

**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับต้นทุนชีวิตและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ
ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา**

วานิช สุขสถาน, วท.ม.*
สุกัญญา บุญวรสถิต, พย.ม.**
มลฤดี โพธิ์พิจารย์, พย.ม.***

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการสำรวจเชิงภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับต้นทุนชีวิตและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลสวนสุนันทา กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 – 4 วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาที่สมัครใจตอบแบบสอบถาม ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่าง 310 คน ช่วงเวลาที่ใช้ในการศึกษา 5 มีนาคม - 20 มีนาคม พ.ศ. 2560 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง วิเคราะห์โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ Chi-Square และสถิติ Spear-man's Rho Correlation Coefficient

ผลการศึกษพบว่านักศึกษาพยาบาลมีระดับต้นทุนชีวิตที่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 95.16 ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 4.84 โดยมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมทั้ง 6 ด้านอยู่ในระดับสูง (mean = 130.47, S.D. = 15.86) ได้แก่ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ด้านกิจกรรมทางด้านการร่างกาย และด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับต้นทุนชีวิตสุขภาพ คือ รายได้ต่อเดือน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ คือ ต้นทุนชีวิตและแรงสนับสนุนทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05)

ผลการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะให้ผู้บริหารและคณาจารย์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตควรส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีการส่งต้นทุนชีวิตของนักศึกษา และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพดีขึ้น คงไว้ซึ่งการมีพฤติกรรมรับประทานอาหารในระดับเหมาะสม การจัดการความเครียด และควรส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง ยั่งยืน และเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพ

คำสำคัญ : ต้นทุนชีวิต พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ นักศึกษาพยาบาล

* อาจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
E-mail :wanich.su@ssru.ac.th

** อาจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

*** อาจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

**Factors Relating to Developmental Assets and Health-Promoting
Behavior of Nursing Students, College of Nursing and Health,
Suansunandha Rajabhat University**

Wanich Suksathan, MS.C.^{*}

Sukanya Boonvarasatit, M.S.N.^{**}

Monrudee Popijan, M.S.N.^{***}

Abstract

This cross-sectional survey research aimed to determine factors relating to developmental assets and health-promoting behavior of Suansunandha nursing students on their 4 years as a nursing student. In total, there were 310 data that were collected from March 5th – 20th, 2017 and analyzed using Chi-square test and Spear-man's Rho Correlation Coefficient.

Results indicated that 95.16% of nursing students passed the developmental assets criteria while 4.84% failed. The results found that of participants had overall health promotion behaviors at a high level (mean = 130.47, S.D. = 15.86). Mean score of interpersonal relationship, spiritual growth and stress management were at high level. Factors associated with developmental assets and health-promoting behaviors of Suansunandha nursing students included monthly income and factors associated with health-promoting behaviors included developmental assets and social support. These factors were statistically significant ($p < 0.05$)

In summary, the administrators and faculties who were involved with The Bachelor of Nursing curriculum should promptly promote these developmental assets, enhance health behaviors, maintain suitable eating behaviors, stress management and develop health promoting environment in order to support sustainable behaviors of nursing students as a good health role model.

Keywords: developmental assets, health-promoting behaviors, nursing students

^{*} Lecturer, Division of Community Health Nursing, College of Nursing and Health, Suansunandha Rajabhat University
E-mail : wanich.su@ssru.ac.th

^{**} Lecturer, Division of Community health nursing, College of Nursing and Health, Suansunandha Rajabhat University

^{***} Lecturer, Division of Adult and Gerontological nursing, College of Nursing and Health, Suansunandha Rajabhat University

