การวิเคราะห์องค์ประกอบสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในเครือข่ายภาคกลาง

Factor Analysis of Nursing Students' Well-being in Nursing Colleges Affiliated with the Praboromarajchanok Institute, Central Region Network

ปริญญาภรณ์ ธนะบุญปวง* สุทธีพร มูลศาสตร์** สังวรณ์ งัดกระโทก***
Parinyaporn Thanaboonpuang,* Sutteeporn Moolsart,** Sungworn Ngudgratoke***
* นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จ.นนทบุรี
* Student in Master of Nursing Science Program (Community Nurse Practitioner),
Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi Province
,* มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จ.นนทบุรี
*,**,*** Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi Province
** Corresponding Author: sutteeporn@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลาง และ 2) ศึกษาองค์ประกอบสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลางกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล จำนวน 580 คน เลือกโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอนจากวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลาง เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามสุขภาวะ แบ่งเป็น 5 ตอน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ความเป็นอยู่ ความรัก ความเป็นบุคคล และสุขภาพ ความเที่ยงของเครื่องมือ เท่ากับ 0.89, 0.92, 0.86 และ 0.84 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

ผลการวิจัย พบว่า 1) สุขภาวะของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลาง ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านความเป็นอยู่ ด้านความรัก ด้านความเป็นบุคคล และด้านสุขภาพ แบบจำลองสุขภาวะมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (χ^2 = 2.87, df = 2, p = .24, CFI = .99, TLI = .99, RMSEA = .03, SRMR = .01, χ^2 /df = 1.44) โดยด้านที่มีความสำคัญมากที่สุด คือ ความรัก ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน เท่ากับ .91 รองลงมา คือ ความเป็นบุคคล ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน เท่ากับ .89 ด้านความเป็นอยู่ ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน เท่ากับ .69 และด้านที่มีความสำคัญน้อยที่สุด คือ สุขภาพ ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน เท่ากับ .53

Received: April 14, 2025; Revised: May 11, 2025; Accepted: May 14, 2025

2) สุขภาวะของนักศึกษาพยาบาลโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี (Mean = 4.00, SD = 0.40) ด้านความรักมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับดี (Mean = 4.14, SD = 0.44) รองลงมาอยู่ในระดับดี ได้แก่ ความเป็นบุคคล (Mean = 4.05, SD = 0.46) ด้านความเป็นอยู่ (Mean = 3.94, SD = 0.49) และด้านสุขภาพ (Mean = 3.82, SD = 0.54)

คำสำคัญ: สุขภาวะ การวิเคราะห์องค์ประกอบ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล

Abstract

This descriptive research aimed to: (1) study the well-being of nursing students in nursing colleges affiliated with the Praboromarajchanok Institute in the Central Region Network; and (2) analyze the component of their well-being. The participants were 580 nursing students selected through multi-stage sampling from nursing colleges affiliated with the Praboromarajchanok Institute in the Central Region. The research instrument was a well-being questionnaire, divided into 5 sections: general information, having, loving, being, and health. The reliability coefficients of the instruments were 0.89, 0.92, 0.86, and 0.84, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and confirmatory factor analysis.

The findings revealed that: (1) the well-being of nursing students comprised 4 key components: having, loving, being and health. The well-being model was consistent with the empirical data (χ^2 = 2.87, df = 2, p = .24, CFI = .99, TLI = .99, RMSEA = .03, SRMR = .01, χ^2 /df = 1.44). The most important aspect was loving, which a standardized factor loading of .91, followed by being (.89), having (.69), and the least important aspect was health (.53); and

(2) Overall, the well-being of nursing students was at a good level (Mean = 4.00, SD = 0.40). Among the components, loving had the highest average score (Mean = 4.14, SD = 0.44), followed by being (Mean = 4.05, SD = 0.46), having (Mean = 3.94, SD = 0.49), and health (Mean = 3.82, SD = 0.54), all indicating a good level of well-being.

Keywords: well-being, factor analysis, nursing student, nursing colleges

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาวะหรือภาวะที่มีความสุขเป็นความต้องการพื้นฐานและเป็นเป้าหมายของบุคคลทั่วไปที่นำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี[1] ซึ่งสุขภาวะของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันตามบริบท มุมมอง และตามความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตประจำวันที่เกิดจากการควบคุมความรู้สึกทางบวกและทางลบได้อย่างสมดุล จากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เป็นผลมาจากปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคม และสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตและสุขภาวะทั้งประชาชนทั่วโลกทำให้การส่งเสริมสุขภาวะจึงต้องปรับเปลี่ยนเพื่อให้สอดคล้องกับบริบททางสังคมในปัจจุบัน นักศึกษาพยาบาลถือเป็นส่วนหนึ่งของบุคลากรสุขภาพที่จะเป็นกำลังสำคัญและเป็นต้นแบบในการส่งเสริมสุขภาวะและช่วยยกระดับ

คุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ การส่งเสริมสุขภาวะและการวัดประเมินผลสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาลจึงถือเป็นพันธกิจสำคัญของสถานศึกษาที่จัดการเรียนการสอนในสาขาพยาบาลศาสตร์ เพื่อให้สอดคล้องกับเกณฑ์การประกันคุณภาพการศึกษาระดับหลักสูตรแบบ ASEAN University Network-Quality Assurance (AUN-QA) version 4.0[2] เช่น ด้านบริการสนับสนุนนักศึกษา (Student support services) ที่เน้นทบทวนการจัดบริการทั้งด้านการจัดการเรียนรู้ การให้คำปรึกษา และการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรให้สอดคล้องกับความต้องการของนักศึกษาอย่างรูปธรรม และด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและโครงสร้างพื้นฐาน (Facilities and infrastructure) เน้นการจัดสิ่งแวดล้อมและสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ เช่น อินเทอร์เน็ต ห้องสมุด และบุคลากร เป็นต้น ที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ การดำเนินชีวิตในวิทยาลัย และการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ เป็นต้น ซึ่งที่ผ่านมาส่วนใหญ่จะศึกษาเกี่ยวกับสุขภาวะของกลุ่มวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุในประเด็นต่างๆ แต่ยังขาดความเฉพาะเจาะจงกับบริบทของนักศึกษาพยาบาลที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนา

