

บทวิจัย

วิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพ การดูแลตนเอง การกำกับตนเอง และการรับรู้ความสามารถตนเองของนักศึกษาพยาบาล

วรณิข พัวไพโรจน์*

กิตติยาภรณ์ โชคสวัสดิ์ภิญโญ**

บทคัดย่อ

นักศึกษาพยาบาลควรเป็นต้นแบบด้านวิถีชีวิตในการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งการดูแลตนเอง การกำกับตนเอง และการรับรู้ความสามารถตนเอง การวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพ การดูแลตนเอง การกำกับตนเอง และการรับรู้ความสามารถตนเอง ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลที่สุ่มแบบเจาะจง จำนวน 299 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพ ด้านการดูแลตนเอง การกำกับตนเอง และการรับรู้ความสามารถตนเอง มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช 0.79, 0.80 และ 0.85 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาความสัมพันธ์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และวิเคราะห์สถิติเชิงสาเหตุโดยวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ

ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.6 อายุเฉลี่ย 23.4 ปี วิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพ ในภาพรวมด้านการดูแลตนเอง และการกำกับตนเองปฏิบัติค่อนข้างน้อย ส่วนการรับรู้ความสามารถตนเองมีการรับรู้ค่อนข้างมาก การดูแลตนเองที่ปฏิบัติน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ การตรวจสุขภาพ การจัดการปัญหาด้วยการคิดบวก และการออกกำลังกาย ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า อายุและชั้นปีที่ศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพด้านการดูแลตนเอง การกำกับตนเอง และการรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้ความสามารถตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเอง และการกำกับตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ค่าใช้จ่าย สามารถทำนายความสามารถในการดูแลตนเองได้ร้อยละ 20 อายุและการศึกษาทำนายการกำกับตนเอง ร้อยละ 16 ส่วนการศึกษาและเพศสามารถทำนายการรับรู้ความสามารถตนเอง ร้อยละ 5 ดังนั้นควรมีการให้ความรู้ และสร้างแรงจูงใจให้นักศึกษาพยาบาลมีวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมทั้งด้านการดูแลตนเอง และการกำกับตนเอง ซึ่งจะเป็นการพัฒนาให้มีความตระหนักต่อการรับรู้ความสามารถตนเองต่อไป

คำสำคัญ: วิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพ/ การดูแลตนเอง/ การกำกับตนเอง/ การรับรู้ความสามารถตนเอง

* ผู้รับผิดชอบหลัก อาจารย์สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร

E-mail: voranich2019@gmail.com

** อาจารย์สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร

Health Promoting Lifestyle on Self care Self regulation and Self efficacy of Nursing Students.

Voranich puapairoj*

Kittiyaporn Choksawadphinyo**

Abstract

Nursing students should be a health promoting lifestyle model included self care, self regulation and self efficacy. The objective of this research was to study health promoting lifestyle on self care, self regulation and self efficacy of them. The sample were 299 nursing students which was selected by purposive random sampling. The research tool was questionnaire of health promoting lifestyle on self care, self regulation and self efficacy which Cronbach's Alpha Coefficient was 0.79, 0.80 and 0.85 respectively. Data was analyzed by descriptive statistics such as frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson correlation used to find the relationship. The causal statistics analyzed by using multiple regression analysis.

The results were as following; the most of nursing students were female 93.6% with average age of 23.4 years. The results of health promotion lifestyle found that self care and self regulation were practiced quite a few, while the level of self efficacy were perceived quite a lot. The least level of three health promoting lifestyle consisted of health examination, problem solving with positive thinking, and exercise. The relationship analysis found that age and level of studied were positive correlation among self care, self regulation and self efficacy. The perception on self efficacy was positive correlation both self care and self regulation with statistically significance at the level of 0.01. The analytical of causal statistics indicated that expenses can predict 20% of self care, age and education predict 16% of self regulation, while education and sex can predict 5% of self efficacy. Therefore, knowledge and motivation should be provided for nursing students to have the appropriately health promoting lifestyle of self care, self regulation and self efficacy, which will develop to become more aware of self efficacy.

Key word: Health promoting lifestyle/ Self care/ Self regulation/ Self efficacy

Article info: Received January 22, 2020; Revised March 25, 2020; Accepted April 30, 2020.

*Corresponding Author, Lecturer of Community Health Nursing School of Nursing Shinawatra University

** Lecturer of Community Health Nursing School of Nursing Shinawatra University

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประชากรโลกเผชิญความเสี่ยงต่อโรคจากวิถีชีวิตเพิ่มขึ้น ซึ่งแต่ละปีเสียค่าใช้จ่ายสูงมากในการดูแลผู้ป่วยโรคจากวิถีชีวิต 5 โรค ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง และมะเร็ง จากการสำรวจสภาวะสุขภาพคนไทยทั่วประเทศ โดยการตรวจร่างกาย พบว่า ความชุกของบางปัจจัยเสี่ยงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เช่น ภาวะอ้วน และภาวะไขมันในเลือดสูง การรับประทานผักผลไม้ไม่เพียงพอ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง¹ ซึ่งการศึกษาวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพคนไทย พบว่าวัยผู้ใหญ่ตอนต้นมีพฤติกรรมบริโภคอาหารไม่ถูกต้อง ขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มีแนวโน้มการสูบบุหรี่ และดื่มสุราเพิ่มขึ้น ทั้งเพศหญิงและเพศชายขาดทักษะการจัดการความเครียดจนก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพและเป็นสาเหตุสำคัญเกี่ยวกับการเสียชีวิต และจากการสำรวจประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 54.8 ล้านคน ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าประชากรที่สูบบุหรี่มีจำนวน 11.4 ล้านคน (ร้อยละ 20.7) โดยที่เยาวชน อายุ 15-24 ปี สูบบุหรี่ร้อยละ 14.7 ของจำนวนผู้ที่สูบบุหรี่ทั้งหมด มีผู้ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 17.7 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 32.3 ของประชากรที่สำรวจทั้งหมด² นอกจากนี้จากการวิจัยวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งระบุว่า นักศึกษาส่วนมากมีการบริโภคอาหารสำเร็จรูปที่ปรุงสำเร็จพร้อมรับประทาน ทำให้การรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะได้สัดส่วนถูกต้องตามหลักโภชนาการ

