



การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความสามารถ ของตนเองกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาล

จรรยารัตน์ รอดเนียม*

สกุณดลา แซ่เตียว**

วรรณวรรณ จันทวีเมือง**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพของ นักศึกษาพยาบาล และความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรค ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา กลุ่มตัวอย่างใช้ประชากรทั้งหมด คือ นัก ศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 44 ปีการศึกษา 2553 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา จำนวน 152 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย 5 ส่วน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.709 และเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ซึ่งใช้ในการประเมินภาวะสุขภาพ มีการตรวจสอบคุณภาพของอุปกรณ์และ ความถูกต้องของการวัดก่อนใช้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การหาค่าที่ และสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัย พบว่า

1. การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุด การรับรู้ความสามารถของ ตนเอง พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของนักศึกษาอยู่ในระดับมาก ทั้งก่อนและหลังเรียน โดย ค่าเฉลี่ยคะแนนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน ส่วนการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพทั้งก่อนและ หลังเรียนอยู่ในระดับน้อย โดยค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนเรียนสูงกว่าหลังเรียน และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อน และหลังเรียนทุกด้าน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

2. การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

คำสำคัญ: พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ นักศึกษาพยาบาล แบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา



Perceived Benefits, Perceived Barriers, Perceived Self-Efficacy and Health Promoting Behaviors, and Health Status of Nursing Students

Jaroonrat Rodniam*

Sakuntala Saetiaw**

Worawan Jantaweemuang **

Abstract

This descriptive research aimed to investigate 1) perceived benefits of action, perceived barriers of action, perceived self-efficacy, health promoting behaviors, and health status, and 2) the relationship between perceived benefits of action, perceived barriers of action, perceived self-efficacy and the health promoting behaviors. The sample included all 152 nursing students in the 2nd year, academic year 2010, Boromarajonani College of Nursing, Songkhla (BCNSK). Research instruments used in this study were 1) self-reported questionnaire consisted of five parts, and 2) physical measurement tool for indicating health status. Quality of the research instruments was examined. Data were analyzed using computer software packages. The statistics used in data analysis were percentage, mean, standard deviation and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient analysis. Major findings were as follow:

1. Both before and after taking the course, the perceived benefits of action was at the highest level, the perceived self-efficacy, the health promoting behaviors, and the health status were at a high level. The mean scores after taking the course were higher than before taking the course. The perceived barriers of action before and after taking the course were at a low level. The mean scores before taking the course were higher than after taking the course. The difference in mean scores between before and after taking the course was statistically significant ($p < .01$).
2. Perceived benefits of action, perceived barriers of action, perceived self-efficacy and health promoting behaviors were correlated at a statistically significant level ($p < .05$).

Keywords: Health Promoting Behavior, Nursing student, Pender's Health Promoting Model

* Registered Nurse (Senior Professional Level)

** Nurse Instructor, Boromarajonani College of Nursing, Songkhla



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวทางสำคัญที่ทำให้คนมีสุขภาพดี เป็นกิจกรรมที่ส่งผลให้รู้จักดูแลตัวเองให้แข็งแรงไม่เจ็บป่วยง่าย ลดโอกาสในการเกิดสถานการณ์สุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ อีกทั้งยังก่อให้เกิดการเสริมสร้างพลังปัญญา (Empowerment) ซึ่งการสร้างพลังอำนาจทางสุขภาพ (Health empowerment) เป็นกระบวนการช่วยเสริมสร้างความสามารถและพัฒนาศักยภาพของบุคคลในการควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต ในระยะที่ผ่านมามีการส่งเสริมสุขภาพในเรื่องต่างๆ ยังได้รับความสนใจน้อย เมื่อเปรียบเทียบกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีด้านการรักษาพยาบาล นอกจากนี้การส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่บุคคลจะต้องดำเนินการด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง จึงจะส่งผลต่อสุขภาพที่ดีในระยะยาว ดังนั้นบุคคลส่วนใหญ่จึงละเลยและไม่เอาใจใส่อย่างไ้ก็ตาม นับตั้งแต่ ค.ศ.1990 เป็นต้นมา การส่งเสริมสุขภาพเริ่มเป็นที่สนใจมากขึ้นและจัดเป็นองค์ประกอบสำคัญของการพัฒนาสาธารณสุขในยุคใหม่ ซึ่งเป็นเวลาเกือบทศวรรษหลังคำประกาศอัลมาอาตา ว่าด้วยเป้าหมายแห่ง “สุขภาพดีถ้วนหน้า” และยุทธศาสตร์แห่ง “การสาธารณสุขมูลฐาน” องค์การอนามัยโลกได้หันมาผลักดันแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอย่างจริงจัง การดำเนินงานสาธารณสุขของประเทศไทยในปัจจุบันได้มีการปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงของปัญหาสุขภาพ สิ่งสำคัญที่เกิดจากการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ คือ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ซึ่งกล่าวว่าสุขภาพดีเป็นสิทธิของทุกคน ทุกคนมีโอกาที่จะเข้าถึงการมีสุขภาพดีได้อย่างแท้จริงโดยทุกคน ทุกส่วนของสังคมจะต้องมีส่วนร่วมสร้างสุขภาพดี ตามแนวคิดของเพนเดอร์¹ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในวิถีชีวิตของบุคคล (Health Promoting Lifestyle) ประกอบด้วยพฤติกรรม 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การปฏิบัติกิจกรรมและการออกกำลังกาย ภาวะโภชนาการ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การพัฒนาทาง