จากการศึกษาองค์ประกอบสุขภาวะที่ผ่านมาซึ่งยังขาดความเฉพาะเจาะจงกับบริบทความเปลี่ยนแปลงทางสังคมทั้งด้านการดำเนินชีวิต การดูแลสุขภาพ การติดต่อสื่อสาร และการศึกษาที่ส่งผลต่อสุขภาวะและการดำเนินชีวิตของประชาชนทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่ต้องปรับตัวทั้งการดำเนินชีวิตในวิทยาลัย การเรียน และการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยทำให้ส่งผลกระทบต่อสุขภาวะของนักศึกษา เช่น ความเครียด ภาวะน้ำหนักเกินจากการขาดการออกกำลังกาย และความวิตกกังวล เป็นต้น ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ สุขภาพร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ ความยืดหยุ่น การตระหนักรู้ความสามารถตนเอง การปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม เป็นต้น[3] โดยข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ประจำปีการศึกษา 2565 พบว่า ภาพรวมนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสถาบันพระบรมราชชนกมีพฤติกรรมการออกกำลังกายเป็นประจำเพียง ร้อยละ 12 มีภาวะอ้วน ร้อยละ 11.90[4] และยังพบปัญหาด้านสุขภาพของนักศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาวะ เช่น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี นักศึกษามีดัชนีมวลกายเกิน ร้อยละ 23[5] และวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่งในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก พบว่านักศึกษามีความเครียดระหว่างฝึกปฏิบัติทางคลินิกอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 56.26[6] ซึ่งมีนักวิชาการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาวะอย่างหลากหลายเพื่อนำข้อมูลไปใช้ส่งเสริมสุขภาวะรวมทั้งยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดี แต่ยังไม่มีความเฉพาะเจาะจงกับนักศึกษาพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตใจ (Psychological well-being) ที่เป็นส่วนหนึ่งของสุขภาวะองค์รวม พบว่า ความยืดหยุ่นและความเครียดสามารถทำนายสุขภาวะทางจิตใจ[7] สุขภาวะองค์รวมเป็นภาวะที่บ่งบอกถึงการมีสุขภาพที่แข็งแรง สุขภาพจิตที่ดี มีสังคมที่ดี สุขภาวะแสดงความเชื่อมโยงกันอย่างสมดุลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ[8] นอกจากนี้ยังพบว่า การมีสุขภาวะที่ดีเป็นปัจจัยสำคัญของการประสบความสำเร็จทางการศึกษา[9] จึงเห็นได้ว่าการเติบโต ของบุคคลอย่างมีสุขภาวะมีความสำคัญจำเป็นต่อการพัฒนาทรัพยากรบุคคล โดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกำลังสำคัญในการให้บริการสุขภาพในอนาคต

การศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบสุขภาวะที่ผ่านมา เริ่มต้นจากการศึกษาสุขภาวะทั่วไป (General well-being) จำแนกเป็น 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) สุขภาวะด้านความสุขในชีวิต (Hedonic well-being) เป็นมุมมองที่เน้นว่าความสุข คือ เป้าหมายชีวิตของมนุษย์ซึ่งมีเกณฑ์การประเมินแตกต่างกัน องค์ประกอบของโครงสร้างสุขภาวะเชิงอัตวิสัย

(Subjective well-being) ประกอบด้วย ความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction) ความรู้สึกเชิงบวก (Positive affects) และความรู้สึกเชิงลบ (Negative affects)[10] 2) สุขภาวะด้านความเจริญรุ่งเรืองในชีวิต (Eudaimonic well-being) เน้นให้ความสำคัญกับความหมายและเป้าหมายในการดำรงชีวิต (Meaning and purpose)[10] องค์ประกอบของโครงสร้างสุขภาวะตามทฤษฎีอัตลิขิต (Self-determination theory) เรียกว่า PERMA แบ่งเป็น 5 องค์ประกอบ ได้แก่ อารมณ์เชิงบวก (Positive emotion) ความยึดมั่น ผูกพัน (Engagement) สัมพันธภาพ (Relationships) ความหมาย (Meaning) และความสำเร็จ (Accomplishment)[11] และ 3) สุขภาวะแบบองค์รวม (Holistic well-being) เป็นสุขภาวะตามมุมมองที่เน้นความครอบคลุมทุกมิติที่ส่งผลให้มีสุขภาพดี มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น และสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในชีวิตของบุคคล แบ่งเป็น ด้านร่างกาย (Physical) ด้านจิตใจ (Psychological) ด้านสังคม (Social) ด้านจิตวิญญาณ (Spiritual) และด้านปัญญา (Intellectual)[12] ต่อมานักวิชาการได้ศึกษาองค์ประกอบสุขภาวะที่มีความเฉพาะเจาะจงกับนักเรียนตามแนวคิดของ Allardt[13] แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านความเป็นอยู่ (Having) เป็นการมีทรัพยากร เครื่องมือ หรือเงื่อนไข ที่ใช้ตอบสนองความต้องการทางกายภาพในการดำเนินชีวิต ความมั่นคงปลอดภัย สุขภาพ และสภาพแวดล้อมในการเรียนรู้ 2) ด้านความรัก (Loving) เป็นความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ชุมชน และสถานศึกษาที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต และ 3) ความเป็นบุคคล (Being) เป็นความรู้สึกพึงพอใจในตนเอง สิ่งแวดล้อม และความนับถือตนเอง ซึ่งต่อมา Konu และคณะ[14] พัฒนาองค์ประกอบสุขภาวะโดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ Allardt[13] ร่วมกับทฤษฎีระบบนิเวศวิทยา (Ecological systems theory)[15] โดยแยกด้านสุขภาพ (Health) ออกจากเงื่อนไขการดำเนินชีวิต (Having) และประเมินสุขภาวะครอบคลุม 4 ระบบ ได้แก่ ระบบเล็ก (Microsystem) ระบบกลาง (Mesosystem) ระบบภายนอก (Exosystem) และระบบสังคมวัฒนธรรม (Macrosystem) เป็นปฏิสัมพันธ์ที่ครอบคลุมทุกระดับจากงานวิจัยเกี่ยวกับสุขภาวะที่ผ่านมา พบว่า เน้นศึกษาภาพรวม สุขภาวะในประเด็นด้านสุขภาพ ความพึงพอใจในชีวิต และความเจริญรุ่งเรือง แต่ยังขาดองค์ประกอบ ที่มีความเฉพาะเจาะจงกับการวัดประเมินสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน เช่น ความเป็นอยู่และความเป็นบุคคลที่ถือเป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อสุขภาวะ[13,14] และนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกมาจากหลากหลายพื้นที่ ซึ่งมีความแตกต่างกันทั้งด้านการดำเนินชีวิตและวัฒนธรรม นักศึกษาส่วนใหญ่จะพักอาศัยอยู่ในหอพักภายในวิทยาลัยจึงต้องปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม ซึ่งสามารถส่งผลต่อความพึงพอใจ การดำเนินชีวิต และสุขภาวะ ซึ่งปัจจุบันการศึกษาสุขภาวะยังไม่ครอบคลุมทั้ง 2 องค์ประกอบนี้ ทำให้การส่งเสริมสุขภาวะยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เป็นสถาบันการศึกษาที่จัดการเรียนการสอนในสาขาพยาบาลศาสตร์ซึ่งมีวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดจำนวน 30 วิทยาลัย โดยวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดเครือข่ายภาคกลางเป็นกลุ่มที่มีจำนวนวิทยาลัยพยาบาลจำนวนมาก ประกอบด้วย 7 วิทยาลัย ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ซึ่งวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดเครือข่ายภาคกลางเป็นพื้นที่พหุ

วัฒนธรรมที่มีประชาชนหลายเชื้อชาติอาศัยอยู่ และนักศึกษาพยาบาลมาจากหลากหลายพื้นที่ทำให้นักศึกษาต้องปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่ดำรงชีวิตในวิทยาลัยและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่ต้องฝึกภาคปฏิบัติการวัดประเมินสุขภาวะจึงต้องครอบคลุมทั้งภายในบุคคลและสิ่งแวดล้อมโดยที่ผ่านมายังไม่มีการวัดประเมินสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาลที่มีความครอบคลุมทุกมิติทั้งที่นักศึกษาพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความใกล้ชิดและถือเป็นต้นแบบสุขภาพของประชาชน การมีสุขภาวะดีของนักศึกษาพยาบาลจึงมีความสำคัญเพื่อให้สามารถจัดการสุขภาพประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากนักศึกษามีสุขภาวะที่ดีจะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถจัดการสุขภาพผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม สถาบันการศึกษาจึงมีความจำเป็นที่ต้องส่งเสริมสุขภาวะของนักศึกษา โดยปัจจุบันยังไม่มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับภาพรวมองค์ประกอบสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาล และยังไม่มีเครื่องมือสำหรับใช้วัดประเมินสุขภาวะที่มีความเฉพาะเจาะจงครอบคลุมทั้งด้านความเป็นอยู่ สัมพันธภาพ ความเป็นบุคคล และสุขภาพ ที่มีความสอดคล้องกับบริบทนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลาง โดยเลือกใช้แนวคิดสุขภาวะของ Konu และคณะ[14] ที่มีความครอบคลุมองค์ประกอบด้านการดำเนินชีวิต ความรู้สึก และสุขภาพเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้พิจารณาวางแผนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันที่จะสามารถช่วยแก้ปัญหาสุขภาวะของนักศึกษาได้ตรงตามความต้องการ รวมทั้งช่วยส่งเสริมให้นักศึกษามีสุขภาวะที่ดี เป็นกำลังสำคัญของระบบบริการสุขภาพต่อไป

