

ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ Health Status and Health Promoting Behaviors among Nursing Students in Huachiew Chalermprakiet University

กมลทิพย์ ชลั่งธรรมเนียม, ปร.ด. (การพยาบาล) ¹

Kamontip Khungtumneam, Ph.D. (Nursing) ¹

วิญญูทัตญู บุญทัน, ปร.ด. (พยาบาลศาสตร์) ²

Winthanyou Bunthan, Ph.D. (Nursing Science) ²

ธมกร อ่วมอ้อ, พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) ³

Thamakorn Aumaor, M.N.S. (Community Nurse Practitioner) ³

ปริศนา อัครธนพล, ปร.ด. (พยาบาลศาสตร์) ⁴ อรอนงค์ บัวลา, ปร.ด. (พยาบาลศาสตร์) ⁵

Prisana Akaratanapol, Ph.D. (Nursing Science) ⁴ Onanong Buala, Ph.D. (Nursing Science) ⁵

Received: October 8, 2021 Revised: October 28, 2022 Accepted: November 7, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ปีการศึกษา 2563 จำนวน 128 คน เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย แบบประเมินภาวะสุขภาพ แบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในช่วง .70–.90 และแบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มีค่าความเชื่อมั่น .70 เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนตุลาคมถึงเดือนพฤศจิกายน 2563 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน

¹⁻³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

¹⁻³ Assistant Professor, Faculty of Nursing, Huachiew Chalermprakiet University

¹ ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) E-mail: noinoi91@gmail.com

^{4,5} อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

^{4,5} Instructor, Faculty of Nursing, Huachiew Chalermprakiet University

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์มีภาวะสุขภาพกายและภาวะสุขภาพจิตในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 82.81 และ 62.50 ตามลำดับ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมในระดับปานกลาง ($M = 1.77, SD = .23$) การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = .239, p < .01$; $r_s = .550, p < .001$ และ $r_s = .541, p < .001$ ตามลำดับ)

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า อาจารย์พยาบาลและผู้บริหารควรนำปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มาใช้ในการออกแบบการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์

คำสำคัญ: ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์

Abstract

This descriptive correlational research aimed to determine health status, health promoting behaviors, and the relationship between selected factors and health promoting behaviors among nursing students. The samples were 128 first-year nursing students in Huachiew Chalermprakiet University in an academic year of 2020. The research instruments included the health status assessment form, the factors related to health promoting behaviors questionnaire with reliabilities in the range of .70-.90, and the health promoting behaviors questionnaire with reliability of .70. Data were collected from October to November, 2020. Statistics used for data analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation, and Spearman rank correlation.

The research results revealed that nursing students had physical health and mental health at a moderate level (82.81% and 62.50%, respectively) and had total mean score of health promoting behaviors at a moderate level ($M = 1.77, SD = .23$). Perceived benefits of action, perceived self-efficacy, and interpersonal influences were positively statistically significantly related to health promoting behaviors among nursing students ($r_s = .239, p < .01$; $r_s = .550, p < .001$; and $r_s = .541, p < .001$, respectively).

This research suggests that nursing instructors and administrators should use the factors regarding perceived benefits of action, perceived self-efficacy, and interpersonal influences to design health promotion for nursing students.

Keywords: Health status, Health promoting behaviors, Nursing students

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาพเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ปัจจุบันพบว่า คนไทยมีการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมด้วยปัญหาทางสังคมและสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะวัยรุ่นมักมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น รับประทานอาหารจานด่วน อาหารสำเร็จรูป ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ มีกิจกรรมการออกกำลังกายน้อย (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2563) จนส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามมา เช่น การมีดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ มีความเครียด วิตกกังวลสูง แบบแผนการนอนหลับและการพักผ่อนเปลี่ยนแปลงไป (มาลีวัล เลิศสาครศิริ, 2559) นักศึกษาพยาบาลเป็นวัยรุ่นกลุ่มหนึ่งที่จะเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต บทบาทหนึ่งที่สำคัญ คือ การทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดี ดังนั้น พยาบาลจึงควรเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งควรเริ่มต้นตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นการกระทำกิจกรรมตามความสามารถของตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสม และปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมและการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2011) และหากบุคคลสามารถปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพจนเป็นแบบแผนได้ จะทำให้นักศึกษานั้นมีสุขภาพที่ดีตลอดชีวิต แต่ด้วยลักษณะการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ที่เน้นการเตรียมนักศึกษาพยาบาลให้เป็นผู้ที่มีความสามารถทั้งด้านวิชาการและด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามคุณลักษณะของวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาลต้องเรียนวิชาภาคทฤษฎีควบคู่กับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1

