

## บทความวิจัย (Research article)

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งของรัฐ

### Health Promoting Behavior among Nursing Students in a Public University

สุรางค์ เชื้อวณิชชากร<sup>1\*</sup>, พูนสุข ช่วยทอง<sup>2</sup>

Surang Cherwanitchakorn<sup>1\*</sup>, Poonsook Shuaytong<sup>2</sup>

\*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: surang.ch@ssru.ac.th)

(Received: May 15, 2024; Revised: August 15, 2024; Accepted: August 21, 2024)

#### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านชีวสังคม และด้านจิตวิทยา กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยรัฐแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 260 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเอง ความสุข และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา .95, .93, และ .90 ตามลำดับ และค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค .83 .89 และ .77 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การทดสอบไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเอง ระดับปานกลาง ( $M = 79.63, SD = 9.93$ ) มีความสุขในระดับสูง ( $M = 4.45, SD = .52$ ) และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ( $M = 84.9, SD = 10.37$ ) ปัจจัยด้านชีวสังคม ได้แก่ ดัชนีมวลกาย และความพอเพียงของค่าใช้จ่ายต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $\chi^2 = 11.55, 16.90; p < .05$ ) ปัจจัยด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเอง และความสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .18, \text{ และ } .27$  ตามลำดับ)

ผู้บริหารสถาบันการศึกษาด้านพยาบาลศาสตร์ และผู้เกี่ยวข้อง ควรมีนโยบายสร้างเสริมสุขภาพรวมทั้ง การออกแบบกิจกรรมการสร้างความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเอง และความสุขให้แก่ นักศึกษาพยาบาล

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ, ความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเอง, ความสุข, นักศึกษาพยาบาล

<sup>1</sup> อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

Instructor, College of Nursing and Health, Rajabhat Suan Sunandha University

<sup>2</sup> รองศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

Associate Professor, College of Nursing and Health, Rajabhat Suan Sunandha University

## Abstract

This cross-sectional survey research aimed to study health-promoting behaviors and the relationship between biosocial, psychological factors, and health-promoting behaviors among nursing students in a public university. The sample consisted of 260 nursing students from a public university in Bangkok, selected through simple random sampling. Data were collected using self-assessment questionnaires measuring self-esteem, happiness, and health-promoting behaviors, with content validity indices of .95, .93, and .90, respectively, and Cronbach's alpha reliability coefficients of .83, .89, and .77, respectively. The data were analyzed using descriptive statistics, Chi-square tests, and Pearson correlation coefficients.

The results showed that the sample had a moderate level of self-esteem ( $M = 79.63$ ,  $SD = 9.93$ ), a high level of happiness ( $M = 4.45$ ,  $SD = .52$ ), and a moderate level of health-promoting behaviors ( $M = 84.90$ ,  $SD = 10.37$ ). Biosocial factors, including body mass index and adequacy of monthly expenses were significantly related to health-promoting behaviors ( $\chi^2 = 11.55, 16.90$ ;  $p < .05$ ). Psychological factors, such as self-esteem and happiness, were positively correlated with health-promoting behaviors at a low level, with statistical significance at the .05 level ( $r = .18$  and  $.27$ , respectively).

It is recommended that nursing education administrators and relevant stakeholders implement health promotion policies and design activities that enhance self-esteem and happiness among nursing students.

**Keywords:** Health-promoting behavior, Self-esteem, Happiness, Nursing students

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความต่อเนื่องของกระแสโลกาภิวัตน์ ส่งผลให้เกิดความเจริญก้าวหน้าชัดเจนทั้งในทางเทคโนโลยี การติดต่อสื่อสารแบบไร้พรมแดน การแพทย์และสาธารณสุข ทำให้รูปแบบการดำเนินชีวิตเกิดการเปลี่ยนแปลงต่างไปจากในอดีต มีสิ่งอำนวยความสะดวก และเครื่องทุ่นแรงต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน ส่งผลให้มนุษย์มีพฤติกรรมเคลื่อนไหวน้อยลง ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non-communicable diseases: NCDs) จากการมีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสมในบุคคลทุกเพศทุกวัย เช่น น้ำหนักเกิน ภาวะอ้วนลงพุง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หรือภาวะไขมันในเลือดสูง ส่งผลให้เกิดภาวะทุพพลภาพ และเสียชีวิตก่อนวัยอันควรได้ (Patton et al., 2016) การลดการเกิดกลุ่มโรค NCDs โดยการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เช่น การมีกิจกรรมทางกายให้เพียงพออย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือการใช้กำลังกายอย่างหนักเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 75 นาทีต่อสัปดาห์ (Liangruenrom, 2018)

การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การพักผ่อนนอนหลับที่เพียงพอ การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น และการปรับตัวกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ การดูแลสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีในเชิงบวกจะเกิดขึ้นได้น้อย トラบไคที่ประชาชนขาดการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ถึงแม้ภาครัฐจัดให้มีสถานบริการสุขภาพครอบคลุมตามความต้องการใช้บริการของประชาชนก็ตาม

