

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

พิมพ์นภา ชมชื่น, พย.ม*, วิสุทธิ์ โนจิตต์, พย.ด*

ดวงใจ เกริกชัยวัน, วท.ม* และรุ่งนภา ต่อโชติ, พย.ม*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท กลุ่มตัวอย่างจำนวน 195 คน คัดเลือกโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นเก็บข้อมูลระหว่างกรกฎาคม-สิงหาคม พ.ศ. 2565 โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และหาค่าความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคซ์ เท่ากับ 0.84 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป หาค่าจำนวน ร้อยละ และวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณแบบขั้นตอน โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับสูง ($M=2.77$, $SD=.26$) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้านที่มีระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านโภชนาการ และการทำกิจกรรมทางกายและออกกำลังกาย ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพขององค์กร โดยสามารถร่วมกันทำนายได้ ร้อยละ 22.30

ผลการศึกษาครั้งนี้ คณะผู้บริหารของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท ควรสนับสนุนให้นักศึกษามีการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น โปรแกรมสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีการกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพในองค์กร โดยเฉพาะด้านการบริโภคอาหารและการทำกิจกรรมทางกายและออกกำลังกายทั้งในการเรียนการสอนและกิจกรรมเสริมหลักสูตร

คำสำคัญ : พฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ นักศึกษาพยาบาล

*วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

Corresponding author E-mail: wnochit@gmail.com

(Received: February 16, 2023; Revised: November 20, 2023; Accepted: December 1, 2023)

Factors Predicting Health Promotion Behaviors among Nursing Students in Boromarajonani College of Nursing, Chainat

Phimnapha Chomchuen, M.S.* , Wisut Nochit, Ph.D.*

Doungjai Kirkchaiwan, M.S.* & Rungnapa Tochot, M.S.*

Abstract

This research aimed to investigate health promotion behaviors and factors predicting health promotion behaviors among nursing students in Boromarajonani College of Nursing, Chainat. A stratified random sampling method was used to recruit a sample of 240 nursing students. Data collection was held on July - August 2022. The content validity of the research instrument was examined by three experts. The reliability of the instrument was tested using the coefficient alpha Cronbach and the value was 0.84. The data was analyzed by descriptive statistic and multiple linear regression analysis.

The results showed that the sample had scores of health promotion behaviors at high level ($M=2.77$, $SD=.26$). In terms of each aspect, nutrition, physical activity, and exercise were perceived at moderate level. The perceived of self-efficacy on health promotion behaviors and health promotion policy of organization can predict 22.30 of health promotion behaviors. ($p\text{-value}<.05$)

The results of this study suggested that the administrators of Boromarajonani College of Nursing, Chainat should encourage the perceived self-efficacy on health promotion such as perceived self-efficacy promoting program on health promotion behaviors and also make the health promotion policy for the nursing students especially nutrition, physical activity and exercise aspects both in learning and extra-curricular activities.

Keywords : Behaviors Health promotion Nursing students

* Boromarajonani College of Nursing, Chainat, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health.

บทนำ

องค์การอนามัยโลกระบุว่าสาเหตุการตายของประชากรในโลก ประมาณร้อยละ 70 หรือกว่า 40 ล้านคน ต่อปี เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases :NCDs) (สมาพันธ์เครือข่าย NCDs ประเทศไทย, 2562) สอดคล้องกับข้อมูลภาวะสุขภาพของคนไทย พบว่า มีประชากรกว่า 14 ล้านคนที่ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และเป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิตมากกว่า 300,000 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 73 ของการเสียชีวิตของประชากรทั้งหมด (กองโรค ไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) รัฐบาลต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในการดูแลรักษาประชาชนในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังประมาณ 4 แสนล้านบาทต่อปี หรือร้อยละ 13 ของรายจ่ายทั้งประเทศ (ณัฐนันท์ วิจิตรอักษร, 2561) จะเห็นได้ว่ากลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นปัญหาสุขภาพระดับโลก ดังนั้น สถาบันการศึกษา ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ควรให้ความสำคัญกับการเตรียมนิสิต นักศึกษาให้เป็นแบบอย่างในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

การผลิตนักศึกษาพยาบาลให้เป็นแบบอย่างที่ดีในด้านการส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติเป็นอย่างยิ่ง เป็นการสนับสนุนนโยบายของสถาบันพระบรมราชชนก (สบข.) ที่ได้กำหนด สบข. โมเดล ให้เป็นนโยบายในการทำงาน เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพประชาชน จัดการศึกษาและส่งเสริมให้นักศึกษาในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เป็นแบบอย่างที่ดีในการส่งเสริมสุขภาพ (วิชัย เทียนถาวร และณรงค์ ใจเที่ยง, 2565) การส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม และต่อเนื่องจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพราะนักศึกษาพยาบาลควรเป็นแบบอย่างที่ดีในการส่งเสริมสุขภาพ ก่อนที่จะไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชน อย่างไรก็ตาม การที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาได้นั้น จำเป็นต้องมีการประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และค้นหาสาเหตุของการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อจะนำไปสู่การกำหนดกลวิธีการส่งเสริมสุขภาพ

