

บทที่ 5

สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

สรุปการวิจัย

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Survey Research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ในด้านอนามัยส่วนบุคคล การบริโภคอาหาร การออกกำลังกายและการตรวจสุขภาพประจำปี การอนุรักษ์ฟันสุขภาพแวดล้อม สุขภาพจิต ความปลอดภัย การเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น และการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ รวมทั้งศึกษาลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะทางการศึกษา และลักษณะทางสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประชากรคือนักศึกษาระดับปริญญาตรี ภาคปกติ ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ปีการศึกษา 2544 จำนวน 2,601 คน จาก 5 คณะคือ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ คณะกายภาพบำบัด และคณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วย สาขาวิชาการบริหารโรงพยาบาล สาขาวิชาอนามัยสิ่งแวดล้อม และสาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) จำแนกตามสาขาวิชา ชั้นปี เพศ และสุ่มอย่างมีระบบตามชั้นอีกครั้ง ขนาดตัวอย่างคำนวณโดยใช้สูตรของ Yamane ได้จำนวน 382 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา ได้แก่ อายุ เพศ สาขาวิชาที่ศึกษา ชั้นปีที่ศึกษา ผลการศึกษา การเรียนการสอนด้านส่งเสริมสุขภาพ สถานที่อยู่อาศัย การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากสื่อ การได้รับคำแนะนำและสนับสนุนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากบุคคล แบบอย่างด้านสุขภาพจากบุคคล ส่วนที่ 2 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสร้างขึ้นตามกรอบของสุขบัญญัติแห่งชาติ จำนวน 60 ข้อ ประกอบด้วยพฤติกรรมด้านอนามัยส่วนบุคคล การบริโภคอาหาร การออกกำลังกายและการตรวจสุขภาพประจำปี การอนุรักษ์ฟันสุขภาพแวดล้อม สุขภาพจิต ความปลอดภัย การเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating

Scale) 5 ระดับ ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่เรียบเรียงแล้ว ให้ผู้ทรงคุณวุฒิทั้งในภาคนักวิชาการและภาคปฏิบัติ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรง (Content Validity) แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข หลังจากนั้นหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยทดลองใช้กับนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในกลุ่มที่ไม่ได้ถูกสุ่มเลือกเป็นตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำข้อมูลมาหาความสอดคล้องภายในของ Cronbach's alpha ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.7948 เก็บรวบรวมข้อมูล โดยประสานงานกับคณะวิชาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือ หลังจากนั้นเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง รวบรวมแบบสอบถาม ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ได้แบบสอบถามจำนวน 379 ชุด คิดเป็นร้อยละ 99.21 หลังจากนั้นวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows โดยกำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 โดยใช้ สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) กับลักษณะส่วนบุคคล การศึกษา และสิ่งแวดล้อม ของนักศึกษา คือความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้ สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ในการทดสอบสมมติฐานการวิจัย โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 2 กลุ่ม ใช้ t-test ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป ใช้ Oneway-ANOVA และความแตกต่างระหว่างกลุ่มจากวิธีวิเคราะห์ของ Scheffe

ผลการศึกษา

1. ลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะทางการศึกษา และลักษณะทางสิ่งแวดล้อมของนักศึกษา นักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาหญิง (ร้อยละ 85.5) อายุเฉลี่ย 20.24 ปี คณะเภสัชศาสตร์มากที่สุด (ร้อยละ 24.5) รองลงมาคือ คณะเทคนิคการแพทย์ (ร้อยละ 20.1) ชั้นปีที่ 1 มากที่สุด (ร้อยละ 29.8) รองลงมาคือชั้นปีที่ 2 (ร้อยละ 25.6) ผลการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 64.4) ส่วนใหญ่ได้รับการเรียนการสอนด้านการส่งเสริมสุขภาพ (ร้อยละ 83.1) ส่วนใหญ่อยู่หอพักเอกชน (ร้อยละ 53.3) ลักษณะที่พักส่วนใหญ่ไม่ส่งผลบวกและลบต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (ร้อยละ 53.6) ส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำและสนับสนุนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน อาจารย์ (ร้อยละ 93.7, 88.9 และ 87.9 ตามลำดับ) ยกเว้นจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งส่วนใหญ่ตอบว่าไม่ได้รับ (ร้อยละ 60.7)

ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจาก โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร อินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 96.6, 82.3, 81.8, 75.2 และ 67.3 ตามลำดับ) สมาชิกในครอบครัว

ครัว เพื่อน อาจารย์ ศิลปินดารา เป็นแบบอย่างด้านการส่งเสริมสุขภาพ เป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 89.2, 83.6, 87.3 และ 59.1 ตามลำดับ)

2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของนักศึกษา อยู่ในระดับปานกลาง

2.1 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอนามัยส่วนบุคคล ของนักศึกษาอยู่ในระดับมาก ในรายชื่อส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก พฤติกรรมที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ การถ่ายอุจจาระเป็นเวลาทุกวัน การใส่เสื้อผ้าที่อบอุ่นเพียงพอ การแปรงฟันหรือบ้วนปากหลังกินอาหารทุกครั้ง และการใช้ฟันกััดขบเคี้ยวของแข็ง พฤติกรรมที่อยู่ในระดับน้อยคือ การกินลูกอม ลูกกวาด ทอฟฟี่

2.2 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านบริโภคอาหาร ของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ในรายชื่อส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมที่อยู่ในระดับน้อยคือ การกินอาหารที่ปรุงรสบรรจุงดสำเร็จรูป และการกินอาหารที่มีน้ำมันและไขมัน