ที่ต้องปรับตัวต่อการเรียนในสายวิชาชีพพยาบาล การใช้ชีวิตในรั้วมหาวิทยาลัย ต้องเผชิญกับความตึงเครียดจากการเรียน เพื่อน รวมถึงอาจารย์ และงานที่ต้องรับผิดชอบ (มาลีวัล เลิศสาครศิริ และชะบา คำปัญญา, 2560) อาจส่งผลต่อการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น พักผ่อนไม่เพียงพอ รับประทานอาหารไม่ตรงเวลาและไม่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของมัณฑนา จำภา (2557) ที่พบว่า นักเรียนพยาบาลทหารอากาศมีพฤติกรรมรับประทานอาหารโดยรวมไม่เหมาะสม ร้อยละ 14.76 และมีภาวะโภชนาการผอมและน้ำหนักเกินจนถึงอ้วน ร้อยละ 9.53 ซึ่งหากนักศึกษาพยาบาลมีการบริหารจัดการที่ไม่ดีและละเลยต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง จะทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสุขภาพไม่ดีทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจ

การที่นักศึกษาพยาบาลจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพนั้น ต้องมีปัจจัยที่ทำให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติ ซึ่ง Pender et al. (2011) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยลักษณะและประสบการณ์ของบุคคล จะส่งผลให้มีพฤติกรรมแตกต่างกัน เช่น อายุ การศึกษา การรับรู้ภาวะสุขภาพ ส่วนปัจจัยด้านความคิดและความรู้สึกที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม เป็นตัวแปรที่มีความสำคัญในการจูงใจให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ เป็นสิ่งกระตุ้นให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ มักเป็นตัวกระตุ้นให้หลีกเลี่ยงการปฏิบัติพฤติกรรม ซึ่งมีผลต่อความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรม ส่วนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เป็นการตัดสินความสามารถของบุคคลว่าสามารถปฏิบัติพฤติกรรมให้บรรลุผลสำเร็จ หากบุคคลนั้นรู้สึกว่าคุณมีความสามารถและทักษะจะเป็นสิ่งกระตุ้นให้บรรลุถึงพฤติกรรมที่ตั้งเป้าหมายไว้และอิทธิพลระหว่างบุคคล เช่น ครอบครัว กลุ่มเพื่อน มีผลต่อการจูงใจของแต่ละบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัย

สำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ได้แก่ ปัจจัยการรับรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม และปัจจัยชักนำให้ปฏิบัติ ได้แก่ การได้รับอิทธิพลจากบุคคลอื่น ๆ (สุริยา ฟองเกิด, สรวงทิพย์ ภู่อุษา, มนตรา ตั้งจิรวัดนา, และสืบตระกูล ตันตลานุกุล, 2560) สอดคล้องกับการศึกษาของ จรุงรัตน์ รอดเนียม, สกุนตลา แซ่เตียว, และวรวรรณ จันทวีเมือง (2557) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

สำหรับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ มีนักศึกษาพยาบาล 4 ชั้นปี ชั้นปีละ 140-150 คน นักศึกษาทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพเมื่ออยู่ชั้นปีที่ 1 เพื่อให้ นักศึกษาทราบถึงภาวะสุขภาพของตนเองและเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพที่จะเกิดตามมาในอนาคต ในปีการศึกษา 2562 ผลการตรวจสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 156 คน พบว่า มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 25.27 ฟันผุ ร้อยละ 11.29 สายตาสั้น-เอียง ร้อยละ 38.70 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 2.68 ผลการตรวจภูมิคุ้มกันอีสุกอีใส ไม่พบภูมิคุ้มกัน ร้อยละ 29.57 ไม่พบเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและยังไม่มีภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 91.94 (คลินิกเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ, 2562) ภาวะสุขภาพที่เกิดขึ้นนี้อาจเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแต่ละบุคคล ซึ่งยังไม่มีการศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ มาก่อน การจะส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลศาสตร์มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่สามารถเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพที่ดีได้นั้น จำเป็นต้องมีการศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตาม

สภาพการณ์ที่เป็นจริงก่อน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ โดยใช้กรอบแนวคิดของ Pender et al. (2011) เป็นแนวทางในการศึกษา เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถเป็นแบบอย่างในการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชนได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

สมมติฐานการวิจัย

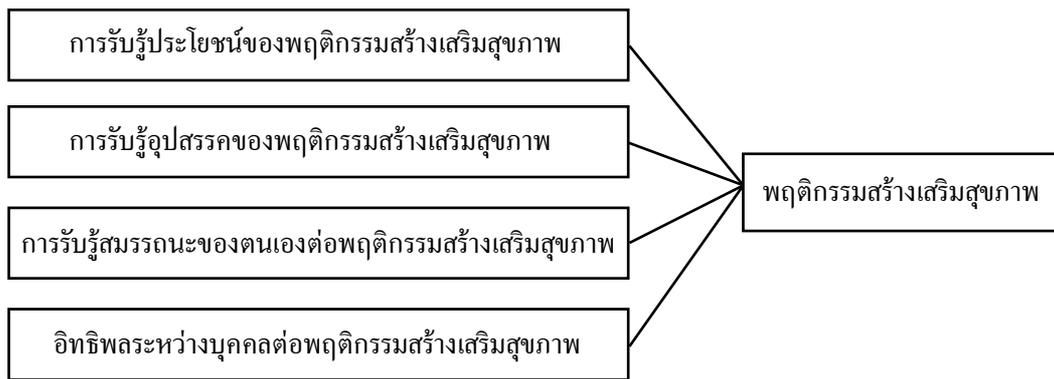
1. การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์
2. การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดแบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพ ของ Pender et al. (2011) ที่ประกอบด้วย 6 ปัจจัย ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของ

การปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ การรับรู้สมรรถนะของตนเอง ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลจากสถานการณ์จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มนักศึกษาในระดับอุดมศึกษามีเพียง 4 ปัจจัยหลัก ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้จึงศึกษาเพียง 4 ปัจจัย ได้แก่ 1) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ เป็นความเชื่อของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อคาดหวังผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้น ซึ่งการรับรู้ประโยชน์นี้เป็นสิ่งจูงใจหรือกระตุ้นพฤติกรรมของบุคคลโดยตรง 2) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ เป็นการรับรู้ของบุคคลต่อสิ่งที่มาขัดขวางในการปฏิบัติ

พฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งมีผลต่อความตั้งใจหรือการหลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติ 3) การรับรู้สมรรถนะของตนเอง เป็นความเชื่อมั่นของบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ และ 4) อิทธิพลระหว่างบุคคล เป็นความเชื่อหรือทัศนคติของผู้อื่นที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมและการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นนักศึกษายาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ปีการศึกษา 2563 จำนวน 150 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นนักศึกษาที่เข้าศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 128 คน

เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบประเมินภาวะสุขภาพ ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ประวัติการมีโรคประจำตัว และประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว จำนวน 4 ข้อ และ 2) ข้อมูลผลการตรวจสุขภาพประจำปี ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความดันโลหิต น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย สุขภาพปากและฟัน ผลการตรวจวัด

สายตา ผลการตรวจภูมิคุ้มกันอีสุกอีใส และผลการตรวจไวรัสตับอักเสบบี จำนวน 8 ข้อ รวมจำนวน 12 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และด้านอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ จำนวนด้านละ 10 ข้อ รวมจำนวน 40 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ จากคะแนน 0-3 ได้แก่ ไม่เห็นด้วยเลย เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยมาก และเห็นด้วยมากที่สุด ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีปัจจัยแต่ละด้านในระดับต่ำ (0-1.00 คะแนน) ในระดับปานกลาง (1.01-2.00 คะแนน) และในระดับสูง (2.01-3.00 คะแนน)

ชุดที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมและการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด จำนวนด้านละ 5 ข้อ รวมจำนวน 30 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ จากคะแนน 0-3 ได้แก่ ไม่เคยปฏิบัติ ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ปฏิบัติเกือบทุกวัน และปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับต่ำ (0-1.00 คะแนน) ในระดับปานกลาง (1.01-2.00 คะแนน) และในระดับดี (2.01-3.00 คะแนน)