ลดลง ซึ่งอาจจะส่งผลต่อสุขภาพในระยะยาวจากการบริโภคที่ไม่เหมาะสม เช่น โรคอ้วน เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง³

สถานการณ์ดังกล่าว สะท้อนสภาพปัญหาสภาวะในเยาวชน เพราะการดูแลสุขภาพในวัยนี้ มีผลต่อสุขภาพของประชากรในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นวัยทำงาน และมีความสำคัญในการพัฒนาประเทศ หากสถาบันการศึกษาให้ความเอาใจใส่ในการจัดการศึกษา หรือจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา จะช่วยแก้ปัญหาสภาวะของประเทศได้เป็นอย่างมาก⁴ แต่บริบทของนักศึกษาพยาบาลที่อยู่หอพัก ประกอบกับมหาวิทยาลัยอยู่ห่างไกลชุมชน ทำให้นักศึกษาส่วนใหญ่เลือกบริโภคอาหารสำเร็จรูปที่มีความสะดวก แต่ไม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ประกอบกับการเรียนที่ค่อนข้างหนักและมีการฝึกปฏิบัติงาน ทำให้ขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพในการดูแลตนเอง การกำกับตนเอง และการรับรู้ความสามารถตนเอง ของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งนักทฤษฎีการปรับวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพ เสนอแนวทางในการปรับวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืนไว้ว่า ควรที่จะพัฒนาวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถตนเอง (Self efficacy) การกำกับตนเอง (Self regulation) และการดูแลตนเอง (Self care) เพราะพฤติกรรมดังกล่าวจะส่งผลสำคัญทำให้เกิดความยั่งยืนในการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพที่ดี⁵ ผลของการวิจัยครั้งนี้จะนำไปสู่การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน และกิจกรรมการสร้าง

เสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในการส่งเสริมทักษะการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมให้กับนักศึกษาต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ด้านการดูแลตนเอง การกำกับตนเอง และการรับรู้ความสามารถตนเอง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเอง กับ การกำกับตนเอง และการดูแลตนเอง ของนักศึกษาพยาบาล
3. เพื่อทำนายปัจจัยที่สัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถตนเอง กับ การกำกับตนเอง และการดูแลตนเอง ของนักศึกษาพยาบาล

คำถามการวิจัย

1. วิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ด้านการดูแลตนเอง การกำกับตนเอง และการรับรู้ความสามารถตนเอง เป็นอย่างไร
2. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากร การรับรู้ความสามารถตนเอง การกำกับตนเอง และการดูแลตนเอง ของนักศึกษาพยาบาลเป็นอย่างไร
3. ปัจจัยทำนายวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพในการการรับรู้ความสามารถตนเอง การกำกับ

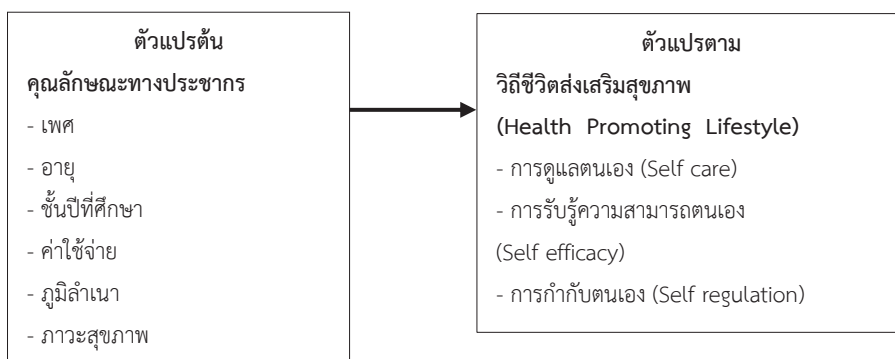
ตนเอง และการดูแลตนเอง ของนักศึกษาพยาบาล มีปัจจัยใดบ้าง

สมมติฐานการวิจัย

1. คุณลักษณะทางประชากรของนักศึกษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพด้าน การรับรู้ความสามารถตนเอง การกำกับตนเอง และการดูแลตนเอง
2. การรับรู้ความสามารถตนเอง ของนักศึกษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับ วิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพด้านการกำกับตนเอง และการดูแลตนเอง
3. คุณลักษณะทางประชากรของนักศึกษาพยาบาล สามารถทำนาย วิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพด้านการรับรู้ความสามารถตนเอง การกำกับตนเอง และการดูแลตนเอง

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้แนวคิดการดูแลตนเอง การกำกับตนเอง และการรับรู้ความสามารถตนเอง และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเอง กับการดูแลตนเอง และการกำกับตนเอง กำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา แบบวิเคราะห์ความสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ด้านการดูแลตนเอง การกำกับตนเอง และการรับรู้ความสามารถตนเอง และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ความสามารถตนเอง กับการดูแลตนเอง และการกำกับตนเอง กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 ซึ่งกำลังศึกษาในปีการศึกษา 2561 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 299 คน

เครื่องมือในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพด้านการดูแลตนเอง การกำกับตนเอง และการรับรู้ความสามารถตนเอง แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 การรับรู้ความสามารถตนเองในการสร้างเสริมวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพ การกำกับตนเอง และการดูแลตนเอง กำหนดมาตรวัดเป็น 4 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ ให้ 4 คะแนน

ปฏิบัติบ่อย ให้ 3 คะแนน

ปฏิบัติบางครั้ง ให้ 2 คะแนน

ปฏิบัติน้อย ให้ 1 คะแนน

โดยมีเกณฑ์แปลผลค่าเฉลี่ย ดังนี้

3.28 – 4.00 ปฏิบัติมากที่สุด

2.52 – 3.27 ปฏิบัติค่อนข้างมาก

1.76 – 2.51 ปฏิบัติค่อนข้างน้อย

1.00 – 1.75 ปฏิบัติน้อยที่สุด

ทำการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ด้วยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษายาบาลศาสตร์ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC (Index of Item Objective Congruence) 0.80, 0.70 และ 0.83 ตามลำดับ เมื่อปรับแบบสอบถามแล้ว นำเครื่องมือวิจัยไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล ที่มหาวิทยาลัยเอกชนอีกแห่งหนึ่ง จำนวน 40 คน จากนั้นนำแบบสอบถามวิเคราะห์ค่าความเที่ยงด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง 0.79 0.80 และ 0.85 ตามลำดับ

