พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลรามาธิบดี

ศิวาพร ทองสุข วท.ม. (พยาบาล)*
*พรรณวดี พุธวัฒนะ** วท.ด. (โภชนศาสตร์)*
*พิศสมัย อรทัย*** ค.ด. (วิธีวิทยาการวิจัยการศึกษา)*

บทคัดย่อ: งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมและพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลรามาธิบดี และเปรียบเทียบพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารระหว่างนักศึกษาพยาบาลรามาธิบดีชั้นปีที่ 1-4 โดยใช้แบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2553 จำนวน 763 คน โดยใช้แบบวัดวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมการรับประทานอาหาร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย และ one-way ANOVA ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมทุกชั้นปีอยู่ในระดับปานกลางและคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลทั้ง 4 ชั้นปี ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีอยู่ในระดับเหมาะสม และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เหมาะสมกว่าชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยครั้งนี้เสนอแนะว่า ผู้บริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตควรเร่งส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพดีขึ้น คงไว้ซึ่งการมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารในระดับเหมาะสม และควรส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อเสริมสร้างความยั่งยืนของพฤติกรรม และเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านสุขภาพ

คำสำคัญ: พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร นักศึกษาพยาบาล

**Corresponding author, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, E-mail: rasto@mahidol.ac.th*

***รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*

****ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถาบันทางการแพทย์และการพยาบาลได้ร่วมกับสำนักงานสนับสนุนการสร้างสุขภาพ (สสส.) ในการขับเคลื่อนกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพจนเป็นที่ประจักษ์ในสถาบันการศึกษาด้านวิชาชีพสาธารณสุขต่าง ๆ (รัตนวดี ณ นคร, 2550) การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทยเป็นไปอย่างต่อเนื่องโดยมีสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ส่งเสริมให้มีการดำเนินการเรื่องนี้ในชุมชนทั่วประเทศ เช่น มีการจัดตั้งสำนักส่งเสริมสุขภาพในกระทรวงสาธารณสุข การดำเนินโครงการเมืองไทยสุขภาพดีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ สถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน การออกกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบ การควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตลอดจนการตราพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพให้นำภาษีร้อยละ 2 จากภาษีสุราและบุหรี่มาใช้ในการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน เป้าหมายสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพคือ ทำให้บุคคลเกิดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเพื่อการมีภาวะสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม (ศิริพร ขัมภลิขิต และคณะ, 2551)

โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และกำหนดให้งานด้านการสร้างเสริมสุขภาพเป็นหนึ่งในพันธกิจหลัก โดยมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และยึดหลักการดูแลสุขภาพให้ครอบคลุมทุกมิติทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ทั้งในกลุ่มบุคลากร นักศึกษา ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ชุมชนและสังคม มีการกำหนดนโยบายสุขภาพในการสร้างและส่งเสริมพลังอำนาจในการดูแลตนเองของบุคคล จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้บุคลากรพยาบาลเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการทางสุขภาพแก่ประชาชนแบบองค์รวม และมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้น ผลักดัน ชี้แนะให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร บุคลากรพยาบาลจึงควรเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งนี้ควรเริ่มต้นส่งเสริมตั้งแต่การเป็นนักศึกษาพยาบาล

สำหรับโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี มีนักศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรี 4 ชั้นปี ๆ ละประมาณ 170–250 คน นักศึกษาทุกคนจะได้รับการตรวจสุขภาพก่อนเข้าศึกษาและในชั้นปีที่ 2 นักศึกษาจะได้รับการตรวจและให้วัคซีนป้องกันวัณโรคและไวรัสตับอักเสบบี แต่ไม่มีการจัดให้นักศึกษาได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี โดยนักศึกษาจะมารับการตรวจรักษาตามอาการที่เจ็บป่วย จากข้อมูลการตรวจสุขภาพของหน่วยอนามัย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ปี พ. ศ. 2550–2551 (หน่วยอาชีวอนามัย และสำนักงานศูนย์เวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2551) พบว่า ในปีพศ. 2550 นักศึกษาพยาบาลทั้งหมดจำนวน 668 คน มารับการตรวจสุขภาพเนื่องจากเจ็บป่วย 489 คน คิดเป็นร้อยละ 73.20 โดยป่วยเป็นไข้หวัดร้อยละ 47.24 โรคผิวหนัง ร้อยละ 26.79 และโรคเหงือกและฟันร้อยละ 25.97 ในปี พ.ศ. 2551 พบว่า นักศึกษาทั้งหมดจำนวน 776 คน มารับการตรวจสุขภาพเนื่องจากเจ็บป่วย 540 คน คิดเป็นร้อยละ 59.59 ป่วยเป็นไข้หวัดร้อยละ 43.15 โรคผิวหนังร้อยละ 25.92 และโรคเหงือกและฟันร้อยละ 30.93 จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดียังมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับที่ไม่น่าพอใจ ทำให้แต่ละปีมีจำนวนนักศึกษามากกว่าครึ่งหนึ่งเจ็บป่วย การจะส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่สามารถเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพที่ดีได้นั้น จำเป็นต้องมีการศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับ

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตามสภาพการณ์ที่เป็นจริงก่อน โดยเฉพาะพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษา ซึ่งเป็น 1ใน 6 กิจกรรมของแบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์และคณะ (Pender, Murdaugh, & Parson, 2006) ปัจจุบันพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นส่วนใหญ่จะบริโภคอาหารในรูปแบบตามสื่อโฆษณา ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นอาหารที่มีคุณค่าอาหารทางโภชนาต่ำและไม่ครบหมู่ ปัญหาพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องเอาใจใส่ในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะกลุ่มนักศึกษาพยาบาล จากการศึกษาของนพวรรณ เปียซื่อ, ดรุณี ทัศนาจันทธานี, สุมาลี กิตติภูมิ, และพรรณวดี พุธวัฒนะ (2552) พบว่านักศึกษาพยาบาลรามาธิบดี ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 519 คน มีพฤติกรรมการรับประทานที่ไม่เหมาะสมในการรับประทานอาหารที่มีโซเดียมสูง ร้อยละ 59 มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 30.5 มีภาวะโภชนาการผอม และการศึกษาของจงกลวรรณ มุสิกทอง, อรวมน ศรียุกตศุทธ, รัตนาภรณ์ คงคา, และนาตยา แสงวิชัยภัทร (2010) พบว่านักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลจำนวน 258 คน มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารโดยรวมไม่เหมาะสม คือ มีค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนเต็มเท่ากับ 57.4 ร้อยละ 30 ของนักศึกษามีดัชนีมวลกายต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ และนักศึกษาร้อยละ 11 มีน้ำหนักตัวเกินจนถึงอ้วน จากการศึกษาดังกล่าวบ่งชี้ว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่เหมาะสม ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลรามาธิบดี เพื่อนำข้อมูลที่ได้มากำหนดกลยุทธ์ในการส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะพฤติกรรมการรับประทานอาหารให้กับนักศึกษาได้อย่างมีทิศทางที่ชัดเจนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมและพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมและพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลระหว่างชั้นปีที่ 1-4 โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion Model) ของเพนเดอร์ และคณะ (Pender et al., 2006) ที่เน้นเป้าหมายสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพคือ ทำให้บุคคลเกิดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งแสดงถึงการเพิ่มพูนสุขภาวะที่ดี การเพิ่มความผาสุก การเพิ่มศักยภาพด้านสุขภาพของบุคคลและคุณภาพชีวิต ประกอบด้วยการปฏิบัติกิจกรรม 6 ด้าน คือ 1) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ หมายถึง ความสนใจหรือเอาใจใส่ในสุขภาพและยอมรับในความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง 2) ด้านกิจกรรมทางกาย คือ การปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวและแบบแผนการออกกำลังกาย 3) ด้านโภชนาการคือ การปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับรูปแบบการรับประทานอาหารเพื่อการมีสุขภาพที่ดี 4) ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ได้แก่ การคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพในระดับใกล้ชิดสนิทสนม 5) ด้านพัฒนาทางจิตวิญญาณ ได้แก่ ความตระหนักในการกำหนดจุดมุ่งหมายในชีวิต การให้ความสำคัญกับชีวิต ความรัก ความหวัง และการให้อภัย 6) ด้านการจัดการกับความเครียดคือ การจัดการต่อความเครียดเบื้องต้น บุคคลที่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมจะทำให้มีภาวะสุขภาพที่ดีส่วนบุคคลที่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพไม่เหมาะสมจะทำให้มีความเสี่ยงต่อการ