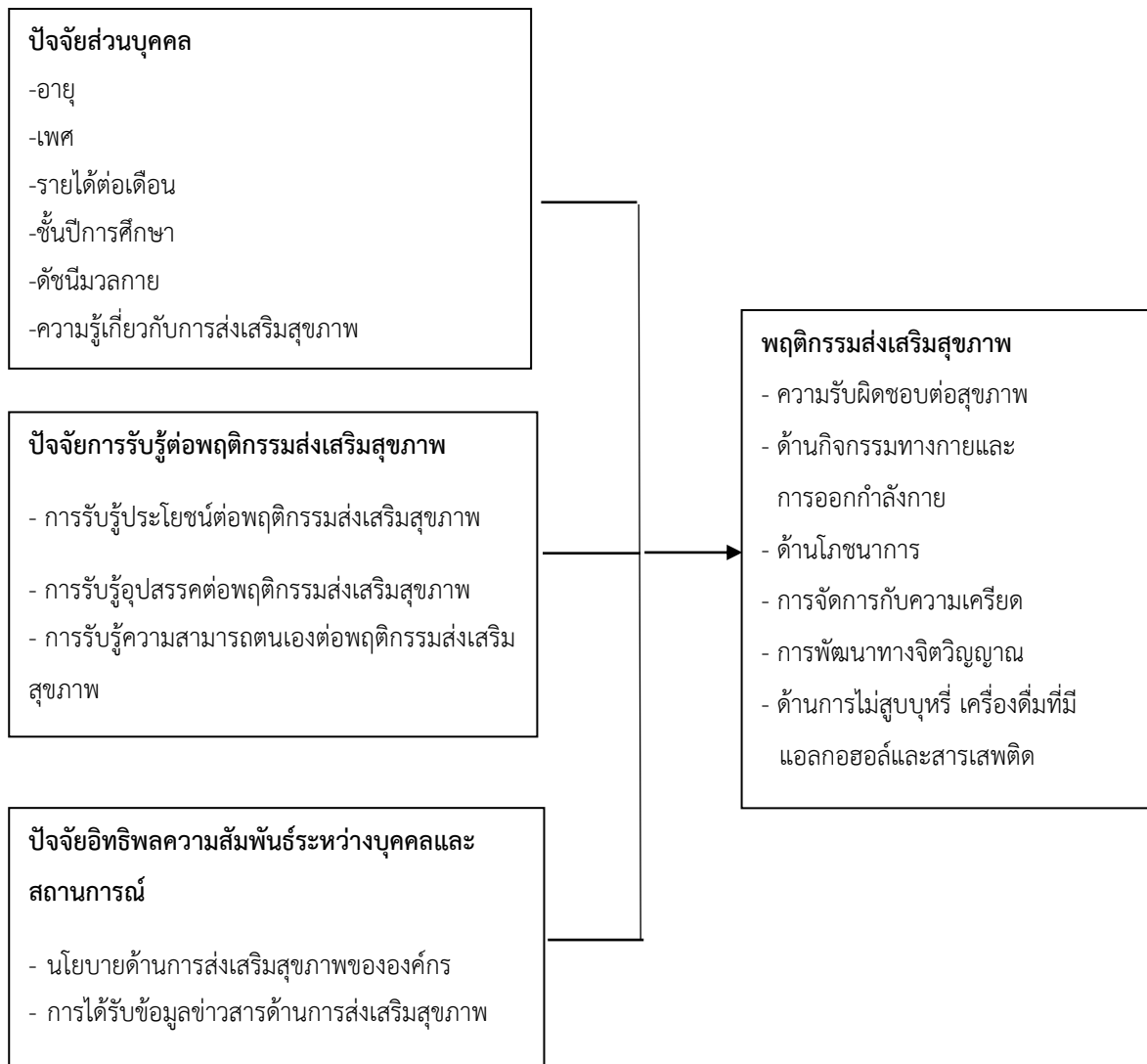
เมื่อพิจารณาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา จากการศึกษาของ (ศิริธรรมะโนคา, มณีรัตน์ ชีระวิวัฒน์ และนิรัตน์ อิมามิ, 2562) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมในระดับควรปรับปรุง สอดคล้องกับการสำรวจสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนไทย (อายุ 13-24 ปี) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเลือกบริโภคอาหารโดยคำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการเพียงร้อยละ 8.1 ส่วนใหญ่รับประทานตามความชอบ ความอยากรับประทานและรสชาติ คิดเป็น ร้อยละ 27.7, 18.80 และ 18.80 ตามลำดับ ขณะที่การเล่นกีฬาและออกกำลังกาย พบว่า มีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอเพียงร้อยละ 18.80 ส่วนใหญ่ปฏิบัติบางครั้งคิดเป็นร้อยละ 63.70 และไม่ทำเลย คิดเป็นร้อยละ 17.50 (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.), 2564) สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์หรือปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยรุ่นและนักศึกษาไทย สามารถแบ่งออกได้เป็นปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ต่อเดือน ชั้นปีการศึกษา ดัชนีมวลกาย และความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (ศุภกร หวานกระโทก และจุไรรัตน์ วัชรอาสน์, 2561) ปัจจัยด้านการรับรู้และความเชื่อด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถตนเอง (ศิริธรรมะโนคา และคณะ, 2562) การรับรู้ประโยชน์จากการมีพฤติกรรมที่เหมาะสม (ติยาพร คำสนิท, บดินทร์ ปันบำรุงกิจ และธีระชัย วัฒนากลาง, 2560) และอุปสรรคของการมีพฤติกรรมที่เหมาะสม (ศิริธรรมะโนคา และคณะ, 2562) ปัจจัยด้านอิทธิพลระหว่างบุคคล ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม (ศุภกร หวานกระโทก

