

Factors Predicting Health Promoting Behaviors of the 3rd Year Students, University of Phayao, During COVID-19 Situation¹

Pinyada Chaiyot², Sutichai Sirinual³
Prachuab Lamluk⁴, Somchai Jadsri⁵
Anukool Manoton⁶

Received: 28 February 2023

Accepted: 21 June 2023

Abstract

This cross-sectional descriptive study aimed to examine health promotion behaviors and identify factors predicting those behaviors during the COVID-19 situation among third-year students at the University of Phayao. A total of 273 participants, who were health science students, were selected using multistage random sampling. Data were collected through self-administered questionnaires and analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson Product Moment Correlation.

The findings indicated that health-promoting behaviors were at a moderate level (72.90%) when considering various aspects, such as leading factors, contributing factors, and supporting factors. Additionally, knowledge about health-promoting behaviors, attitudes, perceptions of the benefits of health promotion, supporting activities and policies related to health promotion, and high levels of access to health support information were observed. The perceived obstacles to health promotion were moderate, and several factors were identified as predictors of health promotion behaviors among third-year students during the COVID-19 epidemic. The overall result showed a 46.40 percentage association ($R^2 = 0.46$, $p\text{-value} < 0.05$) with supporting information, health knowledge, perceived benefits of health promotion, body mass index (BMI), and attitude towards health promotion.

Keywords: health promotion behaviors, COVID-19 situation, students

¹ Research Article

² Student in M.P.H, School of Medicine, University of Phayao., E-mail : pinyada.ch@up.ac.th

³ Lecturer. Dr. School of Public Health, University of Phayao

⁴ Assistant Prof. Dr. School of Public Health, University of Phayao

⁵ Assistant Prof. Dr. School of Public Health, University of Phayao

⁶ Assistant Prof. Dr. School of Public Health, University of Phayao

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยพะเยา ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19¹

ภิญญดา ไชยยศ², สุทธิชัย ศิรินวล³
ประจวบ แหลมหลัก⁴, สมชาย จาดศรี⁵
อนุกุล มะโนทน⁶

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-Sectional Descriptive Study) นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยพะเยา ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 กลุ่มตัวอย่างคือ นิสิตกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จำนวน 273 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ตอบด้วยตัวเอง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (72.90%) เมื่อพิจารณารายด้านของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กัน ดังนี้ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพทัศนคติและการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการสนับสนุนกิจกรรมและนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับข้อมูลสนับสนุนด้านสุขภาพต่าง ๆ อยู่ในระดับสูง ส่วนการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และ ปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนิสิตชั้นปีที่ 3 ในช่วงที่มีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยรวมได้ร้อยละ 46.40 ($R^2 = 0.46, p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ การได้รับข้อมูลสนับสนุนด้านสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพดัชนีมวลกาย (BMI) และ ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ

คำสำคัญ: พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 นิสิต

¹ บทความวิจัย

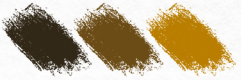
² นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา อีเมล : pinyada.ch@up.ac.th

³ อาจารย์ประจำ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

⁴ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

⁵ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

⁶ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา



บทนำ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ระดับนานาชาติ องค์การอนามัยโลกพบผู้ติดเชื้อ 190 ล้านคน ผู้เสียชีวิต 4.40 ล้านคน ส่วนในประเทศไทยพบผู้ป่วยสะสม 403,523 คน และเสียชีวิตสะสม 3,341 คน ประกอบกับรายงานการพบเชื้ออกลายพันธุ์ (กรมควบคุมโรค, 2564) สถานการณ์ดังกล่าวทำให้หลายประเทศเข้ามาอยู่ในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่เริ่มตั้งแต่พฤติกรรมส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม รวมไปถึงสภาพแวดล้อม หลายคนเรียนรู้วิถีการดำเนินชีวิตแบบ New normal ซึ่งหมายถึงรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบใหม่ที่แตกต่างจากเดิมเนื่องจากมีบางสิ่งมากระทบ ผู้คนใช้ชีวิตแบบมีระยะห่างกันมากขึ้นแม้ในช่วงเวลาที่ผ่านมาระบาดของโควิด-19 จะทุเลาลงไปพักใหญ่แต่ผู้คนที่ยังต้องปฏิบัติตนเหมือนมีโรคระบาดอยู่จนกลายเป็นเรื่องปกติหรือเป็นวัฒนธรรมผู้คนส่วนใหญ่แทบจะต้องมีการสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่ออยู่นอกบ้านมีการทำงาน/เรียนออนไลน์เพื่อลดการเดินทางซึ่งอาจเพิ่มโอกาสในการแพร่และติดเชื้อโควิด-19 พฤติกรรมการใช้ชีวิตดังกล่าวหากไม่มีจัดสรรเวลาให้ดีก็อาจทำให้เกิดภาวะเครียดสะสมได้ รวมถึงอาจขาดปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับคนอื่น ๆ เพราะไม่สามารถพบปะสังสรรค์กันได้ ประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคที่เปลี่ยนไป ผู้คนอยู่บ้านมากขึ้น ทำให้ “ฟู้ดเดลิเวอรี” และ “การซื้อขายออนไลน์” กลายเป็นเทรนด์แห่งปีในประเทศไทยพบยอดการใช้บริการเดลิเวอรีของบริการขนส่งอาหารแห่งหนึ่ง ช่วงโควิด-19 เพิ่มขึ้นจากภาวะปกติถึง 3 เท่า การดูภาพยนตร์ในโรงออกไปทำกิจกรรมพบปะเพื่อนฝูง เปลี่ยนเป็นดู