2.3 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายและการตรวจสุขภาพประจำปี ของนักศึกษาอยู่ในระดับน้อย ในรายชื่ออยู่ในระดับน้อย ยกเว้นพฤติกรรมเดียวคือการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายอย่างสนุกสนาน อยู่ในระดับปานกลาง

2.4 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการอนุรักษ์ฟื้นฟูสภาพแวดล้อมของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ในรายชื่อส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นการมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อมในมหาวิทยาลัย และในชุมชน อยู่ในระดับน้อย

2.5 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านสุขภาพจิต ของนักศึกษาอยู่ในระดับมาก ในรายชื่ออยู่ในระดับมาก ยกเว้น การมีงานอดิเรกทำ อยู่ในระดับปานกลาง

2.6 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความปลอดภัยแก่นักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ในรายชื่อส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ยกเว้นการใช้เข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งรถยนต์ด้านหน้า และการสวมหมวกนิรภัยเมื่อใช้รถจักรยานยนต์ อยู่ในระดับปานกลาง

2.7 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น อยู่ในระดับมาก ในรายชื่ออยู่ในระดับมากทุกพฤติกรรม

2.8 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ของนักศึกษาอยู่ในระดับมาก ในรายชื่ออยู่ในระดับมากทุกพฤติกรรม

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาตามลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะทางการศึกษา และลักษณะทางสิ่งแวดล้อม

ลักษณะส่วนบุคคล พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับ เพศและอายุ

ลักษณะทางการศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับ สาขาวิชาของนักศึกษา ชั้นปีที่ศึกษา ผลการศึกษา แต่พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) กับการได้รับการเรียน การสอนด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ลักษณะทางสิ่งแวดล้อม พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) กับ ลักษณะที่พักอาศัยที่สัมพันธ์กับสุขภาพ การได้รับคำแนะนำและสนับสนุนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากสมาชิกในครอบครัว และเพื่อน การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจาก วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร อินเทอร์เน็ต การมีแบบอย่างด้านการส่งเสริมสุขภาพจากสมาชิกในครอบครัว แต่พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับสถานที่อยู่อาศัย การได้รับคำแนะนำและสนับสนุนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากอาจารย์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากโทรทัศน์ การมีแบบอย่างด้านการส่งเสริมสุขภาพจากเพื่อน อาจารย์ ศิลปินดาราน

อภิปรายผล

ในการอภิปรายผล ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของนักศึกษาที่ศึกษาคั้งนี้ อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษาที่อยู่ในระดับปานกลาง (อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์, 2540 : 187) และในกลุ่มเยาวชนจากการศึกษาของประภาเพ็ญ สุวรรณและคณะ (2540 : 3-4) ที่อยู่ในระดับที่ยังไม่เป็นที่พอใจ มีหลายพฤติกรรมที่ปฏิบัติไม่สม่ำเสมอ

อย่างไรก็ตามนักศึกษาที่ศึกษาในคั้งนี้ ควรจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก เนื่องจากเป็นนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพซึ่งจะเป็นบุคลากรสาธารณสุขในอนาคต จึงจำเป็นที่จะต้องเป็นผู้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี เพื่อเป็นแบบอย่างต่อบุคคลทั่วไป ดังนั้นจึงควรต้องดำเนินการเพื่อเปลี่ยนแปลง/ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เพื่อเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ดีในอนาคต

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอนามัยส่วนบุคคลบางพฤติกรรมมีการปฏิบัติในระดับปานกลางคือการแปรงฟันหรือบ้วนปากหลังกินอาหารทุกมื้อ และการใช้ฟันกีดขบเคี้ยวของแข็ง คล้ายกับการศึกษาในกลุ่มนักเรียนตาบอดและหูหนวกซึ่งยังมีพฤติกรรมไม่ถูกต้องในเรื่องการแปรงฟันหลังอาหาร (ประภาเพ็ญ สุวรรณและคณะ. 2542 : ค-ง) พฤติกรรมที่ปฏิบัติอยู่ในระดับน้อยและเป็นส่วนของพฤติกรรมที่ต้องได้รับการแก้ไข คือการกินลูกอมลูกกวาด ทอฟฟี่ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข กองทันตสาธารณสุข (2545 : 1) กล่าวถึงข้อปฏิบัติเพื่อฟันดี คืองดหรือลดการกินอาหารจุกจิกเพิ่มจำนวนครั้งของการแปรงฟันคือตื่นนอนตอนเช้า หลังอาหารทุกมื้อและก่อนนอน