บทนำ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทามีพันธกิจสำคัญของการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ สร้างและพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรม บริการวิชาการแก่สังคม ทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม และสอดคล้องกับคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ โดยการส่งเสริมนักศึกษาให้ได้รับการพัฒนาทางด้านสติปัญญา สังคม อารมณ์ ร่างกาย และคุณธรรมจริยธรรม (มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, 2559) ที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ยึดแนวการพัฒนาทุนมนุษย์จากการยกระดับคุณภาพการศึกษา การเรียนรู้ การพัฒนาทักษะ และยกระดับคุณภาพบริการสาธารณสุขให้ทั่วถึงในทุกพื้นที่ พร้อมทั้งต้องส่งเสริมบทบาทสถาบันทางสังคมในการกล่อมเกลาสังคมคนดี มีวินัย มีค่านิยมที่ดี (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560) ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษากระทรวงศึกษาธิการ ฉบับที่ 12 ที่มุ่งเน้นการบรรลุความสำเร็จต่อเด็ก เยาวชน นักเรียน นักศึกษา และประชาชน ในเป้าหมายที่สำคัญ 5 ด้าน คือ 1) ด้านการเข้าถึง (Accessibility) 2) ด้านความเท่าเทียม (Equity) 3) ด้านคุณภาพ (Quality) 4) ด้านประสิทธิภาพ และ 5) ด้านการตอบโจทยบริบทที่เปลี่ยนแปลง (Relevancy) และนอกจากจะได้เห็นถึงความสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่เพิ่มแล้ว ในมิติด้านความมั่นคงยังจะเห็นระดับความสำเร็จที่ชัดเจนในการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม และความเป็นพลเมืองของผู้เรียน (สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงศึกษาธิการ, 2560) เพื่อพัฒนาต้นทุนชีวิตของนักศึกษาให้มีความสุขในรั้วมหาวิทยาลัยอันจะส่งผลให้นักศึกษามีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่ดีและมีองค์ความรู้ทางวิชาการและจิตวิญญาณที่ดี เพื่อสนองตอบความต้องการของสังคมต่อไป

ต้นทุนชีวิต (Developmental Assets) เป็นต้นทุนขั้นพื้นฐานที่มีผลต่อการพัฒนาทางด้านจิตใจ สังคม สติปัญญา ที่มีต่อกระบวนการคิดการตัดสินใจ และการแสดงออกในรูปแบบพฤติกรรมต่างๆ รวมไปถึงพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งเป็นผลมาจากการได้รับการเสริมสร้างให้เกิดขึ้นตั้งแต่แรกเกิดจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่จะหล่อหลอมให้เด็กและเยาวชนเจริญเติบโต สามารถดำรงชีพอยู่ในสังคมได้อย่างเข้มแข็ง ประกอบด้วยพลัง 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านพลังตัวตน 2) ด้านพลังครอบครัว 3) ด้านพลังชุมชน 4) ด้านพลังสร้างปัญญา และ 5) ด้านพลังเพื่อนและกิจกรรม (สุริยเดว ทรีปาตี, 2555) การเสริมสร้างต้นทุนชีวิตเด็กและเยาวชนมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพราะเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งที่มีส่วนช่วยให้เยาวชน ครอบครัว และสังคมเกิดภูมิคุ้มกันที่แข็งแรง (Tripathi, 2011) ในหลายรายงานการศึกษาของอเมริกาพบว่าเยาวชน หรือครอบครัวที่ผ่านเกณฑ์เกิน 20 ตัวชี้วัด โอกาสที่เยาวชนจะมีความหล่อแหลมต่อพฤติกรรมเสี่ยงลดลง และหากผ่านเกณฑ์เกิน 30 ตัวชี้วัด สรุปได้ว่า ครอบครัวเข้มแข็ง เยาวชนแข็งแรง ลดปัญหาสังคมลงได้ และนำไปสู่การมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองที่ดี (สุริยเดว ทรีปาตี, 2553)

พฤติกรรมสุขภาพมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่จะกำหนดภาวะสุขภาพ ทั้งพฤติกรรมมารับประทานอาหาร การไม่ออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียดที่ไม่เหมาะสม ตลอดจนการปรับตัวที่จะอยู่ร่วมกับคนอื่นในสังคมนั้นล้วนมีส่วนทำให้เกิดปัญหาทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตได้ (สมจิต หนูเจริญกุลและคณะ, 2543) ในทางตรงข้ามหากมีการพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณจนกลายเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตและนิสัยจะช่วยให้เกิดความความผาสุกและความสำเร็จในจุดมุ่งหมายที่สูงสุดในชีวิต (Pender, et al., 2006) ดังนั้นบุคลากรพยาบาลเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการทางสุขภาพแก่ประชาชนแบบองค์รวม และมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้น ผลักดัน ชี้แนะให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและที่สำคัญอย่างหนึ่งคือพฤติกรรมมารับประทานอาหาร บุคลากรพยาบาลจึงควรเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านการสร้างเสริมสุขภาพทั้งนี้ควรเริ่มต้นส่งเสริมตั้งแต่การเป็นนักศึกษาพยาบาลซึ่งในอนาคตจะเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ต้องให้การดูแลผู้รับบริการ ทำหน้าที่ให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยทุกด้านทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ตลอดจนการป้องกันโรคและ