วิธีการเก็บข้อมูล ก่อนดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้ขออนุมัติจริยธรรมการวิจัย ตามเลขที่ IRB19/15 และชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย แก่นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีก่อนเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้นักศึกษาสามารถตัดสินใจในการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง และรวบรวมส่งแบบสอบถามคืน โดยใส่ซองปิดผนึกนำส่งคืนผู้วิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล ในการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร และวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพด้านการดูแลตนเอง การกำกับตนเอง และการรับรู้ความสามารถตนเอง ใช้สถิติแบบพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แปลผลโดยเปรียบเทียบตามเกณฑ์ และหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคุณลักษณะทางประชากร การดูแลตนเอง การกำกับตนเอง และการรับรู้ความสามารถตนเอง ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) และวิเคราะห์สถิติเชิง

สาเหตุโดยวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ
(Multiple regression analysis)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง
จำนวน 280 คน (ร้อยละ 93.6) และเพศชาย
จำนวน 19 คน (ร้อยละ 6.4) อายุเฉลี่ย 23.4 ปี
เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 87 คน (ร้อยละ
29.1) รองลงมาคือชั้นปีที่ 3 จำนวน 79 คน
(ร้อยละ 26.4) ชั้นปีที่ 2 จำนวน 69 คน (ร้อยละ
23.1) และชั้นปีที่ 4 จำนวน 64 คน (ร้อยละ 21.4)
ตามลำดับ ในด้านสุขภาพนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่มี
ปัญหาสุขภาพ สำหรับปัญหาที่พบมาก คือการมี
ภาวะสายตาสั้น จำนวน 73 คน (ร้อยละ 24.3)

ผลการศึกษาวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพของ
นักศึกษาพยาบาล ด้านการดูแลตนเอง (Self
care) ในภาพรวมมีการปฏิบัติน้อย ($\bar{x}=1.99$,
S.D.=0.87) เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า ด้านที่
ปฏิบัติค่อนข้างมาก ได้แก่ การสูบบุหรี่หรืออยู่
ใกล้ชิดกับผู้สูบบุหรี่เสมอ ($\bar{x}=2.63$, S.D.=0.97)
นอนหลับพักผ่อนได้อย่างเพียงพอในแต่ละวัน
($\bar{x}=2.62$, S.D.=0.99) ด้านที่ปฏิบัติค่อนข้างน้อย
3 ลำดับแรก ได้แก่ การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่เสพ
สิ่งเสพติดและของมีเนมาทุกชนิด ($\bar{x}=2.39$,
S.D.=0.74) การรับประทานอาหารที่มีคุณค่า
เหมาะสมกับวัยและภาวะสุขภาพในทุกมื้อ
($\bar{x}=2.35$, S.D.=0.98) และการควบคุมการ
รับประทานอาหาร โดยทุกมื้อจะคำนึงถึง
ประโยชน์และปริมาณพลังงานของอาหารที่ได้รับ
($\bar{x}=2.19$, S.D.=0.98) ส่วนด้านที่ปฏิบัติน้อยที่สุด
3 ลำดับแรก ได้แก่ การจัดการกับปัญหาและ
ภารกิจในชีวิตให้สำเร็จได้ด้วยการคิดบวก และ

มองโลกในแง่ดีเสมอ ($\bar{x}=1.47$, S.D.=0.98)
การออกกำลังกายต่อเนื่องจนรู้สึกเหนื่อยอย่าง
น้อย 5 วัน วันละ 30 นาที ($\bar{x}=1.60$, S.D.=0.65)
และการตรวจสุขภาพ ($\bar{x}=1.74$, S.D.=0.63)

ด้านการกำกับตนเอง (Self regulation)
ในภาพรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย
($\bar{x}=2.33$, S.D.=0.81) เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า
ด้านที่ปฏิบัติค่อนข้างมาก 3 ลำดับแรก ได้แก่
การผ่อนคลายความเครียดด้วยการดูหนัง ฟังเพลง
เล่นกีฬา อ่านหนังสือทางศาสนา ($\bar{x}=3.12$,
S.D.=0.97) รองลงมาคือ การรับประทานอาหาร
ครบ 3 มื้อ ใน 1 วัน ($\bar{x}=2.96$, S.D.=0.65) และ
ทำงานอดิเรกเพื่อผ่อนคลายและคลายเครียด
($\bar{x}=2.85$, S.D.=0.65) ด้านที่ปฏิบัติค่อนข้างน้อย
3 ลำดับแรก ได้แก่ รับประทานอาหารให้ครบ 5
หมู่ในแต่ละวัน ($\bar{x}=2.44$, S.D.=0.91) การนำ
หลัก/ คำสอนทางศาสนามาเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวใน
ชีวิต ($\bar{x}=2.37$, S.D.=0.85) และการรับประทาน
ผักและผลไม้เพียงพออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-4 วัน
ส่วนด้านที่ปฏิบัติน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่
ตรวจสุขภาพประจำปีทุกปี (ค่าเฉลี่ย 1.38)
นั่งสมาธิเพื่อให้จิตใจสงบและผ่อนคลาย ($\bar{x}=1.61$,
S.D.=0.96) และออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้ง
ต่อสัปดาห์ ($\bar{x}=1.64$, S.D.=0.67)

ด้านการรับรู้ความสามารถตนเอง
(Self efficacy) ในภาพรวมรับรู้ว่ามีความสามารถ
ปฏิบัติอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\bar{x}=2.91$,
S.D.=0.71) เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า ด้านที่รับรู้
ว่าสามารถปฏิบัติได้มากที่สุด ได้แก่ การสร้าง
สัมพันธ์ไมตรีกับบุคคลทุกคน ($\bar{x}=3.34$,

S.D.=0.66) ส่วนด้านที่รับรู้ว่าจะสามารถปฏิบัติได้
ค่อนข้างมาก 3 ลำดับแรก ได้แก่ การหาวิธีผ่อนคลาย
ความเครียดที่เหมาะสม ($\bar{x}$ =3.24,
S.D.= 0.62) บอกได้ว่าอะไรเป็นสิ่งสำคัญในชีวิต