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารส่วนใหญ่มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง จะเห็นได้ว่านักศึกษามีสุขนิสัยในการบริโภคอาหารยังไม่ดี เช่น การล้างมือก่อนกินอาหาร การใช้ช้อนกลางเมื่อกินอาหารร่วมกับคนอื่น นอกจากนั้นการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการยังไม่ถูกต้องนัก เช่น การกินเนื้อปลา การดื่มนม การกินอาหารครบ 3 มื้อ การดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว การกินอาหารครบ 5 หมู่ การกินอาหารจานด่วน การดื่มน้ำอัดลม การกินอาหารที่มีรสหวานจัด เปรี้ยวจัด เผ็ดจัดหรือของหมักดอง โดยเฉพาะพฤติกรรมที่อยู่ในระดับน้อยคือ การกินอาหารที่ปรุงรสบรรจุถุงสำเร็จรูป การกินอาหารที่มีน้ำมันและไขมัน ในเรื่องสุขนิสัยในการบริโภคอาหารคล้ายกับการศึกษาของนิลาภา จิระรัตนวรรณะ (2541 : 77) ที่พบว่านักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร ละเลยการใช้ช้อนกลางเมื่อกินอาหารร่วมกับผู้อื่น และขวัญใจ เกียรติศักดิ์สาร (2541 : 67-68) พบว่ากิจกรรมเยาวชนในกรุงเทพมหานครที่มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางคือ การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร ในด้านการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการนั้น สอดคล้องกับการศึกษาของประภาเพ็ญ สุวรรณและคณะ (2542 : ค-ง) ในกลุ่มนักเรียนตาบอดและหูหนวก ซึ่งยังมีพฤติกรรมไม่ถูกต้องในด้านการบริโภคอาหาร เช่น การบริโภคอาหารจานด่วน อาหารกึ่งสำเร็จรูป การดื่มน้ำอัดลม การรับประทานขนมขบเคี้ยว จรรยา เศรษฐบุตร และคณะ (2541 : VII) สสำรวจเยาวชนไทย พ.ศ. 2541 พบว่ายังมีจุดอ่อนด้านภาวะโภชนาการ เยาวชนเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญของการพัฒนาประเทศ การที่มีภาวะการเจริญเติบโตที่ไม่ได้มาตรฐานมาจากการบริโภคอาหารไม่ถูกต้อง (อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์. 2540 : ก) ขณะเดียวกันกลุ่มเยาวชนมีการลอกเลียนค่านิยมและวิถีชีวิตของชาวตะวันตกเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะเยาวชนที่อยู่ในเมืองใหญ่ ประกอบกับธุรกิจด้านการบริโภคซึ่งได้แก่อาหารสำเร็จรูป อาหารพร้อมปรุง อาหารขยะ และอาหารจานด่วน มีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว อาหารเหล่านี้มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ มีไขมันและคาร์โบไฮเดรตสูง ทำให้ได้พลังงานสูง ปริมาณเส้นใยอาหารต่ำ เยาวชนจึงมีแนวโน้มโภชนาการเกินมาตรฐานมากขึ้น ถือเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโรคอ้วนทั้งในปัจจุบันและอนาคต โรค

อ้วนจะมีผลต่อสุขภาพทางกาย (เสาวรส มีกุลศ. 2543 : 17) พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องจึงควรจะเป็นพฤติกรรมส่วนที่เยาวชนได้ปฏิบัติสม่ำเสมอ

พฤติกรรมด้านการออกกำลังกายของนักศึกษาอยู่ในระดับน้อย สอดคล้องกับการศึกษาจากหลายกลุ่ม เช่น นักเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร ออกกำลังกายสม่ำเสมอ เพียงร้อยละ 33.6 (นิลภา จิระรัตนวรรณะ. 2541 : 74) กลุ่มเยาวชนจากการศึกษาของประภาเพ็ญ สุวรรณและคณะ (2540 : 142) มีการออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ สรรวรรณ โตตาบ (2544 : 33) พบว่าพฤติกรรมตามความสนใจด้านสุขภาพของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร ที่ทำในระดับปานกลาง คือ การออกกำลังกาย ลักษณะของผลการศึกษาเป็นไปตามแนวโน้มของประชากรไทย สอนตุสิตไพโร (2541 : 31-33) ได้สำรวจ พ.ศ. 2541 พบว่าคนไทยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างออกกำลังกายเป็นประจำ ร้อยละ 34.70 นอกจากนั้น การสำรวจภาวะสุขภาพของประชาชนโดยการตรวจร่างกาย พ.ศ. 2539-2540 โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มูลนิธิแห่งชาติ สำนักงานนโยบายและแผนพบว่า ประชากรทั้งประเทศ ร้อยละ 53.14 มีการออกกำลังกาย ในจำนวนนี้ออกกำลังกายทุกวัน เพียงร้อยละ 17.87 ออกกำลังเป็นครั้งคราว ร้อยละ 11.61 (สมเกียรติ ศิริรัตนพุกษ์และคณะ. 2543 : 239) รุจินาถ อรรถสิทธิ์ (2541 : 8) ศึกษาสถานการณ์การส่งเสริมสุขภาพของคนไทย พบว่ามีการออกกำลังกายน้อย แม้ว่าผลการศึกษาในครั้งนี้ คล้ายคลึงกับกลุ่มอื่นและของประเทศ แต่พฤติกรรมส่วนนี้ต้องได้รับการส่งเสริมให้ถูกต้อง เพราะการขาดพฤติกรรมออกกำลังกาย ประกอบกับการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอื่นที่ไม่ถูกต้อง เช่นการบริโภคอาหาร ความปลอดภัย จะนำไปสู่การมีปัญหสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน ซึ่งพบว่าเป็นกลุ่มที่เริ่มมีสัญญาณนำไปสู่การมีปัญหาด้านโรคเรื้อรังเมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2540 : 72) นอกจากนั้นการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มีผลทำให้เกิดความแข็งแรงของอวัยวะที่สำคัญของร่างกายของคน ได้แก่หัวใจ ปอด และระบบการไหลเวียนโลหิต ซึ่งถือเป็นระบบสำคัญหลักของร่างกายที่ทำให้ระบบอื่นดีไปด้วย (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. 2545 : 1)