ในจอมือถือแทน การให้บริการแพลตฟอร์มรับชมภาพยนตร์ ซีรีส์ ที่อยู่ในแอปพลิเคชันหรือเว็บไซต์ในอินเทอร์เน็ต จึงเป็นทางเลือกใหม่ในการความบันเทิงให้กับผู้คนสถานการณ์ที่ความเครียดก่อตัวขึ้นได้ง่าย จากความสะดวกสบายด้วยเหตุผลต่างๆ เหล่านี้ส่งผลให้ประชาชนบางกลุ่มมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การเลือกรับประทานอาหาร การมีพฤติกรรมเนือยนิ่งไม่ออกกำลังกาย ไม่เปลี่ยนอิริยาบถ เนื่องจากไม่มีปฏิสัมพันธ์กันในสังคม พักผ่อนไม่เพียงพอ เนื่องจากการบริหารจัดการเวลา และมีอาการเครียดและยิ่งเวลาของวิกฤตยืดเยื้อยาวนานเท่าไร พฤติกรรมที่เปลี่ยนไปก็จะยิ่งฝังลึกลงไปมากขึ้นเท่านั้น จนสุดท้ายจะกลายเป็นความเคยชิน (วิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปในโลกที่เปลี่ยนแปลง, 2564)

จากสถานการณ์ดังกล่าวจึงมีคำสั่งให้มีการปิดสถานบริการหรือสถานที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรค มาตรการควบคุมแบบบูรณาการกำหนดมาตรการควบคุมที่จำเป็นอย่างเร่งด่วนสำหรับสถานที่ กิจการ หรือกิจกรรม รวมถึงมหาวิทยาลัยพะเยาได้ออกประกาศเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลให้นิสิตต้องเรียนออนไลน์ และต้องงดการเดินทางไปสถานที่ที่มีความเสี่ยงกิจกรรมที่กล่าวมานี้ อาจส่งผลให้นิสิตละเลยการดูแลสุขภาพของตนเองทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ซึ่งการแก้ปัญหาที่ยั่งยืน คือ เราต้องปฏิบัติตนเพื่อดูแลสุขภาพกาย และสุขภาพจิตของตนเองในทุกๆ ด้าน ได้แก่ ด้านโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงและมีความสุข การมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เป็นสิ่งที่ช่วย



เสริมสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกายให้สามารถต่อสู้กับ
โรคร้ายต่าง ๆ ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ หากนิสิต
สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบันได้
และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพ
ให้เหมาะสมก็จะมีสุขภาพที่ดีได้ จากการศึกษา
ที่ผ่านมาในช่วงวัยของนักศึกษาต้องปรับตัว
ในหลายด้าน ได้แก่ 1) การใช้ชีวิตประจำวันเรื่อง
ที่พักอาศัย การเดินทาง ค่าใช้จ่าย การติดต่อกับ
คนทางบ้าน 2) ด้านการเรียนผ่านช่องทาง
ออนไลน์ในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของ
โรคโควิด-19 3) ด้านอารมณ์ นักศึกษาส่วนใหญ่
จะพยายามแก้ปัญหาด้วยตัวเองและหากิจกรรม
ผ่อนคลายและปรึกษาจากคนที่ไว้ใจ 4) ด้านสังคม
นักศึกษาส่วนใหญ่จะใช้เวลาว่างเพื่อเพิ่มความรู้
หรือทำกิจกรรมที่ตนเองสนใจ (ธเนศ แม้นอินทร์,
2564) นิสิตที่ศึกษาในกลุ่มสาขาวิชาด้าน
วิทยาศาสตร์สุขภาพชั้นปีที่ 3 เป็นกลุ่มที่ใช้
ระยะเวลาในการศึกษาเรียนรู้ในศาสตร์ของการ
ดูแลสุขภาพและผ่านการปรับตัวในสถานการณ์
ต่างๆ ในมหาวิทยาลัยมาแล้วระยะหนึ่งจึงเป็นผู้มี
องค์ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพการสร้างเสริม
สุขภาพรวมถึงมีทักษะและการปฏิบัติที่จำเป็นต่อ
การนำองค์ความรู้ด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา
ฟื้นฟูภาวะสุขภาพที่ได้ศึกษาไปประยุกต์ใช้ในการ
สร้างเสริมสุขภาพซึ่งเป็นกระบวนการที่บุคคล
สามารถจัดการปัญหาสุขภาพและควบคุมให้เกิด
การมีสุขภาพดี รวมถึงการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม
ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี จึงนับว่าเป็นกระบวนการ
สำคัญที่จะทำให้ระดับปัจเจกบุคคลหรือกลุ่ม
บุคคลมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม
ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การเรียนรู้แบบ
ปฏิบัติสามารถพัฒนานักศึกษาให้มีความสามารถ
พัฒนาความสามารถและจัดการการเรียนรู้