และจุไรรัตน์ วัชรอาสน์, 2561) การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ (สุริยา พองเกิด, สรวงทิพย์ ภูักฤษณา และมนตรา ตั้งจิรวพัฒนา, 2561) การมีนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยด้านบริหารจัดการ (สุรัชยา น้อยสกุล, สุทธิวรรณ ตันติรจนาวงค์ และศจี จิระโร, 2563) จะเห็นได้ว่า ปัจจัยดังกล่าวข้างต้น ส่วนใหญ่เป็นองค์ประกอบของแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, Murdaugh & Parson, 2002)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท ควรส่งเสริมให้นักศึกษาเป็นแบบอย่างที่ดีในการส่งเสริมสุขภาพ แต่กลับพบว่า ยังขาดการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การกำหนดรูปแบบสำหรับการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม รวมทั้งเพื่อตอบสนองนโยบาย สบช.โมเดลของสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท โดยการประยุกต์แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์มาใช้เป็นกรอบในการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในครั้งนี้ ประกอบด้วย ปัจจัยด้านคุณลักษณะของบุคคล (Individual characteristics) ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ เพศ ชั้นปีการศึกษา รายได้ต่อเดือน ดัชนีมวลกาย และความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ) ปัจจัยการรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (การรับรู้ประโยชน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ) ปัจจัยอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสถานการณ์ (การมีนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพขององค์กร และการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ) ผลการศึกษาครั้งนี้จะทำให้ผู้วิจัยได้ทราบปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การวางแผนและกำหนดกลวิธีในการส่งเสริมสุขภาพนักศึกษาพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และสถานการณ์ที่สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม พ.ศ. 2565

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ที่กำลังศึกษาอยู่ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท ปีการศึกษา 2565 จำนวน 460 คน จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ใช้วิธีการ G*POWER กำหนดค่า Effect size ระดับกลาง = 0.15 (Cohen, 1977), $\alpha = 0.05$, power = 0.95 Number of predictors = 11 ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 178 คน และเพื่อป้องกันความสูญเสียของข้อมูลที่ได้ ผู้วิจัยเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกอย่างน้อย 10 % รวมเป็น 195 คน คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณตามสัดส่วนของนักศึกษาแต่ละชั้นปี โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling) ตามชั้นปี และการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดยวิธีการจับสลากเลขที่นักศึกษาแต่ละชั้นปี แบบไม่ใส่คืน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

ชั้นปี	จำนวน (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
ชั้นปี 1	110	47
ชั้นปี 2	120	51
ชั้นปี 3	116	49
ชั้นปี 4	114	48
รวม	460	195

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ ชั้นปี น้ำหนัก ส่วนสูง รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยให้เลือกตอบในหัวข้อที่ตรงกับผู้ให้ข้อมูล

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ แบบเลือกตอบคำถามเดียวจาก 4 คำตอบ เกณฑ์ในการแปลผลคะแนนแบบอิงเกณฑ์ คะแนน $\geq$ ร้อยละ 60 หมายถึง ผ่าน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยการรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เกณฑ์ในการแปล ความหมายคะแนน จำนวนข้อคำถามด้านละ 6 ข้อ มาตราวัดเป็นแบบประมาณค่า (Rating scale) จำนวน 4 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยน้อยที่สุด/ไม่เห็นด้วยเลย ค่าคะแนน 1-4 คะแนน แปลผลคะแนนเฉลี่ยรายด้านออกเป็น 3 ระดับ 1-2 คะแนน หมายถึง ระดับต่ำ 2.01-3 คะแนน หมายถึง ระดับปานกลาง และ 3.01-4 คะแนน หมายถึง ระดับสูง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยด้านอิทธิพลระหว่างบุคคลและสถานการณ์ มาตราวัดเป็นแบบประมาณค่า ประกอบด้วย นโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพขององค์กร จำนวน 4 ข้อ และการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพจำนวนข้อคำถาม จำนวน 3 ข้อ มาตราวัดเป็นแบบประมาณค่า จำนวน 3 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยมาก เห็นด้วยน้อย