($\bar{x}$ = 3.23, S.D.=0.66) และการออกกำลังกาย
อย่างสม่ำเสมอสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที
($\bar{x}$ = 2.93, S.D.=0.83) รายละเอียดแสดงดังตาราง
ที่ 1

Table 1 The results of Health Promoting lifestyle self care, self regulation, self efficacy. (n=299)

Health Promoting lifestyle Self care, Self regulation, Self efficacy	Mean	S.D.	Interpret
1. Self Care			
1.1 Study for health knowledge to be used in taking care of their own health regularly.	2.18	0.91	Quite a few
1.2 Check the health regularly and strictly follow the advice of doctor.	1.74	0.63	The Least
1.3 Having nutritious food that was suitable for their age and health condition in every meal.	2.35	0.98	Quite a few
1.4 Having high in fat food, fried food/ Coconut milk	1.79	0.89	Quite a few
1.5 Having salty or extremely sweet food or add fish sauce / add sugar.	1.70	0.97	The Least
1.6 Having fresh fruits and vegetables at least half of kilogram per day.	2.01	0.85	Quite a few
1.7 Diet control with every meal taking into account the benefits and energy intake of the food received.	2.19	0.98	Quite a few
1.8 Working with physical force or continuously moving until feeling tired and sweating.	1.75	0.92	The Least
1.9 Continuously exercising until feeling tired for at least 5 days and 30 minutes a day.	1.60	0.65	The Least
1.10 Exercise regularly in a way that was appropriate for their health and daily life.	1.87	0.97	Quite a few
1.11 Successfully handle life's problems and tasks by being positive thinking and always optimistic.	1.47	0.98	The Least

Health Promoting lifestyle Self care, Self regulation, Self efficacy	Mean	S.D.	Interpret
1.12 Getting enough sleep and rest each day.	2.62	0.99	Quite a lot
1.13 Smoking or stay closed to the smoker.	2.63	0.97	Quite a lot
1.14 Avoiding smoking, using drugs, and any kinds of intoxicants.	2.39	0.74	Quite a few
1.15 Drinking alcohol or alcoholic beverages.	1.69	0.66	The Least
Summary	1.99	0.87	Quite a few
2. Self Regulation			
2.1 Pay attention to the emotions and abnormalities that occur in their health.	2.67	0.96	Quite a lot
2.2 Annual health check every year.	1.38	0.62	The Least
2.3 Record healthy life style regularly to control and supervise their health to be well.	1.78	0.73	Quite a few
2.4 Exercise at least 3 times a week.	1.64	0.67	The Least
2.5 Pay attention to have the amount and nutritional value of food each day.	2.22	0.98	Quite a few
2.6 Having enough fruits and vegetables at least 3-4 days a week.	2.25	0.93	Quite a few
2.7 Having 3 full meals in 1 day.	2.96	0.65	Quite a lot
2.8 Having completely the nutrition in each day.	2.44	0.81	Quite a few
2.9 Drinking at least 8 glasses of water per day.	2.61	0.69	Quite a lot
2.10 Setting their goals to be healthy and take care of themselves to achieve that goals.	2.57	0.72	Quite a lot
2.11 Pay more attention to their health when they had gotten at risk of disease.	2.69	0.82	Quite a lot
2.12 Meditate to calm their mind and relaxation.	1.61	0.96	The Least
2.13 Performed religious activities for happiness and peace of mind.	1.99	0.64	Quite a few
2.14 Relieved stress by watching movies, listening to music, playing sports, reading religious books.	3.12	0.97	Quite a lot

Health Promoting lifestyle	Mean	S.D.	Interpret
Self care, Self regulation, Self efficacy			
2.15 Used religious doctrine as an anchor in life.	2.37	0.85	Quite a few
2.16 Doing hobbies to relax and relieve stress.	2.85	0.91	Quite a lot
2.17 Deep sleep all night and fresh when awake.	2.52	0.83	Quite a lot
Summary	2.33	0.81	Quite a few
3. Self efficacy			
3.1 Taking information from various sources for health caring	2.76	0.66	Quite a lot
3.2 Strictly practices to follow the advice of speakers and medical personnel.	2.62	0.71	Quite a lot
3.3 Able to Inform what important in their life.	3.23	0.66	Quite a lot
3.4 Able to Inform their strengths and weaknesses.	3.20	0.68	Quite a lot
3.5 Regularly exercise to slow down the degeneration of the body.	2.55	0.76	Quite a lot
3.6 Set the schedule for exercise to look after their own health.	2.36	0.77	Quite a few
3.7 Regularly exercise 3 times a week for 30 minutes.	2.93	0.83	Quite a lot
3.8 Choose sufficiently useful food without relying on medications / supplements.	2.31	0.78	Quite a few
3.9 Building relationship with all people.	3.34	0.66	The Most
3.10 Looking at the various things that happen to them in a good way.	3.19	0.69	Quite a lot
3.11 Finding the effectively way to relieve stress that suits for them.	3.24	0.62	Quite a lot
3.12 Changed their healthy life style to be better than before.	3.18	0.65	Quite a lot
Summary	2.91	0.71	Quite a lot

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะประชากร การรับรู้ความสามารถ ตนเอง การกำกับตนเอง และการดูแลตนเอง

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ความสามารถตนเอง การกำกับตนเองและการดูแลตนเองกับคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ และชั้นปีที่ศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก กับการรับรู้ความสามารถตนเอง การกำกับตนเอง และการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 การรับรู้ความ

สามารถตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการกำกับตนเอง และการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และการกำกับตนเอง มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนอายุ ค่าใช้จ่าย ภูมิสำเนา และภาวะสุขภาพของนักศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถตนเอง การกำกับตนเอง และการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 2

Table 2 The correlation between demographic data and health promoting lifestyle. (n=299)

Data	Correlation		
	Self efficacy	Self regulation	Self care
Sex	0.158**	0.147**	0.206**
Age	0.063	0.230	0.106
Level of study	0.128**	0.240**	0.203**
Payment	-0.124	0.068	0.066
Native Habitat	-0.670	-0.089	-0.101
Health status	0.930	0.072	-0.79
Self care	0.317**	0.629**	-
Self regulation	0.342**	-	0.509**
Self efficacy	-	0.403**	0.475**