เจ็บป่วยและการเกิดโรคต่าง ๆได้ง่าย ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคลและสูญเสียงบประมาณค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น

การศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลสามารถสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพของการจัดการศึกษาของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี และในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยยังได้พิจารณาถึงความแตกต่างของระดับความรู้และประสบการณ์ด้านสุขภาพระหว่างนักศึกษาต่างชั้นปี ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปรชั้นปีที่ศึกษามาเป็นตัวแปรอิสระในการศึกษาด้วย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) ประชากรในการศึกษาคือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาปีการศึกษา 2553 ที่เต็มใจเข้าร่วมในการศึกษา รวมจำนวนทั้งสิ้น 763 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

2. แบบวัดวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (The Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP II)) ฉบับแปลและปรับเป็นภาษาไทยโดย นันทวัน สุวรรณรูป และอัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์ (2547) และบุญญาภา กันยะ (2552) ได้ปรับข้อคำถามบางข้อ การศึกษาครั้งนี้ใช้แบบวัดนี้วัดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล รวม 6 ด้าน คือ 1) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2) ด้านกิจกรรมทางกาย 3) ด้านโภชนาการ 4) ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 5) ด้านพัฒนาทางจิตวิญญาณ และ 6) ด้านการจัดการกับความเครียด แบบวัดมีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่าแบบลิเคิร์ท (Likert scale) ชนิด 4 ระดับ จำนวน 50 ข้อ ลักษณะข้อคำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ ข้อคำถามด้านบวก 1 คะแนน หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย และ 4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมนั้นสม่ำเสมอ ส่วนข้อคำถามด้านลบ 1 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมนั้นสม่ำเสมอ และ 4 คะแนน หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย คะแนนรวมของแบบวัดมีค่าอยู่ระหว่าง 50 ถึง 200 คะแนน โดยมีเกณฑ์การแปลผลคะแนน ดังนี้

150-200 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมากคือ พฤติกรรมดี

100-149 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

50-99 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อยคือ พฤติกรรมไม่ดี

3. แบบสอบถามพฤติกรรมการรับประทานอาหารซึ่งพัฒนาโดยนพวรรณ เปียซื่อ และคณะ (2552) เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติในเรื่องการเลือกประเภทอาหารและรูปแบบในการรับประทานอาหาร จำนวน 30 ข้อ ลักษณะคำถามมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ 4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้ง/ทุกวัน 3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติบ่อยครั้ง/5-6 วันต่อสัปดาห์ 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง/3-4 วันต่อสัปดาห์ 1 คะแนน หมายถึง ปฏิบัตินาน ๆครั้ง/1-2 วันต่อสัปดาห์ 0 คะแนน หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลย ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-120 คะแนน โดยทำการกลับค่าคะแนนสำหรับข้อคำถามเชิงลบ โดยมีเกณฑ์การแปลผลคะแนน ดังนี้

61-120 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการรับประทานอาหารอยู่ในระดับเหมาะสม

0-60 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการรับประทานอาหารอยู่ในระดับไม่เหมาะสม

ผู้วิจัยนำแบบวัดวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและแบบสอบถามพฤติกรรมการรับประทานอาหารไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล

ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2552 จำนวน 30 คน จากนั้นได้วิเคราะห์หาคุณภาพของแบบสอบถามด้านความเที่ยง (reliability) ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและแบบสอบถามพฤติกรรมการรับประทานอาหารเท่ากับ .90 และ .66 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2553 ทุกคนทราบถึงรายละเอียดโครงการ วัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ช่วงเวลาที่ทำวิจัย และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ เพื่อสอบถามความสมัครใจของนักศึกษาในการเข้าร่วมวิจัย นักศึกษามีสิทธิ์ที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัยได้ โดยไม่มีผลผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้นต่อนักศึกษา ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะถูกเก็บเป็นความลับ การนำเสนอผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม เมื่อนักศึกษายินดีและสมัครใจเข้าร่วมวิจัย ให้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร ตามแบบฟอร์มหนังสือยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ (informed consent form)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. หลังจากที่ได้รับอนุมัติ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนและได้รับอนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ผู้วิจัยประสานกับฝ่ายกิจการนักศึกษา