ส่วนการตรวจร่างกายอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง นักศึกษามีการปฏิบัติในระดับน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของขวัญใจ เกียรติศักดิ์ลาคร (2541 : 67-68) พบว่ากิจกรรมเยาวชนในกรุงเทพมหานคร ที่มีค่าเฉลี่ยในระดับต่ำคือการตรวจร่างกายประจำปี นิลภา จิระรัตนวรรณะ (2541 : 74) พบว่านักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร มีการตรวจสุขภาพประจำปีเพียงร้อยละ 27.9 และตรวจสุขภาพช่องปากเพียง ร้อยละ 29.3 ซึ่งอุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์ (2540 : ก) ให้ความเห็นว่าเยาวชนไม่ให้ความสำคัญต่อเรื่องนี้เพราะคิดว่าตนเองอยู่ในวัยที่มีร่างกายแข็งแรง อย่างไรก็ตามการตรวจสุขภาพร่างกายเป็นประจำจะช่วยให้ทราบปัจจัยเสี่ยงของโรคหรือค้นพบ

โรคในระยะต้น ทำให้สามารถป้องกันหรือรักษาโรคได้ทันทั้งที่ ตั้งแต่ยังไม่มีอาการแสดง ซึ่งผลการรักษาย่อมดีกว่าระยะโรคลุกลามไปมากแล้วอย่างแน่นอน แต่เมื่อพิจารณาสถิติโรคพบว่าแนวโน้มของโรคเรื้อรังเป็นไปตามอายุ เช่นบุคคลที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มเป็นโรคมะเร็ง ภาวะหัวใจวาย และโรคตับแข็ง สูงกว่าผู้ที่มีอายุต่ำกว่า (อรพินธ์ มุกดาติลกและคณะ. 2543 : 77-78) และถ้าคิดตามทฤษฎีของการเปลี่ยนแปลงทางชีวเคมีและสรีรวิทยาของร่างกายคนอายุ 35 ปีขึ้นไป จึงควรตรวจสุขภาพร่างกายปีละ 1 ครั้ง (สุกัญญา ไผทโสภณ. 2540 : 64) จากเหตุผลเหล่านี้ทำให้พฤติกรรมกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีมีความสำคัญน้อยกว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอื่นในวัยของนักศึกษา แต่การตรวจสุขภาพในช่องปากเป็นสิ่งที่ต้องปฏิบัติ เนื่องจากการสำรวจฟันคนหนุ่มสาว พ.ศ.2537 พบว่ามีฟันใช้งาน 28 ซี่ เพียงร้อยละ 66.5 (องค์การอนามัยโลกกำหนดมาตรฐานไว้ ร้อยละ 85) โรคปริทันต์ชนิดรุนแรง ร้อยละ 6.2 ฟันผุ ร้อยละ 63.7 (สมนึก ขาญด้วยกิจและถาวร เป็รื่องวิทยากุล. 2542 : 4) รวมทั้งลักษณะของโรคในช่องปากโดยเฉพาะโรคเหงือกและฟันเป็นโรคเรื้อรัง การดำเนินโรคค่อยเป็นค่อยไป ปกติไม่ทำให้ถึงแก่ชีวิต จึงทำให้ผู้ป่วยขาดการเอาใจใส่ (อนันต์ เวชการวิทยา และสุวลักษณ์ ตั้งประดิษฐ์. 2540 : 399) จึงมีความจำเป็นจะต้องไปรับการตรวจสุขภาพฟัน เพื่อการส่งเสริมป้องกันโรค ทุก 6 เดือน (กระทรวงสาธารณสุข กองทันตสาธารณสุข. 2545 : 1)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการอนุรักษ์ฟื้นฟูสภาพแวดล้อมที่อยู่ในระดับน้อยคือ การมีส่วนร่วมในการการอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อมในมหาวิทยาลัย และชุมชน สอดคล้องกับรูปแบบการดำเนินชีวิตของเยาวชนในกรุงเทพมหานครซึ่งการร่วมกิจกรรมอนุรักษ์ธรรมชาติและพัฒนารวมชน มีค่าเฉลี่ยในระดับต่ำ (ขวัญใจ เกียรติศักดิ์สาคร. 2541 : 67-68) ในการทำให้สุขภาพดี นอกจากการปรับปรุงสุขภาพตนเองแล้ว ยังต้องช่วยกันสร้างสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลต่อการมีวิถีชีวิตและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี (สมจิต หนูเจริญกุล. 2543 : 25) ในส่วนนี้จึงต้องให้นักศึกษาเห็นคุณค่าและผลของสิ่งแวดล้อมที่มีต่อสุขภาพ และเข้ามามีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ฟื้นฟูสภาพแวดล้อมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งในมหาวิทยาลัยและชุมชน

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านสุขภาพจิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการสำรวจของ จรรยา เศรษฐบุตร และคณะ (2541: VII) พบว่าเยาวชนไทยมีปัญหาสุขภาพจิตไม่มากนัก เมื่อพิจารณาในรายข้อพบว่าอยู่ในระดับมากเกือบทุกพฤติกรรม ยกเว้นข้อเดียวคือการมีงานอดิเรกทำซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นจึงควรส่งเสริมเรื่องการมีงานอดิเรกของนักศึกษา เช่นการจัดกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ ที่น่าสนใจ หรือผลักดันนักศึกษาเข้าร่วมชมรมต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัย ซึ่งบางชมรมสามารถเป็นงานอดิเรกได้