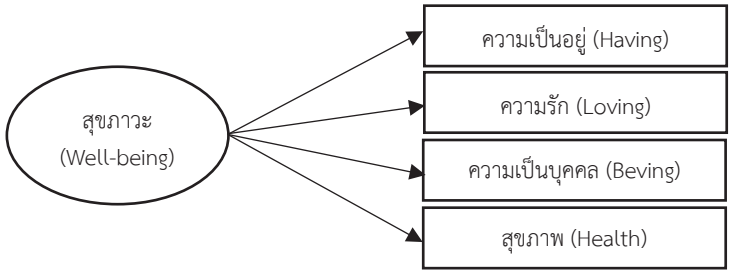
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในเครือข่ายภาคกลาง

2. เพื่อศึกษาสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในเครือข่ายภาคกลาง

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการศึกษาองค์ประกอบสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลาง ครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาองค์ประกอบสุขภาวะตามแนวคิดของ Konu และคณะ[14] ที่พัฒนามาจากแนวคิดของ Allardt[13] ที่สอดคล้องกับบริบทของนักศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน แบ่งเป็น 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความเป็นอยู่ (Having) เป็นการมีทรัพยากร เครื่องมือ หรือเงื่อนไขที่ใช้ในตอบสนองความต้องการทางกายภาพในการเรียนรู้และการดำเนินชีวิตในสถานศึกษา ประกอบด้วย สิ่งสนับสนุนทางสังคม สภาพแวดล้อมในการเรียนรู้ และสภาพแวดล้อมในการดำเนินชีวิต 2) ความรัก (Loving) เป็นการได้รับความรักจากบุคคลรอบข้าง ประกอบด้วย สัมพันธภาพภายในครอบครัว และสัมพันธภาพภายในสถานศึกษา 3) ความเป็นบุคคล (Being) เป็นความรู้สึกหรือภาวะที่แสดงถึงตัวตนของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมในสถานศึกษา การผ่อนคลายทางจิตใจ และการเห็นคุณค่าในตนเอง และ 4) สุขภาพ (Health) เป็นการรับรู้ และเข้าใจภาวะสุขภาพตนเองของนักศึกษา ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสัมพันธภาพทางสังคม กรอบแนวคิดการวิจัย ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) เพื่อศึกษาองค์ประกอบสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลางและศึกษาสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลาง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลางที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1 - 4 ปีการศึกษา 2567 จำนวน 3,798 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลาง 2 ที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1 - 4 ปีการศึกษา 2567 ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช กำหนดขนาดตัวอย่างตามข้อเสนอของ MacCallum และคณะที่กล่าวว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบที่มีความน่าเชื่อถือต้องใช้ขนาดตัวอย่างมากกว่า 500 ราย[16] เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดตัวอย่างเพิ่มอีกร้อยละ 20 เท่ากับ 100 คน รวมขนาดตัวอย่างทั้งสิ้น 600 คน การสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) ตามสัดส่วนของนักศึกษาแต่ละวิทยาลัย แบ่งเป็น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี จำนวน 187 คน วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 135 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี จำนวน 141 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช จำนวน 137 คน

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย (Inclusion criteria) ได้แก่ 1) มีอายุ 18 ปีขึ้นไป และ 2) กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1 - 4 ปีการศึกษา 2567 ในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลาง 2 และ 3) เข้ารับการศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลาง 2 ปีการศึกษา 2567 ระยะเวลา 3 เดือนขึ้นไป เกณฑ์การคัดออกจากการวิจัย (Exclusion criteria) ได้แก่ 1) อยู่ระหว่างพักการศึกษาหรือลาออกจากสถาบันศึกษา และ 2) ตอบแบบสอบถามมาหลังช่วงเวลาที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามองค์ประกอบสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลางที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น แบ่งเป็น 5 ตอน รายละเอียด ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับการศึกษา และข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว

ตอนที่ 2 ความเป็นอยู่ (Having) ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดสุขภาวะของ Konu และคณะ[14] พัฒนามาจากแนวคิดของ Allardt[13] จำนวน 15 ข้อ รูปแบบเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ให้คะแนนตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เท่ากับ 1 คะแนน ถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง เท่ากับ 5 คะแนน เกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ของ บุญชม ศรีสะอาด[17] ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.51 - 5.00	มีความเป็นอยู่ในระดับดีมาก
3.51 - 4.50	มีความเป็นอยู่ในระดับดี
2.51 - 3.50	มีความเป็นอยู่ในระดับปานกลาง
1.51 - 2.50	มีความเป็นอยู่ในระดับพอใช้
1.00 - 1.50	มีความเป็นอยู่ในระดับไม่ดี

ตอนที่ 3 ความรัก (Loving) ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดสุขภาวะของ Konu และคณะ[14] ที่พัฒนามาจากแนวคิดของ Allardt[13] จำนวน 16 ข้อ รูปแบบเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ให้คะแนนตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เท่ากับ 1 คะแนน ถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง เท่ากับ 5 คะแนน เกณฑ์การแปลผล คะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ของ บุญชม ศรีสะอาด[17] เช่นเดียวกับตอนที่ 2

ตอนที่ 4 ความเป็นบุคคล (Being) ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดสุขภาวะของ Konu และคณะ[14] ที่พัฒนามาจากแนวคิดของ Allardt[13] จำนวน 16 ข้อ รูปแบบเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ให้คะแนนตั้งแต่ไม่เคยปฏิบัติ เท่ากับ 1 คะแนน ถึงปฏิบัติทุกครั้ง เท่ากับ 5 คะแนน เกณฑ์การแปลผลตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยของ บุญชม ศรีสะอาด[17]

ตอนที่ 5 สุขภาพ (Health) ผู้วิจัยใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL–BREF–THAI)[18] โดยเลือกใช้ข้อคำถามที่สอดคล้องกับสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 14 ข้อ รูปแบบเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ให้คะแนนตั้งแต่ไม่เลย เท่ากับ 1 คะแนน ถึงมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน เกณฑ์การแปลผลตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยของ บุญชม ศรีสะอาด[17]

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ด้วยการนำแบบสอบสุขภาวะไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล จำนวน 4 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาเครื่องมือวิจัย จำนวน 1 ท่าน พิจารณาความตรงตามเนื้อหา ความสอดคล้องประเด็นคำถามกับวัตถุประสงค์การวัดตัวแปรที่ศึกษา ความถูกต้องของเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษา และหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหารายฉบับ (Content validity index: S-CVI) เท่ากับ 0.94, 1, 0.94 และ 0.94 ตามลำดับ แล้วทดลองใช้กับกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย วิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.89, 0.92, 0.86 และ 0.84 ตามลำดับ หลังจากนั้นปรับปรุงเฉพาะข้อคำถามที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการหลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และผ่านการรับรองจากคณะกรรมการกลั่นกรองเพื่อพิทักษ์สิทธิ์สำหรับบุคลากร และนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก มีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยประสานกับวิทยาลัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างและทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ เก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยไปยังสถาบันที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