2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างเดือนเมษายน ถึงสิงหาคม พ.ศ. 2553 โดยการแจกแบบสอบถามให้นักศึกษาพยาบาลในช่วงการทำกิจกรรมนอกหลักสูตรครั้งละ 1 ชั้นปี อธิบายวิธีการตอบเป็นกลุ่ม ให้เวลาตอบแบบสอบถามและนัดหมายเก็บแบบสอบถามคืนภายใน 1-3 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลด้วยสถิติบรรยาย โดยใช้ความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลระหว่างชั้นปีที่ 1-4 ด้วยสถิติ One-way ANOVA และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้สถิติ Dunnett T3

ผลการวิจัย

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างพบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.13 มีอายุระหว่าง 19-20 ปี ร้อยละ 51.60 เป็นนักศึกษาแต่ละชั้นปีใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 98.70 มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุดคือ ร้อยละ 33.90 รองลงมาได้แก่ ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ และภาคตะวันออก คือร้อยละ 30.00, 24.10, 8.90, และ 3.00 ตามลำดับ นักศึกษาส่วนใหญ่เป็นบุตรคนแรกของครอบครัว ร้อยละ 46.40 รองลงมาเป็นบุตรคนสุดท้องของครอบครัว ร้อยละ 34.30 และเป็นบุตรคนเดียวของครอบครัว ร้อยละ 13.50 ผู้ดูแลนักศึกษาส่วนใหญ่เป็นบิดามารดา ร้อยละ 92.30 มีนักศึกษาร้อยละ 2.90 ดูแลตนเองในระหว่างศึกษา ส่วนใหญ่ร้อยละ 56.90 ครอบครัวของนักศึกษามีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาทต่อเดือน

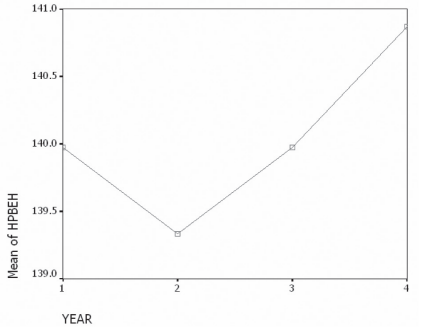
ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลระหว่างชั้นปีที่ 1-4 พบว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมทุกชั้นปีอยู่ในระดับปานกลาง โดยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีคะแนนสูงสุด รองลงมาคือ ชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 3 ส่วนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

ชั้นปีที่ 2 มีคะแนนต่ำสุด เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาล 4 ชั้นปี ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) (ตารางที่ 1 และ แผนภูมิที่ 1)

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4

ชั้นปี	จำนวน	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ		ระดับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	ANOVA	
		Mean	SD		F_{Welch}	p-value
ปี 1	218	139.97	12.41	ปานกลาง		
ปี 2	177	139.33	13.91	ปานกลาง		
ปี 3	212	139.97	15.69	ปานกลาง	.302	.824
ปี 4	156	140.87	15.34	ปานกลาง		
รวม	763	140.01	14.31	ปานกลาง		

หมายเหตุ: F_{Welch} = Robust test of equality of means



แผนภูมิที่ 1 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4

พฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีอยู่ในระดับเหมาะสม โดยพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ตามลำดับ โดยพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 มีค่าใกล้เคียงกันเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมการรับประทานอาหารระหว่างนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการรับประทานอาหารระหว่างนักศึกษาพยาบาล 4 ชั้นปี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้สถิติ Dunnett T3 พบว่าพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เหมาะสมกว่าพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ส่วนพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ไม่แตกต่างกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ($p > .05$) และพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ไม่แตกต่างกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ($p > .05$) (ดังตารางที่ 2 ตารางที่ 3 และแผนภูมิที่ 2)

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการรับประทานอาหารระหว่างนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4

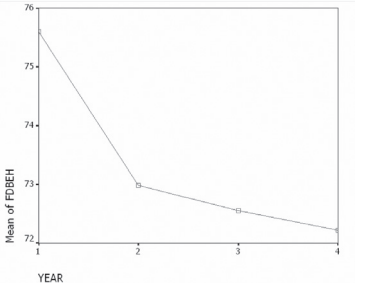
ชั้นปี	จำนวน	พฤติกรรมการรับประทานอาหาร		ระดับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร	ANOVA	
		Mean	SD		F_{Welch}	p-value
ปี 1	218	75.60	6.63	เหมาะสม	8.036	< .001
ปี 2	177	72.99	10.28	เหมาะสม		
ปี 3	212	72.55	8.93	เหมาะสม		
ปี 4	156	72.22	10.84	เหมาะสม		
รวม	763	73.45	9.21	เหมาะสม		