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความปลอดภัยพบว่าการสวมหมวกนิรภัยเมื่อใช้รถจักรยานยนต์ และการใช้เข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งรถยนต์ตอนหน้าอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับพฤติกรรมการใช้เข็มขัดนิรภัยของผู้ขับขี่รถยนต์ จากรายงานของนายแพทย์วิชัย เอกพลากรและคณะใน 4 จังหวัด รวมทั้งกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2539 พบว่าอัตราการการใช้เข็มขัดนิรภัยของผู้โดยสารตอนหน้าร้อยละ 42.7 และอายุที่คาดเข็มขัดนิรภัยน้อยที่สุด คือกลุ่มอายุต่ำกว่า 26 ปี ร้อยละ 31.7 (สมเกียรติ ศิริรัตนพฤษ์และคณะ, 2543 : 245-247) เช่นเดียวกับกลุ่มประชาชนทั่วไป สวนดุสิตโพลสำรวจ พ.ศ 2541 พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ขณะขับรถ ร้อยละ 57.62 ไม่สวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่หรือซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 44.06 (สุชม เฉลยทรัพย์, 2541 : 21) ถึงแม้ว่าพฤติกรรมกรรมการสวมหมวกนิรภัย และการใช้เข็มขัดนิรภัยของนักศึกษาในการศึกษาคั้งนี้ อยู่ในระดับปานกลาง แต่เป็นพฤติกรรมที่ต้องได้รับการแก้ไขโดยด่วน เนื่องจากเป็นพฤติกรรมที่เมื่อละเลยอาจนำไปสู่การบาดเจ็บและเสียชีวิต ดังเช่นกระทรวงสาธารณสุข (2544 : จดหมาย) รายงานการไม่สวมหมวกนิรภัยในผู้ใช้รถจักรยานยนต์ที่บาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่ง พ.ศ. 2542-2543 พบว่า เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 79.7 เป็น ร้อยละ 83.6 ใน พ.ศ.2543 สำหรับผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ที่บาดเจ็บพบว่าไม่สวมหมวกนิรภัยสูงกว่าผู้ขับขี่ชัดเจนทั้ง 2 ปี รวมทั้งการรวบรวมของจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ (2543 : 122) ใน พ.ศ.2541 มีเด็กและเยาวชนอายุ 5-24 ปี ตายจากอุบัติเหตุ 11,020 ราย อัตราตายเป็น 49.0 ต่อแสน สาเหตุอุบัติเหตุที่ทำให้เสียชีวิตพบว่าจากอุบัติเหตุจากรถถึงร้อยละ 71.4 ของอุบัติเหตุทั้งหมด

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวโดยรวมและรายชื่ออยู่ในระดับมากทุกข้อ ซึ่งเป็นเรื่องที่ดี เนื่องจากเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมแห่งแรกที่มีอิทธิพลสำคัญที่สุดต่อพฤติกรรมของบุคคล ถ้าสถานะภายในครอบครัวและสัมพันธ์ภายในครอบครัวดี พ่อแม่ให้ความรักและเอาใจใส่ดูแลลูก มีความเข้าใจในการอบรมเลี้ยงดูลูกอย่างเหมาะสม ครอบครัวนั้นจะสร้างสมาชิกที่มีคุณภาพให้กับสังคม (อัมพร โอตระกูล, 2540 : 121)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพโดยรวมและรายชื่ออยู่ในระดับมากทุกข้อ สำหรับนักศึกษายังจัดอยู่ในช่วงของวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเป็นอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นการสูบบุหรี่ การใช้ยาเสพติด การดื่มสุรา อุบัติเหตุจากยานยนต์ และความเครียด เนื่องจากเป็นวัยที่มีความเจริญทางร่างกายอย่างรวดเร็ว ขณะที่จิตใจยังพัฒนาไม่เต็มที่ มีจิตใจอ่อนไหวไม่มั่นคง มีความประหม่า มีความกลัว โกรธง่าย ใจคอไม่หนักแน่น และประสบการณ์ในชีวิตมีน้อย ต้องการการยอมรับจากเพื่อน เพื่อนจึงมีความสำคัญยิ่ง นอกจากนี้ยังเป็นวัย

ที่ชอบของแปลก ๆ ใหม่ ๆ แต่มักจะมีความสับสนวุ่นวาย ไม่อยากรับผิดชอบอะไร แต่ก็ต้องการอิสระอย่างเต็มที่ ทั้งยังชอบเสี่ยงภัย ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพ ด้านการเรียน และปัญหาสังคม (รวมพร คงกำเนิด. 2543 : 205) ดังนั้นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ถึงแม้ว่าผลการศึกษาด้านพฤติกรรมเสี่ยงอยู่ในระดับดี ก็ยังเป็นสิ่งที่จะต้องเฝ้าระวังและส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีต่อไป

2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะทางการศึกษา และลักษณะทางสิ่งแวดล้อม

2.1 ลักษณะส่วนบุคคล

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา ไม่แตกต่างกันตามเพศและอายุ สอดคล้องกับการศึกษาจากหลายกลุ่ม (อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์. 2540 : 191 ; นลินี มกรเสน. 2539 : 107 ; สรวรรณ โตตาบ. 2544 : 36-43) ที่พบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ตรงข้ามกับการศึกษาของสดดี ภูทองไสย (2541 : 172) มยุรี อินทนาศักดิ์ (2542 : ค) นิลภา จิระรัตนวรรณ (2541 : 79) สุกัญญา ไผทโสภณ (2540 : 118) ซึ่งพบว่าเพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาครั้งนี้อธิบายว่าปัจจุบันเพศชายและหญิงได้รับความรู้ที่เท่าเทียมกันจากสถานศึกษา จากสื่อมวลชนต่าง ๆ มีประสบการณ์ที่คล้ายคลึงกัน จึงส่งผลให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน เช่นเดียวกับอายุ ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของสุกัญญา ไผทอาทร (2540 : 141) ตรงข้ามกับการศึกษาของประภาเทัญ สุวรรณและคณะ (2542 : ค-ง) ไพโรจน์ พรหมพันใจ (2540 : ก-ข) มยุรี อินทนาศักดิ์ (2542 : ค) พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมทั้งนิลภา จิระรัตนวรรณ (2541 : 79-80) พบว่าอายุมีความแตกต่างกันในพฤติกรรมการบริโภค การออกกำลังกาย การปฏิบัติตนตามสุขบัญญัติ และไม่มีความแตกต่างในด้านสุขภาพจิต ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้า อยู่ในกลุ่มอายุเดียวกัน ตามการแบ่งขององค์การอนามัยโลกจัดอยู่ในกลุ่มเยาวชน (Youth people) คือประชากรอายุ 10-24 ปี (ยุพา พูนขำ. 2544 : 26) ซึ่งเป็นช่วงวัยของการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ สังคม จึงทำให้การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