** P-value < 0.01

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคุณลักษณะทาง ประชากรของกลุ่มตัวอย่างกับวิถีชีวิตส่งเสริม สุขภาพ

ด้านการดูแลตนเอง การกำกับตนเอง และการรับรู้ความสามารถตนเอง

จากการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสาเหตุ พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพกับการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

0.05 ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา และค่าใช้จ่าย ($R^2=.106, .126, .103, .207$) ตามลำดับ โดยเพศสามารถทำนายวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพกับการดูแลตนเองได้ร้อยละ 10.6 อายุทำนายได้ร้อยละ 12.6 ชั้นปีที่ศึกษาทำนายได้ร้อยละ 10.3 และค่าใช้จ่าย ทำนายได้ร้อยละ 20.7

ปัจจัยที่สามารถทำนายวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพกับการกำกับตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา ภูมิสำเนา และภาวะสุขภาพ ($R^2=.161, .169, .019, .143$) ตามลำดับ โดยอายุสามารถทำนายวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพกับการกำกับตนเองได้ร้อยละ 16.1 ชั้นปีที่ศึกษาทำนายได้ร้อยละ 16.9 ภูมิสำเนาทำนายได้ร้อยละ 1.9 และภาวะสุขภาพทำนายได้ร้อยละ 14.3

ส่วนปัจจัยทำนายวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพกับการรับรู้ความสามารถตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีเพียงปัจจัยเดียว คือ ภูมิสำเนา ($R^2=.014$) ซึ่งสามารถทำนายวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพกับการรับรู้ความสามารถตนเองได้ร้อยละ 1.4 รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 3

Table 3 The results of multiple regression analysis on self care self regulation and self efficacy. (n=299)

Variables	R	R ²	Adjust R ²	F	Sig.
Health promoting lifestyle on self care					
Sex	.326	.106	.052	1.968	.013*
Age	.355	.126	.073	2.390	.002*
Education	.321	.103	.049	2.270	.018*
Expense	.455	.207	.159	4.307	.000*
Native habitat	.297	.088	.033	1.599	.064
Health status	.198	.039	-.019	0.673	.828
Health promoting lifestyle on self regulation					
Sex	.244	.060	.002	1.043	.412
Age	.402	.161	.110	3.169	.000*
Education	.411	.169	.119	3.351	.000*
Expense	.289	.083	.028	1.498	.094
Native habitat	.136	.019	.015	13.181	.000*
Health status	.378	.143	.091	2.752	.000*
Health promoting lifestyle on self efficacy					
Sex	.236	.056	.016	1.403	.164
Age	.204	.041	.001	1.031	.420
Education	.236	.056	.016	1.412	.159
Expense	.213	.046	.005	1.137	.330
Native habitat	.117	.014	.010	4.154	.042*
Health status	.158	.025	-.016	.608	.835

P <0.05

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพด้านการดูแลตนเอง การกำกับตนเอง และการรับรู้ความสามารถตนเองของนักศึกษาพยาบาล อภิปรายผลการวิจัยดังนี้

ผลการศึกษาวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ส่วนด้านการดูแลตนเองในภาพรวมมีการปฏิบัติน้อย ($\bar{x} = 1.99$, S.D.=0.87) เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า ด้านที่ปฏิบัติค่อนข้างมาก ได้แก่ การสูบบุหรี่หรืออยู่ใกล้ชิดกับผู้สูบบุหรี่เสมอ ($\bar{x} = 2.63$, S.D.=0.97) นอนหลับพักผ่อนได้อย่างเพียงพอในแต่ละวัน ($\bar{x} = 2.62$, S.D.=0.99) ด้านที่ปฏิบัติค่อนข้างน้อย 3 ลำดับแรก ได้แก่ การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่เสพลิงเสพติดและของมีเมาทุกชนิด ($\bar{x} = 2.39$, S.D.=0.74) การรับประทานอาหารที่มีคุณค่าเหมาะสมกับวัย และภาวะสุขภาพในทุกมือ ($\bar{x} = 2.35$, S.D.=0.98) และการควบคุมการรับประทานอาหาร โดยทุกมือจะคำนึงถึงประโยชน์และปริมาณพลังงานของอาหารที่ได้รับ ($\bar{x} = 2.19$, S.D.=0.98) ส่วนด้านที่ปฏิบัติน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ การจัดการกับปัญหาและการกิจในชีวิตให้สำเร็จได้ด้วยการคิดบวกและมองโลกในแง่ดีเสมอ ($\bar{x} = 1.47$, S.D.=0.98) การออกกำลังกายต่อเนื่องจนรู้สึกเหนื่อยอย่างน้อย 5 วัน วันละ 30 นาที ($\bar{x} = 1.60$, S.D.=0.65) และการตรวจสุขภาพ ($\bar{x} = 1.74$, S.D.=0.63) ซึ่งสะท้อนว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเสี่ยงด้านสุขภาพทั้งจากสิ่งเสพติด เช่น บุหรี่ การออกกำลังกายน้อย และการจัดการปัญหาความเครียด สอดคล้องกับการศึกษาของ Chow⁶ พบว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มี

พฤติกรรมการดูแลตนเองน้อย เนื่องจากภาระการเรียนหนักทำให้นอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ ดื่มน้ำน้อยและไม่ออกกำลังกาย นอกจากนี้การศึกษาของ Nassar and Shaheen⁷ พบว่า นักศึกษาพยาบาลในจอร์แดนมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่ำสุดในด้านการออกกำลังกาย สอดคล้องกับการศึกษาของ Kasipon, Lekvijitthada, and Jinayon⁸ พบว่านักศึกษา มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียดในระดับปานกลาง ทั้งนี้แตกต่างจากการศึกษาของ วานิช สุขสถาน⁹ ถึงวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลสวนสุนันทา พบว่า นักศึกษามีวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพในด้านร่างกาย และด้านการจัดการความเครียดในระดับสูง

ด้านการกำกับตนเองในภาพรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย ($\bar{x} = 2.33$, S.D.=0.81) เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า ด้านที่ปฏิบัติค่อนข้างมาก 3 ลำดับแรก ได้แก่ การผ่อนคลายความเครียดด้วยการดูหนัง ฟังเพลง เล่นกีฬา อ่านหนังสือทางศาสนา ($\bar{x} = 3.12$, S.D.=0.97) รองลงมาคือ การรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ใน 1 วัน (ค่าเฉลี่ย 2.96) และทำงานอดิเรกเพื่อผ่อนคลาย ($\bar{x} = 2.85$, S.D.=0.91) ด้านที่ปฏิบัติค่อนข้างน้อย 3 ลำดับแรก ได้แก่ รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ในแต่ละวัน ($\bar{x} = 2.44$, S.D.=0.81) การนำหลัก/ คำสอนทางศาสนามาเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวในชีวิต ($\bar{x} = 2.37$, S.D.=0.85) และการรับประทานอาหารผักและผลไม้เพียงพออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-4 วัน ส่วนด้านที่

ปฏิบัติน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ตรวจสุขภาพประจำปีทุกปี ($\bar{x}=1.38$, $S.D.=0.62$) นั่งสมาธิเพื่อให้จิตใจสงบและผ่อนคลาย ($\bar{x}=1.61$, $S.D.=0.96$) และออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ($\bar{x}=1.64$, $S.D.=0.67$) สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ศรีสะเกษ พบว่า วิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ในด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย และด้านโภชนาการ โดยค่าเฉลี่ยกิจกรรมที่ปฏิบัติน้อยที่สุด ได้แก่ กิจกรรมการออกกำลังกาย¹⁰ ซึ่งสะท้อนว่าการกำกับวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพตนเองของนักศึกษาพยาบาล จะต้องได้รับการส่งเสริมให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

ด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในภาพรวมรับรู้ว่าจะสามารถปฏิบัติอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\bar{x}=2.91$, $S.D.=0.71$) เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า ด้านที่รับรู้ว่าจะสามารถปฏิบัติได้มากที่สุด ได้แก่ การสร้างสัมพันธ์มิตรกับบุคคลทุกคน ($\bar{x}=3.34$, $S.D.=0.66$) ส่วนด้านที่รับรู้ว่าจะสามารถปฏิบัติได้ค่อนข้างมาก 3 ลำดับแรก ได้แก่ การหาวิธีผ่อนคลายความเครียดที่เหมาะสม ($\bar{x}=3.24$, $S.D.=0.62$) บอกได้ว่าอะไรเป็นสิ่งสำคัญในชีวิต ($\bar{x}=3.23$, $S.D.=0.66$) และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอสัปดาห์ละ 3 ครั้ง อธิบายว่าครั้งละ 30 นาที ($\bar{x}=2.93$, $S.D.=0.83$) ซึ่งสะท้อนว่านักศึกษามีการรับรู้ถึงความสามารถของตนในการจัดการสุขภาพในระดับสูง โดยเฉพาะด้านจิตสังคม คุณลักษณะดังกล่าว เพนเดอร์ และคณะ¹¹ อธิบายว่าการที่บุคคลรับรู้ถึงทักษะ หรือ

ความสามารถตนเอง จะเป็นแรงจูงใจให้บุคคลปฏิบัติวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม ดังนั้นจึงควรมีการสร้างแรงจูงใจให้นักศึกษาพยาบาลมีวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม ส่วนด้านที่ยังรับรู้ความสามารถตนเองว่ามีการปฏิบัติค่อนข้างน้อยคือการจัดแบ่งตารางเวลาในการออกกำลังกาย และการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์อย่างเพียงพอ ซึ่งอาจเกิดจากการที่นักศึกษาต้องเรียนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ทำให้จัดสรรเวลาไม่ได้และการอยู่หอพัก ทำให้ไม่มีโอกาสเลือกบริโภคอาหารที่หลากหลายและส่วนใหญ่เลือกบริโภคอาหารสำเร็จรูป สอดคล้องกับงานวิจัยของกิตติยา คำพึงพร และสุภาพร แซ่ฉั่ว¹² และ Musikthong¹³ ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความรู้และทัศนคติในการบริโภคอาหารในระดับปานกลาง และพฤติกรรมการบริโภคอาหารยังไม่เหมาะสม ทั้งนี้เอื้อญาติ ชูชื่น และคณะ¹⁴ ระบุว่านักศึกษาพยาบาลมีภาระในการฝึกปฏิบัติงานและมีปฏิบัติเวรป่วย-ดึก ทำให้เวลาในการออกกำลังกายไม่แน่นอนสม่ำเสมอ และในการรับประทานอาหารส่วนใหญ่ก็ซื้อจากร้านค้าภายในโรงพยาบาล ซึ่งไม่สะดวกต่อการเลือกซื้ออาหารที่เหมาะสมต่อสุขภาพอนามัย แม้แต่การศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาจารย์พยาบาล ก็ยังพบว่าอาจารย์พยาบาลมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง เนื่องจากปัญหาจากการไม่มีเวลา มีภาระงานมาก ไม่สะดวก เป็นต้น¹⁵

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า เพศ และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความสามารถตนเอง การกำกับตนเอง

และการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสะท้อนว่าระดับการศึกษาที่สูงกว่าจะมีการรับรู้ความสามารถตนเอง การกำกับตนเอง และการดูแลตนเองสูงกว่าชั้นปีที่ต่ำกว่า สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ที่ฝึกปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพ พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อการดูแลสุขภาพสูงกว่าชั้นปีที่ 3, 2 และ 1 (ค่าเฉลี่ย 3.91)¹⁶ ส่วนเพศ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพ พบว่ามีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพ โดยเพศหญิงมีวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพดีกว่าเพศชาย¹⁷ นอกจากนี้ยังพบว่าการรับรู้ความสามารถตนเอง มีความสัมพันธ์กับการกำกับตนเอง และการดูแลตนเอง การกำกับตนเอง มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งบ่งชี้ถึงหากนักศึกษาพยาบาลรับรู้ความสามารถตนเองในระดับมาก ก็จะมีการกำกับตนเอง และการดูแลตนเองในระดับมากเช่นกัน แต่การศึกษาครั้งนี้ พบความสัมพันธ์ในลักษณะผกผัน กล่าวคือ นักศึกษารับรู้ความสามารถตนเองในระดับมากทั้งด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ และการจัดการความเครียด แต่การกำกับตนเองและการดูแลตนเองกลับอยู่มีการปฏิบัติค่อนข้างน้อย ซึ่งแตกต่างจากการรายงานวิจัยอื่นที่ระบุว่า เมื่อบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับสูง ก็จะมีการแสดงออกซึ่งวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพที่ดีและเหมาะสม¹⁸ เพราะความพยายามที่จะกำกับตนเองส่วนบุคคลขึ้นอยู่กับ การรับรู้