หมายเหตุ: F_{Welch} = Robust test of equality of means

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการรับประทานอาหารระหว่างนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 เป็นรายคู่

ชั้นปี (1)	ชั้นปี (2)	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (1-2)	S.E.	p-value
ปี 1	ปี 2	2.61*	.89	.022
	ปี 3	3.05*	.76	.000
	ปี 4	3.38*	.98	.004
ปี 2	ปี 3	.44	.99	.998
	ปี 4	.77	1.16	.986
ปี 3	ปี 4	.33	1.06	1.00

หมายเหตุ: * $p < .05$



แผนภูมิที่ 2 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้พบว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งคะแนนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีระดับสูงสุด รองลงมาคือชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 3 ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีคะแนนอยู่ในระดับต่ำสุด ซึ่งทุกชั้นปีมีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาคณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่านักศึกษากายภาพบำบัดมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (ธนากร ธนวัฒน์, 2552) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากทั้งนักศึกษาพยาบาลรามาธิบดีและนักศึกษากายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยขอนแก่นต่างก็เป็นนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัยเช่นกัน เป็นกลุ่มที่มีอายุอยู่ในช่วงวัยรุ่นเหมือนกัน ทั้งสองกลุ่มเป็นนักศึกษาที่เรียนในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพในระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยของรัฐ มีสาขาที่จัดการเรียนการสอนด้านการสร้างเสริมสุขภาพในหลักสูตรระดับหนึ่ง มีผลให้นักศึกษาทั้งสองกลุ่มมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพใกล้เคียงกัน นักศึกษาพยาบาลจะมีช่วงอายุอยู่ในวัยรุ่น ซึ่งจากการสำรวจพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.6 (ธนพร ธรรมทักษ์, 2552) ถึงแม้ว่านักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในการให้ความรู้ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้รับบริการและประชาชนทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชนตามสาขาวิชาที่เรียน ซึ่งนักศึกษาน่าจะมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับดี แต่เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลมีการเรียนที่หนักในหลายสาขาวิชาโดยเฉพาะนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3, และ 4 ต้องขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยและในชุมชนทำให้เกิดความเหนื่อยล้า ความต้องการการพักผ่อนจึงมีมากกว่า ทำให้นักศึกษาลดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพไป

ปัจจุบันสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน กระทรวงสาธารณสุขและองค์การอนามัยโลกต่างให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพเป็นอย่างมาก ซึ่งมีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยจะเห็นได้จากการตื่นตัวในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยกระทรวงสาธารณสุขจัดตั้งสำนักงานส่งเสริมสุขภาพดำเนินการโครงการโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ มีสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพเป็นผู้ดูแล ด้านองค์การอนามัยโลกได้จัดประชุมครั้งแรกที่กรุงออตตาวา ประเทศแคนาดา และการประชุมที่กรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2549 เพื่อกระตุ้นให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบในทุกประเทศทั่วโลก (World Health Organization [WHO], 2005) แม้กระทั่งโรงเรียนแพทย์ และสถานบริการสุขภาพในระบบตติยภูมิได้ให้ความสำคัญกับระบบการสร้างเสริมสุขภาพ (รัตนวดี ณ นคร, 2550) องค์กรวิชาชีพการพยาบาล สถาบันการศึกษาทางการพยาบาลต่างให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพเช่นกันโดยมีการพัฒนาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ให้มีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งจะทำให้ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ มีความรู้ ความสามารถ และเจตคติที่ดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนเป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างเสริมสุขภาพซึ่งการกระตุ้นและการพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพดังกล่าวจะเป็นการเน้นให้ทุกคนได้รับรู้ประโยชน์ของการมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่มีต่อภาวะสุขภาพซึ่งการรับรู้ประโยชน์และบุคคลคาดหวังว่าจะได้รับประโยชน์จากการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างไร จะทำให้บุคลากรเกิดการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริม สุขภาพได้ (Pender, 2002)

ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลควรจะเป็นกลุ่มที่สามารถกระตุ้นให้มีวิถีชีวิตการสร้างเสริมสุขภาพให้อยู่ในระดับที่ดีได้ เนื่องจากได้เรียนรู้และรับรู้ประโยชน์ของการสร้างเสริมสุขภาพตามสมรรถนะที่ระบุในหลักสูตร