พยาบาลเป็นบุคลากรด้านสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพประชาชนส่วนใหญ่ ถือเป็นต้นแบบในการแสดงออกถึงรูปแบบการปฏิบัติตนสำหรับผู้ที่มีความสุขอนามัยดี การปลูกฝังให้พยาบาลเกิดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพจนเกิดความคุ้นชินนั้น จำเป็นต้องได้รับการฝึกฝนอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ช่วงเริ่มเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ นักศึกษาพยาบาลเป็นบุคลากรทางสายวิชาชีพสุขภาพ ซึ่งมีลักษณะการศึกษาที่เสี่ยงต่อการสัมผัสและติดเชื้อได้ง่าย นอกจากจะต้องปฏิบัติงานโดยใช้เทคนิคป้องกันการติดเชื้อตามหลักมาตรฐานสากล (universal precaution technique) และการควบคุมการติดเชื้อ (infectious control) ยังมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องปฏิบัติตัวให้ถูกต้องและเหมาะสมกับการดำรงชีวิตประจำวัน เพื่อให้เป็นผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ อันเป็นแบบอย่างที่ดีที่แสดงให้เห็นเชิงประจักษ์สำหรับประชาชนทั่วไป จากการศึกษา นักศึกษาพยาบาลในกรุงเทพฯ พบว่า ชั้นปีที่ศึกษา ค่าใช้จ่ายที่ได้รับรายเดือน สถานที่พักอาศัย และเจตคติต่อการดูแลสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ (Leartsakornsiri & Khampunyo, 2017) การศึกษานักศึกษาในจังหวัดปัตตานี พบว่า เพศ ชั้นปี การศึกษา ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้สุขภาพตนเอง มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ (Rakpanusit et al., 2019) สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศเช่น ประเทศจอร์แดน พบว่า อายุ เพศ การมีงานทำ และรายได้ครอบครัว เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา (Shaheen, et al., 2015) เกาหลีใต้ พบว่า การรับรู้สุขภาพ และความสุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล (Kang, 2018) และพฤติกรรมสุขภาพและการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยรุ่นเกาหลีใต้ ได้รับอิทธิพลจากความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Park et al., 2016) รวมทั้ง ประเทศอิตาลี พบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความสุข กับภาวะสุขภาพ (Benevene et al., 2018)

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพจึงมีความสำคัญต่อนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติกับผู้ป่วยในสถานการณ์จริง และอยู่ในช่วงวัยต่อระหว่างวัยรุ่นตอนปลายและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในต่างจังหวัดทั่วประเทศ ต้องพักอาศัยในหอพักเอกชน ทั้งยังได้รับอิทธิพลจากรูปแบบการดำเนินชีวิตสมัยใหม่ จึงจำเป็นต้องมีสุขภาพที่ดีในทุก ๆ ด้าน พร้อมทั้งเป็นผู้ที่มีวินัย และรับผิดชอบดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงสนใจนำแนวคิดทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์มาประยุกต์ใช้ ซึ่งอธิบายว่า บุคคลเมื่อปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพแล้ว จะตระหนักรู้ในการควบคุมพฤติกรรมตนเองให้เกิดประโยชน์ต่อการใช้สุขภาพที่ดีมากขึ้น ทำให้บรรลุถึงการมีสุขภาพที่ดีได้ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จิตวิญญาณ และการจัดการความเครียด (Pender et al., 2011) โดยศึกษากับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งปัจจัยด้านชีวสังคม และด้านจิตวิทยา ผลการศึกษาที่ได้จะนำมาเป็นแนวทางในการวางแผนให้นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

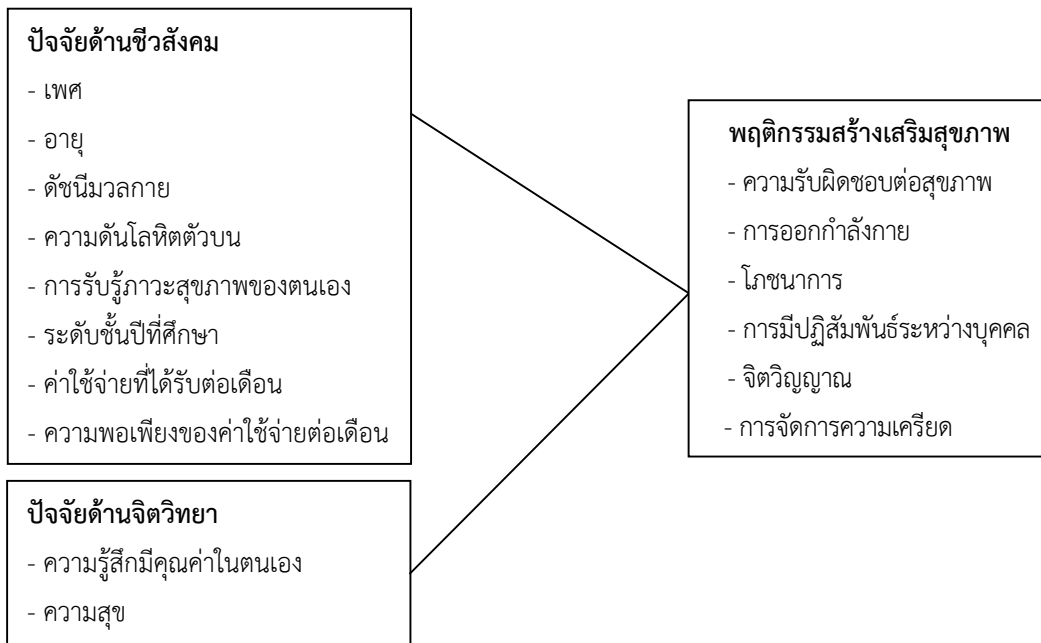
1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งของรัฐ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านชีวสังคม และปัจจัยด้านจิตวิทยา กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งของรัฐ

## สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยด้านชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย และความดันโลหิตตัวบน การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง ระดับชั้นปีที่ศึกษา ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน ความพอเพียงของค่าใช้จ่ายต่อเดือน ปัจจัยด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความสุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

## กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล เป็นไปตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender et al., 2011) ซึ่งประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2) การออกกำลังกาย 3) โภชนาการ 4) การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 5) จิตวิญญาณ และ 6) การจัดการความเครียด คัดเลือกปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คือ ปัจจัยด้านชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย และความดันโลหิตตัวบน การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง ระดับชั้นปีที่ศึกษา ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน ความพอเพียงของค่าใช้จ่ายต่อเดือน (Shaheen, 2015; Leartsakomsiri & Khampanyo, 2017) และปัจจัยด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความสุข (Park et al., 2016; Kang, 2018) มีกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพ



ภาพ กรอบแนวคิดการวิจัย เรื่อง พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งของรัฐ

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (cross-sectional survey research) ดำเนินการวิจัย ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม 2562 รายละเอียด ดังนี้

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งของรัฐ ในกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2561 จำนวน 479 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยตารางสำเร็จรูปของ Krejcie & Morgan (1970 อ้างถึงใน Pasunon, 2014) ได้ขนาดตัวอย่าง 230 คน มีคุณสมบัติ ดังนี้ 1) เป็นผู้ไม่มีภาวะทุพพลภาพ หรือไม่มีปัญหาเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อเรื้อรัง 2) มีการสื่อสารและการรับรู้ที่ดี และ 3) สนใจเข้าร่วมโครงการวิจัย เลือกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านชีวสังคม จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย ความดันโลหิตตัวบน การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง ระดับชั้นปีที่ศึกษา ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน ความพอเพียงของค่าใช้จ่ายต่อเดือน ข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำตอบ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านจิตวิทยา ดัดแปลงมาจากงานวิจัยเรื่อง ระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความสุขของผู้ใหญ่วัยกลางคน (Shuaytong et al., 2014) ได้แก่

- แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จำนวน 20 ข้อ เป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ระหว่างไม่เป็นจริงเลย เท่ากับ 1 คะแนน และเป็นจริงมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน เป็นข้อความเชิงบวก 10 ข้อ และข้อความเชิงลบ 10 ข้อ มีคะแนนรวม ระหว่าง 20-100 คะแนน แปลผลคะแนนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยอิงเกณฑ์ (Bloom, 1975) ดังนี้

คะแนน 20-59 (คะแนน < ร้อยละ 60) หมายถึง ระดับต่ำ

คะแนน 60-79 (คะแนนร้อยละ 60-79) หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนน 80-100 (คะแนนร้อยละ  $\geq 80$ ) หมายถึง ระดับสูง

- แบบประเมินความสุข จำนวน 30 ข้อ จำแนกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา และจิตวิญญาณ เป็นมาตราประมาณค่า 6 ระดับ ระหว่างไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เท่ากับ 1 คะแนน และเห็นด้วยอย่างยิ่ง เท่ากับ 6 คะแนน มีความหมายทางบวก 18 ข้อ และมีความหมายทางลบ 12 ข้อ คัดคะแนนเฉลี่ย เกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ย แบ่งออกเป็น 6 ระดับ ดังนี้

ระหว่าง 1.00-1.99 คะแนน หมายถึง ไม่มีความสุข

ระหว่าง 2.00-2.99 คะแนน หมายถึง ระดับน้อย

ระหว่าง 3.00-3.99 คะแนน หมายถึง ระดับปานกลาง

ระหว่าง 4.00-4.99 คะแนน หมายถึง ระดับมาก

ระหว่าง 5.00-5.99 คะแนน หมายถึง ระดับมากที่สุด

ระหว่าง 6.00 คะแนน หมายถึง มีความสุขอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยประยุกต์มาจากการวิจัยของ Purakhom and Kaewmahingsa (2013) จำนวน 30 ข้อ จำแนกเป็น 6 ด้าน ๆ ละ 5 ข้อ ได้แก่ ด้านการรับมือกับสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การพัฒนาจิตวิญญาณ และการจัดการความเครียด เป็นมาตรประมาณค่า 4 ระดับ ระหว่างปฏิบัติด้าน ๆ ครั้ง เท่ากับ 1 คะแนน และปฏิบัติเป็นประจำ เท่ากับ 4 คะแนน เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ คิดคะแนนรวมระหว่าง 30-120 คะแนน แปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยอิงเกณฑ์ (Bloom, 1975) ดังนี้

คะแนน 30.00-71.99 (คะแนน < ร้อยละ 60) หมายถึง ระดับไม่เหมาะสม

คะแนน 72.00-94.79 (คะแนนร้อยละ 60-79) หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนน 94.80.-120.00 (คะแนน  $\geq$  ร้อยละ 80) หมายถึง ระดับเหมาะสม