ไม่เห็นด้วย ค่าคะแนน 1-3 คะแนน แปลผลคะแนนเฉลี่ยรายด้านออกเป็น 3 ระดับ 1-1.66 คะแนน ระดับต่ำ 1.67-2.32 คะแนน หมายถึง ระดับ ปานกลาง และ 2.33-3 คะแนน หมายถึง ระดับสูง

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มาตรวัดเป็นแบบประมาณค่า จำนวน 4 ระดับ ได้แก่ ท่านปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอ ท่านปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ แต่ไม่สม่ำเสมอ ท่านปฏิบัติเป็นครั้งคราว นานๆ ครั้ง ท่านไม่เคยทำสิ่งนั้นเลย หรือน้อยมาก ค่าคะแนน 1-4 คะแนน จำนวน 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การจัดการกับความเครียด การพัฒนาทางจิตวิญญาณ การสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และสารเสพติด ด้านละ 8-10 ข้อ รวมจำนวน 54 ข้อ แปลผลคะแนน เฉลี่ยรายด้านออกเป็น 3 ระดับ 1-2 คะแนน หมายถึง ระดับต่ำ 2.01-3 คะแนน หมายถึง ระดับปานกลาง และ 3.01-4 คะแนน หมายถึง ระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย แบบสอบถามทั้ง 3 ส่วน ได้รับการตรวจสอบความตรงเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์รายด้านที่ต้องการวัด (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 1 และ นำแบบสอบถามไปทดสอบความเชื่อมั่นชนิดความสอดคล้องภายใน (internal consistency reliability) กับกลุ่มตัวอย่างที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกัน จำนวน 30 คน คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) แบบสอบถามการรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบสอบถามปัจจัยด้านอิทธิพลระหว่างบุคคลและสถานการณ์ แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งฉบับ ได้เท่ากับ 0.77, 0.87, 0.89 และ 0.84 ตามลำดับ ส่วนแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ทดสอบค่าอำนาจจำแนกได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.68

การวิจัยเรื่องนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสันนาท หมายเลข BCNC-IRB 013/2564 ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ประโยชน์ของการวิจัย ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่างทราบ การยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยหรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง การปฏิเสธไม่เข้าร่วมในการวิจัยจะไม่มีผลต่อการศึกษา และสิทธิในการได้รับบริการอื่นๆ แต่อย่างใด ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างถูกนำเสนอในภาพรวมที่เป็นประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น ในแบบสอบถามไม่มีการระบุชื่อ - นามสกุลของกลุ่มตัวอย่าง เอกสารแบบสอบถามทุกอย่างถูกเก็บมิดชิดในซองกระดาษ ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทุกอย่างถือเป็นความลับ มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่จะได้อ่านและรับทราบข้อมูลการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม และจะถูกทำลายภายหลังจากผลการวิจัยมีการเผยแพร่และตีพิมพ์แล้ว

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูล โดยวิธีแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 195 คน ระหว่างเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม 2565 แล้วนำแบบสอบถามที่ได้รับคืน มาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของการตอบ และนำมาวิเคราะห์ ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเพื่ออธิบายข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยการรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยด้านอิทธิพลระหว่างบุคคลและสถานการณ์ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (multiple linear

regression analysis) ตัวแปรอิสระเข้าสู่สมการ (stepwise method) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 มีการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นตามเงื่อนไขการวิเคราะห์การถดถอยก่อนวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ค่าความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงปกติ โดยพิจารณาจากตาราง residuals statistic พบว่า ค่า Mean เท่ากับ 0 (เกณฑ์คือ $M = 0$) และค่า SD เท่ากับ 0.995 (เกณฑ์คือ SD เข้าใกล้ 1) ซึ่งสอดคล้องกับการแปลผลจากกราฟ normal probability plot ค่าความคลาดเคลื่อนมีความเป็นอิสระจากกัน โดยพิจารณาค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.84 (เกณฑ์คือ 1.50–2.50) และค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนมีค่าคงที่ (homoscedasticity) โดยพิจารณาจากกราฟ scatter plot ซึ่งพบว่าค่าความคลาดเคลื่อนกระจายรอบๆ ค่า 0 และค่อนข้างคงที่ ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันสูงเกินไป (multicollinearity) โดยพิจารณาจาก correlation matrix ดังตารางที่ 2 พบว่า ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีค่า น้อยกว่า 0.80

$$\hat{Y} = a + b_1 x_1 + b_2 x_2 + \dots + b_k x_k$$

เมื่อ $\hat{Y}$ แทนคะแนนพยากรณ์ของตัวเกณฑ์ (ตัวแปรตาม)