ในภาพรวมได้ในระดับดีและทักษะการเรียนรู้แบบ
ปฏิบัติสามารถพัฒนาความสามารถในการจัดการ
เรียนรู้ของนักศึกษาหลังการทดลองสูงกว่า
ก่อนการทดลอง (อลงกรณ์ เกิดเนตรและ สมยศ
เผือดจันทิก, 2564)

ดังนั้นเพื่อให้เป็นไปตามนโยบายต่างๆ
ดังกล่าว ทุกคนต้องรับผิดชอบการสร้างเสริม
สุขภาพตนเอง และมหาวิทยาลัยเองได้ส่งเสริม
นโยบาย มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เอื้อต่อการ
สร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งอาจทำให้พฤติกรรมสร้าง
เสริมสุขภาพเกิดการเปลี่ยนแปลงจากเดิมผู้วิจัย
ในฐานะเป็นบุคลากรที่มีบทบาทหน้าที่ในด้าน
การส่งเสริมสุขภาพให้กับนิสิตมหาวิทยาลัยพะเยา
จึงมีความ สนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมส่งเสริม
สุขภาพของนิสิตว่าเป็นอย่างไร เพื่อประโยชน์แก่
ผู้เกี่ยวข้องได้ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการจัด
โครงการหรือกิจกรรมด้านสุขภาพ ตามแนวทาง
ที่ถูกต้อง เหมาะสม และการส่งเสริมสุขภาพให้กับ
นิสิตให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และ
มีสุขภาพที่ดี

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัย
เสริม และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต
ชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยพะเยา ในสถานการณ์การ
แพร่ระบาดของโรคโควิด-19

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ
ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการ
ส่งเสริมสุขภาพของนิสิตชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัย
พะเยา ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
โรคโควิด-19



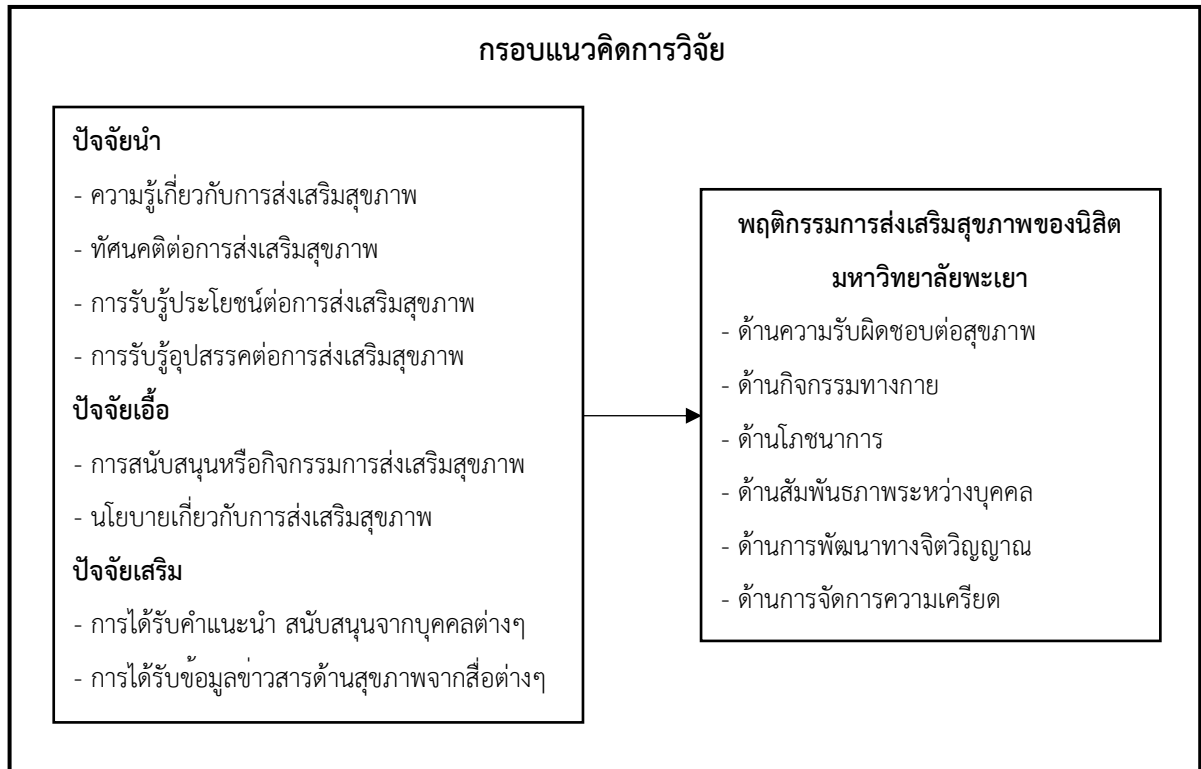
3. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยพะเยา ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

สมมุติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

ของนิสิตชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยพะเยา ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

2. ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม สามารถทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยพะเยา ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19



วิธีดำเนินงานวิจัย

รูปแบบการวิจัย การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-Sectional Descriptive Study)

ประชากร คือ นิสิตมหาวิทยาลัยพะเยาที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีภาคปกติที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2565 ชั้นปีที่ 3 กลุ่มสาขาวิชาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ คือ ทันตแพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ แพทยศาสตร์ เภสัชศาสตร์ วิทยาศาสตร์การแพทย์ สหเวชศาสตร์ จำนวน 1,098 คน