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ผู้วิจัยนำแบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาสร้างเสริมสุขภาพ (2 คน) และอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .85 ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำจากนั้นนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการของครอนบาช ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์รายด้าน เท่ากับ .74, .90, .70 และ .74 ตามลำดับ และของแบบสอบถามพฤติกรรมฯ เท่ากับ .70

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้ 1) หลังจากโครงร่างวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ (เอกสารรับรอง เลขที่ อ.1025/2563 วันที่ 12 ตุลาคม 2563) ผู้วิจัยจึงเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล และ 2) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ พบกลุ่มตัวอย่าง ดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างตามข้อความชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม โดยใช้เวลา 20-30 นาที ทั้งนี้ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนตุลาคมถึงเดือนพฤศจิกายน 2563

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลผลการตรวจสุขภาพประจำปี วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และข้อมูลพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ วิเคราะห์ด้วยสถิติค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการหา

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ วิเคราะห์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายแบบไม่เป็นโค้งปกติ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 96.10 มีอายุเฉลี่ย 18.77 ปี ($SD = .93$) ส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการมีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 83.59 และมีประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว โดยมีบิดาหรือมารดาเจ็บป่วยด้วยโรคทางพันธุกรรม ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.09 รองลงมา คือ โรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 4.54

2. ข้อมูลผลการตรวจสุขภาพประจำปีของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ส่วนใหญ่มีความดันโลหิตปกติ คิดเป็นร้อยละ 90.63 มีดัชนีมวลกายในระดับปกติ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.22 ส่วนใหญ่มีสุขภาพปากและฟันปกติ คิดเป็นร้อยละ 75 ผลการตรวจวัดสายตา คือ สายตปกติ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.03 ผลการตรวจภูมิคุ้มกันอีสุกอีใส คือ ภูมิคุ้มกันอีสุกอีใส คิดเป็นร้อยละ 50 และผลการตรวจไวรัสตับอักเสบบี คือ ส่วนใหญ่ไม่พบเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและไม่ภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี คิดเป็นร้อยละ 68.75 โดยภาพรวม นักศึกษาพยาบาลศาสตร์มีภาวะสุขภาพกายและภาวะสุขภาพจิตในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 82.81 และ 62.50 ตามลำดับ

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับสูง ($M = 2.56, SD = .42$) มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรม

สร้างเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง ($M = 1.77, SD = .50$) มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง ($M = 1.98, SD = .34$) และมีคะแนนเฉลี่ยอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง ($M = 1.94, SD = .41$)

4. พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมในระดับปานกลาง ($M = 1.77, SD = .23$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับดี 1 ด้าน คือ ด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ ($M = 2.47, SD = .37$) และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ($M = 1.45, SD = .46$) ด้านกิจกรรมและการออกกำลังกาย ($M = 1.55, SD = .42$) ด้านโภชนาการ ($M = 1.58, SD = .36$) ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ($M = 1.72, SD = .45$) และด้านการจัดการกับความเครียด ($M = 1.84, SD = .38$)

5. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = .239, p < .01$; $r_s = .550, p < .001$ และ $r_s = .541, p < .001$ ตามลำดับ) ส่วนการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ของนักศึกษายาบาลศาสตร์ (n = 128)

| ปัจจัย | พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ | |
|---|--------------------------|--------|
| | r_s | p |
| การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ | .239 | .007 |
| การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ | -.061 | .497 |
| การรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ | .550 | < .001 |
| อิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ | .541 | < .001 |

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษายาบาลศาสตร์มีภาวะสุขภาพกายและภาวะสุขภาพจิตในระดับปานกลาง (ร้อยละ 82.81 และ 62.50 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการมีโรคประจำตัว (ร้อยละ 83.59) และผลการตรวจสุขภาพประจำปีส่วนใหญ่ปกติ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย โดยมีอายุเฉลี่ย 18.77 ปี เป็นวัยที่กำลังเปลี่ยนผ่านจากวัยรุ่นเข้าสู่ผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งวัยนี้จะมีการเรียนรู้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสนใจในการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น (อรุณรัตน์ สารวิโรจน์ และกานดา จันทร์แย้ม, 2557) นอกจากนี้ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติมีโครงการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่นักศึกษาใหม่ และแจ้งผลการตรวจสุขภาพให้นักศึกษารับทราบทุกคน เมื่อนักศึกษารับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองว่าเป็นอย่างไร จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ตนเองคงไว้ ซึ่งการมีสุขภาพดี ทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดว่า ปัจจุบันตนเองมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีในระดับ

ปานกลาง จึงมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมในระดับปานกลางเช่นกัน สอดคล้องกับแนวคิดของ Pender et al. (2011) ที่กล่าวว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยการมีภาวะสุขภาพที่ดีเป็นแรงผลักดันให้บุคคลรับรู้ถึงคุณค่าของการมีสุขภาพดี ทำให้แนวโน้มที่จะปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพเป็นไปในทิศทางที่ดีเช่นเดียวกัน ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ วรณิษ พัวไพโรจน์ และกิตติยาภรณ์ ไชคสวัสดิ์กัญญา (2563) ที่พบว่า นักศึกษายาบาลส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษายาบาลศาสตร์มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการเจริญทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับดี ส่วนด้านอื่นๆ อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงเปลี่ยนสถานะจากการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาเป็นระดับอุดมศึกษา ต้องปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัย การเรียนที่หนักในหลายสาขาวิชาเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อม

เข้าสู่การเรียนในหมวดวิชาชีพ ทำให้เกิดความเหนื่อยล้า ต้องการการพักผ่อน จึงทำให้มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของสุชีวารัตน์ ฐวานนท์ และธนิดา สติตอุตสาคร (2560) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพแต่ละด้านในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของสิวาพร ทองสุข, พรรณวดี พุทธิวัฒน์, และพิศสมัย อรทัย (2555) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมในระดับปานกลาง

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ “การรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ ช่วยทำให้ร่างกายแข็งแรง” รองลงมา คือ “การดูแลรักษาสุขภาพเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของแต่ละคน เพราะช่วยให้สุขภาพแข็งแรง” เมื่อนักศึกษารับรู้ว่าการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง จึงพยายามปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น ซึ่ง Pender et al. (2011) กล่าวว่า การที่บุคคลรับรู้พฤติกรรมที่ตนปฏิบัตินั้นมีประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเอง จะส่งผลให้บุคคลนั้นมีส่วนร่วมในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของตนเองมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของจรรยารัตน์ รอดเนียม และคณะ (2557) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล และสอดคล้องกับการศึกษาของ Windasari, Marah Has, and Pradanie (2020) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่นหญิง

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

ศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อธิบายตามแนวคิดของ Pender et al. (2011) ได้ว่า การที่บุคคลรับรู้ถึงทักษะหรือสมรรถนะของตนเอง จะเป็นแรงจูงใจให้บุคคลนั้นปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ เมื่อนักศึกษารับรู้ว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้ด้วยตนเอง จึงมีแรงจูงใจและเชื่อมั่นว่าจะเอาชนะอุปสรรคต่างๆ และปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของจรรยารัตน์ รอดเนียม และคณะ (2557) ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่า อิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารจากบุคคลที่ตนเองไว้วางใจ เช่น เพื่อน ครอบครัว ทำให้มีความสนใจ ใส่ใจสุขภาพมากขึ้น และมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี โดยข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ “จะถูกเพื่อน ๆ ชวนออกไปทำกิจกรรมต่างๆ นอกหอพัก เช่น ออกกำลังกาย เดินเล่น เป็นต้น” รองลงมา คือ “บิดา มารดา คณาจารย์ มักเตือนในเรื่องการดูแลสุขภาพ” ซึ่ง Pender et al. (2011) กล่าวว่า กลุ่มบุคคล ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน และบุคลากรสุขภาพ จะมีผลโน้มน้าวและสนับสนุนให้บุคคลมีความพร้อมในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของจรรยารัตน์ สารวิโรจน์ และกานดา จันทร์แย้ม (2557) ที่พบว่า การที่นักศึกษามหาวิทยาลัยได้รับคำแนะนำสนับสนุนด้านสุขภาพจากบุคคลต่างๆ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษา

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ทั้งนี้ อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 ส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการมีโรคประจำตัว และ