a แทนค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$b_1 b_2 \dots b_k$ แทนค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ตัวที่ 1 ถึงตัวที่ k ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ตัวแปร	X_1	X_2	X_3	X_4	X_5	X_6	X_7	X_8	X_9	X_{10}	X_{11}	Y
X_1	1	-.04	.27**	.49**	.13	-.14	.14*	-.05	.07	-.05	.01	.09
X_2		1	.09	-.05	-.11	.22**	.01	.05	-.11	-.03	.03	-.10
X_3			1	.11	.18*	.11	.07	-.02	-.05	-.16*	.12	-.15*
X_4				1	.06	-.11	.15	-.25	-.04	-.03	.08	.12
X_5					1	.06	.01	.11	-.11	-.10	-.03	.02
X_6						1	.07	.01	-.01	-.18	.07	-.11
X_7							1	.03	.19**	-.06	.01	.13
X_8								1	.06	-.11	-.12	-.09
X_9									1	.12	.10	.40**
X_{10}										1	.72**	.29**
X_{11}											1	.27**

ตัวแปรอิสระ: อายุ (X_1) เพศ (X_2) รายได้ต่อเดือน (X_3) ชั้นปีการศึกษา (X_4) ดัชนีมวลกาย (X_5) ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (X_6) การรับรู้ประโยชน์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (X_7) การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (X_8) การรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (X_9) นโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพขององค์กร (X_{10}) การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ (X_{11})

ตัวแปรตาม : พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Y)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 186 คน (ร้อยละ 95.40) อายุเฉลี่ยเท่ากับ 20.26 ปี ดัชนีมวลกายส่วนใหญ่สมส่วน (BMI=18.51-22.99) จำนวน 107 คน (ร้อยละ 54.90) รองลงมาได้แก่ น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (BMI<18.50) จำนวน 49 คน (ร้อยละ 25.10) และมีน้ำหนักเกิน (BMI=23.00-24.99) โรคอ้วน (BMI=25.00-29.99) และโรคอ้วนอันตราย (≥ 30) เท่ากับ 14 คน (ร้อยละ 7.20), 19 คน (ร้อยละ 9.70) และ 6 คน (ร้อยละ 3.10) ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 2,001-4,000 บาทต่อเดือน จำนวน 110 คน (ร้อยละ 56.40) รองลงมา 4,001-6,000 บาทต่อเดือน จำนวน 63 คน (ร้อยละ 32.30) และความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ พบว่าผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 60) จำนวน 129 คน (ร้อยละ 66.20) คะแนนความรู้เฉลี่ย เท่ากับ 3.82 คะแนน ส่วนใหญ่คะแนนความรู้อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 138 คน (ร้อยละ 70.80) รองลงมา อยู่ในระดับสูง และต่ำ จำนวน 41 และ 16 คน คิดเป็น ร้อยละ 21 และ 8.20 ตามลำดับ

ปัจจัยการรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับสูง และการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงการรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (n= 195)

ปัจจัยการรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	M	SD	การแปลผล
การรับรู้ประโยชน์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	3.56	.39	สูง
การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	2.98	.53	ปานกลาง
การรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	3.22	.43	สูง

ปัจจัยด้านอิทธิพลระหว่างบุคคลและสถานการณ์ พบว่า นโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพขององค์กรในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีการประกาศและชี้แจงนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน การจัดสภาพแวดล้อมและสนับสนุนสถานที่สำหรับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์สำหรับการออกกำลังกายได้อย่างพอเพียง และสนับสนุนให้สโมสรนักศึกษามีส่วนร่วมในการวางแผนและกำหนดกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพนักศึกษาอยู่ในระดับ ปานกลางทุกด้าน และการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีการให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ด้านการส่งเสริมสุขภาพในการเรียนการสอน และกิจกรรมเสริมหลักสูตรอยู่ในระดับสูง ขณะที่มีการจัดหาบุคลากรที่มีความสามารถด้านการส่งเสริมสุขภาพมาให้ความรู้และฝึกสอนทักษะการส่งเสริมสุขภาพ และมีการส่งเสริมให้นักศึกษามีการเผยแพร่ข้อมูลด้านการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปัจจัยด้านอิทธิพลระหว่างบุคคลและสถานการณ์ (n= 195)

ปัจจัย	M	SD	การแปลผล
1. นโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพขององค์กร	2.19	.60	ปานกลาง
2. การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ	2.09	.57	ปานกลาง

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ด้านการไม่สูบบุหรี่ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และสารเสพติดอยู่ในระดับสูง ในขณะที่ด้านกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายและด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (n=195)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	M	SD	การแปลผล
1. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	3.28	.46	สูง
2. ด้านกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย	2.83	.61	ปานกลาง
3. ด้านโภชนาการ	2.82	.36	ปานกลาง
4. การจัดการกับความเครียด	3.18	.44	สูง
5. การพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.16	.51	สูง
6. ด้านการไม่สูบบุหรี่ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และสารเสพติด	3.04	.30	สูง
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในภาพรวม	3.05	.19	สูง