2. เมื่อได้รับอนุญาต ผู้วิจัยประสานกับผู้ช่วยนักวิจัยของทั้ง 4 วิทยาลัย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของโครงการวิจัย จำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละวิทยาลัยและวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ขั้นตอนดำเนินการวิจัย ขั้นตอนการตอบแบบสอบถามออนไลน์ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และวิธีการเก็บรักษาข้อมูล

3. ก่อนการตอบแบบสอบถามผู้ช่วยนักวิจัยจะเป็นผู้อธิบายวัตถุประสงค์ รายละเอียดของ

โครงการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ขั้นตอนการตอบแบบสอบถามออนไลน์ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และวิธีการเก็บรักษาข้อมูลแก่นักศึกษาที่ตอบแบบสอบถาม และขอความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างจะตอบแบบสอบถามที่มีรูปแบบเป็น Google Forms ใช้ระยะเวลาในการตอบประมาณ 30 นาที

4. เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามกลับมา ผู้วิจัยจะตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของคำตอบ และดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป โดยนักศึกษาตอบแบบสอบถามกลับมา จำนวน 580 คน คิดเป็นร้อยละ 96.67

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี เลขที่ BCNR-IRB2025-09 ลงวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2568 ถึง 4 กุมภาพันธ์ 2569 ก่อนการเก็บข้อมูลผู้ช่วยวิจัยดำเนินการชี้แจงรายละเอียดของโครงการ ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการ การตอบแบบสอบถาม ประโยชน์ ความเสี่ยง และการรักษาความลับ เป็นต้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมโครงการจึงให้ตอบแบบสอบถาม โดยการวิจัยครั้งนี้ปฏิบัติตามหลักจริยธรรมการวิจัยในคนทั่วไป (Belmont report) ได้แก่ ความเคารพในบุคคล คุณประโยชน์ไม่ก่ออันตราย และความยุติธรรม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับการศึกษา และข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์สุขภาวะของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลาง โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) ด้วยโปรแกรม Mplus 8.11

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลางที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.97 อายุเฉลี่ย 20.36 ปี (SD = 1.26) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 98.97 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 94.66 และมีโรคประจำตัว ร้อยละ 5.34

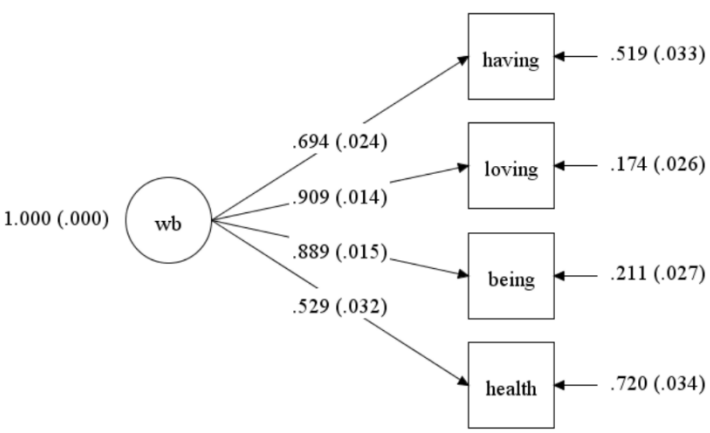
ข้อมูลเกี่ยวกับการศึกษา พบว่า นักศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี มากที่สุด ร้อยละ 31.17 รองลงมา คือ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี ร้อยละ 23.49 และวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี น้อยที่สุด ร้อยละ 22.54 กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1 มากที่สุด ร้อยละ 27.24 รองลงมา คือ ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 27.07 และกำลังศึกษาชั้นปีที่ 4 น้อยที่สุด ร้อยละ 19.14 ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ในหอพักของวิทยาลัย ร้อยละ 89.83 รองลงมา คือ หอพักนอกวิทยาลัย ร้อยละ 6.72 และพักอยู่บ้านกับครอบครัวน้อยที่สุด ร้อยละ 3.45

ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว พบว่า ส่วนใหญ่บิดา มารดามีชีวิตอยู่ และอาศัยอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 65.52 บิดาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 39.83 รองลงมา คือ ประถมศึกษา ร้อยละ 34.48 และไม่ได้เรียนหนังสือ น้อยที่สุด ร้อยละ 2.24 มารดาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 40.69 รองลงมา คือ ประถมศึกษา ร้อยละ 33.80 และไม่ได้เรียนหนังสือน้อยที่สุด ร้อยละ 2.93 รายได้เฉลี่ยของครอบครัว 21,979.48 บาทต่อเดือน (SD = 20,191.45) มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดราชบุรี มากที่สุด ร้อยละ 18.79 อาศัยอยู่กับครอบครัว ร้อยละ 95 จำนวนครั้งที่กลับบ้านเฉลี่ย 2.73 ครั้งต่อเดือน (SD = 1.54)

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลาง การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นด้วยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง .36 - .68 การทดสอบ Bartlett`s test of sphericity เท่ากับ 1277.40 ($p < .001$) และวิเคราะห์ดัชนีไกเซอร์-เมเยอร์-ออลคิน (Kaiser–Mayer–Olkin test) เท่ากับ .87 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ค่า $\chi^2 = 2.87$, $df = 2$, $p = .24$, CFI = .99, TLI = .99, RMSEA = .03, SRMR = .01, $\chi^2/df = 1.44$ ซึ่งผ่านเกณฑ์ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (Goodness of fit index) ของ Hair และคณะ[19] คือ ค่าไคสแควร์ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ค่าไคสแควร์สัมพัทธ์ (χ^2/df) < 3, CFI > .95, TLI > .95, RMSEA < .06, SRMR < .08 สรุปได้ว่า องค์ประกอบสุขภาวะของนักศึกษามีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (β) ของตัวบ่งชี้ทั้ง 4 ตัว อยู่ระหว่าง .53 - .91 และตัวบ่งชี้ทุกตัวมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 โดยตัวบ่งชี้ที่มีน้ำหนักองค์ประกอบสูงที่สุด คือ ความรัก (Loving) (β = .91) รองลงมา ได้แก่ ความเป็นบุคคล (Being) (β = .89) ความเป็นอยู่ (Having) (β = .69) ส่วนตัวบ่งชี้ที่มีน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุด ได้แก่ สุขภาพ (Health) (β = .53) โดยตัวบ่งชี้เหล่านี้มีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง (R^2) อยู่ระหว่าง .29 ถึง .86 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าสถิติผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลาง (n = 580)

ตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ (Factor loading)				
	b	SE	β	t	R^2
ด้านความเป็นอยู่ (Having)	1.00	.00	.69	29.39	.54
ด้านความรัก (Loving)	1.14	.06	.91	51.38	.86
ด้านความเป็นบุคคล (Being)	1.17	.06	.89	48.97	.84
ด้านสุขภาพ (Health)	0.81	.07	.53	17.19	.29
$\chi^2 = 2.87$, $df = 2$, $p = .24$, CFI = .99, TLI = .99, RMSEA = .03, SRMR = .01, $\chi^2/df = 1.44$					