กลุ่มตัวอย่าง ใช้ผลการคำนวณขนาด

กลุ่มตัวอย่าง Krejcie&Morgan (Krejcie, R. V., & Morgan, D. W., 1970) กำหนดให้สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากรเท่ากับ 0.50 และระดับความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 285 คน โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยแบ่งสัดส่วนตามจำนวนของนิสิตแต่ละคณะ

เกณฑ์ในการคัดเลือก

เป็นนิสิตที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2565 ชั้นปีที่ 3 หลักสูตรในกลุ่มสาขาวิชาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ คือ ทันตแพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ แพทยศาสตร์ เภสัชศาสตร์



วิทยาศาสตร์การแพทย์ สหเวชศาสตร์ และ
ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์ในการคัดออก

- 1) นิสิตอยู่ระหว่างการลาพักศึกษา
- 2) นิสิตเกิดความรู้สึกอึดอัดหรือไม่สบายใจระหว่างตอบแบบสอบถาม และ3) นิสิตติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 และอยู่ในช่วงพักรักษาตัว

เครื่องมือที่ใช้และการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้เครื่องมือของ
ราตรี งามพร้อม (2564) ซึ่งทำการเก็บข้อมูล
5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของ
ผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ
ภาวะสุขภาพ คณะ ที่พักอาศัย สถานะการพัก
อาศัย และ รายได้ที่ได้รับต่อเดือน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยนำ
แบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านความรู้เกี่ยวกับ
การส่งเสริมสุขภาพ มีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบ
เลือกตอบถูกและผิด วิเคราะห์ความเชื่อมั่นโดยใช้
Kuder Richardson Method (Kuder, G.F. and
Richardson, 1937) มีค่าเท่ากับ 0.75 และแปร
ผลข้อมูลโดยพิจารณาตามเกณฑ์ของ Bloom
(Bloom, 1971) ส่วนในด้านทัศนคติต่อการ
ส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรับรู้ประโยชน์ต่อการ
ส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรับรู้อุปสรรคต่อการ
ส่งเสริมสุขภาพ มีลักษณะแบบสอบถามเป็นมา
ตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ วิเคราะห์ความ
เชื่อมั่นโดยใช้ Cronbach's alpha Coefficient
(Cronbach, 1974) มีค่าเท่ากับ 0.92 และแปรผล
ข้อมูลโดยพิจารณาตามเกณฑ์ของ Best (Best,
J. W. & Kahn,2003)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยเอื้อ
ได้แก่ การสนับสนุนหรือกิจกรรมการส่งเสริม
สุขภาพ และนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
มีลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วน
ประมาณค่า 3 ระดับ วิเคราะห์ความเชื่อมั่นโดยใช้
Cronbach's alpha Coefficient (Cronbach,
1974) มีค่าเท่ากับ 0.87 และแปรผลข้อมูลโดย
พิจารณาตามเกณฑ์ของ Best (Best, J. W. &
Kahn, 2003)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัย
เสริม มีลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วน
ประมาณค่า 3 ระดับ วิเคราะห์ความเชื่อมั่นโดยใช้
Cronbach's alpha Coefficient (Cronbach,
1974) มีค่าเท่ากับ 0.93 และแปรผลข้อมูลโดย
พิจารณาตามเกณฑ์ของ Best (Best, J.W. &
Kahn, 2003)

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรม
ส่งเสริมสุขภาพ มีลักษณะแบบสอบถาม
เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ วิเคราะห์
ความเชื่อมั่นโดยใช้ Cronbach's alpha
Coefficient (Cronbach, 1974) มีค่าเท่ากับ 0.92
และแปรผลข้อมูลโดยพิจารณาตามเกณฑ์ของ
Best (Best, J.W. & Kahn, 2003)

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ประกอบด้วยสถิติเชิงพรรณนา
ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานการวิเคราะห์
ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผลการศึกษา

จากการศึกษาผู้วิจัยได้รับแบบสอบถาม
ตอบกลับและครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 273 ชุด
คิดเป็นร้อยละ 95.79



ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนิสิตชั้นปีที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 85.70 มีอายุ 21 ปีเต็ม ร้อยละ 69.60 มีภาวะสุขภาพ ด้านดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในระดับปกติมากที่สุด ร้อยละ 50.90 มีพฤติกรรมไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 96.70 แต่มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉพาะเทศกาลหรือโอกาสพิเศษ ร้อยละ 57.50 ส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ในคณะแพทยศาสตร์ ร้อยละ 37.70 พักอาศัยอยู่หอพักหน้ามหาวิทยาลัย ร้อยละ 94.50 อาศัยคนเดียว ร้อยละ 72.50 และมีรายได้ที่ ได้รับต่อเดือน 3,001–6,000 บาท/เดือน ร้อยละ 51.30 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยนำ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง ร้อยละ 91.20 (\bar{X} = 11.29, S.D. = 1.73) ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ ร้อยละ 77.70 (\bar{X} = 50.04, S.D. = 5.78) ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริม

สุขภาพในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.90 (\bar{X} = 49.90, S.D. = 5.47) และด้านการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.80 (\bar{X} = 37.93, S.D. = 6.41)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยเอื้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 56.00 (\bar{X} = 11.99, S.D. = 3.44)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลปัจจัยเสริม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.80 (\bar{X} = 9.05, S.D. = 2.88)

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 72.90 (\bar{X} = 39.64, S.D. = 7.47) ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ปัจจัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ข้อมูลทั่วไป		
เพศ		
ชาย	39	14.30
หญิง	234	85.70
อายุ (ปีเต็ม) (\bar{X} = 20.84, S.D. = 0.54, Min = 20, Max = 23)		
20	64	23.40
21	190	69.60
22	18	6.60
23	1	0.40



ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ ข้อมูลทั่วไป และ ภาวะสุขภาพ ของนิสิตชั้นปี ที่ 3 (n=273) (ต่อ)

ปัจจัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
คณะที่กำลังศึกษา		
คณะทันตแพทยศาสตร์	8	2.90
คณะพยาบาลศาสตร์	17	6.20
คณะแพทยศาสตร์	103	37.70
คณะเภสัชศาสตร์	40	14.70
คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์	68	24.90
คณะสหเวชศาสตร์	37	13.60
ที่พักอาศัย		
พักที่บ้านตนเอง	5	1.80
หอพักมหาวิทยาลัย (หอเขียว)	9	3.30
หอพัก UP Dorm	1	0.40
หอพักหน้ามหาวิทยาลัย	258	94.50
สถานะการพักอาศัย		
คนเดียว	198	72.50
รวมเมท	75	27.50
รายได้ที่ได้รับต่อเดือน		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาท/เดือน	18	6.60
3,001-6,000 บาท/เดือน	140	51.30
6,001-9,000 บาท/เดือน	62	22.70
9,001-12,000 บาท/เดือน	36	13.20
12,000 บาทขึ้นไป	17	6.20
ภาวะสุขภาพ		
ดัชนีมวลกาย (BMI) (\bar{X} = 21.15, S.D. = 4.05, Min = 35, Max = 115)		
น้ำหนักน้อย / ผอม	66	24.20
ปกติ	139	50.90
อ้วน / โรคอ้วนระดับ 1	36	13.20
อ้วน / โรคอ้วนระดับ 2	24	8.80
อ้วนมาก / โรคอ้วนระดับ 3	8	2.90
พฤติกรรมการสูบบุหรี่		
ไม่สูบ	264	96.70
สูบ	9	3.30

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ ข้อมูลทั่วไป และ ภาวะสุขภาพ ของนิสิตชั้นปี ที่ 3 (n=273) (ต่อ)

ปัจจัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		
ไม่ดื่ม	106	38.80
ดื่มเฉพาะเทศกาลหรือโอกาสพิเศษ	157	57.50
ดื่มเป็นประจำ	10	3.70

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละของนิสิตชั้นปี ที่ 3 จำแนกตามระดับปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ (n=273)

ปัจจัย	จำนวน (คน) (ร้อยละ)			ค่าเฉลี่ย
	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับสูง	
ปัจจัยนำ				
ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	6 (2.20)	18 (6.60)	249 (91.20)	11.29
ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ	212 (77.70)	7 (2.60)	54 (19.80)	50.04
การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ	50 (18.30)	158 (57.90)	65 (23.80)	49.90
การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ	47 (17.20)	177 (64.80)	49 (17.90)	37.93
ปัจจัยเอื้อ				
การสนับสนุนหรือกิจกรรม และนโยบาย เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	58 (21.20)	62 (22.70)	153 (56.00)	11.99
ปัจจัยเสริม				
การได้รับข้อมูลสนับสนุนด้านสุขภาพต่าง ๆ	39 (14.30)	177 (64.80)	57 (20.90)	9.05
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	43 (15.80)	199 (72.90)	31 (11.40)	39.64



ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตชั้นปีที่ 3 พบปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ **ปัจจัยนำ** ประกอบด้วย อายุ มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำมาก ($R = -0.16$, $p\text{-value} = 0.01$) ดัชนีมวลกาย (BMI) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำมาก ($R = -0.12$, $p\text{-value} = 0.01$) รอบเอว มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำมาก ($R = -0.12$, $p\text{-value} = 0.03$) ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ($R = 0.31$, $p\text{-value} = 0.00$) ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($R = -0.51$, $p\text{-value} = 0.01$) การรับรู้ประโยชน์

ต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($R = 0.52$, $p\text{-value} = 0.00$) การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมาก ($R = 0.16$, $p\text{-value} = 0.01$) **ปัจจัยเอื้อ** ประกอบด้วย การได้รับการสนับสนุน หรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมาก ($R = 0.19$, $p\text{-value} = 0.01$) **ปัจจัยเสริม** ประกอบด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($R = 0.524$, $p\text{-value} = 0.00$) รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สรุปลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ระหว่างตัวแปรกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตชั้นปีที่ 3 ($n=273$)

ปัจจัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ปัจจัยนำ		
ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	0.31	0.00**
ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพ	0.51	0.01*
การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ	0.52	0.00**
การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ	0.16	0.01*
ปัจจัยเอื้อ		
การได้รับการสนับสนุน หรือกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	0.19	0.01*
ปัจจัยเสริม		
การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพต่าง ๆ	0.52	0.00**