ตารางที่ 6 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างโดยการถดถอยเชิงพหุคูณแบบขั้นตอน (Multiple Linear Regression Analysis Stepwise Method) (n=195)

ปัจจัย	b	S.E	β	t	p-value
(Constant)	1.815	.133		13.616	< .01
การรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	.225	.038	.374	5.847	< .01
นโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพขององค์กร	.108	.028	.251	3.923	< .01
R=.472 R ² =.223 F=15.393 P < .01					

ตัวแปรต้นที่สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 2 ตัวแปร ประกอบด้วย การรับรู้ความสามารถตนเองการรับรู้ความสามารถตนเองต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (X_1) และนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพขององค์กร(X_2) โดยสามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 22.30

โดยสามารถเขียนเป็นสมการในรูปคะแนนดังนี้

$$\hat{Y} = 1.815 + .225 (X_1) + .108 (X_2)$$

และสมการในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$Z = .160 (X_1) + .223 (X_2)$$

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือนักศึกษาระดับปริญญาตรี ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมในระดับดี (ฐปรัตน์ รักษานุสิทธิ์, นฤมล จินเมือง และนันทิยา ไชยนิ่ง, 2561) แต่อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้านของการศึกษาร้านนี้ พบว่า ด้านกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายและด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง อาจมาจากสาเหตุที่ยังขาดการกำหนดกลวิธีที่เหมาะสมเพื่อทำให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ดังกล่าว สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายอยู่ในระดับที่ควรปรับปรุง ร้อยละ 76.3 และ 72.8 ตามลำดับ (ศิริธร มะโนคา และคณะ, 2562) การที่กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการออกกำลังกายและบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลางนั้น เป็นเพราะว่าการเรียนในระดับอุดมศึกษาเป็นช่วงวัยที่ต้องใช้เวลาในการค้นคว้าความรู้ โดยเฉพาะรูปแบบการเรียนการสอนของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ที่จัดให้นักศึกษาเรียนทฤษฎีควบคู่ไปกับการฝึกภาคปฏิบัติตั้งแต่ชั้นปีที่ 2 โดยเฉพาะระหว่างการฝึกภาคปฏิบัติที่ต้องรับผิดชอบในการค้นคว้าหาความรู้เพื่อนำไปใช้ในการวางแผน และลงมือปฏิบัติการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วย ทำให้นักศึกษารู้สึกอ่อนล้าจากการเรียนและฝึกภาคปฏิบัติ ใช้เวลากับการพักผ่อนและทำกิจกรรมอย่างอื่น เช่น เล่นอินเทอร์เน็ต และพูดคุยกับเพื่อน เป็นต้น สอดคล้องกับผลการศึกษาร้านนี้ที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคในการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ การไม่มีเวลามากพอที่จะออกกำลังกาย รองลงมาได้แก่ การขาดอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย และขาดการจัดสภาพแวดล้อมภายในวิทยาลัยที่เอื้ออำนวยต่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่นเดียวกับการบริโภคอาหาร การต้องใช้เวลาในการรีบเร่งในแต่ละวัน ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมบริโภคอาหารเพื่อส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับประทานอาหารสำเร็จรูป เช่น บะหมี่สำเร็จรูป โจ๊กซอง และรับประทานขนมขบเคี้ยวหรือน้ำอัดลมในระดับสูง เพราะมีความสะดวกรวดเร็วและราคาถูก ประกอบกับสภาพแวดล้อมของร้านอาหารที่ตั้งอยู่ในวิทยาลัยฯ จำนวน 3 ร้าน มีร้านค้าอาหารตามสั่งและก๋วยเตี๋ยวจำนวน 1 ร้าน ร้านค้าจำหน่ายเครื่องดื่ม น้ำอัดลม ขนม ของขบเคี้ยว จำนวน 1 ร้าน และร้านขายกาแฟ น้ำปั่น จำนวน 1 ร้าน ซึ่งอาจทำให้กลุ่มตัวอย่างมีข้อจำกัดในการเลือกบริโภคอาหารที่มีคุณภาพ

ปัจจัยการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพขององค์กรสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 22.30

การรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นปัจจัยแรกที่สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ($\beta = .374$) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจว่าตนเองจะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้สำเร็จ โดยอัลเบิร์ต แบนดูรา (Bandura, 1982) อธิบายแนวคิดการรับรู้ความสามารถตนเองว่า เป็นความเชื่อมั่นใน