พยาบาลศาสตรบัณฑิต คะแนนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 น้อยกว่าชั้นปีที่ 1 แล้วค่อย ๆ เพิ่มขึ้นในชั้นปีที่ 3 และ 4 แต่เมื่อเปรียบเทียบระหว่างนักศึกษาพยาบาล 4 ชั้นปีพบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเป็นการเรียนในหลักสูตรเดียวกันสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่เอื้อให้นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน โดยเฉพาะการอาศัยอยู่ในหอพักเหมือนกัน ส่งผลให้พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งเพ็นเดอร์มีจุดเน้นในการให้บุคคลดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีได้โดยการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมและการกระทำพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

ด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหารพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1–4 มีคะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหารโดยรวมทุกชั้นปีอยู่ในระดับเหมาะสม ค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ระหว่าง 72.22–75.60 นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารเหมาะสมที่สุด รองลงมาคือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ตามลำดับ และเป็นที่น่าสังเกตว่าพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3, และ 4 ใกล้เคียงกันมากและเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการรับประทานอาหารระหว่างนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3, และ 4 พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ได้ผลเช่นนี้น่าจะเนื่องมาจากการศึกษาของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3, และ 4 จะต้องขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย นักศึกษาส่วนใหญ่จะต้องพักอยู่ในโรงพยาบาลรับประทานอาหารที่ทางโรงพยาบาลจัดให้ หรือเลือกซื้ออาหารจากร้านอาหารที่มีอยู่ในบริเวณโรงพยาบาลเหมือน ๆกัน จึงส่งผลให้นักศึกษาทั้ง 3 ชั้นปี มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่แตกต่างกัน แตกต่างจากผลการศึกษาพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลรามาธิบดี ชั้นปีที่ 1–4 ปี 2549 พบว่าในภาพรวมนักศึกษาพยาบาลรามาธิบดีทั้ง 4 ชั้นปี มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม (นพวรรณ เปียซื่อ และคณะ, 2552)

อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยครั้งนี้แตกต่างจากการศึกษาพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลที่พักอยู่ในหอพักมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารในระดับพอใช้ (อาภาภรณ์ คำกัมพล, 2546) ความแตกต่างของผลการศึกษาอาจเนื่องมาจากปัจจุบันมีการณรงค์ให้ความรู้ในเรื่องของคุณค่าของอาหารชนิดต่าง ๆ การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์มากขึ้น ทั้งการเรียนในหลักสูตรและการรับรู้จากแหล่งสื่อต่าง ๆ ที่มีอยู่มากมาย ซึ่งแนวโน้มการเลือกรับประทานอาหารในปัจจุบันของกลุ่มนักศึกษาวัยรุ่นได้เปลี่ยนไปจากเดิมที่มักเลือกรับประทานอาหารจานด่วนแบบตะวันตกที่มีไขมันสูงเป็นการรับประทานอาหารไทย อาหารญี่ปุ่น อาหารเกาหลีมากขึ้น จากอิทธิพลของสื่อภาพยนตร์ นักร้องวัยรุ่น ทั้งจากประเทศญี่ปุ่นและประเทศเกาหลีที่เข้ามาเป็นที่นิยมของกลุ่มวัยรุ่นไทยในปัจจุบันมีศักยภาพ และในการแสวงหาความรู้และข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพจากแหล่งข้อมูลที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้จัดเตรียมไว้ให้ เช่น ห้องสมุดที่ทันสมัย มีคอมพิวเตอร์ให้ใช้ทั้งที่โรงเรียนพยาบาลและที่หอพัก ซึ่งนักศึกษาสามารถใช้หาข้อมูลต่าง ๆ จากอินเทอร์เน็ตได้ตลอดเวลา ซึ่งแตกต่างจากปี 2546 และปี 2549 มาก

จากผลการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น พบว่าส่วนใหญ่วัยรุ่นมีภาวะโภชนาการปกติ การสร้างเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่ดีของวัยรุ่น ควรให้ความรู้ด้านอาหารและภาวะโภชนาการที่ดี (สำนักโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข, 2549) ผลการวิจัยครั้งนี้ยังพบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการรับประทานอาหารแตกต่างจากนักเรียนศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3, และ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1