จิตวิญญาณและการจัดการกับความเครียด

พยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการสร้างเสริมภาวะสุขภาพของประชาชน ในฐานะที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา เป็นสถาบันในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีพันธกิจหนึ่งในการผลิตบุคลากรทางการพยาบาล ได้ผลิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตขึ้น โดยในหลักสูตรได้จัดให้มีการเรียนการสอนวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้นักศึกษามีความรู้ ตระหนักถึงคุณค่าของการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง และเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพ ตลอดจนสามารถสร้างเสริมศักยภาพของบุคคลวัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยสูงอายุ ในการดูแลตนเองแบบองค์รวมได้ โดยคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ ยึดหลักจริยธรรมและหลักสิทธิมนุษยชน²

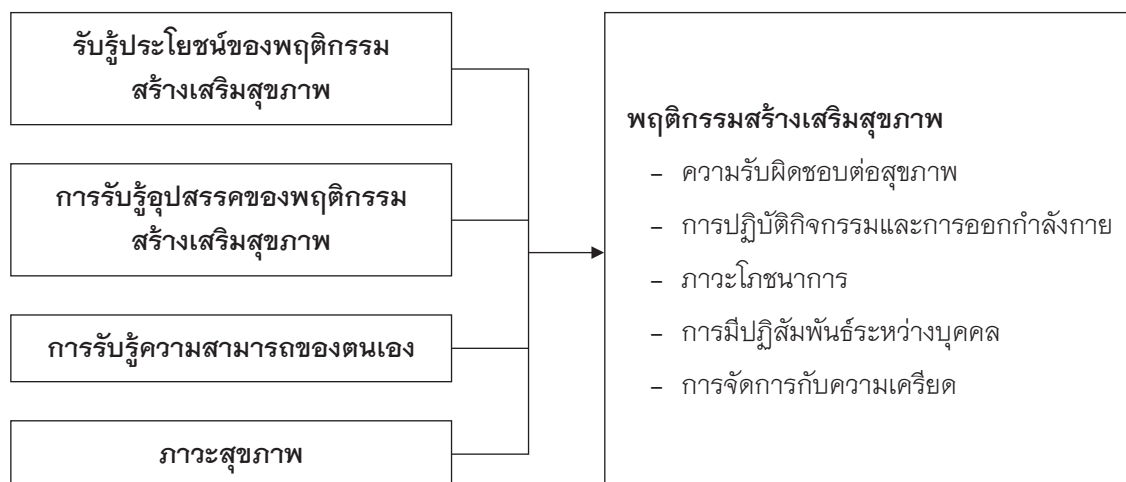
การศึกษาค้นคว้านี้มุ่งเน้นการศึกษาถึงการสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้านดังกล่าวข้างต้น โดยใช้กรอบแนวคิดของเพนเดอร์เป็นแนวทางในการศึกษา และภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและการรักษาพยาบาลเบื้องต้นเล็งเห็นว่า การบูรณาการการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วยกับประสบการณ์จริงในการสร้างเสริมสุขภาพตนเอง จะทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ได้ดีขึ้น ตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง และมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ประชาชนต่อไป ทีมผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา ในประเด็นเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล



ศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2553
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ทั้งก่อนและหลังเรียนวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาทุกคน ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 44 ปีการศึกษา 2553 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์¹ มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ด้านการจัดการความเครียด รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล นอกจากนี้ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพร่วมด้วย ดังแสดงใน ภาพที่ 1

จำนวน 152 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยปรับจากแบบสอบถามของ สุวณัฐญาณ ผลิตเพชร² ประกอบด้วย 5 ตอน คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัว การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้าง



เสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเอง และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีของครอนบาค โดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.709