2.2 ลักษณะทางการศึกษา

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา ไม่แตกต่างกันตามสาขาวิชาที่ศึกษา ตรงข้ามกับการศึกษาของอุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์ (2540 : ก) พบว่าสาขาวิชาที่ศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข พบว่ากลุ่มวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติ (สุกัญญา ไผทโสมณ. 2540 : 119) ในการศึกษาครั้งนี้สาขาวิชาไม่ทำให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันเพราะลักษณะการจัดการเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งจัดให้นักศึกษาเรียนร่วมกันในหมวดวิชาการศึกษาทั่วไป รวมทั้งวิชาในหมวดพื้นฐานวิชาชีพ ทำให้นักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพเรียนร่วมกันเป็นเวลาประมาณ 2 ปี จากการเรียนรู้ร่วมกันเป็นส่วนใหญ่ จึงทำให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกันระหว่างสาขาวิชา

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา ไม่แตกต่างกันตามชั้นปีที่ศึกษา ตรงข้ามกับการศึกษาของมยุรี อินทนาคคัตติ (2542 : ค) พบว่าระดับชั้นเรียน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ นิลภา จิระรัตน์วรรณะ (2541 : 81) พบว่าความแตกต่างของชั้นปีที่ศึกษา ทำให้มีความแตกต่างในพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การปฏิบัติตามสุขบัญญัติ ในส่วนนี้อาจเป็นเพราะพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบันได้จากสื่อต่าง ๆ ซึ่งเป็นลักษณะโลกไร้พรมแดน ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน โดยไม่จำเป็นต้องได้จากการศึกษาในชั้นเรียน จึงทำให้ชั้นปีที่ศึกษาไม่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา ไม่แตกต่างกันตามผลการศึกษา ตรงข้ามกับการศึกษาของลุดดี ภูห้องไสย (2541 : 173) พบว่า ผลการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย นักเรียนที่มีผลการเรียนสูงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่านักเรียนที่มีผลการเรียนต่ำ โดยอธิบายว่านักเรียนที่มีผลการเรียนสูงมีความสนใจหาความรู้และข้อมูลข่าวสารมากกว่านักเรียนที่มีผลการเรียนต่ำ จึงทำให้เกิดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพไปในแนวที่ถูกต้องเหมาะสมกว่า แต่เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการสูบบุหรี่จากการศึกษาของ ธานินทร์ สุธีประเสริฐ (2544 : 77) พบว่าผลการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในการศึกษาครั้งนี้อธิบายว่าจากความเจริญของเทคโนโลยีในปัจจุบัน การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทำได้รวดเร็วและทั่วโลก เป็นโลกไร้พรมแดนด้านข้อมูลข่าวสาร และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มเยาวชน ทำให้นักศึกษาไม่ว่าจะมีผลการเรียนในระดับใด มีโอกาสรับความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ไม่แตกต่างกัน จึงทำให้ผลการเรียนไม่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา

จากผลการศึกษาทั้งด้านสาขาวิชาที่ศึกษา ชั้นปีที่ศึกษา และผลการศึกษาที่ไม่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อาจอธิบายโดยแนวคิดทางจิตวิทยาพฤติกรรมส่วนใหญ่ของคนเกิดจากการเรียนรู้ ซึ่งเป็นกระบวนการที่สำคัญที่สุดของคนตั้งแต่เกิดจนตาย อาจเรียนรู้จากการลงมือทำ

ด้วยตนเอง การดูโทรทัศน์ การคุยกับเพื่อน การบอกเล่าจากญาติ การอบรมจากครอบครัว ไม่จำเป็นต้องเรียนรู้เฉพาะจากสถาบันการศึกษา (เฉลิมพล ต้นสกุล. 2541 : 9)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา แตกต่างกันตามการได้รับการเรียนการสอนด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการเรียนรู้โดยตรง ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ จึงส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2.3 ลักษณะทางสิ่งแวดล้อม

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาแตกต่างกันตามลักษณะที่พักอาศัยที่สัมพันธ์กับสุขภาพ โดยนักศึกษาที่อาศัยในที่พักที่มีลักษณะส่งเสริมการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่านักศึกษาที่อาศัยในที่พักที่มีลักษณะไม่ส่งเสริมและสลับต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อมนับเป็นปัจจัยที่เชื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ เช่นพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่น กล่าวคือวัยรุ่นอาศัยในสิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสมมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพกว่าวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม (เสาวรส มีกุล. 2543 :16) แต่พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา ไม่แตกต่างกันตามสถานที่อยู่อาศัย เช่น อยู่บ้าน หรือหอพัก สอดคล้องกับการศึกษาของธานินทร์ สุธีประเสริฐ (2544 : 77) ในเรื่องพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่าที่พักอาศัยไม่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีหรือไม่ดี ควรมาจากสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าที่จะเป็นสถานที่อยู่อาศัย

การได้รับคำแนะนำและสนับสนุนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากบุคคล จัดเป็นปัจจัยเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีผู้ศึกษาด้านความสัมพันธ์ ในหลายกลุ่มพบว่าการได้รับคำแนะนำและสนับสนุนจากบุคคลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์. 2540 :197 ; สดไล ศรีสอาด. 2540 : ก ; ไพโรจน์ พรหมพันใจ. 2540 : ก-ข) การได้รับคำแนะนำและสนับสนุนจากบุคคลมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเนื่องจากบุคคลรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ การได้รับการยอมรับ ได้รับความรัก รู้สึกมีคุณค่า เมื่อเป็นที่ต้องการของบุคคลอื่น โดยกลุ่มบุคคลในระบบสังคมเป็นผู้สนับสนุนทางด้านร่างกาย จิตใจหรือวัสดุสิ่งของ รวมทั้งการได้รับคำแนะนำตักเตือน ให้คำปรึกษา การให้คำรับรองที่ก่อให้เกิดความมั่นใจซึ่งเป็นทิศทางที่สามารถนำไปสู่การแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่เกิดเป็นแรงผลักดันให้เกิดพฤติกรรม (Pender, 1979 อ้างถึงใน พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์และคณะ. 2543 : 35) แต่ในการศึกษาคั้งนี้ให้ความสนใจว่าการได้รับคำแนะนำและสนับสนุนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากกลุ่มใด ที่ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน ซึ่งพบว่าการได้รับคำแนะนำและสนับสนุนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

จาก สมาชิกในครอบครัว และเพื่อน ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา ทั้งนี้เนื่องจากครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมที่สำคัญที่สุด สมาชิกทุกคนมีบทบาทที่สัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน เช่น ช่วยเหลือกัน เอาใจกัน สั่งสอนกัน จิตใจผูกพันกัน ทำกิจกรรมร่วมกัน ช่วยเหลือกัน เป็นต้น พฤติกรรมด้านสุขภาพจึงมีอิทธิพลมาจากครอบครัว มาจากการปฏิบัติของพ่อแม่หรือสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งพฤติกรรมด้านการเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวจากการศึกษาครั้งนี้อยู่ในระดับมาก ช่วยยืนยันความผูกพันในครอบครัว นอกจากนั้นในกลุ่มเด็กที่มีอายุรุ่นราวคราวเดียวกัน มักจะมีความคิด ความเชื่อและการปฏิบัติคล้ายกัน จึงมีอิทธิพลต่อกัน (เจลิมพล ดันสกุล. 2541 : 62-65) เช่นการศึกษาในกลุ่มเยาวชนพบว่ากลุ่มเพื่อนมีความสำคัญในการริเริ่มพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ (เสาวรส มีกุล. 2543 :16) จึงทำให้ให้การได้รับความแนะนำและสนับสนุนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากครอบครัวและเพื่อน ทำให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน แต่จากอาจารย์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ทำให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเพราะเป็นนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ซึ่งเป็นระบบอาจารย์ที่ปรึกษาไม่ใกล้ชิดกับนักศึกษาเหมือนครูประจำชั้น จึงไม่ส่งผลให้มีความแตกต่างของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่นเดียวกับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งนักศึกษาส่วนใหญ่ตอบว่าไม่ได้รับความแนะนำและสนับสนุนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เนื่องจากนักศึกษาไม่ได้เป็นกลุ่มเป้าหมายของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากสื่อ เป็นปัจจัยเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเช่นเดียวกัน มีผู้ศึกษาพบว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในหลายกลุ่ม (ไพโรจน์ พรหมพันธุ์. 2540 : ก-ข ; สดใส ศรีลาอด. 2540 : ก ; อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์. 2540 : 198) การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ สัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเนื่องจากสื่อเป็นช่องทางสำคัญในการสร้างค่านิยม เจตคติ และความสนใจของคนทำให้มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมคนในสังคม สื่อจึงกลายเป็นสิ่งที่มีบทบาทและมีอิทธิพลสูงในสังคมปัจจุบัน โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และนิตยสารต่าง ๆ ทำให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพมีอิทธิพลต่อผู้ได้รับให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีอยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้น หรือให้เกิดพฤติกรรมใหม่ซึ่งเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพทำให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเป็นสุข (Mc Comb Becker. 1979 อ้างถึงใน พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์และคณะ. 2543 : 35) ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดข้างต้น โดยพบว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากวิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร อินเทอร์เน็ต ส่งผลให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาแตกต่างกัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นจากสื่อโทรทัศน์ เนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่อาศัยหอพัก ซึ่งจะมีระเบียบเกี่ยวกับการใช้เครื่องไฟฟ้า ต้องใช้โทรทัศน์ส่วนกลางเป็นส่วนมาก จึงทำให้การได้รับข้อมูลข่าวสารจากโทรทัศน์มีข้อจำกัดต่างจากสื่ออื่น ๆ ซึ่งเลือกรับข่าวสารไม่ได้ตามความต้องการ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาแตกต่างกันตามการมีแบบอย่างด้านการส่งเสริมสุขภาพจากสมาชิกในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่การมีแบบอย่างด้านการส่งเสริมสุขภาพจากเพื่อน อาจารย์ ศิลปินดารา ไม่ทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน ในส่วนของครอบครัว อาจารย์ ศิลปินดารา อธิบายเช่นเดียวกับการได้รับคำแนะนำและสนับสนุนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ แต่เพื่อนซึ่งควรจะเป็นแบบอย่างที่สำคัญของนักศึกษา เนื่องจากเป็นวัยที่เห็นเพื่อนเป็นบุคคลที่เข้าใจตนเองมากที่สุด ประกอบกับเป็นวัยที่อยากรู้อยากทดลอง ดังนั้นถ้ามีเพื่อนไม่ดี ชอบกระทำผิดหรือประพฤติผิด ก็อาจชักจูงให้ร่วมกระทำด้วย เพราะถ้าไม่ทำตามเพื่อน ก็อาจไม่เป็นที่ยอมรับของกลุ่มที่คบด้วย (อัมพร โอตระกูล, 2540 : 123) โดยทั่วไปสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาได้แก่ครู อาจารย์ เพื่อนนักเรียน เป็นต้น บุคคลเหล่านี้มีอิทธิพลต่อเด็กเช่นกัน เพราะเด็กมักยอมรับ ให้ความสำคัญกับเพื่อน และเชื่อฟังครู (เฉลิมพล ต้นสกุล, 2541 : 8) แต่ในการศึกษาคครั้งนี้ไม่เป็นไปตามแนวคิดข้างต้น อาจอธิบายว่าในข้อคำถามใช้คำว่าเพื่อนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษาด้านสุขภาพหรือไม่ เพื่อนในกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อนักศึกษา อาจไม่เป็นแบบอย่างที่ดี จึงทำให้คำตอบของนักศึกษาไม่เป็นไปตามที่คาดหมาย จึงไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเรื่องการบริโภคอาหาร การอนุรักษ์ฟื้นฟูสภาพแวดล้อม ความปลอดภัย การออกกำลังกายและการตรวจสุขภาพประจำปี เป็นประเด็นสำคัญที่ต้องพัฒนาในนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ดังนั้นมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ จึงควรจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพในเรื่องดังกล่าวโดย