ส่งเสริมสุขภาพ การติดต่อประสานงานกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ ต่างวิชาชีพรวมถึงญาติผู้ป่วย เป็นผู้ที่มีความสำคัญ ในการสร้างคุณค่าเพิ่มให้กับงานบริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ด้วยการนำกระบวนการทาง วิทยาศาสตร์มาใช้ในการแก้ไขปัญหา (อมรรัตน์ ศรีคำสุข ไซโตะ และคณะ, 2554) ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลจึงควร เป็นผู้ที่มีความรู้ชีวิตที่ดี เพราะการมีต้นทุนชีวิตที่ดีเป็นลักษณะของการที่บุคคลมีความสามารถในการควบคุม อารมณ์ มีจิตใจมั่นคง มองโลกในแง่ดี รู้จักเห็นอกเห็นใจผู้อื่น รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา มีเหตุผล มีสติ สามารถ ควบคุมตนเอง มีความสามารถในการรับรู้ถึงความต้องการของคนอื่น สามารถแสดงออกได้อย่างเหมาะสม และ หากนักศึกษามีต้นทุนชีวิต และมีพฤติกรรมในทางที่ดี สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ได้ดี และ ควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ให้เหมาะสม ก็จะส่งผลให้นักศึกษาลดพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ลงได้ (สุริยเดว ทรีปาตี, 2553) จากการศึกษาของลักขณา ยอดกลกิจ และคณะ (2558) พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ 3 อันดับแรก ได้แก่ พฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 244 คน โดยคิดเป็นร้อยละ 61.0 การสูบบุหรี่ร้อยละ 22.6 พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศร้อยละ 29.5 มีเพศสัมพันธ์ไม่ใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 6.75 ดังนั้นนักศึกษาจะ เข้มแข็งหรืออ่อนแอขึ้น ขึ้นอยู่กับอิทธิพลของต้นทุนชีวิต ถ้ามีต้นทุนชีวิตที่มากขึ้นก็จะส่งผลดีต่อการสร้าง ความสามารถในการศึกษา ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ เพิ่มความเห็นคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการแก้ไข ปัญหา การตัดสินใจ และภูมิคุ้มกันทางจิตใจที่แข็งแรง จึงอาจกล่าวได้ว่า ต้นทุนชีวิตมีความสำคัญที่จะช่วยให้ พัฒนาการของนักศึกษาพยาบาลเป็นไปอย่างราบรื่น มีความมั่นคง มีการปรับตัวที่ดี มีพฤติกรรมที่เหมาะสม ช่วย ส่งเสริมให้นักศึกษาเติบโตอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี ประสบความสำเร็จและพร้อมที่จะเป็นพยาบาลที่มีจิตบริการที่ดี ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับต้นทุนชีวิต และระดับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับต้นทุนชีวิตของนักศึกษาพยาบาล
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Survey Research) มีวิธีการ ดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 – 4 วิทยาลัย พยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ประจำปีการศึกษา 2559 ในภาคการศึกษาที่ 2 จำนวน 472 คน ที่สมัครใจตอบแบบสอบถาม ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 310 คน โดยช่วงเวลาที่ใช้ในการศึกษาคือ 1 มีนาคม – 20 มีนาคม พ.ศ. 2560