ส่วนใหญ่อาศัยอยู่หอพักมหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา บางส่วนอาศัยอยู่กับบิดามารดา ผู้ปกครองที่บ้าน ซึ่งมีทางเลือกหรือแหล่งอาหารที่จะเลือกซื้อมากกว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3, และ 4 และนักศึกษาพยาบาลที่พักอยู่กับบิดามารดา หรือผู้ปกครองอาจจะได้รับการดูแลเรื่องการรับประทานอาหารที่บ้านที่ดีกว่า ประกอบกับการเรียนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ยังไม่มีการเรียนภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยเหมือนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3, และ 4 ซึ่งต้องมีการปรับตัวเรื่องเวลาในการเรียนภาคปฏิบัติในคลินิก จากข้อจำกัดในเรื่องสถานที่รับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลในคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ในช่วงปีที่ศึกษาที่มีการปรับเปลี่ยนและการก่อสร้างอาคารต่าง ๆ อาจกระทบต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่เหมาะสมของนักศึกษาได้ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้แตกต่างจากผลการศึกษาพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยกว่างโจว ประเทศจีน พบว่านักศึกษาชั้นปีที่สูงขึ้นจะมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ดีกว่านักศึกษาชั้นปีแรก ๆ (Wang, Ou, Chen, & Duan, 2009) อาจเนื่องจากวัฒนธรรม สังคม การเมือง เศรษฐกิจที่แตกต่างกัน ซึ่งเพนเดอร์และคณะได้ระบุว่าปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม เศรษฐานะมีผลโดยตรงต่อการรับรู้พฤติกรรมและมีผลโดยตรงและโดยอ้อมต่อพฤติกรรมของบุคคล (Pender et al., 2006)

ผลการศึกษาครั้งนี้สะท้อนว่า การเป็นนักศึกษาพยาบาลในชั้นปีที่สูงขึ้นไม่ได้ทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ดีขึ้น กระบวนการเรียนรู้ กิจกรรม การจัดสิ่งแวดล้อมและความรู้ด้านสุขภาพและการดูแลตนเองที่มีอยู่นักศึกษาในปีการศึกษาที่แต่ละชั้นปีได้เรียนรู้และนำไปใช้ได้ใกล้เคียงกันวิถีชีวิตและการเรียนทางวิชาชีพมีแนวโน้มว่าเกี่ยวข้องและส่งผลลบต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลรามาธิบดีทั้ง 4 ชั้นปี มีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งควรหาแนวทางที่จะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับที่ดีขึ้น โดยให้นักศึกษาร่วมกันคิด ทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่สามารถปฏิบัติได้จริงในบริเวณหอพักของนักศึกษา หรือในบริเวณโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีและผู้บริหารโรงเรียนพยาบาลให้การสนับสนุนเรื่องการจัดหาสถานที่ ทุนทรัพย์ต่าง ๆ ซึ่งจะเป็นสิ่งจูงใจให้นักศึกษาพยาบาลทั้ง 4 ชั้นปีปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เกิดจากแนวคิดของนักศึกษาเอง

2. พัฒนาโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีให้เป็นโรงเรียนพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลรามาธิบดีได้พัฒนาตนเองให้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่เป็นแบบอย่างในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

3. ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่เหมาะสมแต่พฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3, 4 เหมาะสมน้อยกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 ซึ่งจะเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีได้นำไปบริหารจัดการเชิงนโยบายในการจัดอาหารมื้อหลักทั้ง 3 มื้อให้นักศึกษาพยาบาลให้เหมาะสมกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

4. ผลการศึกษาครั้งนี้ใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ศึกษาหาสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ศึกษาเชิงทดลองในกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อติดตามดูภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการรามาเข้มแข็ง: การพัฒนาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับทุนสนับสนุนจากจากแผนงานเครือข่ายพยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (พย. สสส.) ระยะที่ 2 (2551-2554) คณะผู้วิจัยขอขอบคุณนักศึกษาทุกคนที่เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

จงกลวรรณ มุสิกทอง, อรวมน ศรียุกตศุทธ, รัตนาภรณ์ คงคา, และนาตยา แสงวิชัยภัทร. (2010). ความรู้ทางโภชนาการ ทัศนคติต่ออาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. *Journal of Nursing Science, 28*(3), 40-49.