2.2 เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ใช้ประเมินภาวะสุขภาพ ได้แก่ เครื่องวัดความดันโลหิตและชีพจร เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความจุปอด เครื่องมือวัดความอ่อนตัว แรงบีบมือ แรงเหยียดหลัง แรงเหยียดขา มีการตรวจสอบคุณภาพของอุปกรณ์และความถูกต้องของการวัดก่อนใช้

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 เข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์ (ได้รับการอนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา)

3.2 ประเมินพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างก่อนเรียน โดยใช้แบบสอบถามและเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ ได้แก่ เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความจุปอด เครื่องมือวัดความอ่อนตัว และเครื่องมือวัดไขมันของร่างกาย พร้อมแบบบันทึกภาวะสุขภาพ

3.3 ประเมินพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างหลังเรียน โดยใช้แบบสอบถามและเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ ได้แก่ เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความจุปอด เครื่องมือวัดความอ่อนตัว และเครื่องมือวัดไขมันของร่างกาย พร้อมแบบบันทึกภาวะสุขภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัว โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่าความถี่และร้อยละ

2. วิเคราะห์ระดับการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะตนเอง พฤติกรรม

สุขภาพและภาวะสุขภาพ โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะตนเอง พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพก่อนและหลังเรียน โดยใช้สถิติหาค่าที (dependent T-test)

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 93.4 อายุเฉลี่ย 19.65 ปี รายได้อยู่ในช่วง 3,001-4,000 บาท จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 38.8 รองลงมาอยู่ในช่วง 2,001-3,000 บาท จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 30.94 นับถือศาสนาพุทธจำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 90.8 และไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 86.8 โดยโรคประจำตัวที่พบในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือ ภูมิแพ้

2. การรับรู้ประโยชน์ ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ก่อนและหลังเรียนวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 พบว่า ก่อนเรียนอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.51$, $SD = 0.27$) และหลังเรียนอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 4.68$, $SD = 0.25$) แต่ค่าเฉลี่ยคะแนนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังเรียน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) โดยรวมและรายด้านทั้ง 6 ด้าน

3. การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ก่อนและหลังเรียนวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 พบว่า ก่อนเรียนอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.13$, $SD = .38$) และหลังเรียนอยู่ในระดับน้อยเช่นกัน ($\bar{X} = 1.90$, $SD = .38$) แต่



ค่าเฉลี่ยคะแนนหลังเรียนต่ำกว่าก่อนเรียน และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังเรียน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) โดยรวมและรายด้านทั้ง 6 ด้าน

4. การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม ก่อนและหลังเรียนวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 พบว่า ก่อนเรียนคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.69$, $SD = 0.39$) และหลังเรียนอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 4.08$, $SD = 0.38$) แต่ค่าเฉลี่ยคะแนนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังเรียน พบว่ามีความ

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) โดยรวมและรายด้านทั้ง 6 ด้าน

5. พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ก่อนและหลังเรียนวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 พบว่า ก่อนเรียนอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 1.38$, $SD = .18$) และหลังเรียน อยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 1.54$, $SD = .18$) แต่ค่าเฉลี่ยคะแนนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ก่อนและหลังเรียน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยรวมและรายด้านทั้ง 6 ด้าน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ก่อนและหลังเรียน วิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	ก่อนเรียน			หลังเรียน			t	p
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ		
1. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	1.19	.32	ปานกลาง	1.51	.33	สูง	-10.71	.00
2. ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย	1.24	.32	ปานกลาง	1.47	.39	สูง	-6.31	.00
3. ด้านโภชนาการ	1.10	.25	ปานกลาง	1.22	.27	ปานกลาง	-5.07	.00
4. ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	1.48	.34	สูง	1.56	.40	สูง	-1.98	.05
5. ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	1.64	.31	สูง	1.76	.27	สูง	-4.34	.00
6. ด้านการจัดการความเครียด	1.53	.29	สูง	1.65	.26	สูง	-4.56	.00
รวม	1.38	.18	สูง	1.54	.18	สูง	-10.00	.00

6. ภาวะสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 ซึ่งประกอบด้วยชีพจร ความดันโลหิต ความจุปอด แรงบีบมือ แรงเหยียดหลัง แรงเหยียดขา ความอ่อนตัวด้านหน้า ดัชนีมวลกายก่อนและหลังเรียนวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย พบว่า ก่อนเรียนอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} =$

3.60, $SD = .28$) และหลังเรียน อยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 4.22$, $SD = .32$) แต่ค่าเฉลี่ยคะแนนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังเรียน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังแสดงในตารางที่ 2



ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะสุขภาพ ก่อนและหลังเรียนวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