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ได้แก่ เพศ อายุ เกรดเฉลี่ย สะสม ภูมิลำเนาเกิด (ภาค) และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ผู้วิจัยพัฒนาแบบสอบถามขึ้นจากการทบทวน วรรณกรรม ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) มีข้อให้เลือกตอบ 5 ระดับ จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยดัดแปลงขึ้นจากแบบสอบถามของสุกัญญา บุญวรสิทธิ์ (2559) ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) มีข้อให้เลือกตอบ 4 ระดับ จำนวน 16 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามต้นทุนชีวิตของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงขึ้นจากแบบสำรวจของ สุริยเดว ทรีปาตี (2552) ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) มีข้อให้เลือกตอบ 4 ระดับ จำนวน 48 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ (ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .93) เป็นแบบประเมิน มาตรฐานจาก Health promoting lifestyle profile II ที่แปลโดย นันทวัน สุวรรณรูปและอัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์ (2547) ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) มีข้อให้เลือกตอบ 4 ระดับ จำนวน 43 ข้อ

ผลการทดสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ผลการทดสอบหา ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) แบบสอบถามอิทธิพล ของกลุ่มเพื่อนเท่ากับ 0.86 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมเท่ากับ 0.90 แบบสอบถามพฤติกรรมการสร้าง เสริมสุขภาพ เท่ากับ 0.93 และแบบสอบถามต้นทุนชีวิตของนักศึกษาพยาบาล เท่ากับ 0.92

3. การพิทักษ์สิทธิของตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้ทราบถึงรายละเอียดวัตถุประสงค์การ วิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ช่วงเวลาที่ทำวิจัย และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ เพื่อสอบถามความสมัครใจของ นักศึกษาในการเข้าร่วมวิจัย นักศึกษามีสิทธิ์ที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัยได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้นต่อ นักศึกษา ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะถูกเก็บเป็นความลับ การนำเสนอผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม เมื่อนักศึกษายินดีและสมัครใจเข้าร่วมวิจัย ให้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร ตามแบบฟอร์มหนังสือยินยอมโดย ได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ (Informed consent form)

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม – 20 มีนาคม พ.ศ. 2560

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยค่าความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หา ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ เกรดเฉลี่ยสะสม ภูมิลำเนา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับต้นทุนชีวิตของนักศึกษา พยาบาล โดยใช้สถิติการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square) และปัจจัยอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน แรงสนับสนุนทาง สังคมกับต้นทุนชีวิต และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้สถิติ Spear-man's Rho Correlation Coefficient)

ผลการวิจัย

1. ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล จำนวน 310 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศ หญิง ร้อยละ 84.5 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 19.8 ± 0.640 ปี (Mean $\pm$ SD) เกรดเฉลี่ยสะสม (GPA) เท่ากับ 3.15 ± 0.30 (Mean $\pm$ SD) การศึกษานี้พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของนักศึกษา พบว่านักศึกษามีรายได้สูงสุด 18,000 บาทต่อ เดือน และมีรายได้ต่ำสุด 5,000 ต่อเดือน และนักศึกษาประมาณครึ่งหนึ่งมีรายได้ 5,001–10,000 บาท (ร้อยละ 50.1)

2. ผลการศึกษาระดับต้นทุนชีวิตของนักศึกษาพยาบาล พบว่าระดับต้นทุนชีวิตสูงสุด 192 คะแนน ต้นทุน ชีวิตต่ำสุด 80 คะแนน มีค่าเฉลี่ย 154.626 (S.D. = 20.64) และเมื่อพิจารณาเป็นรายคน พบว่าส่วนใหญ่มีคะแนน ต้นทุนชีวิตอยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ คิดเป็น ร้อยละ 95.16 โดยคะแนนรวมที่ผ่านเกณฑ์ คือ มากกว่าหรือเท่ากับร้อย ละ 60 (สุริยเดว ทรีปาตี, 2552) และคะแนนรวมที่ไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 4.84 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละต้นทุนชีวิตของนักศึกษาพยาบาล (n = 310)

ต้นทุนชีวิตของนักศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ผ่านเกณฑ์	15	4.84
ผ่านเกณฑ์	295	95.16

3. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง (mean = 130.47, S.D. = 15.86) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณและด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับสูง ส่วนพฤติกรรมด้านความรับผิดชอบต่อร่างกาย ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกายและด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล (n = 310)