*Significant at $p\text{-value} < 0.05$, **Significant at $p\text{-value} < 0.01$



ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยพะเยา ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีดังนี้

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณตัวแปรทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตพบว่า การได้รับข้อมูลสนับสนุนด้านสุขภาพต่างๆ (Beta = 0.37, p-value = 0.00) การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ (Beta = 0.28, p-value = 0.00) ดัชนีมวลกาย (BMI) (Beta = 0.15, p-value = 0.01) ทักษะการตัดสินใจส่งเสริมสุขภาพ (Beta = 0.21, p-value = 0.01)

โดยตัวแปรทั้ง 4 ตัว สามารถอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตชั้นปีที่ 3 ได้ร้อยละ 46.40 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสามารถสร้างสมการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตชั้นปีที่ 3 ในรูปแบบคะแนนดิบ ดังนี้

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตชั้นปีที่ 3 = 4.28 + 0.97 (การได้รับข้อมูลสนับสนุนด้านสุขภาพต่าง ๆ) + 0.38 (การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ) + 0.28 (ภาวะสุขภาพ (BMI)) + 0.27 (ทักษะการตัดสินใจส่งเสริมสุขภาพ) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณตัวแปรทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยพะเยา (n=273)

ปัจจัยทำนาย	ค่าสัมประสิทธิ์คะแนนดิบ		ค่าสัมประสิทธิ์คะแนนมาตรฐาน (Beta)	ค่าสถิติที (t)	นัยสำคัญทางสถิติ (p-value)
	B	SE			
(ค่าคงที่)	4.28	3.58		1.20	
การได้รับข้อมูลสนับสนุนด้านสุขภาพต่างๆ	0.97	0.12	0.37	7.87	0.00
การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ	0.38	0.09	0.28	4.46	0.00
ทักษะการตัดสินใจส่งเสริมสุขภาพ	0.27	0.08	0.21	3.30	0.00
r = 0.68, r ² = 0.46, Adjust r ² = 0.46, F = 58.00, p-value = 0.00					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05



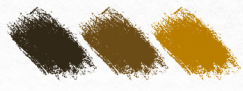
สรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย

พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตชั้นปีที่ 3 พบว่ามีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าบุคคลมีพฤติกรรมด้านกิจกรรมทางกาย โภชนาการ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการจัดการความเครียด ที่แตกต่างกัน ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ทำให้นิสิตมีข้อจำกัดในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เช่น สอดคล้องกับการศึกษาของ ดร.สุชีราภรณ์ ฐวานนท์ และธนิดา สติตอตุตสาร (2560) พบว่าพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนาศรีสะเกษ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ในแต่ละด้านอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแต่ละด้านมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับที่แตกต่างกัน โดยจำแนกเป็นรายด้าน ส่วนมากด้านที่เลือกทำมากที่สุดและมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด คือ ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ มีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า 1) ปัจจัยนำต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ภาวะสุขภาพ ด้านดัชนีมวลกาย (BMI) ($\text{Beta} = 0.15, p\text{-value} = 0.00$) เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตชั้นปีที่ 3 โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวก แสดงให้เห็นว่าปัจจัยที่แตกต่างกันส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน ทั้งในเรื่องของความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางกาย และโภชนาการของบุคคลที่ปฏิบัติอย่างแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของอรพินท์ สีขาว และคณะ (2561) พบว่า

นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ที่มีดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน ของนักศึกษาทั้ง 3 กลุ่ม มีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ในด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกายและการควบคุมความเครียดในระดับปานกลาง (มีคะแนน 184.38, 183.90, 184.19 ตามลำดับ) (อ้างอิง สุริรัตน์ รุ่งเรือง และคณะ, 2554) พบว่าหลักสูตรการศึกษาพยาบาลเป็นหลักสูตรทางวิทยาศาสตร์สุขภาพนักศึกษาจึงมีความรู้ด้านสุขภาพที่ดีในระดับหนึ่ง ประกอบกับนักศึกษาเป็นวัยที่กำลังจะเปลี่ยนผ่านจากการดูแลของพ่อแม่มาสู่วัยที่ต้องดูแลตนเอง จึงคาดหวังว่านักศึกษาจะสามารถนำความรู้ไปต่อยอดให้มีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่สูงขึ้นตลอดจนเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ประชาชน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนรวมแต่ละด้าน และคะแนนรวมทุกด้านของพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาที่มีดัชนีมวลกายเกินมาตรฐานทั้ง 3 กลุ่ม พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอนุมานได้ว่ากลุ่มที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักศึกษาคณะเดียวกัน เรียนในหลักสูตรเดียวกัน มีอายุใกล้เคียงกัน อยู่หอพักที่มีสิ่งแวดล้อมไม่แตกต่างกัน ย่อมมีความรู้ในการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน ส่งผลให้การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้แรงสนับสนุน และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ตลอดจน การปฏิบัติตามแนวพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ ($\text{Beta} = 0.21, p\text{-value} = 0.00$) เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตชั้นปีที่ 3 โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวก แสดงให้เห็นว่าทัศนคติที่ดีจะส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อและ