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการมนุษย์และพฤติกรรม และอาจารย์พยาบาลด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 2 ท่าน ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) ของแบบสอบถามความรู้สึกรู้สึกคุณค่าในตนเอง แบบวัดความสุข และแบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เท่ากับ .95, .93, และ .90 ตามลำดับ นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ผู้ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 32 คน วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .83, .89, และ .77 ตามลำดับ

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ติดต่อคณบดีวิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ และรายละเอียดในการทำวิจัย และขออนุญาตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลนักศึกษาพยาบาล
2. นัดหมายกลุ่มตัวอย่าง เพื่ออธิบายวัตถุประสงค์ รายละเอียดในการทำวิจัย รวมทั้งรายละเอียดเกี่ยวกับการเข้าร่วมวิจัย และสามารถถอนตัวไม่เข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา โดยผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคนต้องลงนามยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยก่อนดำเนินการตอบแบบสอบถาม
3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามในช่วงเวลาหลังจากเสร็จสิ้นการเรียนการสอน โดยแจกแบบสอบถามแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย แยกตามระดับชั้นเรียน จัดที่นั่งห่างกันโดยไม่สามารถเห็นคำตอบผู้อื่น ผู้วิจัยอธิบายและชี้แจงวิธีการตอบแบบสอบถามทั้งหมด และให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยตอบแบบสอบถามอย่างอิสระตามความสมัครใจ และรอรับแบบสอบถามกลับคืนทันที โดยใช้เวลาประมาณคนละ 30 นาที ผู้เข้าร่วมการวิจัยนำแบบสอบถามที่ตอบเสร็จแล้วบรรจุใส่ซองจดหมายปิดผนึก และใส่ในกล่องที่ผู้วิจัยจัดเตรียมไว้ การวิจัยนี้ได้รับแบบสอบถามที่มีข้อมูลครบถ้วนกลับคืนมา จำนวน 260 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

### การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (mean:  $M$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation:  $SD$ )

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านชีวสังคมกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้สถิติการทดสอบไคสแควร์ (chi-square test:  $\chi^2$ )

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตวิทยากับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient:  $r$ ) ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น คือ การทดสอบกระจายข้อมูลของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล พบว่า มีการแจกแจงแบบปกติ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยมีเกณฑ์การแปลผลคะแนนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ( $r$ ) (Cohen, 1988) ดังนี้

|                             |                      |
|-----------------------------|----------------------|
| $\leq \pm .30$              | หมายถึง ระดับต่ำ     |
| ระหว่าง $\pm .31 - \pm .70$ | หมายถึง ระดับปานกลาง |
| $> \pm .71$                 | หมายถึง ระดับสูง     |

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา เลขที่ COA. 1-067/2018 ลงวันที่ 1 ธันวาคม 2561 กลุ่มตัวอย่างได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับการเข้าร่วมงานวิจัย วัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการทำวิจัย การให้สิทธิกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัย การลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยความสมัครใจก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล และสามารถถอนตัวไม่เข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบต่อนักศึกษาใด ๆ มีการรักษาความลับข้อมูลส่วนบุคคล และการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม

### ผลการวิจัย

1. ปัจจัยด้านชีวสังคม ด้านจิตวิทยา และระดับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลเป็นเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 88.50 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 21–25 ปี ร้อยละ 53.50 รองลงมา คือ 18–20 ปี ร้อยละ 45.80 และอายุเฉลี่ย 20.68 ปี ( $SD = 1.34$ ) ส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายตามเกณฑ์ ร้อยละ 63.50 รองลงมาคือ ต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 23.80 มีความดันโลหิตตัวบน อยู่ในช่วงปกติ (100-120 มิลลิเมตรปรอท) ร้อยละ 80.20 และการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับเท่ากับผู้ที่มียุ่เท่ากัน มากที่สุด ร้อยละ 72.30 ระดับชั้นปีที่ 1–4 จำนวนเท่ากัน คือ ร้อยละ 25.00 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน 9,001–12,000 บาท ร้อยละ 43.1 ความพอเพียงของค่าใช้จ่ายต่อเดือน พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 64.60 รองลงมา พอใช้และมีเหลือเก็บ ร้อยละ 30.40

ปัจจัยด้านจิตวิทยา พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ( $M = 79.63$ ,  $SD = 9.93$ ) และความสุข ( $M = 4.45$ ,  $SD = 0.52$ ) อยู่ในระดับความสุขมาก มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ( $M = 84.90$ ,  $SD = 10.37$ ) โดยคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพรายด้าน ระดับไม่เหมาะสม ได้แก่ ด้านการออกกำลังกาย ( $M = 11.62$ ,  $SD = 3.11$ ) ระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ( $M = 13.62$ ,  $SD = 2.12$ ) โภชนาการ ( $M = 14.46$ ,  $SD = 2.54$ ) การ

พัฒนาจิตวิญญาณ ( $M = 13.32, SD = 2.56$ ) และการจัดการความเครียด ( $M = 15.02, SD = 2.55$ ) ส่วนด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อยู่ในระดับเหมาะสม ( $M = 18.86, SD = 2.80$ ) รายละเอียด ดังตาราง 1