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
ด้านความรับผิดชอบต่อร่างกาย	14.60	3.48	ปานกลาง
ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย	15.64	3.92	ปานกลาง
ด้านโภชนาการ	14.08	3.78	ปานกลาง
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	18.64	3.12	สูง
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	22.84	3.92	สูง
ด้านการจัดการกับความเครียด	17.32	2.84	สูง
โดยรวม	130.47	15.86	สูง

4. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร เพศ อายุ เกรดเฉลี่ยสะสม ภูมิลำเนา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของนักศึกษาพยาบาล พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับต้นทุนชีวิตของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) ส่วนเพศ อายุ เกรดเฉลี่ยสะสม และภูมิลำเนา ไม่มีความสัมพันธ์กับต้นทุนชีวิตของนักศึกษาพยาบาล (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ เกรดเฉลี่ยสะสม ภูมิภาคและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับต้นทุนชีวิตของนักศึกษาพยาบาล (n = 310)

ปัจจัย	ระดับต้นทุนชีวิต		p-value
	ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ)	ไม่ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ)	
เพศ			.146
ชาย	94.0	6.0	
หญิง	96.8	3.2	
อายุ (ปี)			.204
< 20	98.0	2.0	
≥ 20	96.9	3.1	
เกรดเฉลี่ยสะสม			.226
< 3.00	98.9	1.1	
≥ 3.00	95.8	4.2	
ภูมิภาคเกิด			.186
ภาคกลาง	91.2	8.8	
ภาคเหนือ	8.9	10.1	
ภาคใต้	87.7	12.3	
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	92.0	8.0	
รายได้ต่อเดือน (บาท)			.036*
< 10,000	96.8	3.2	
≥ 10,000	85.3	14.7	

*Significant at p-value < .05

5. พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับแรงสนับสนุนทางสังคมและต้นทุนชีวิตของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < .01) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ส่วนต้นทุนชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับแรงสนับสนุนทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < .01) (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน แรงสนับสนุนทางสังคมกับต้นทุนชีวิต และพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล (n = 310)

ตัวแปร	พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน	แรงสนับสนุนทางสังคม	ต้นทุนชีวิต
พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ				
อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน	.12			
แรงสนับสนุนทางสังคม	.42**	-.94		
ต้นทุนชีวิต	.46**	.14	.38**	