ความสามารถตนเองว่าจะกระทำหรือไม่ และ ความคาดหวังในผลที่จะเกิดจากการกระทำ พฤติกรรม ทั้งนี้เนื่องจากมนุษย์เรียนรู้ว่าการกระทำใดนำไปสู่ผลลัพธ์ใด¹⁹ สอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura²⁰ เชื่อว่าการรับรู้ความสามารถตนเอง มีผลต่อการกระทำของบุคคล โดยบุคคลที่เชื่อว่าตนมีความสามารถในการกระทำ พฤติกรรมจะมีความอดทน อดสาหะในการปฏิบัติ พฤติกรรม เช่น การออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การจัดการความเครียด และสามารถประสบความสำเร็จในที่สุด

ส่วนปัจจัยที่สามารถทำนาย วิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเอง ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา และค่าใช้จ่าย ปัจจัยที่สามารถทำนายวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพกับการกำกับตนเอง ได้แก่ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา ภูมิลำเนา และภาวะสุขภาพ ส่วนปัจจัยทำนายวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพกับการรับรู้ความสามารถตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีเพียงปัจจัยเดียว คือ ภูมิลำเนา ซึ่งสอดคล้องกับการทบทวนเอกสารของดาร์วรรณ เศรษฐธรรม และคณะ²¹ เสนอว่าการวิจัยจำนวนมาก บ่งชี้ว่ารายได้ การศึกษา และสถานะทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ คนที่มีรายได้สูงกว่ามักมีสุขภาพดีกว่าคนที่รายได้ต่ำกว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะสามารถเข้าถึงและเข้าใจข้อมูลข่าวสารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพได้ดีกว่า สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ที่พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความสามารถตนเอง การกำกับตนเอง และการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสะท้อนว่าระดับการศึกษาที่สูงกว่า

จะมีการรับรู้ความสามารถตนเอง การกำกับตนเอง และการดูแลตนเองสูงกว่าชั้นปีที่ต่ำกว่า อย่างไรก็ตาม ความสามารถในการทำนาย อยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ เพราะอำนาจการทำนายที่ดีอยู่ในระดับที่น่าเชื่อถือได้ อย่างน้อยไม่ควรต่ำกว่าร้อยละ 20²² ทั้งนี้อาจเป็นเพราะตัวแปรอิสระที่ใช้ทำนายยังขาดตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องโดยตรงกับตัวแปรเกณฑ์ที่ศึกษา วิถีชีวิตเชิงสุขภาพจะมีความสัมพันธ์กับปัจจัยเอื้อเช่น การมีสิ่งอำนวยความสะดวกในด้านอาหาร การออกกำลังกาย และการผ่อนคลายความเครียด เช่นร้านอาหารที่ บริการอาหารที่มีคุณภาพ ครอบคลุมราคาไม่แพง หรือมีแหล่งพื้นที่อุปกรณ์การออกกำลังกายที่สะดวก และปัจจัยเสริมได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน ผู้ปกครองหรือคณาจารย์ในเรื่องการเป็นแบบอย่างที่ดี Healthy and Happy Role Model เป็นต้น²³

งานวิจัยครั้งนี้มีจุดแข็ง ได้แก่ การเลือกกลุ่มตัวอย่างจากนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาทั้งหมด ทำให้ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือสูง ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงการจัดการเรียนการสอนทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเอง การกำกับตนเอง และการรับรู้ความสามารถตนเอง เพื่อให้ให้นักศึกษามีความตระหนักยิ่งขึ้น

งานวิจัยนี้มีจุดอ่อน เนื่องจาก การเก็บรวบรวมข้อมูล มีเพียงการสำรวจพฤติกรรมด้วยแบบสอบถาม แต่ควรมีการสัมภาษณ์ข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาที่ได้

จากแบบสอบถามด้วย จะช่วยให้ข้อมูลมีความครอบคลุมมากขึ้น

สรุป การวิจัยนี้เป็นการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นด้านวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิด การดูแลตนเอง การกำกับตนเอง และการรับรู้ความสามารถตนเอง ซึ่งพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ยังมีวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพไม่เหมาะสม เช่น การออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การจัดการปัญหาด้วยการคิดบวก เป็นต้น ผลจากการวิจัยระดับความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายยังอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ การนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการสร้างเสริมวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลให้มีเหมาะสมอาจต้องเพิ่มเติมตัวแปรที่เป็นสาเหตุปัจจัยเอื้ออำนวย และเสริมให้พฤติกรรมสุขภาพที่เป็นสาเหตุโดยตรงของวิถีชีวิตเชิงสุขภาพเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่า นักศึกษายังมีปัญหาด้านวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งควรนำข้อมูลจากการวิจัยไปใช้ประโยชน์ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างมีวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพเชิงบวกในด้านการผ่อนคลายความเครียดเป็นส่วนใหญ่ เช่น การดูหนัง การฟังเพลง ซึ่งทำให้มีค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันเพิ่มขึ้น ตลอดจนนำไปสู่พฤติกรรมการเที่ยวกลางคืน ที่อาจจะส่งผลต่อการเรียนได้ ในขณะที่ด้านการลดความเครียดโดยการใช้วิถีทางศาสนา เช่น การนั่งสมาธิ อ่านหนังสือธรรมะ ยังปฏิบัติในระดับค่อนข้างน้อย ดังนั้นจึงควรมีการจัดกิจกรรมในมิติการสร้างเสริมด้านจิตวิญญาณ โดยนำหลัก

คำสอนทางศาสนาเป็นแนวทางจัดกิจกรรม
เพื่อให้นักศึกษามีความเข้มแข็งด้านจิตใจ

2. จากการมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย
ภายในระดับน้อยที่สุด จึงควรมีการจัดกิจกรรม
ส่งเสริมการออกกำลังกาย เช่น การจัดกิจกรรม
ออกกำลังกายหลังเลิกเรียนทุกวัน