ผลการตรวจสอบคุณภาพประจำปีส่วนใหญ่ปกติ ประกอบกับต้องปรับตัวต่อการเรียนที่หนักในวิชาภาคทฤษฎี จึงอาจเกิดความเหนื่อยล้า ทำให้ไม่ต้องการปฏิบัติกิจกรรมอื่น จึงไม่เห็นความสำคัญของการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเท่าที่ควร ซึ่งเมื่อบุคคลมีการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติในระดับน้อยและมีการรับรู้อุปสรรคในระดับมาก การปฏิบัติพฤติกรรมนั้นไม่น่าจะเกิดขึ้น (Pender et al., 2011) สอดคล้องกับการศึกษาของสรวงทิพย์ ภูกฤษณา, กัญญาวิณี โมกขาว, และสุริยา ฟองเกิด (2559) ที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

อาจารย์พยาบาลและผู้บริหารควรนำปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มาเป็นพื้นฐานในการสร้างเสริมสุขภาพให้นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ เช่น กำหนดนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ มีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาในระยะยาวเพื่อติดตามภาวะสุขภาพของนักศึกษาในแต่ละปีจนสำเร็จการศึกษา และควรมีการศึกษาแบบกึ่งทดลองในการจัดโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ โดยนำปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มาออกแบบโปรแกรม

เอกสารอ้างอิง

คลินิกเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. (2562). *ผลการตรวจสอบคุณภาพประจำปีของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ประจำปีการศึกษา 2562*. สมุทรปราการ: ผู้แต่ง.

จรรยารัตน์ รอดเนียม, สกุนตลา แซ่เตี๋ย, และวรวรรณ จันทร์เมือง. (2557). การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 23(3), 88–97.

มันทนา จำภา. (2557). ความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดต่ออาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการของนักศึกษพยาบาลทหารอากาศ. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 6(2), 144–157.

มาลีวัล เลิศสาครศิริ. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล เจตคติต่อการดูแลสุขภาพ กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 2. *วารสารสุขภาพกับการจัดการสุขภาพ*, 3(1), 37–47.

มาลีวัล เลิศสาครศิริ, และชะบา คำปัญญา. (2560). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ที่ฝึกปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพ. *วารสารมหาวิทยาลัยนเรศวร : วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 25(3), 67–76.

วรณิข พัวไพโรจน์, และกิตติยาภรณ์ โชคสวัสดิ์ภิญโญ. (2563). วิธีชีวิตส่งเสริมสุขภาพ การดูแลตนเอง การกำกับตนเอง และการรับรู้ความสามารถตนเองของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 34(1), 30–47.

- ศิวาพร ทองสุข, พรรณวดี พุชวัฒน์นะ, และพิศสมัย อรทัย. (2555). พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลรามธิบดี. *รามธิบดีพยาบาลสาร*, 18(2), 178–189.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2563). *สุขภาพคนไทย 2563: สองทศวรรษปฏิรูปการศึกษาไทย ความล้มเหลวและความสำเร็จ*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง.
- สรวงทิพย์ ภูักฤษณา, กัญญาวิณี โมกขาว, และสุริยา ฟองเกิด. (2559). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่นในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลเมืองชลบุรี. *วารสารวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา*, 14(2), 114–124.
- สุชีราภรณ์ ชูวานนท์, และธนิดา สถิตอุตสาคร. (2560). พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ศรีสะเกษ. *วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา*, 4(2), 92–96.
- สุริยา ฟองเกิด, สรวงทิพย์ ภูักฤษณา, มนตรา ตั้งจิรวัดนา, และสืบตระกูล ตันตลานุกุล. (2560). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่นไทย. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 27(พิเศษ), 196–209.
- อรุณรัตน์ สารวิโรจน์, และกานดา จันทร์แยม. (2557). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่. *วิทยาศาสตร์สาขาสังคมศาสตร์*, 35(2), 223–234.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2011). *Health promotion in nursing practice* (6th ed.). Boston, MA: Pearson Education.
- Windasari, N. D., Marah Has, E. M., & Pradanie, R. (2020). Determinants of healthy lifestyle among adolescent girls based on Pender's Health Promotion Model. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 7(5), 734–740. Retrieved from https://ejmcm.com/pdf_2929_c9492e2d3d9bd296d7a6ef0eed4ef22f.html