ความสามารถของบุคคลในสิ่งที่จะปฏิบัติพฤติกรรมตามที่ตนเองตั้งความคาดหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมตามที่คาดหวังผลลัพธ์ไว้ในระดับสูงจะมีการปฏิบัติพฤติกรรมตามความคาดหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นมากกว่าบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองระดับต่ำ โดยการรับรู้ความสามารถของตนเองขึ้นอยู่กับระดับความเข้มแข็งของบุคคล ความยากและง่ายของการปฏิบัติ และการพบความสำเร็จด้วยตนเองจากการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ รวมทั้งการได้รับข้อมูล ความรู้ คำแนะนำที่จะเป็นฐานความคิดที่สำคัญต่อการปฏิบัติกิจกรรม ยิ่งถ้าบุคคลนั้นประสบความสำเร็จมาแล้วจะส่งผลต่อความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมอื่นๆต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเองและอิทธิพลระหว่างบุคคลมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ร้อยละ 19.6 (ชนพร แยมศรี ชนัญชิตา ดุษฎีทูลศิริ และยุวดี ลีลคณาวิระ, 2560) และการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร โดยสุ่มศึกษาเฉพาะนักศึกษาระดับปริญญาตรี พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ศิริธรรม โนคาและคณะ, 2562) และการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักรุนแรงเกินของนักศึกษาปริญญาตรี กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ชั้นปีที่ 1-4 พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองและทัศนคติที่ถูกต้องในการป้องกันภาวะน้ำหนักรุนแรงเกินสามารถพยากรณ์พฤติกรรม การป้องกันภาวะน้ำหนักรุนแรงเกินได้ร้อยละ 88.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (อภิชัย คุณิพงษ์, 2560)

ปัจจัยด้านการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพขององค์กร เป็นปัจจัยที่ 2 ที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างได้ ($\beta = .251$) เป็นเพราะว่า หากองค์กรใดต้องการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรส่งเสริมสุขภาพ (สร้างสุขภาพ) ต้องกำหนดนโยบายการส่งเสริมสุขภาพในองค์กรให้ชัดเจน เป็นรูปธรรม มีความต่อเนื่อง เพราะนโยบายเป็นแนวทางหรือวิธีการที่องค์กรหรือกลุ่มคนเลือกจากทางเลือกหลายๆทางเพื่อใช้เป็นแนวปฏิบัติ เป็นการสื่อสารให้คนในองค์กรเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ สร้างสมดุลระหว่างการทำงาน การปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สูงสุดกับสุขภาพที่ดี ทำให้บุคคลรู้สึกมีคุณค่าและเป็นส่วนหนึ่งในองค์กร (ยุพาวรรณ ทองตะนูนาม, ดวงเนตร ธรรมกุล และอัจฉรา ประเสริฐสิน, 2558) สถานศึกษาที่มีนโยบายการบริหารและการปฏิบัติในการพัฒนาสุขภาพในสถานศึกษาที่ชัดเจน มีการตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ กำหนดนโยบายและแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน รูปแบบกิจกรรม บทบาทที่เกี่ยวข้อง มีตัวชี้วัดในการติดตาม ประเมินผล การประสานความร่วมมือระหว่างสถานศึกษากับชุมชน สังคม มีระบบรายงานสุขภาพอย่างชัดเจน มีการปฏิบัติตามแผนงานโครงการที่กำหนดไว้ นักศึกษามีการประเมินตนเอง เพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการหรือดำเนินงานไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อปรับปรุงให้บรรลุตัวชี้วัดตามเกณฑ์ที่กำหนด มีการสร้างขวัญกำลังใจในการดำเนินงานจะให้เกิดทักษะการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมของนักเรียนและนักศึกษา (สุรัชยา น้อยสกุล, สุทธิวรรณ ตันติรจนาวงศ์ และศัจจิระโร, 2563) สอดคล้องกับชนพร แยมศรี และคณะ (2560) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ปัจจัยอิทธิพลระหว่างบุคคลที่ประกอบด้วย เพื่อน ครู ครอบครัว การมีนโยบายของสถานศึกษาร่วมกับปัจจัยการรับรู้ความสามารถตนเองสามารถทำนายพฤติกรรม การออกกำลังกายได้ร้อยละ 19.60 และสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี พบว่า การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพของ

องค์กรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพราะการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรมโดยผ่านทั้งการเรียนและกิจกรรมโครงการทำให้นักศึกษาได้เข้าร่วมกิจกรรมตามความสมัครใจ ก็จะส่งผลให้นักศึกษามีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีขึ้น (ฐปรัตน์ รักษานุสิทธิ และคณะ, 2561)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ในขณะที่พฤติกรรมรายด้าน พบว่า ด้านโภชนาการและด้านกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพขององค์กร ดังนี้

1.1 ส่งเสริมให้นักศึกษามีการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะด้านการออกกำลังกายและโภชนาการ เช่น โปรแกรมสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การให้ข้อมูลความรู้การส่งเสริมสุขภาพด้านออกกำลังกายและโภชนาการ การเสนอตัวแบบที่พบความสำเร็จจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคลโดยจากระดับง่ายไปยาก และประเมินความสำเร็จด้วยตนเอง เช่น สมุดบันทึกน้ำหนัก รอบเอว เป็นต้น และมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากการดำเนินกิจกรรม 1 ครั้งต่อเดือน