3. การมีความใกล้ชิดกับผู้สูบบุหรี่ ทำ
ให้มีโอกาสเป็นผู้สูบบุหรี่รายใหม่ หรือเป็นผู้รับ
ผลกระทบบุหรี่มือสอง ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อ
สุขภาพ จึงควรมีการกำหนดเชิงนโยบายสำหรับ
กลุ่มผู้สูบบุหรี่ภายในมหาวิทยาลัย เช่น การจัด
กิจกรรมรณรงค์เลิกสูบบุหรี่ การประกาศให้เป็น
องค์กรปลอดบุหรี่ เป็นต้น

4. นักศึกษามีการตรวจสุขภาพประจำปี
ในระดับน้อยที่สุด ดังนั้นหน่วยงานควรมีการจัด
สวัสดิการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับนักศึกษา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้ บ่งชี้ว่า วิธีชีวิตส่งเสริม
สุขภาพของนักศึกษาพยาบาลยังไม่เหมาะสม
ดังนั้น จึงควรมีการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. ผลการวิจัยพบว่าการรับรู้ความสามารถ
ตนเอง มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเอง
การกำกับตนเอง ดังนั้นจึงควรทำการการศึกษา
แบบกึ่งทดลอง ในมิติการจัดโปรแกรมการดูแล
ตนเอง การกำกับตนเอง และการรับรู้ความ
สามารถตนเอง เพื่อสร้างเสริมสุขภาพนักศึกษาทั้ง
ในด้านการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การ
จัดการความเครียด

2. ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีความ
เสี่ยงต่อการสัมผัสสารเสพติดเช่นบุหรี่ จึงควรมี
การศึกษาถึงผลกระทบต่อสุขภาพจากบุหรี่มือสอง
และบุหรี่มือสาม เพื่อเป็นข้อมูลในการป้องกันและ
แก้ไขปัญหาดังกล่าว

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยการสนับสนุน
จากหลายฝ่าย ขอขอบคุณผู้บริหารที่อนุญาติทุน
สนับสนุนการวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยชินวัตร ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ
ในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัยและขอบคุณ
นักศึกษาพยาบาลทุกท่านที่ตอบแบบสอบถามใน
การวิจัยนี้

References

1. Ekkapakorn W., et al. Health survey report Thai people by the 4th physical examination 2008 - 2. Nonthaburi: The Graphigo Company Systems; 2010. (in Thai).
2. National Statistical Office. Smoking behavior survey and drinking of the population, B.E. 2014. Bangkok: Text and Journal; 2015. (in Thai).
3. SriMorakot P., et al. Development of sustainable health promoting behaviors concerning exercise, nutritional consumption, and stress management through participation of faculty of nursing, Mahidol University and affiliated nursing institutes community Mahidol University And associate institutions. Bangkok: Manat Film; 2008. (in Thai)
4. Pongphiphat S., Yhattharakron P., & Phukaman T. Health behavior of students Chiang Mai University. CMU Journal of Education 2017; 1(1): 34-45. (in Thai).
5. Intarakamhang A. Health knowledge: measurement and development. (1st ed). Bangkok: Sukhumvit Printing; 2017 (in Thai).
6. Chow J. Self care for caring practice: Student nurses' perspectives. International Journal for Human Caring 2008; 12(3): 31-7
7. Nassar, O. S. & Shaheen, A.M. Health promoting behaviors of university nursing students in Jordan. Health 2014; 6(1): 2756-63.
8. Kasipon T., Lekvijitthada P., & Jinayon A. Selected factors affecting health promoting behaviors of undergraduate students in Huacheiw Chalermprakiet University. Huacheiw Chalermprakiet University Journal 2012; 15(30):31-46.
9. Suksathan V. Factors related to health promoting behavior of Suan Sunandha nursing students. The Third National and International conference on Technology and Innovation, 2017. (in Thai)
10. Thuwanon S., & Sathitutsakorn T. Behavioral health of nursing students nursing University Chalermkanchana Sisaket. Academic Chalermkanchana Journal 2017; 4(2): 92-6. (in Thai)
11. Pender N. J., Murdaugh C., & Parsons M. A.. Health promotion in nursing practice (4th ed.). New Jersey: Upper Saddle River, 2006.
12. Kumpuengporn K., & Saechua S. Healthy life style of students Nakornpatom Rajabhat University. Thesis of Master Degree in Public

- Health Administration, Science Faculty, Nakornpatom Rajabhat University. (in Thai)
13. Musikthong J., & Rungamornrat S. Competency in Health Promotion of Nursing Professionals in Central Area of Thailand 2016; 34(1): 88-100. (in Thai)
 14. Chuchuen U., et.al. .Effect of potential Development in Health Promotion Leadership on Nursing students' knowledge, Attitude, and Practice of Health Promotion 2012; 7(3):127-131. (in Thai)
 15. Sirakamol S., et.al. Health Promotion behaviors of Nursing Lecturers. Faculty of Nursing, Chaing Mai University. Research Report. Chaing Mai University. (in Thai)
 16. Lertsakornsiri M., & Khampunyo C. Factors Associated with Health Promoting behaviors of Nursing students at Saint Louis College during Practice in the Health care service. Naresuan University Journal: Science and Technology 2017; 25(3): 67-76. (in Thai)
 17. Chaityasit B. Health Promotion behavior of provincial public health officers Ubol Rachathani. Thesis of Master Degree of Public Health in Health Promotion, Graduate School, Ubol Rachathani Rajabhat University, 2008. (in Thai)
 18. Sirited P., & Thammaseeha N. Self-Efficacy theory and self-healthcare behavior of the elderly. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2019;20(2): 58-65. (in Thai).
 19. Bandura A. Social foundations of thought and action: A social cognitive Theory. New Jersey: Prentice-Hall; 1986
 20. Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. Freeman, New York, 1997.
 21. Setteethama D., Nathapintthu K., & Ichida W. Determinant of Health. 2004. No appear the place of printing.
 - 22 . Agunbiade D, & Ogunyinka P. Effect of Correlation Level on the Use of Auxiliary Variable in Double Sampling for Regression Estimation, Open Journal of Statistics 2013, 3(5); 312-8. doi: 10.4236/ojs.2013.35037.
 23. Green L, & Kreuter M. Health program planning An educational and ecological approach. 4th ed, McGraw Hill, New York, 2005.