แผนภาพที่ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาล

เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบ พบว่า ด้านความรัก (Loving) เป็นตัวบ่งชี้ที่มีความสำคัญสูงสุด ประกอบด้วย 16 ข้อคำถาม ได้แก่ Love_1, Love_2, Love_4, Love_5, Love_6, Love_7, Love_8, Love_9, Love_10, Love_11, Love_12, Love_13, Love_14, Love_15, Love_16 และ Love_17 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor loading) ระหว่าง .58 - .79 ข้อคำถามทุกข้อมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ข้อคำถามที่มีน้ำหนักองค์ประกอบสูงที่สุด คือ Love_13 นักศึกษาได้รับการสนับสนุนและให้กำลังใจ ซึ่งทำให้มีความรู้สึกและมีประสบการณ์ที่ดี (β = .79) รองลงมา ได้แก่ Love_12 ผู้ปกครองและชุมชนมีส่วนร่วมและทำกิจกรรมร่วมกับวิทยาลัยในรูปแบบที่หลากหลาย (β = .78) และ Love_15 นักศึกษาที่ต้องการคำปรึกษาและ/หรือกำลังใจมีโอกาสเข้าถึงและพูดคุยปรึกษาปัญหากับอาจารย์และบุคคลในครอบครัวได้ (β = .78) ส่วนข้อคำถามที่มีน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุด ได้แก่ Love_2 ท่านรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มเพื่อนในชั้นเรียนหรือในวิทยาลัย (β = .58)

ด้านความเป็นบุคคล (Being) เป็นตัวบ่งชี้ที่มีความสำคัญรองลงมา ประกอบด้วย 16 ข้อคำถาม ได้แก่ Be_2, Be_3, Be_4, Be_5, Be_6, Be_7, Be_8, Be_9, Be_10, Be_11, Be_12, Be_13, Be_14, Be_15, Be_17 และ Be_18 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor loading) อยู่ระหว่าง .57 - .78 ข้อคำถามทุกข้อมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ข้อคำถามที่มีน้ำหนักองค์ประกอบสูงที่สุด คือ Be_14 ท่านมีโอกาสแสดงความรู้ ทักษะ และสมรรถนะในรูปแบบที่มีความแตกต่างกัน (β = .78) รองลงมา ได้แก่ Be_17 ท่านรับรู้ถึงความสำเร็จในชีวิตประจำวันและในระยะยาว (β = .77) ข้อคำถามที่มีน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุด ได้แก่ Be_5 ท่าน มีโอกาสพักผ่อน ทำกิจกรรมส่วนตัว และกิจกรรมกลางแจ้ง (β = .57)

ด้านความเป็นอยู่ (Having) เป็นตัวบ่งชี้ที่มีความสำคัญอันดับที่ 3 ประกอบด้วย 15 ข้อคำถาม ได้แก่ Have_1, Have_2, Have_3, Have_4, Have_5, Have_6, Have_7, Have_8, Have_9, Have_10, Have_11, Have_12, Have_13, Have_14, Have_15 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor loading) อยู่ระหว่าง .56 - .74 ข้อคำถามทุกข้อมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ข้อคำถามที่มีน้ำหนักองค์ประกอบสูงที่สุด คือ Have_12 วิทยาลัยมีแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้และทันสมัยในการให้บริการนักศึกษาและอาจารย์ (β = .74) รองลงมา ได้แก่ Have_10 วิทยาลัยมีระบบให้คำปรึกษา การดูแลสุขภาพ สันทนาการ การพักผ่อน การดูแลด้านจิตวิญญาณ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางวัฒนธรรม (β = .73) ตัวแปรที่มีน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุด ได้แก่ Have_5 ห้องเรียนและห้องน้ำมีความสะอาดและถูกสุขลักษณะ (β = .56)

ด้านสุขภาพ (Health) เป็นตัวบ่งชี้ที่มีความสำคัญอันดับที่ 4 ประกอบด้วย 14 ข้อคำถาม ได้แก่ Health_1, Health_3, Health_4, Health_5, Health_6, Health_8, Health_9, Health_10, Health_11, Health_12, Health_13, Health_14, Health_15 และ Health_16 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor loading) ระหว่าง .54 - .70 ข้อคำถามทุกข้อมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ข้อคำถามที่มีน้ำหนักองค์ประกอบสูงที่สุด คือ Health_6 ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน (β = .70) รองลงมา ได้แก่ Health_8 ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด (β = .67) ส่วนตัวแปรที่มีน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุด ได้แก่ Health_12 ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม (β = .54)

การศึกษาสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลางโดยภาพรวม อยู่ในระดับดี (Mean = 4.00, SD = 0.40) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความรัก (Loving) มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับดี (Mean = 4.14, SD = 0.44) รองลงมา

คือ ความเป็นบุคคล (Being) อยู่ในระดับดี (Mean = 4.05, SD = 0.46) ด้านความเป็นอยู่ (Having) อยู่ในระดับดี (Mean = 3.94, SD = 0.49) และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านสุขภาพ (Health) อยู่ในระดับดี (Mean = 3.82, SD = 0.54) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 สุขภาวะของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลาง (n = 580)

องค์ประกอบสุขภาวะ	Mean	SD	การแปลผล
ความเป็นอยู่ (Having)	3.94	0.49	ดี
ความรัก (Loving)	4.14	0.44	ดี
ความเป็นบุคคล (Being)	4.05	0.46	ดี
สุขภาพ (Health)	3.82	0.54	ดี
ภาพรวม	**4.00**	**0.40**	**ดี**

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า องค์ประกอบสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในระดับดี โดยองค์ประกอบของแบบจำลอง ประกอบด้วย 4 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ ความเป็นอยู่ (Having) ความรัก (Loving) ความเป็นบุคคล (Being) และสุขภาพ (Health) ซึ่งพัฒนาตามแนวคิดสุขภาวะของ Konu และคณะ[14] ที่ต่อยอดมาจากแนวคิดของ Allardt[13] ซึ่งสอดคล้องกับบริบทของนักศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน เนื่องจากมีความครอบคลุมทุกมิติทั้งด้านการเรียนรู้ภาคทฤษฎีและการฝึกภาคปฏิบัติ การดำเนินชีวิตภายในวิทยาลัยพยาบาล ร่วมกับศึกษาตามทฤษฎีระบบนิเวศวิทยาของ Bronfenbrenner[15] ที่มีความครอบคลุมทุกระดับที่นักศึกษาพยาบาลต้องมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้และดำเนินชีวิตภายในวิทยาลัย โดยทฤษฎีระบบนิเวศวิทยาอธิบายว่าการพัฒนาของบุคคลขึ้นอยู่กับการปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมหลายระดับตั้งแต่ครอบครัวที่ถือเป็นระบบเล็ก (Microsystem) ไปจนถึงระดับชุมชนสังคมที่ถือเป็นระบบสังคมวัฒนธรรม (Macrosystem) โดยตัวบ่งชี้ที่สามารถพยากรณ์สุขภาวะได้สูงสุด คือ ความรัก (Loving) ที่มีน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor loading) อยู่ในระดับสูง เท่ากับ .91 มีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง (R^2) ร้อยละ 86 เนื่องจากความรักเป็นความต้องการพื้นฐานของบุคคลตามทฤษฎีความต้องการของ Maslow[20] บุคคลจึงพยายามแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานนี้ ความรักที่บุคคลต้องการมีหลายรูปแบบ เช่น ความรักจากบุคคลภายในครอบครัว ความรักจากบุคคลภายนอกครอบครัวซึ่งตามบริบทของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย เพื่อน รุ่นพี่รุ่นน้อง อาจารย์ และบุคลากรในสถานศึกษา เป็นต้น การที่นักศึกษามาจากหลายพื้นที่และแต่ละพื้นที่มีการดำเนินชีวิตแตกต่างกัน เมื่อมาอยู่ร่วมกันจึงเกิดเป็นชุมชนพหุวัฒนธรรมที่นักศึกษาแต่ละคนต้องปรับตัวเข้ากับกลุ่มเพื่อน กฎระเบียบ ค่านิยม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกันที่จะนำไปสู่ความสุข การมีสุขภาวะทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เมื่อพิจารณาพบว่า ข้อคำถามที่มีน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด คือ นักศึกษาได้รับการสนับสนุนและให้กำลังใจ ซึ่งทำให้มีความรู้สึกและมีประสบการณ์ที่ดี (β = .79) การได้รับกำลังใจและการสนับสนุนทำให้นักศึกษารู้สึกได้รับความรัก การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลรอบตัวและสิ่งแวดล้อมที่นำไปสู่สุขภาวะทางจิตใจและ

ตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคล สอดคล้องกับทฤษฎีความต้องการของ Maslow[20] และงานวิจัยของ ศุภชัย ตู้กลาง และ ภมรพรรณ์ ยุระยาตร[21] ที่กล่าวว่า การยอมรับตนเอง และการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น เป็นองค์ประกอบของสุขภาวะทางจิต ซึ่งการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นนำไปสู่การเห็นคุณค่าในตนเอง ความสุขความพึงพอใจ และการปรับตัว ดังนั้นด้านความรักจึงเป็นตัวบ่งชี้สุขภาวะของนักศึกษาพยาบาลที่มีความสำคัญสูงสุด

ตัวบ่งชี้ด้านความเป็นบุคคล (Being) เป็นตัวบ่งชี้ของสุขภาวะที่มีความสำคัญอันดับที่ 2 มีน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor loading) อยู่ในระดับสูง เท่ากับ .89 และมีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง (R^2) ร้อยละ 84 สามารถอธิบายได้ว่า ความเป็นบุคคลของนักศึกษาพยาบาลเป็นความรู้สึกพึงพอใจ ผ่อนคลาย เข้าใจในตนเอง และสิ่งแวดล้อมจนทำให้รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร การวิจัยครั้งนี้ความเป็นบุคคลครอบคลุมการมีส่วนร่วมในสถานศึกษาการผ่อนคลายทางจิตใจ และการเห็นคุณค่าในตนเองตามบริบทของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นวัยรุ่นมีความเป็นตัวของตัวเองและมาจากหลายพื้นที่เมื่อมาอยู่ร่วมกันจึงเกิดความหลากหลายทางความคิด ความเชื่อ และวัฒนธรรมที่เรียกว่า พหุวัฒนธรรม นักศึกษาจึงต้องปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมในทุกระดับ สอดคล้องกับทฤษฎีระบบนิเวศวิทยาของ Bronfenbrenner[15] ที่กล่าวว่า การพัฒนาของบุคคลไม่ได้ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพส่วนบุคคลเท่านั้น แต่มีความเชื่อมโยงกับรูปแบบการปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมหลายระดับ ทั้งระดับบุคคล (Microsystem) ระดับสิ่งแวดล้อมภายในห้องเรียนและหอพัก (Mesosystem) ระดับสิ่งแวดล้อมภายในวิทยาลัยที่ต้องติดต่อสื่อสารกันระหว่างนักศึกษา ครูอาจารย์ และบุคลากร (Exosystem) และระบบสังคมวัฒนธรรมของวิทยาลัยรวมทั้งแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ (Macrosystem) เพื่อให้ได้รับการยอมรับจากทั้งกลุ่มเพื่อน ครูอาจารย์ และพยาบาลพี่เลี้ยงที่จะนำไปสู่การเห็นคุณค่าในตนเอง เห็นได้จากข้อคำถามที่มีน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุดเป็นข้อคำถามที่มีผลกระทบโดยตรงกับนักศึกษา (Microsystem) ที่จะสามารถสร้างการยอมรับจากสังคม คือ ท่านมีโอกาสแสดงความรู้ ทักษะ และสมรรถนะในรูปแบบที่มีความแตกต่าง (β = .78) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าบุคคลมีความต้องการการยอมรับ การให้เกียรติและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม[20] และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Tukasik[22] ศึกษาสุขภาวะของนักเรียนในบริบทของทฤษฎีระบบนิเวศและการพัฒนา พบว่า ตัวบ่งชี้สุขภาวะของนักเรียน แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ สภาพโรงเรียน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การตระหนักรู้ในตนเอง และสุขภาพ ซึ่งการตระหนักรู้ในตนเอง การได้รับการยอมรับ จะนำไปสู่การผ่อนคลายทางจิตใจ และการเห็นคุณค่าในตนเองที่เป็นส่วนหนึ่งของสุขภาวะ สอดคล้องกับบริบทการศึกษาสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาล เนื่องจากมีความครอบคลุมทั้งด้านการเรียนรู้และการดำเนินชีวิตของนักศึกษาพยาบาลที่ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ในหอพักวิทยาลัย และต้องปรับตัวเพื่อให้ได้รับการยอมรับจากสังคม ดังนั้นตัวบ่งชี้ความเป็นบุคคลจึงเป็นตัวบ่งชี้สุขภาวะของนักศึกษาพยาบาลที่มีความสำคัญอันดับที่ 2

ตัวบ่งชี้ด้านความเป็นอยู่ (Having) เป็นตัวบ่งชี้ของสุขภาวะที่มีความสำคัญอันดับที่ 3 มีน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor loading) อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ .69 และมีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง (R^2) ร้อยละ 54 อธิบายได้ว่า ความเป็นอยู่เป็นเงื่อนไขทางวัตถุในการดำรงชีวิตเพื่อตอบสนองความต้องการทางกายภาพและความต้องการความปลอดภัยบุคคล จึงต้องแสวงหาทรัพยากรและเงื่อนไขทางวัตถุเหล่านี้เพื่อการดำเนินชีวิต[13] โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลที่จากหลากหลายพื้นที่และมีความเป็นพหุวัฒนธรรมสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกในวิทยาลัยจึงมีความสำคัญในการดำรงชีวิตของนักศึกษา ซึ่งตามทฤษฎีความต้องการพื้นฐาน

ของ Maslow[20] กล่าวว่า บุคคลมีความต้องการพื้นฐานเพื่อตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย เช่น อาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อมที่ดี เป็นต้น โดยโครงสร้างสุขภาวะเชิงอัตวิสัยของ Diener[10] ระบุว่า ความเป็นอยู่เป็นส่วนหนึ่งขององค์ประกอบสุขภาวะที่เป็นความต้องการพื้นฐาน ความเป็นอยู่ที่ดีตามมาตรฐาน และความปลอดภัยในชีวิตของบุคคล โดยบริบทของนักศึกษาพยาบาลที่ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ภายในวิทยาลัย ความเป็นอยู่จึงครอบคลุมเกี่ยวกับทรัพยากร เครื่องมือ สภาพแวดล้อมในการเรียนรู้ สิ่งสนับสนุนทางสังคมที่ช่วยอำนวยความสะดวกด้านการเรียนรู้และการดำเนินชีวิตภายในวิทยาลัยพยาบาล หากนักศึกษามีความเป็นอยู่ที่ดีจะสามารถนำไปสู่สุขภาวะที่ดีได้ เห็นได้จากข้อคำถามที่มีน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุดและมีผลกระทบโดยภาพรวมกับนักศึกษาส่วนใหญ่ (Exosystem) คือ วิทยาลัยมีแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้และทันสมัยในการให้บริการนักศึกษาและอาจารย์ (β = .74) ซึ่งสภาพแวดล้อมที่วิทยาลัยสนับสนุนจะช่วยอำนวยความสะดวกทั้งด้านการเรียนรู้ การสื่อสาร และการดำเนินชีวิตภายในวิทยาลัยได้อย่างเหมาะสม ทำให้ด้านความเป็นอยู่เป็นตัวบ่งชี้สุขภาวะของนักศึกษาพยาบาลที่มีความสำคัญอันดับที่ 3