ธนพร ธรรมทักษ์. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด ความมีคุณค่าในตนเองกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น เขตกรุงเทพมหานคร.* วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (พยาบาลสาธารณสุข), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ธนากร ธนวัฒน์. (2552). *Health-promoting Behavior of physical therapy student in Khon Kaen.* เผยแพร่ในการประชุมวิชาการนานาชาติ ที่ชิบาประเทศญี่ปุ่น. Retrieved July 20, 2009, from http://gsmis.ga.kku.ac.th/publish/details /5214

นพวรรณ เปียซื่อ, ดรุณี ทัศนาจันทธานี, สุมาลี กิตติภูมิ, และพรรณวดี พุธวัฒนะ. (2552) ความรู้ทางโภชนาการ ทัศนคติเกี่ยวกับอาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหารและภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล. *รามาธิบดีพยาบาลสาร, 15*(1), 48-58.

นันทวัน สุวรรณรูป, และอัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์. (2547). การวิเคราะห์ความตรง และความเชื่อมั่นของแบบวัดวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อส่งเสริมสุขภาพ II. ฉบับภาษาไทย. *วารสารสภาการพยาบาล, 19*(4), 64-68.

บุญญาภา กันยะ. (2552). *ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพค้าขายในตลาดสด จังหวัดน่าน.* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

รัตนวดี ณ นคร. (2550). การสร้างเสริมสุขภาพในสถานพยาบาล. *วารสารอายุรศาสตร์อีสาน, 6*(3), 16-33.

ศิริพร ขัมภลิขิต, ยุวดี ภาชา, จุฬาลักษณ์ บารมี, อารีวรรณ กลั่นกลิ่น, กนกวรรณ สุวรรณปฏิกรณ์, วงเดือน สุวรรณคีรี, และคณะ. (2551). การประเมินสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี. *วารสารสภาการพยาบาล, 23*(3), 85-94.

สำนักโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข. (2549). *การสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น.* Retrieved September 26, 2009, from http://www.numwan.com/board/index.php?topic=869.0

หน่วยอาชีวอนามัย และสำนักงานศูนย์เวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. (2551). *รายงานผลการตรวจสุขภาพบุคลากรคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พ.ศ. 2551.* คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.

อาภาภรณ์ คำกัมพล. (2546). *การบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาลที่พักในหอพักพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.* วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาโภชนศาสตร์ศึกษา), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

Pender, N. J. (2002). *Health promoting in nursing practice* (4th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.

Pender, N. J., Murdaugh, C. L, & Parson, M. A. (2006). *Health promotion in nursing practice* (5th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.

Wang, D., Ou, C., Chen, M., & Duan, N. (2009). Health-promoting lifestyles of university students in mainland China. *BioMed Center Public Health, 9*(379), 1-2.

World Health Organization. (2005). The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World. Retrieved September 11, 2005, from http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/hpr_050829_%20BCHP.pdf

Health Promoting Behaviors of Ramathibodi Nursing Students

Siwaporn Thongsuk M.Sc. (Nursing)*
*Panwadee Putawatana** D.Sc. (Nutrition)*
*Pisamai Orathai*** Ph.D. (Educational Research Methodology)*

Abstract: The purposes of this research were to examine overall health promoting behaviors and eating behaviors of Ramathibodi nursing students and to compare the mean scores of health promoting behaviors and eating behaviors among Ramathibodi nursing students' years 1-4. Pender's Health Promotion Model was used as a conceptual framework. Seven hundred and sixty three students from Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University in the academic year 2010 were recruited to participate in the study. They were asked to respond to the Health Promoting Lifestyle Profile II, and the Eating Behavior Questionnaire. Descriptive statistics and one-way ANOVA were used for data analysis. Results showed that the overall of health promoting behavior scores of nursing students was at a moderate level and there were no statistical differences in the mean scores of health promoting behaviors among nursing students in years 1-4. The mean score of eating behavior of nursing students was at a suitable level and the mean scores of eating behaviors of nursing students in year 1 were more suitable than nursing students in year 2, year 3, and year 4. The findings in this study suggested that administrators who are involved with the Bachelor nursing curriculum should promptly enhance health promoting behaviors, maintain suitable eating behaviors, and develop health promoting environment in order to support sustainable behaviors of nursing students for being a good health role model.

Keywords: Health promoting behaviors, Eating behaviors, Nursing students

**Corresponding author, Assistant Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, E-mail: rasto@mahidol.ac.th*

***Associate Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University*

****Assistant Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University*