**ตาราง 1** ค่าเฉลี่ย ( $M$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $SD$ ) และระดับของปัจจัยด้านจิตวิทยาและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งของรัฐในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน และโดยรวม ( $n = 260$ )

| รายการ                          | $M$   | $SD$ | ระดับ      |
|---------------------------------|-------|------|------------|
| <b>ปัจจัยด้านจิตวิทยา</b>       |       |      |            |
| ความรู้สึกรู้คุณค่าในตนเอง      | 79.63 | 9.93 | ปานกลาง    |
| ความสุข                         | 4.45  | 0.52 | มาก        |
| <b>พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ</b> |       |      |            |
| การรับผิดชอบต่อสุขภาพ           | 13.62 | 2.12 | ปานกลาง    |
| การออกกำลังกาย                  | 11.62 | 3.11 | ไม่เหมาะสม |
| โภชนาการ                        | 14.46 | 2.54 | ปานกลาง    |
| การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล    | 18.86 | 2.80 | เหมาะสม    |
| การพัฒนาจิตวิญญาณ               | 13.32 | 2.56 | ปานกลาง    |
| การจัดการความเครียด             | 15.02 | 2.55 | ปานกลาง    |

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านชีวสังคม และปัจจัยด้านจิตวิทยา กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งของรัฐ

ปัจจัยด้านชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย ความดันโลหิตตัวบน การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง ระดับชั้นปีที่ศึกษา ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน และ ความพอเพียงของค่าใช้จ่ายต่อเดือน กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งจำแนกตามระดับคะแนนเฉลี่ยออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ไม่เหมาะสม ปานกลาง และเหมาะสม ผลการวิจัย พบว่า ดัชนีมวลกาย และความพอเพียงของค่าใช้จ่ายต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ( $\chi^2 = 11.55, 16.90; p < .05$ ) ส่วนเพศ อายุ ความดันโลหิตตัวบน การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง ระดับชั้นปีที่ศึกษา และค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ รายละเอียด ดังตาราง 2



ตาราง 2 จำนวน ร้อยละ และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านชีวสังคม กับระดับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งของรัฐในกรุงเทพมหานคร (n = 260)

| ตัวแปร                                  | ไม่เหมาะสม |        | ปานกลาง   |        | เหมาะสม  |        | $\chi^2$ | df | p-value |
|---|------------|--------|-----------|--------|----------|--------|----------|----|---------|
|   | (n = 25)   |        | (n = 200) |        | (n = 35) |        |          |    |         |
|   | จำนวน      | ร้อยละ | จำนวน     | ร้อยละ | จำนวน    | ร้อยละ |          |    |         |
| <b>เพศ</b>                              |            |        |           |        |          |        | 3.05     | 2  | .217    |
| ชาย                                     | 5          | 1.92   | 19        | 7.31   | 6        | 2.31   |          |    |         |
| หญิง                                    | 20         | 7.70   | 181       | 69.61  | 29       | 11.15  |          |    |         |
| <b>อายุ</b>                             |            |        |           |        |          |        | 5.90     | 2  | .053    |
| ≤ 20 ปี                                 | 3          | 1.15   | 53        | 20.38  | 14       | 5.38   |          |    |         |
| > 20 ปี                                 | 22         | 8.46   | 147       | 56.55  | 21       | 8.08   |          |    |         |
| <b>ดัชนีมวลกาย</b>                      |            |        |           |        |          |        | 11.55    | 4  | .017*   |
| ค่อนข้างผอม/ ผอม                        | 9          | 3.79   | 47        | 19.83  | 7        | 2.95   |          |    |         |
| สมส่วน                                  | 10         | 4.22   | 116       | 48.95  | 14       | 5.91   |          |    |         |
| น้ำหนักเกิน/ อ้วน                       | 4          | 1.69   | 20        | 8.44   | 10       | 4.22   |          |    |         |
| <b>ความดันโลหิตตัวบน</b>                |            |        |           |        |          |        | .57      | 2  | .751    |
| < 120 มม.ปรอท                           | 4          | 3.81   | 32        | 30.47  | 8        | 7.62   |          |    |         |
| > 120 มม.ปรอท                           | 5          | 4.76   | 48        | 45.72  | 8        |        |          |    |         |
| <b>ระดับชั้นปี</b>                      |            |        |           |        |          |        | 9.97     | 6  | .116    |
| 1                                       | 2          | .77    | 50        | 19.23  | 15       | 5.77   |          |    |         |
| 2                                       | 7          | 2.69   | 48        | 18.46  | 9        | 3.46   |          |    |         |
| 3                                       | 10         | 3.85   | 48        | 18.46  | 6        | 2.31   |          |    |         |
| 4                                       | 6          | 2.31   | 54        | 20.77  | 5        | 1.92   |          |    |         |
| <b>การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง</b>      |            |        |           |        |          |        | 1.93     | 6  | .936    |
| แย่กว่า                                 | 2          | .77    | 9         | 3.46   | 2        | .77    |          |    |         |
| เท่ากัน                                 | 19         | 7.31   | 145       | 55.78  | 24       | 9.23   |          |    |         |
| ดีกว่า                                  | 1          | .38    | 17        | 6.54   | 3        | 1.15   |          |    |         |
| ไม่แน่ใจ                                | 3          | 1.15   | 29        | 11.15  | 6        | 2.31   |          |    |         |
| <b>ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน</b>      |            |        |           |        |          |        | 2.65     | 2  | .265    |
| ≤ 5000 บาท                              | 2          | .82    | 28        | 11.43  | 8        | 3.26   |          |    |         |
| > 5000 บาท                              | 22         | 8.98   | 159       | 64.90  | 26       | 10.61  |          |    |         |
| <b>ความพอเพียงของค่าใช้จ่ายต่อเดือน</b> |            |        |           |        |          |        | 16.90    | 6  | .005*   |
| พอใช้ และเหลือเก็บ                      | 7          | 2.70   | 53        | 20.46  | 19       | 7.34   |          |    |         |
| พอใช้ แต่ไม่เหลือเก็บ                   | 15         | 5.79   | 139       | 53.67  | 13       | 5.02   |          |    |         |
| ไม่พอใช้ แต่ไม่มีหนี้สิน                | 2          | .77    | 5         | 1.93   | 2        | .77    |          |    |         |
| ไม่พอใช้ และมีหนี้สิน                   | 1          | .39    | 3         | 1.16   | 0        | .00    |          |    |         |