เกิดการปฏิบัติที่ดีต่อการดูแลพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของตนเองได้ดีในด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านการจัดการความเครียด รวมถึงด้านโภชนาการและกิจกรรมทางกาย ซึ่งมีความแตกต่างกันเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สอดคล้องกับการศึกษาของวิชชุตา มัคสิงห์ และคณะ (2559) พบว่าทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียน อธิบายได้ว่าหากเด็กวัยเรียนมีความเชื่อด้านสุขภาพในทางที่ดีจะทำให้เกิดพฤติกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพในทางที่ดี ตรงกันข้ามหากเด็กวัยเรียนมีความเชื่อด้านส่งเสริมสุขภาพในทางที่ไม่ดีทำให้เกิดพฤติกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพในทางที่ไม่ดีด้วยเช่นกัน และจากการศึกษาของดวงพร กตัญญูตานนท์ และคณะ (2564) พบว่าปัจจัยความเชื่อของบุคคล ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคโควิด-19 การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคโควิด-19 และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.25, 0.30, 0.36, 0.58, p = 0.00$)

ปัจจัยนำและปัจจัยเสริม ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ($Beta = 0.28, p\text{-value} = 0.00$) การได้รับข้อมูลสนับสนุนด้านสุขภาพต่าง ๆ ($Beta = 0.37, p\text{-value} = 0.00$) มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตชั้นปีที่ 3 โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวก แสดงให้เห็น

ว่าการได้รับคำแนะนำ สนับสนุนจากบุคคลต่างๆ และได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อต่างๆ ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงมีเครือข่ายอินเทอร์เน็ตและอุปกรณ์ในการสื่อสารสุขภาพและการแก้ไขปัญหาสุขภาพมีผลต่อการปฏิบัติตัวและดูแลพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของตนเอง แม้จะตกอยู่ในสภาวะของสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 สอดคล้องกับการศึกษาของธูปรัตน์ รักษภานุสิทธิ์, นฤมล จินเมือง และนันทิยา ไชยนิ่ง พบว่า ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 4 ปัจจัย ดังต่อไปนี้ คือ เพศ ชั้นปีการศึกษา ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และการรับรู้ภาวะสุขภาพ การมีนโยบายสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นทางการ และการได้รับคำแนะนำและข่าวสารด้านสุขภาพจากแหล่งข้อมูลต่างๆ มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและอุปสรรคที่สำคัญ คือ การไม่มีเวลา จึงควรจัดให้บูรณาการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพกับการลงทะเบียนเรียนในทุกๆ ภาคการศึกษา

ปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การสนับสนุนหรือกิจกรรมและนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ พบว่าไม่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อาจเนื่องจาก ในระหว่างที่ทำการเก็บข้อมูลยังมีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้การเรียนการสอน หรือการทำกิจกรรมร่วมกันภายในมหาวิทยาลัยมีข้อจำกัด ทั้งนี้ ทางมหาวิทยาลัยมีป้ายประชาสัมพันธ์สำหรับร้านจำหน่ายอาหารที่ผ่านเกณฑ์สุขาภิบาลอาหารตามร้านที่เปิด



ให้บริการ ที่เพียงพอต่อความต้องการของนิสิต มีการให้บริการอุปกรณ์และสถานที่ในการออกกำลังกายมีแหล่งบริการเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพ ทั้งทางโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและศูนย์ให้คำปรึกษา โดยมีคณะกรรมการ อาจารย์ เจ้าหน้าที่ให้บริการ คำปรึกษาในการขอเข้ารับบริการในด้านที่เกี่ยวข้องโดยนิสิตสามารถเข้าใช้บริการได้ทำให้ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ศีโรธร มะโนคา มณีรัตน์ และคณะ พบว่า ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภค อาหารและการออกกำลังกาย ทั้งนี้อาจเนื่องจาก สถานศึกษาที่ใช้ในการศึกษาวิจัย เป็นมหาวิทยาลัย เอกชน มีการเรียนการสอนทั้งแบบภาคปกติ และภาคพิเศษ โดยเฉพาะนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 ภาคพิเศษที่มีความหลากหลายของช่วงอายุ อยู่ในวัยทำงาน และมาศึกษาต่อ จึงไม่มีเวลา ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยไม่มี กฎระเบียบให้นักศึกษาเข้าร่วม กิจกรรม ขึ้นอยู่กับ ความสมัครใจของนักศึกษาเป็น หลัก ส่วนปัจจัยเอื้อ ทางมหาวิทยาลัยได้จัดให้มีร้านจำหน่าย อาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ เพียงพอต่อความต้องการของนักศึกษา มีสถานที่ และอุปกรณ์ ในการออกกำลังกายที่นักศึกษาไป ใช้ได้โดยไม่เสีย ค่าใช้จ่าย มีแหล่งบริการเกี่ยวกับ ข้อมูลสุขภาพ มีห้องพยาบาล และมีอาจารย์ที่ปรึกษาที่นักศึกษา สามารถเข้าถึงไม่แตกต่างกันจึง ทำให้มีพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพไม่ต่างกันมากนัก

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนิสิตทุกคณะ/ชั้นปี ตามรายด้าน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุม

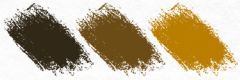
2. ควรทำการศึกษาเพื่อหารูปแบบ กิจกรรมที่เหมาะสมในการสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับบริบทของนิสิตในมหาวิทยาลัย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์แนะนำและผู้เข้าร่วมวิจัยทำให้เกิดคุณค่าและประโยชน์ที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ จนทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2564). แนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาดปี 64 ของประเทศไทย (ปรับปรุงครั้งที่ 2). นนทบุรี: กรมควบคุมโรค.
- ฐปรัตน์ รักษาภานุสิทธิ์, นฤมล จีนเมือง และนนทิยา โขทัยนึ่ง. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของ นักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี. วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (2561), 29(3), 170-178.
- ดวงพร กัตัญญุตานนท์, ธนภรณ์ ทองศิริ, อารยา พิเชิตชัยณรงค์, ธันยพร กิ่งดอกไม้, สุภาพ ธรรมกุล, ภาวลิน แสนคำราง และชัยนีย์ บิลก่อเต็ม. (2564). ว. วิทย. เทคโนโลยี. หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. 7(1). 8-20.
- ธเนศ แม้นอินทร์. (2564). การปรับตัวของ นักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 สถาบันเทคโนโลยี จิ ทร ล ด า . วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยรัตนบัณฑิต (2564), 16(2), 74-90.



พิมลพรรณ ดีเมฆ และ ศิริพร เงินทอง. (2562).

พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร
มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร. รายงาน
สืบเนื่องจากการประชุมวิชาการ
ระดับชาติ ครั้งที่ 6 สถาบันวิจัยและ
พัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
20 ธันวาคม 2562.

ราตรี งามพร้อม. (2564). การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อ
พฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ
บุคลากร ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี.
งานวิจัย, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ศูนย์อนามัยที่ 4, สระบุรี.

วิชชุดา มัคสิงห์, นอลิสสา โต๊ะยูโส๊ะ และ จิรกานต์
พันธ์ฤทธิ์ ดำ. (2559). ปัจจัยที่มี
ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแล
สุขภาพของเด็กวัยเรียน ในเขตเทศบาล
นครนครศรีธรรมราช. วารสารเครือข่าย
วิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุข
ภาคใต้. 3(3). 65-76.

วิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปในโลกที่เปลี่ยนแปลง. (2564, 14
พฤษภาคม). PPTVHD3 6 .
[https://www.pptvhd36.com/news/
%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8
%B0%E0%B9%80%E0%B8%94%E0
%B9%87%E0%B8%99%E0%B8%A3
%E0%B9%89%E0%B8%AD%E0%B8
%99/138727](https://www.pptvhd36.com/news/%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B9%80%E0%B8%94%E0%B9%87%E0%B8%99%E0%B8%A3%E0%B9%89%E0%B8%AD%E0%B8%99/138727)

ศิโรธร มะโนคา, มณีนรัตน์ ชีระวิวัฒน์, นีรัตน์ อิมามี
(2562). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม
ส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา
มหาวิทยาลัยแห่งนี้ ใน

กรุงเทพมหานคร. วารสารสุขศึกษา
(2562), 42(1).

สุชีราภรณ์ ฐวานนท์ และธนิดา สถิตอุตสาคร.
(2560). พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ
ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตร
พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัย
เฉลิมกาญจนาศรีสะเกษ. วารสารวิชาการ
เฉลิมกาญจนา ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-
ธันวาคม 2560.

อรพินท์ สีขาว, อภิรมย์ฤดี สมสวย, ศิริณญา
ธนะขว้าง, ปรารค์ทอง คุณเที่ยง, นันทชัยพร
ดีอดแก้ว, ฐิตาภา บุญมีประเสริฐ, สุพัศตรา
ยานุพรม, รุ่งนภา นวธร, ชนิดดาภา พันธุ์ไม้
, จินตนา แก้วนันทน์, ลัดดาวัลย์ คำแสน,
โภภิตา ประชุมพันธ์, ณิชากัทธ บุนีเลิศ.
(2561). พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ
ของนักศึกษาพยาบาลที่มีดัชนีมวลกาย
เกินมาตรฐาน มหาวิทยาลัยหัวเฉียว
เฉลิมพระเกียรติ. วารสาร มฉก.วิชาการ,
22(43-44), 1-12.

อลงกรณ์ เกิดเนตร และ สมยศ เพื่อดจันติก
(2564). การจัดการเรียนรู้แบบทักษะ
ปฏิบัติเพื่อพัฒนาความสามารถในการ
ออกแบบการจัดการเรียนรู้ของนักศึกษา
หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชา
คณิตศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 รายวิชาการจัดการ
เรียนรู้และการจัดการชั้นเรียน. วารสาร
ครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 49(2)

Best, J. W. & Kahn, J. V. (2003). Research
in education. (9 th ed.). Prentice-Hall
of India Private Limited.



Bloom, Benjamin S., et al. (1971). Hand book
on Formative and Summative
Evaluation of Student Learning. Mc
Graw-Hill Book Company.

Cronbach, L.J. (1974). Essential of Psychological
Testing. 3rd ed. Haper and Row.
Republisher.

Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining
sample size for research activities.
*Educational and Psychological
Measurement*, 30(3), 607–610.

Kuder, G.F. and Richardson, M. W. (1937).
The theory of the estimation of test
reliability. *Psychometrika*. 2, pp. 151–160.