ตัวบ่งชี้ด้านสุขภาพ (Health) เป็นตัวบ่งชี้ของสุขภาวะที่มีความสำคัญอันดับที่ 4 มีน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor loading) อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ .53 และมีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง (R^2) ร้อยละ 29 การมีสุขภาพดีเป็นเป้าหมายของบุคคลทั่วไปซึ่งถือเป็นความต้องการพื้นฐานที่สำคัญของบุคคลตามทฤษฎีความต้องการพื้นฐานของ Maslow[20] ซึ่งบริบทของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มวัยรุ่นซึ่งมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง มีการเจ็บป่วยน้อยจากข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีโรคประจำตัวเพียงร้อยละ 5.34 ซึ่งเป็นการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง นักศึกษาส่วนใหญ่ให้ความสนใจด้านสุขภาพ และใส่ใจสุขภาพไปในแนวทางเดียวกันตามเทรนด์การดูแลสุขภาพที่ได้เรียนรู้และพบเห็นจากสื่อต่างๆ แต่ยังขาดการออกกำลังกายเนื่องจากยังบริการจัดการเวลาได้ไม่ดี เห็นได้จากการสำรวจสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ประจำปีการศึกษา 2565 โดยภาพรวมนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สถาบันพระบรมราชชนก ออกกำลังกายเป็นประจำเพียงร้อยละ 12[5] เมื่อพิจารณาข้อคำถามที่มีน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุดเป็นข้อคำถามที่มีผลกระทบโดยตรงกับนักศึกษา (Microsystem) คือ ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน (β = .70) แสดงให้เห็นว่านักศึกษาให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเองเนื่องจากเข้าใจบทบาทของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นต้นแบบสุขภาวะดีของประชาชน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Bozek, Nowak & Blukacz[23] ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างจิตวิญญาณ พฤติกรรมสุขภาพ และสุขภาวะทางจิตใจ พบว่า จิตวิญญาณและพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาวะทางจิตใจ โดยเฉพาะกับกลุ่มนักศึกษาที่จิตใจและความเชื่อมีความสำคัญต่อสุขภาวะ ดังนั้นตัวบ่งชี้ด้านสุขภาพจึงเป็นตัวบ่งชี้สุขภาวะของนักศึกษาพยาบาล

สุขภาวะของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลางโดยภาพรวม อยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความรัก (Loving) มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับดี รองลงมา คือ ด้านความเป็นบุคคล (Being) ด้านความเป็นอยู่ (Having) และด้านสุขภาพ (Health) ทุกด้านอยู่ในระดับดี อธิบายได้ว่า ความรัก (Loving) และความสัมพันธ์เป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์และเป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีผลต่อสุขภาวะทั้งทางกายและจิตใจของบุคคลโดยความรักเป็นความต้องการทางด้านสังคม (Social needs) ที่มนุษย์ทุกคนต้องการ[20] การมีความรักหรือ

ความสัมพันธ์ที่ดีสามารถส่งผลดีต่อสุขภาพจิตและสุขภาพร่างกายของบุคคล การได้รับความรักจะช่วยลดความวิตกกังวลและความเครียดจากการที่ร่างกายหลั่งสารเอ็นโดรฟินและออกซิโทซินที่ช่วยให้บุคคลรู้สึกมีความสุข ด้านความเป็นบุคคล (Being) เป็นด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยลำดับที่ 2 อยู่ในระดับดี อธิบายได้ว่า ความเป็นบุคคลครอบคลุมการมีส่วนร่วมในสถานศึกษา การผ่อนคลายทางจิตใจ และการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งนักศึกษาพยาบาล อยู่ในช่วงวัยรุ่นที่มีบุคลิกภาพเป็นตัวของตัวเอง ต้องการการพัฒนาตนเอง การยอมรับจากสังคม จึงต้องปรับตัวให้เข้ากับกฎระเบียบ วัฒนธรรมขององค์กร รวมทั้งการจัดการเรียนการสอนและกิจกรรมของทางวิทยาลัยที่มีทั้งการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่ต้องอาศัยการเรียนรู้ร่วมกันและการทำงานเป็นทีม เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีการพัฒนาความรับผิดชอบทั้งความคิดและการกระทำของตนเองอยู่ในระดับดี เนื่องจากวิทยาลัยจัดการเรียนการสอนและสอดแทรกการส่งเสริมความรับผิดชอบทั้งการเรียนภาคทฤษฎีและการฝึกภาคปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลลัพธ์การเรียนตามมาตรฐานของหลักสูตร นอกจากนี้วิทยาลัยยังจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรต่างๆ เช่น สโมสรนักศึกษา การดูแลระหว่างรุ่นพี่รุ่นน้องในตระกูล และกิจกรรมเวรสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งการเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าวทำให้นักศึกษารู้สึกได้รับการยอมรับและเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมในวิทยาลัย ซึ่งการยอมรับตนเองเป็นจุดเริ่มต้นของการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นที่จะนำไปสู่การเห็นคุณค่าในตนเองและสุขภาวะทางจิตใจที่ดีของนักศึกษา[24]

ด้านความเป็นอยู่ (Having) มีคะแนนเฉลี่ยเป็นอันดับที่ 3 ซึ่งความเป็นอยู่ครอบคลุมเงื่อนไขทางวัตถุ ทรัพยากรพื้นฐาน และสิ่งอำนวยความสะดวกในการดำรงชีวิตในวิทยาลัย ซึ่งธรรมชาติของมนุษย์จะมีความต้องการพื้นฐานเพื่อตอบสนองความต้องการทางกายภาพและความต้องการความปลอดภัยในชีวิตที่เป็นไปตามทฤษฎีความต้องการของ Maslow[20] เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยรายข้อ ข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ วิทยาลัยมีระบบให้คำปรึกษา การดูแลสุขภาพ สันทนาการ การพักผ่อน การดูแลด้านจิตวิญญาณ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางวัฒนธรรม (Exosystem) อยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากวิทยาลัยพยาบาลสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกมีนโยบายการจัดระบบการจัดการเรียนการสอน ระบบให้คำปรึกษา การอำนวยความสะดวก และกิจกรรมต่างๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายการผลิตบัณฑิต นโยบายด้านการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมไทย ด้านการวิจัยและสร้างองค์ความรู้ทางการพยาบาล ด้านบริการวิชาการแก่สังคม และด้านการบริหารจัดการองค์กรตามเกณฑ์ประกันคุณภาพการศึกษา AUN-QA Version 4[3] และเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้เรียนโดยเปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนแสดงความคิดเห็นจึงทำให้สามารถจัดบริการที่ส่งเสริมความเป็นอยู่ของนักศึกษาให้ตรงตามความต้องการ ซึ่งสภาพแวดล้อมในการเรียนรู้สามารถส่งผลต่อสุขภาวะของนักศึกษา สอดคล้องกับงานวิจัยของ อัชฌา ชื่นบุญ และ ชุติมา แสงดารารัตน์[24] ศึกษาสุขภาวะ ทางจิตใจ และบรรยากาศในการเรียนส่งผลต่อผลการเรียนรู้ พบว่า บรรยากาศในการเรียนกับความผาสุกทางจิตใจหรือสุขภาวะทางจิตใจส่งผลต่อผลการเรียนรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยเซนต์หลุยส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านสุขภาพ (Health) เป็นด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยลำดับที่ 4 อยู่ในระดับดี อธิบายได้ ด้านสุขภาพครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสัมพันธภาพทางสังคมโดยนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นวัยที่มีสุขภาพด้านร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง มีโรคประจำตัวเพียงร้อยละ 5.34 ส่วนใหญ่จึงให้ความสำคัญกับด้านสุขภาพเป็นลำดับสุดท้าย เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยรายข้อ ข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ

ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล เป็นต้น บ่อยแค่ไหน เนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ในหอพักของวิทยาลัย ซึ่งการจัดเรียนการสอนมีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่ต้องใช้ความตั้งใจ การฝึกฝน และยังต้องเข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตรต่างๆ ของวิทยาลัยจึงอาจมีปัญหาเรื่องการปรับตัว ความไม่สมดุลระหว่างการเรียน การร่วมกิจกรรม และการพักผ่อนจนทำให้ได้กลับบ้านน้อยลงประมาณ 2 ครั้ง/เดือน สิ่งเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อจิตใจทำให้เกิดความรู้สึกเหนื่อยล้า วิตกกังวล และเหงา จึงทำให้ด้านสุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในลำดับสุดท้าย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลาง สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประกอบการพิจารณาวางแผนจัดสิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้และดำเนินชีวิตภายในวิทยาลัย การจัดบริการสนับสนุนและอำนวยความสะดวกแก่นักศึกษา การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะนักศึกษาพยาบาลในสถาบัน โดยคำนึงถึงความสมดุลของเวลาเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้และเวลาพักผ่อนของนักศึกษา

2. ผู้บริหารและอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก สามารถนำแบบสอบถามสุขภาวะไปใช้ในการประเมินสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาลตั้งแต่ต้นปีการศึกษา แล้วใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาวะนักศึกษาพยาบาลในสถาบัน และติดตามประเมินผลเมื่อสิ้นสุดปีการศึกษาเพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้แก้ไขข้อจำกัดในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะในปีการศึกษาถัดไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาองค์ประกอบสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเครือข่ายภาคกลางครั้งนี้ เป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบลำดับที่ 1 ที่ยังไม่สามารถอธิบายความสัมพันธ์ตัวแปรได้อย่างครอบคลุม ผู้วิจัยขอเสนอให้ศึกษาเพิ่มเติมด้วยการศึกษาโมเดลเชิงสาเหตุของสุขภาวะหรือพฤติกรรมสุขภาวะของนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะของนักศึกษาได้อย่างครอบคลุม

เอกสารอ้างอิง

1. Heine SJ. Cultural psychology. 4th ed. New York: W.W. Norton & Company; 2020.
2. Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute. How to learn and how to do AUN-QA. [Internet]. [cited 2025 Feb 14]. Available from: http://drive.google.com/file/d/1cYbKiseog84OomKSGSVOYpGOEl_ATNcQ/view. (in Thai).
3. Hossain S, O'Neill S, Strnadová I. What constitutes student well-being: a scoping review of students' perspectives. Child Indic Res 2023;16(2):447-83.
4. Srimahasarakham Nursing College. Report on the results of the annual health examination and health status of students in the academic year 2022. Maha Sarakham: Student Affairs Office, Srimahasarakham Nursing College; 2022. (in Thai).

5. Nameungrak K, Sonbua N, Khamrai P, Chaiyarat Y, Suwannabutr W, Chaisawat A, et al. Effect of a weight reduction program on nursing students with over body mass index at Boromarajonani College of Nursing Udonthani. Journal of Research Innovation and Evidence Based in Healthcare 2023;2(2):32-8. (in Thai).
6. Chuaichum C, Yotinwattanabumrung A, Muentip Y, Saramas N, Jittara M. Factors influencing stress of nursing students during clinical practice in adult nursing practicum 1. Journal of MCU Nakhondhat 2020;7(5):293-308. (in Thai).
7. Li ZS, Hasson F. Resilience, stress, and psychological well-being in nursing students: a systematic review. Nurse Educ Today 2020;90:1-13.
8. World Health Organization. Making every school a health-promoting school: implementation guidance. Geneva: World Health Organization; 2021.
9. Nesse L, Gonzalez MT, Aamodt G, Raanaas RK. Recovery, quality of life and issues in supported housing among residents with co-occurring problems: a cross-sectional study. Adv Dual Diagn 2020;13(2):73-87.
10. Diener E, Oishi S, Tay L. Advances in subjective well-being research. Nat Hum Behav 2018;2(4):253-60.
11. Seligman ME. Flourish: a visionary new understanding of happiness and well-being. New York: Simon & Schuster; 2011.
12. Anderson JKE, Jain P, Wade AJ, Morris AM, Slaboda JC, Norman GJ, et al. Indicators of potential health-related social needs and the association with perceived health and well-being outcomes among community-dwelling Medicare beneficiaries. Qual Life Res 2020;29(6):1685-96.
13. Allardt E. Having, loving, being: an alternative to the Swedish model of welfare research. In: Nussbaum MC, Sen A, editors. The quality of life. Oxford: Oxford University Press; 1993. p. 88-94.
14. Konu A, Alanen E, Lintonen T, Rimpelä M. Factor structure of the school well-being model. Health Educ Res 2002;17(6):732-42.
15 Bronfenbrenner U. Ecological systems theory (1992). In: Bronfenbrenner U, editor. Making human beings human: bioecological perspectives on human development. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 1992. p. 106-73.
16. Tabachnick BG, Fidell LS. Using multivariate statistics. 6th ed. London: Pearson Education; 2014.
17. Sisaaad B. Introduction to research. 10th ed. Bangkok: Suwiriyasan Publisher; 2017. (in Thai).
18. Mahattanirankul S, Tantipiwatanaskul W, Phumpaisanchai W. WHOQOL-BREF-THAI: The Thai version of the World Health Organization Quality of Life-BREF. Chiang Mai: Program for Development of Mental Health Survey Software; 2011. (in Thai).

19. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE. Multivariate data analysis. 7th ed. New Jersey: Pearson Education; 2010.
20. Maslow AH. New introduction: religions, values, and peak-experiences. J Transpers Psychol 1970;2(2):83-90.
21. Tuklang S, Yurayat P. The confirmatory factor analysis of psychological well-being of Mahasarakham University students. Journal of Buddhist Anthropology 2021;6(11):62-81. (in Thai).
22. Tukasik IM. Student well-being in the context of Erik Allardt's theory of welfare and Urie Bronfenbrenner's ecological systems theory of development. Przegl Badan Eduk 2021;2(35):197-212.
23. Bozek A, Nowak PF, Blukacz M. The relationship between spirituality, health-related behavior, and psychological well-being. Front Psychol 2020;11:1-13.
24. Chuenboon A, Saengdararat C. Psychological well-being and academic climate affect academic performance of students in Saint Louis College. Panyapiwat Journal 2017;9:193-203. (in Thai).