\* p-value &lt; .05

ปัจจัยด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความสุข ผลการวิจัยพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .18$  และ  $.27$  ตามลำดับ) ดังตาราง 3

ตาราง 3 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ระหว่างปัจจัยด้านจิตวิทยากับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยรวมของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งของรัฐในกรุงเทพมหานคร (n = 260)

| ปัจจัยด้านจิตวิทยา        | r    | ระดับ |
|---------------------------|------|-------|
| ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง | .18* | ต่ำ   |
| ความสุข                   | .27* | ต่ำ   |

\* p-value < .05

## การอภิปรายผล

1. พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งของรัฐ ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ (Sikao et al., 2016) เนื่องจาก นักศึกษาพยาบาลอยู่ในวัยรุ่นตอนปลายถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งวัยดังกล่าวส่วนใหญ่จะขาดความสนใจในการสร้างเสริมสุขภาพตนเอง เพราะเห็นว่าตนเองยังมีอายุน้อย จึงมีโอกาสมันจะมีปัญหาด้านสุขภาพน้อย จึงขาดความใส่ใจ และเอาเวลาส่วนใหญ่ไปศึกษาเล่าเรียน หาความสำราญให้ตนเอง เช่น การใช้เวลานานรายวันต่อการมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง การมีกิจกรรมทางกาย (physical activities) ไม่เพียงพอ และไม่ระมัดระวังในการบริโภคอาหารที่เหมาะสมต่อสุขภาพ (Liangruenrom et al., 2018) สะท้อนว่า ถึงแม้จะเป็นผู้ที่ศึกษาด้านสุขภาพ ก็ควรปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้านอย่างเหมาะสม จึงต้องปรับกลยุทธ์ในการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้นักศึกษาสามารถนำไปเป็นแบบอย่างในการดำรงซึ่งผู้นำด้านสุขภาพต่อไป

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จิตวิญญาณ และด้านการจัดการความเครียด เป็นพฤติกรรมหลัก ซึ่งนำมาสู่การมีสุขภาพที่ดี การศึกษานี้ พบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับไม่เหมาะสม อาจเป็นเพราะว่า สถาบันการศึกษานี้เน้นกิจกรรมเสริมเกี่ยวกับโครงการพัฒนาด้านภาษาอังกฤษ การพัฒนาธรรมะและจริยธรรม เน้นความรับผิดชอบต่อการวางตัว การแต่งกายที่เหมาะสม ประกอบกับนักศึกษาพยาบาลมีภารกิจในการศึกษาเล่าเรียน และส่วนใหญ่นักศึกษาต้องพักอาศัยในหอพักเอกชน จึงไม่ตระหนักถึงความจำเป็นในการออกกำลังกาย ซึ่งแม้ว่าการออกกำลังกายมีความสำคัญต่อการมีสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจที่แข็งแรง การหลั่งสารแห่งความสุข ช่วยลดความเครียด สร้างการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลใน

ทางอ้อม และส่งเสริมการนอนหลับในช่วงเวลากลางคืน ทำให้สมองมีการหลั่งฮอร์โมนที่ช่วยเรื่องการเจริญเติบโต ทำให้สมองปลอดโปร่ง และเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียนรู้และการศึกษา (neurocognitive and academic performance) (Wang & Boros, 2021) และช่วยให้การทำงานของอวัยวะในร่างกายดี และลดการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Liangruenrom et al., 2018) ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ (Lertsakornsiri & Khampunyo, 2017) และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี (Lawa et al., 2019) ที่พบว่าอยู่ในระดับดี

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านชีวิตสังคม และและปัจจัยด้านจิตวิทยา กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งของรัฐ ผลการวิจัย พบว่า ดัชนีมวลกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ( $\chi^2 = 11.55, p < .05$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องจาก ในวัยรุ่นการมีสุขภาพที่ดี ส่วนใหญ่เริ่มจากการมีรูปร่างสมส่วนหรือการมีค่าดัชนีมวลกายที่เหมาะสม ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นว่าบุคคลนั้นไม่มีภาวะอ้วนลงพุง และไม่เสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ดังผลการวิจัยที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลมพฤติกรรมในด้านโภชนาการ อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ Phoemphun et al. (2016) ที่พบว่า ผู้ที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ก็จะส่งผลให้มีดัชนีมวลกายเหมาะสม

