connecticut: Appleton & Lange.
- Whalen L. G, Grunbaum J. A, Kinchen S, McManus T, Shanklin S. L. & Kann L. **The National college health risk behavior survey [database on theInternet]**. [updated 2003 Nov 20; cited 2005 April 9]. Available from: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml00049859.htm>