1.2 วิทยาลัยฯโดยคณะผู้บริหารกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพนักศึกษา โดยเฉพาะด้านกิจกรรมทางกาย การออกกำลังกายและโภชนาการ ให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย วางแผน ดำเนินกิจกรรมและประเมินผล

2. ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

วิจัยทดลองหรือกึ่งทดลองหรือการวิจัยแบบมีส่วนร่วม โดยนำสมการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลประกอบด้วย การรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพขององค์กรไปใช้ในการออกแบบโปรแกรม หรือเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยเพื่อให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพให้กับนักศึกษาพยาบาลในภาพรวม หรือเฉพาะกลุ่มนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วนและโรคอ้วนอันตราย

เอกสารอ้างอิง

กองโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563, 27 พฤษภาคม). *รายงานประจำปี 2563*

https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1115820_210305082338.pdf

ฐปรัตน์ รักษานุสิทธิ นฤมล และนันทยา ไชยเนื่อง. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี. *วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์* 29 (3), 170-178.

ณัฐนันท์ วิจิตรอักษร. (2561, 29 พฤษภาคม). *ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนไทยในอนาคต*.

<https://www.bltbangkok.com/lifestyle/work-wellness/4228/>

ติยาพร คำสนธิ บดินทร์ ปันบำรุงกิจ ปณิวิศฎ์ โพธิ์ภาส และธีระชัย วัฒนกลาง. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี. *วารสารวิจัยรำไพพรรณี*, 11 (1), 111-121.

- ธนพร แยมศรี ชัญญิตาคุชฎีทูลศิริ และยุวดี สีสักนาวิระ. (2560). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 35 (2), 158-168.
- ยุพาวรรณ ทองตะนูนาม, ดวงเนตร ธรรมกุล, อัจศรา ประเสริฐสิน, จริยา ชื่นศิริมงคลและศิริพร ครุฑทาศ. (2558). ปัจจัยพัฒนาองค์กรแห่งความสุข (ภาครัฐ): การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 9 (1), 52-62.
- วิชัย เทียนถาวรและณรงค์ ใจเที่ยง (2565). บทบาทการดำเนินงานการผลิตบัณฑิตด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในทศวรรษหน้าของสถาบันพระบรมราชชนก. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 5(1), 236-264.
- ศิโรธร มะโนคา, มณีรัตน์ ชีระวิวัฒน์และนิรัตน์ อิมามี. (2019). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. *วารสารสุขภาพศึกษา* 42 (1), 146-156.
- ศุภกร หวานกระโทก และ จุไรรัตน์ วัชรอาสน์. (2018). ปัจจัยสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดเขตพื้นที่การศึกษาเขต 18 จังหวัดชลบุรี. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 10 (1), 132-141.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). (2564, 3 กุมภาพันธ์). *สุขภาพคนไทย 2563*.
<https://infocenter.nationalhealth.or.th/Ebook/ThaiHealth2563/book.html#p=1>
- สมาพันธ์เครือข่าย NCDs ประเทศไทย. (2562, 26 พฤษภาคม). *สมาพันธ์เครือข่าย NCDs ตื่นตัวหาแนวร่วมแก้ไขปัญหาสาธารณสุขระดับประเทศ จับมือพรรคการเมืองขับเคลื่อนนโยบายลดอัตราการเสียชีวิตด้วยโรค NCDs*. <https://www.bangkokbiznews.com/pr-news/biz2u/256700>
- สุรัชยา น้อยสกุล, สุทธิวรรณ ตันติธรรมาวงศ์และศจี จิระโร (2563, 11 ตุลาคม). *ปัจจัยการบริหารที่ส่งผลต่อการพัฒนาสุขภาพของนักเรียนในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 34 จังหวัดแม่ฮ่องสอน*.https://www.stou.ac.th/thai/grad_stdy/Masters.
- สุริยา ฟองเกิด, สรวงทิพย์ ภู่อุณา, มนตรา ตั้งจิรวัดนา และสิบตระกูล กันตลานกุล. (2561, 26 พฤษภาคม). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นไทย*.
<https://he02.tcithaijo.org/index.php/tnaph/article/view/112285/87505>.
- อภิชัย คุณิพงษ์. (2560). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินของนักศึกษาปริญญาตรี. *วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ*, 10 (37), 58-66.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychology*, 6 (3), 241-244.
- Cohen J. *Statistical power for the behavioral sciences*. 2nd ed. New York: Academic Press; 1977.
- Pender, N.J., Murdaugh, C.L., and Parson, M.A. (2002). *Health Promotion in Nursing Practice*. 4 th ed. Upper Saddle River, N.J. : Prentia Hall.