ความพอเพียงของค่าใช้จ่ายต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ( $\chi^2 = 16.90, p < .05$ ) อาจเป็นเพราะ นักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในสถาบันการศึกษาของรัฐในกรุงเทพฯ จำเป็นต้องมีเงินค่าใช้จ่ายเพียงพอในการดำรงชีวิตซึ่งค่อนข้างสูง เช่น ค่าที่อยู่อาศัย ค่าเดินทาง ค่าอาหาร และต้องกู้ยืมเงินเพื่อการศึกษาจากรัฐบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ Shaheen et al. (2015) ที่พบว่า รายรับของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หากผู้ที่อยู่ในวัยเรียนมีรายได้ของครอบครัวระดับปานกลางและระดับสูง จะมีโอกาสปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี เนื่องจากวัยเรียนนี้รับรู้ว่ามีเงินสำหรับใช้จ่ายรายวันเพียงพอเพื่อสนองความต้องการของตนเองได้ เช่น การจัดซื้ออาหารที่มีประโยชน์รับประทาน ทำให้มีโอกาสกระทำพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพได้บ่อยครั้ง ซึ่งการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลพบว่า เงินที่ได้รับเป็นค่าใช้จ่ายรายเดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ และด้านการออกกำลังกาย (Lertsakornsiri & Khampunyo, 2017)

ความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ( $r = .18, p < .05$ ) เนื่องจากความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เป็นการแสดงขอบเขตของบุคคลในการยอมรับความสามารถ ความสำเร็จ และความมีค่าของตนเอง โดยบุคคลจะประเมินคุณค่าของตนเองจากลักษณะทางกายภาพ จิตใจ ทัศนคติ ค่านิยม และความสามารถทางสติปัญญาและด้านต่าง ๆ บุคคลเหล่านี้ มักมีความกระตือรือร้นและมีความมานะพยายามในการดำเนินชีวิตที่ดี มีคุณภาพ ตั้งใจศึกษาเล่าเรียนเพื่ออนาคต และส่งเสริมให้ตนเองแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม รวมทั้งพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตนเอง (Coopersmith, 1981) สอดคล้องกับการศึกษาในเกาหลีใต้ ที่พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษา คนที่มีความรู้สึกมีคุณค่าใน

ตนเองระดับสูง จะสามารถออกแบบการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกสำหรับการดำรงชีพ ทั้งด้านส่วนตัวและด้านสังคมได้ จึงมีการแสดงออกถึงการมีพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพมากขึ้น (Kim & Kim, 2018) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Park et al. (2016) ที่พบว่า พฤติกรรมสุขภาพและการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยรุ่นเกาหลีใต้ได้รับอิทธิพลจากความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ความสุขมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ( $r = .27, p < .05$ ) ทั้งนี้ความสุขเป็นอารมณ์ที่มีผลสืบเนื่องจากความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งได้จากการปฏิบัติตนที่ได้อย่างเหมาะสม มีการดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ มองโลกในแง่ดี มีความคิดที่ยืดหยุ่น และเหมาะสมกับสถานการณ์ (Coopersmith, 1981) สอดคล้องกับการศึกษาของ Kang (2018) พบว่า ความสุขมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล และพบความสัมพันธ์ระหว่างความสุข กับภาวะสุขภาพ (Benevene et al., 2018) ในขณะที่การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ทั้งนี้อาจเนื่องจาก นักศึกษาพยาบาลอยู่ในช่วงวัยที่ยังมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง นักศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 72 รับรู้ว่าภาวะสุขภาพของตนเองปกติเท่ากับบุคคลที่อยู่ในวัยเดียวกัน และภารกิจในการเรียนพยาบาลซึ่งต้องเรียนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ทำให้มีเวลาน้อยในการดูแลสุขภาพตนเอง จึงไม่ค่อยตระหนักเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพมากนัก โดยเฉพาะด้านการออกกำลังกาย ซึ่งพบว่าอยู่ในระดับไม่เหมาะสม ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาในนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ นักศึกษาสนใจดูแลสุขภาพตนเอง เนื่องจากหากเจ็บป่วย จะได้รับการรักษาทันเวลา (Saravivrote & Janyam, 2014)

## ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยนี้ ศึกษาเฉพาะนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งของรัฐในกรุงเทพฯ เท่านั้น จึงไม่สามารถนำมาผลการวิจัยมาใช้เป็นตัวแทนของมหาวิทยาลัยของรัฐในภาพรวมของประเทศไทยได้

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

ผู้บริหารสถาบันการศึกษาด้านพยาบาลศาสตร์ และผู้เกี่ยวข้อง ควรจัดให้มีระบบสนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เช่น การสอดแทรกในรายวิชาการเจริญเติบโตและพัฒนาการมนุษย์ และการพยาบาลชุมชน การจัดให้มีการจำหน่ายอาหารสุขภาพในราคาที่เหมาะสมกับนักศึกษา และการสนับสนุนให้มีกิจกรรมทางกายเพียงพออย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือใช้กำลังกายอย่างหนักเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 75 นาทีต่อสัปดาห์

## ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำการศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาในภาพรวมของทั้งมหาวิทยาลัย เพื่อเป็นข้อมูลเพื่อออกแบบกิจกรรมสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของมหาวิทยาลัย รวมทั้ง การสอดแทรกการพัฒนาความรู้สึกรักมีคุณค่าในตนเอง และการสร้างความสุข

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา สำหรับการสนับสนุนงบประมาณในการทำวิจัยครั้งนี้

## เอกสารอ้างอิง

- Benevene, P., Ittan, M. M., & Cortini, M. (2018). Self-esteem and happiness as predictors of school teacher's health: The mediating role of job satisfaction. *Frontiers in Psychology, 9*, Article 933. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00933>
- Bloom, B. S. (1975). *Taxonomy of educational objectives: Handbook 1, cognitive domain*. Mackay.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2<sup>nd</sup> ed.). Lawrence Erlbaum.
- Coopersmith, S. (1981). *Self-esteem inventories*. Consulting Psychologists Press.
- Kang, S. (2018). Influence of fatigue, health perception, and happiness on health promoting behaviors among general hospital nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society, 19*(8), 456-465. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.8.456>
- Kim, M. Y., & Kim, Y. J. (2018). What causes health promotion behaviors in college? students?. *The Opening Nursing Journal, 12*, Article 106. <https://doi.org/10.2174/1874434601812010106>
- Lawa, K., Bhungob, W., Getmaro, C., & Chooratna, K. (2019). Health promotion behaviors of students at institute of physical education Chon Buri campus. *Academic Journal Institute of Physical Education, 11*(3), 189-202. (in Thai)
- Learsakornsiri, M., & Khampunyo, C. (2017). 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, 25*(3), 67-76. (in Thai)
- Liangruenrom, N., Suttikasem, K., Craike, M., Bennie, J. A., Biddle, S. J., & Pedisic, Z. (2018). Physical activity and sedentary behaviour research in Thailand: A systematic scoping review. *BMC Public Health, 18*, Article 733. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5643-y>

- Park, J., Kim, Y. H., Park, S. J., Suh, S., & Lee, H. J. (2016). The relationship between self-esteem and overall health behaviors in Korean adolescents. *Health Psychology and Behavioral Medicine, 4*(1), 175-185. <https://doi.org/10.1080/21642850.2016.1246971>
- Pasunon, P. (2014). Sample size determination from Krejcie and Morgan (1970): Approach in quantitative research. *The Journal of Faculty of Applied Arts, 7*(2), 112-120. (in Thai)
- Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afifi, R., Allen, N. B., Arora, M., Azzopardi, P., Baldwin, W., Bonell, C., Kakuma, R., Kennedy, E., Mahon, J., McGovern, T., Mokdad, A. H., Patel, V., Petroni, S., Reavley, N., Taiwo, K., Waldfogel, J., ... Viner, R. M. (2016). Our future: A Lancet commission on adolescent health and well-being. *The Lancet, 387*(10036), 2423-2478. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00579-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00579-1)
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2011). *Health promotion in nursing practice* (6<sup>th</sup> ed.). Pearson.
- Phoemphun, N., Thongbai, W., & Numkham, L. (2016). Effect of a behavior changing program on the health behavior and nutrition of overweight employees in the workplace. *Ramathibodi Nursing Journal, 22*(2), 177-191. (in Thai)
- Purakhom, A., & Kaewmahingsa, Y. (2013). *Health promoting behavior undergraduates students at Kasetsart University, Kamphaengsaen Campus*. Faculty of Education and Development Sciences, Kasetsart University. (in Thai)
- Rakpanusit, T., Jeenuang, N., & Khoyneung, N. (2019). Factors related to health promoting behavior among undergraduate university students, Prince of Songkla University, Pattani Campus. *Academic Services Journal, Prince of Songkla University, 29*(3), 170-178. (in Thai)
- Saravirote, A., & Janyam, K. (2014). Factors influencing health promotion behavior of undergraduate students at Prince of Songkla University, Hat Yai Campus. *Kasetsart Journal of Social Science, 35*(2), 223-234. (in Thai)
- Shaheen, A. M., Nassar, O. S., Amre, H. M., & Hamdan-Mansour, A. M. (2015). Factors affecting health-promoting behaviors of university students in Jordan. *Health, 7*(1), Article 53021. <http://dx.doi.org/10.4236/health.2015.71001>
- Sikao, O., Somsuai, O., Tanakwang, S., Khuntieng, P., Todkaew, N., Boonmeprasert, T., Yanuprom, S., Nawatorn, R., Punmai, C., Kaewnunhao, J., Kumsaan, L., Prachumpun, S., & Bureelear, N. (2016). Health promoting behaviors of nursing students with BMI exceeding standard, Huachiew Chalermprakiet University. *HCU Journal, 22*(43-44), 1-12. (in Thai)

- 
- Shuaytong, P., Suphan, B., Sirimongkhon, S., Karuhadej, P., & Cherwanitchakorn, S. (2014). Levels of happiness and self-esteem of the middle adulthood. *Journal of Nursing and Health Suan Sunandha Rajabhat University*, 1(2), 11-19. (in Thai)
- Wang, F., & Boros, S. (2021). The effect of physical activity on sleep quality: A systematic review. *European Journal of Physiotherapy*, 23(1), 11-18. <https://doi.org/10.1080/21679169.2019.1623314>