ตัวแปรที่ศึกษา	ก่อนเรียน			หลังเรียน			t	p
	$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ		
ภาวะสุขภาพ	3.60	.28	มาก	4.22	.32	มาก	-24.61	.00

7. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ก่อนเรียนวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2553 พบว่า ความสัมพันธ์ในระดับต่ำ คือ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการรับรู้อุปสรรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.21, p < .05$) และมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรม

การสร้างเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .26, p < .01$ และ $r = .21, p < .01$ ตามลำดับ) ความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง คือ การรับรู้ อุปสรรค มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.46, p < .01$ และ $r = -.50, p < .01$) ส่วนความสัมพันธ์ในระดับสูง คือ การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .65, p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

ตัวแปรที่ศึกษา	การรับรู้ประโยชน์	การรับรู้อุปสรรค	การรับรู้ความสามารถ	พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ
การรับรู้ประโยชน์	1.00			
การรับรู้อุปสรรค	-.21*	1.00		
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	.26**	-.46**	1.00	
พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	.21**	-.50**	.65**	1.00

การอภิปรายผล

1. การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรม สร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพโดยรวมทั้งก่อนและหลังเรียนวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้น

ปีที่ 2 ปีการศึกษา 2553 อยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของชลลดา ไชยกุลวัฒนา⁴ ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล จังหวัดอุบลราชธานี พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี แตกต่างจากผลการศึกษาเกี่ยวกับ



พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครและนนทบุรี สังกัดกระทรวงสาธารณสุข⁵ คือพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับพอใช้ นอกจากนี้ การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี⁶ และการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม⁷ พบว่าระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจะเห็นได้ว่าผลการศึกษาระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางขึ้นไป ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ที่ได้รับการสอน กล่อมเกลา และพัฒนาตนเองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เพื่อที่จะได้เป็นแบบอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพต่อไป

นอกจากนี้พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน นั่นคือหลังเรียนนักศึกษามีการรับรู้ที่ดีขึ้น ส่วนการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพหลังเรียนต่ำกว่าก่อนเรียน ซึ่งแสดงถึงแนวโน้มที่ดีที่จะส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาต่อไป ทั้งนี้ตามแบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์^{1,8} อธิบายว่าการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเป็นความเชื่อของบุคคลโดยคาดหวังประโยชน์ที่จะได้รับภายหลังปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การคาดหวังประโยชน์จากการปฏิบัติพฤติกรรม เป็นแรงเสริมทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ส่วนการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นความเชื่อหรือความมั่นใจในความสามารถของตนเองที่จะกระทำหรือปฏิบัติพฤติกรรมในสถานการณ์ที่แตกต่างหลากหลาย และการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เป็นความเชื่อหรือการรับรู้ถึงสิ่งกีดขวางที่ทำให้บุคคลไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยจากผลการวิจัยพบว่า หลัง

การเรียนรู้วิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม และการรับรู้ความสามารถของตนเองของนักศึกษาพยาบาลสูงขึ้น ส่วนการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมลดลง ซึ่งการรับรู้ดังกล่าวนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาและทำให้ภาวะสุขภาพดีขึ้น ทั้งนี้ในการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลาได้ดำเนินการภายใต้แนวคิดการจัดการศึกษาที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และให้บัณฑิตมีคุณลักษณะ “การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์” โดยแนวคิดสำคัญที่ใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอนคือ แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ ภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ นั่นคือ การเน้นสุขภาพดีเป็นเป้าประสงค์ของการพัฒนาประชาชนและเป้าหมายดำเนินงาน การดูแลสุขภาพเน้นความเป็นองค์รวมของมนุษย์ สังคม สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ โดยพัฒนาประชาชนให้มีศักยภาพในการพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพ และการจัดกระบวนการเรียนการสอนมุ่งให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจในศาสตร์ความรู้และมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ สามารถเชื่อมโยงกับความจริงทางสังคมและนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตจริงได้ โดยเริ่มต้นจากตนเองก่อน แล้วจึงนำความรู้และทักษะของตนไปให้บริการสุขภาพและสนับสนุนให้ประชาชนมีพฤติกรรมสร้างเสริมและดูแลสุขภาพของตนเองต่อไป ซึ่งกระบวนการจัดการเรียนการสอนดังกล่าว เป็นส่วนสำคัญที่ช่วยพัฒนานักศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และลดการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของสกุณตลา แซ่เตียว และนัยนันต์ จิตประพันธ์⁹ ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยต่อภาวะสุขภาพของนักศึกษา



พยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ภาวะสุขภาพของนักศึกษา หลังสิ้นสุดการเรียนการสอนทันทีดีกว่าก่อนการจัด การเรียนการสอน

2. การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2553 ก่อนและหลังเรียนวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วย

ผลการวิจัย พบว่าเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ซึ่งผลการศึกษาสามารถอธิบายได้ตามแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์^{1,8} ที่อธิบายถึงความสัมพันธ์ทางบวกของการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมกับการรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งความสัมพันธ์ทางลบของการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมกับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ พิชฌายีวีร์ สิงห์ปัญจนี¹⁰ ที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี โดยการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมทั้งการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ผลการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในเขต กรุงเทพมหานครและนนทบุรี สังกัดกระทรวง

สาธารณสุข พบว่าการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

อย่างไรก็ตามโดยทั่วไป ถึงแม้ว่านักศึกษา มีการรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการสร้างเสริมสุขภาพเป็นอย่างดี แต่ไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และมีภาวะสุขภาพที่ดีเท่าที่ควร เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ยากกว่าการลงมือปฏิบัติ และเช่นเดียวกัน การส่งเสริมการรับรู้ทำได้ยากกว่าการ ทำให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก ต้องอาศัยระยะเวลา และปัจจัยทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์ดังนี้

1. ในการศึกษาครั้งนี้จะเห็นได้ว่าทีมผู้วิจัย มีการเก็บข้อมูลนักศึกษาทั้งก่อนและหลังเรียน ทั้งนี้เพื่อจะได้เป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยต่อไป โดยควรจัดการเรียนการสอนที่หลากหลาย เน้นให้นักศึกษาเกิดความรู้ ความเข้าใจ มีความตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองโดยเริ่มต้นที่ตนเองก่อน โดยอาจมอบหมายให้นักศึกษาแต่ละคนเลือกพฤติกรรมสุขภาพของตนเองที่เป็นปัญหามากที่สุดและนำมาแก้ไข โดยใช้เวลาตลอดภาคการศึกษาที่เรียนหรืออาจต่อเนื่องไปจนถึงภาคปฏิบัติวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย ทั้งนี้ผู้สอนสามารถใช้แบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มาเป็นแนวทางในการประเมินนักศึกษา



นอกจากนี้ควรใช้คะแนนเป็นเกณฑ์ในการประเมินพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของนักศึกษาเพื่อเป็นส่วนหนึ่งที่จะจูงใจให้นักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี รวมทั้งสามารถวัดได้อย่างเป็นรูปธรรม

2. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา เป็นวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพจึงควรมีนโยบายและการวางแผนที่ชัดเจนในการพัฒนาความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพของนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการรณรงค์และการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งมีแบบอย่างของครูที่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ที่หลากหลายในการพัฒนาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

2. ในการประเมินภาวะสุขภาพ นอกจากการประเมินมิติทางด้านร่างกาย ควรมีการประเมินมิติด้านอื่น ๆ เช่น ด้านอารมณ์/จิตใจ เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- Pender, N.J., Murdaugh, C.L. & Parsons, M.A. Health Promotion in Nursing Practice. (4th ed.). New Jersey: Pearson Education, Inc.; 2002.
- สถาบันพระบรมราชชนก. คู่มือการดำเนินการเพื่อให้เกิดอัตลักษณ์บัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: ยุทธวิธีนทร์การพิมพ์; 2554.
- ฐานิชญาณ์ พลิกเพชร. รายงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตเทศบาลตำบลควนเนียง อำเภอควนเนียง จังหวัดสงขลา. กองสาธารณสุขและ
- สิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลควนเนียง อำเภอควนเนียง จังหวัดสงขลา; 2552.
- ชลลดา ไชยกุล. รายงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล จังหวัดอุบลราชธานี. อุบลราชธานี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี; 2549.
- ภิญญา หนูภักดี และจิตกรดา ศรีสารคาม. รายงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครและนนทบุรี สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข; 2545.
- สุรรัตน์ รุ่งเรืองและสมเกียรติ สุขนันตพงศ์. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี. วารสารพฤติกรรมศาสตร์ 2554;17 (1): 110-123.
- จรรูวรรณ ชูปวา. การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม. มหาสารคาม: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข; 2548.
- Pender, N.J. Health Promotion in Nursing Practice. (3rd ed.). Connecticut: Appleton & Lange; 1996.
- สกุณตลา แซ่เตียว และนัยนันต์ จิตประพันธ์. รายงานวิจัยเรื่องประสิทธิผลของการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยต่อภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข; 2553.
- พินิจวิทย์ สิงห์ปัญญานี และคณะ. รายงานวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี. ราชบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข; 2546.