**Significant at p-value < .01

อภิปรายผล

ในการศึกษครั้งนี้พบว่าพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา อยู่ในระดับสูง ($\text{mean}=130.47$, $\text{S.D.}=15.86$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง ส่วนพฤติกรรมด้านความรับผิดชอบต่อร่างกาย ด้านกิจกรรมทางด้านการร่างกาย และด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลางอธิบายได้ว่าลักษณะการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ประกอบไปด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อเตรียมนักศึกษาพยาบาลให้เป็นผู้มีความสามารถทั้งในด้านวิชาการ และการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานของวิชาชีพ ซึ่งนักศึกษาพยาบาลต้องปรับตัวกับสภาพแวดล้อมต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการใช้ชีวิตที่รีบเร่งของนักศึกษาพยาบาล ต้องขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย และในชุมชน ทำให้เกิดความเหนื่อยล้า ความต้องการการพักผ่อนส่งผลให้นักศึกษาลดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของตนเองประจำวัน เช่น การออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามในการเรียนลักษณะดังกล่าว ก็ทำให้นักศึกษาต้องมีความสามัคคีในหมู่คณะ มีการเรียนรู้ในการอยู่ร่วมกัน มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กัน จึงทำให้พฤติกรรมสุขภาพในมิติด้านจิตสังคม ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การพัฒนาทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของทวีศักดิ์ กสิผลและคณะ (2555) พบว่านักศึกษามีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายและการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.96 ($\text{S.D.}=0.57$) 2.73 ($\text{S.D.}=0.88$) และ 3.11 ($\text{S.D.}=0.57$) ตามลำดับและจากการศึกษาของศิวพร ทองสุขและคณะ (2555) พบว่าพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมทุกชั้นปีอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับต้นทุนชีวิตและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลสวนสุนันทา พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับต้นทุนชีวิตของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และแรงสนับสนุนทางสังคม อธิบายได้ว่ารายได้ต่อเดือนของนักศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อต้นทุนชีวิต เนื่องจากรายได้เป็นปัจจัยพื้นฐานทางเศรษฐกิจที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของนักศึกษา ซึ่งการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีต้นทุนชีวิตอยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 95.16 สอดคล้องกับการศึกษาของชัชชัย อนุสรณ์ธีรกุลและคณะ (2551) ส่วนต้นทุนชีวิตมีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคม เนื่องจากการมีสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัว เพื่อน อาจารย์ เป็นปัจจัยระหว่างบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพโดยตรง และโดยอ้อมผ่านแรงกดดันทางสังคม หากนักศึกษาได้รับการส่งเสริม สนับสนุน และการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องจะทำให้ศึกษามีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐภรณ์ ท่วมทอง (2555) ที่พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับต้นทุนชีวิตของนักศึกษอธิบายได้ว่า นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง ซึ่งมีความสัมพันธ์กับต้นทุนชีวิตของนักศึกษา โดยต้นทุนชีวิตของนักศึกษาที่ดีเป็นตัวบ่งชี้ถึงวุฒิภาวะหรือความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อม ภาวะจิตใจ การรับรู้ ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาทางด้านจิตใจ สังคม สติปัญญา และการแสดงออกในรูปแบบพฤติกรรมต่างๆ ซึ่งเป็นผลมาจากการได้รับการเสริมสร้างให้เกิดขึ้นตั้งแต่แรกเกิดจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่จะหล่อหลอมให้เด็กและเยาวชนเจริญเติบโต สามารถดำรงชีพอยู่ในสังคมได้อย่างเข้มแข็ง (สุริยเดว ทรีปาตี, 2555) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ruey - Hsia Wang et al (2011) ที่พบว่าพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับต้นทุนชีวิตของวัยรุ่นในประเทศไต้หวันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคมอธิบายได้ว่า การที่นักศึกษามีการดูแลและส่งเสริมสุขภาพตนเอง ได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว โดยการดูแลเอาใจใส่ ให้ความรัก เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น สนับสนุนให้ทำในสิ่งที่ถูกต้อง การให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์และการได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลอื่นรอบข้าง สอดคล้องกับการศึกษาของ วารุณี สันป่าแก้ว และคณะ (2557) ที่พบว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคมของวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีความสัมพันธ์กับต้นทุนชีวิต และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การรับรู้ภาวะสุขภาพ สภาพแวดล้อมในชุมชน การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับนโยบายในการส่งเสริมวัยรุ่น เป็นต้น เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมต่อไป
2. ควรศึกษาด้านทุนชีวิต และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มอื่น ๆ เช่น กลุ่มที่อยู่นอกระบบการศึกษา หรือเยาวชนกลุ่มแรงงาน เยาวชนเร่ร่อน นักศึกษาอาชีวศึกษา นักศึกษามหาวิทยาลัยของรัฐและเอกชน นักศึกษามหาวิทยาลัยปิดและมหาวิทยาลัยเปิด เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชนที่ดีต่อไป
3. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participation Action Research) เพื่อให้นักศึกษาได้มีส่วนร่วมในการร่วมคิด วางแผน และตัดสินใจในการวิจัย ซึ่งเป็นการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและนักศึกษา โดยให้นักศึกษาเป็นศูนย์กลาง เพื่อหารูปแบบการส่งเสริมส่งเสริมต้นทุนชีวิต และการสร้างพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา และนำผลการศึกษาที่ได้มาพัฒนาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กและเยาวชนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้นและมีการส่งเสริมต้นทุนชีวิตของนักศึกษา ในการฝึกทักษะที่จะส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อเกิดความมั่นใจและมุ่งมั่นที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
2. เปิดโอกาสให้นักศึกษามีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับอุปสรรคของการปฏิบัติ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อหาแนวทางจัดอุปสรรคต่าง ๆ ทำให้มีโอกาสนในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น
3. ส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการสนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณวิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาที่ให้ความอนุเคราะห์และอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล และนักศึกษาทุกท่านเป็นอย่างยิ่งที่มีส่วนร่วมให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- ชัยชัย อนุสรณ์ธีรกุล, การยักยอก ภัทรธินาถ, จุฑารัตน์ ชัยวีรพันธ์เดช, ภัสสรวัลย์ รังสิปการ, มานพ คณะโต และณณมล สิ้นสุพรรณ. (2551). การศึกษาเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นกับประชาชนที่ชุมชนสามเหลี่ยมในช่วงอายุเดียวกัน. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 23 (2), 200-206.
- ณัฐภรณ์ ท่วมทอง. (2555). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง. *ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา, มหาวิทยาลัยรามคำแหง*
- ทวีศักดิ์ กสิผล, ภัทรา เล็กจิตรธาดา และอัจฉรา จินายน. (2555). ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. *วารสาร มฉก.วิชาการ*, 15 (30), 31-46.
- นันทวัน สุวรรณรูป และอัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์. (2547). การวิเคราะห์ความตรงและความเชื่อมั่นของแบบวัดวิธีการดำเนินชีวิตเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ - II ฉบับภาษาไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 19(4), 44-63.
- มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. (2559). *คู่มือนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ปี 2559*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- ลักขณา ยอดกลกิจ และฐิตวันต์ หงษ์กิตติยานนท์. (2558). *พฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏ*. การประชุมวิชาการ ระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา “การวิจัยเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” 3–5 กันยายน 2558 โรงแรมรอยัลริเวอร์. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- วรุณี สันป่าแก้ว, วนิตา เสนะสุทธิพันธุ์, พรณรัตน์ แสงเพิ่ม และสุภาวดี ลิขิตมาศกุล. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยบางประการกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน. *วารสารเกื้อการุณย์*, 21(พิเศษ), 186-204.
- ศิวาพร ทองสุข, พรณวดี พุทธิวัฒนะ และพิศสมัย อรทัย. (2555). พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลรามคำแหง. *รามคำแหงวารสาร*, 18(2), 178-189.
- สุกัญญา บุญวรสถิต, พรณภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์ ในเขตพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา*, 11(1), 52-62.
- สุริยเดว ทรีปาตี. (2553). *คู่มือการใช้แบบสำรวจต้นทุนชีวิต*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). สมุทรสาคร: แอ๊ปเปิ้ล ฟรันทิง กรุ๊ป.
- สุริยเดว ทรีปาตี. (2555). *ต้นทุนชีวิตเด็กและเยาวชนไทย*. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เด็อนตุลา.
- สุริยเดว ทรีปาตี และพรณิภา สังข์ทอง. (2552). การศึกษาเพื่อพัฒนาเครื่องมือแบบสำรวจต้นทุนชีวิตของเยาวชนไทย. *วารสารกุมารเวชศาสตร์*, 48, 42-7.
- สมจิต หนูเจริญกุล, จอม สุวรรณโณ, นัยนา หนูนิล, ประคอง อินทรสมบัติ, รวมพร คงกำเนต, วัลลา ตันตโยทัย และวิภาวรรณ ชะอุ่ม เพ็ญสุขสันต์. (บรรณาธิการ). (2543). *การส่งเสริมสุขภาพ*. นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2560). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)*. กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.

- สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ. กระทรวงศึกษาธิการ. (2560). *แผนพัฒนาการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564)*. กรุงเทพฯ: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงศึกษาธิการ.
- อมรรัตน์ ศรีคำสุข ไซโตะ, วิภาพร วรหาญ และวิพร เสนารักษ์. (2554). ความสุขของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 34(2), 70-79.
- Pender, N.J., Murdaugh, C.L., & Parsons, M.A. (2006). *Health promotion in nursing practice* (5th ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- Fu-Sung, Lo, Hsiu-Yueh, Hsu, Bai-Hsiun Chen, Yann-Jinn Lee, Yu-Tsung Chen, & Ruey-Hsia Wang. (2016). Factors affecting health adaptation of Chinese adolescents with type 1 diabetes : A path model testing. *Journal of Child Health Care*, 20(1), 5–16.
- Tripathi, S. (2011). *Life assets of Thai children and youth*. (5th ed.). Bangkok: The Agricultural Co-operative Federation of Thailand.