- การบริโภคอาหาร : จัดกิจกรรมเน้นส่งเสริมให้มีการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง เหมาะสมกับวัย รวมทั้งมีศูนย์ข้อมูลที่ถูกต้องในการบริโภคอาหาร เช่น รมรงค์ให้ความรู้ด้านการบริโภคอาหารที่ถูกต้องแก่นักศึกษา ผู้บริหารกำหนดกฎระเบียบพร้อมทั้งควบคุมตรวจสอบให้ร้านอาหารมีการจำหน่ายอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการในมหาวิทยาลัย จัดให้มีร้านอาหารเพื่อสุขภาพในมหาวิทยาลัย

- การอนุรักษ์ฟื้นฟูสภาพแวดล้อม : จัดกิจกรรมอนุรักษ์ฟื้นฟูสภาพแวดล้อมภายในมหาวิทยาลัย เช่น งดรงค์การใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ไม่ก่อให้เกิดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อมภายในมหาวิทยาลัย เช่น การเลิกใช้โฟม จัดให้มีการแยกขยะ งดรงค์ให้มีการนำวัสดุอุปกรณ์ที่ยังใช้การได้กลับมาใช้อีก โดยพยายามสร้างแรงจูงใจให้นักศึกษามีเข้าร่วมในกิจกรรม
- ความปลอดภัย : ให้ความรู้เรื่องอันตรายจากการไม่ใส่หมวกนิรภัยและคาดเข็มขัดนิรภัย จัดกิจกรรมงดรงค์ให้มีการสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่หรือซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ และคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งเมื่อนั่งรถยนต์ตอนหน้าเมื่ออยู่ในมหาวิทยาลัย เมื่อไม่ปฏิบัติตามมีมาตรการจัดการ เช่น การตัดคะแนนความประพฤติ
- การออกกำลังกาย : ส่งเสริมและสนับสนุนการออกกำลังกาย โดยให้ศึกษาให้เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย ให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ถูกต้อง จัดกลุ่มออกกำลังกาย งดรงค์เรื่องการออกกำลังกาย กำหนดเวลาเรียนให้นักศึกษามีเวลาในการออกกำลังกายในระหว่างวัน อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์
- การตรวจสุขภาพฟัน ให้ความรู้ให้นักศึกษาเห็นความสำคัญของการตรวจสุขภาพฟัน ให้ข้อมูลสถานที่ที่นักศึกษาสามารถรับการตรวจสุขภาพฟันได้

1.2 การส่งเสริมให้นักศึกษามีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดี ควรเป็นความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยและครอบครัว เนื่องจากผลการศึกษาชี้ให้เห็นความสำคัญของครอบครัวต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา ดังนั้นในการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย ควรประสานงานกับครอบครัวของนักศึกษาเพื่อความร่วมมือโดยให้ครอบครัวตระหนักถึงความสำคัญในการเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ เช่น เป็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันอุบัติเหตุโดยสวมหมวกนิรภัยและใส่เข็มขัดนิรภัยทุกครั้ง ปฏิบัติตามกฎหมายจราจรอย่างเคร่งครัด เป็นตัวอย่างในการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การรับการตรวจสุขภาพประจำปี เป็นต้น การประสานกับครอบครัวอาจทำได้โดยส่งจดหมาย จดหมายข่าว เอกสารประชาสัมพันธ์ ไปยังครอบครัว

1.3 สื่อต่าง ๆ มีความสำคัญต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา ดังนั้นในการจัดการให้ความรู้เรื่องต่าง ๆ ด้านส่งเสริมสุขภาพแก่นักศึกษาทำได้โดยการสอนหรือสอดแทรกเนื้อหาในการสอนโดยตรง หรือให้ความรู้ผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น อินเทอร์เน็ต จดหมายข่าว หนังสือประชาสัมพันธ์ เสียงตามสายในมหาวิทยาลัย เป็นต้น และผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนเนื้อหาที่นักศึกษายังปฏิบัติไม่ถูกต้อง เช่นการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและถูกสุขลักษณะ การรักษาสุขภาพปาก

และพื้นที่วิธีการออกกำลังกาย ฯลฯ ทั้งนี้เป็นการรณรงค์สร้างกระแสการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ
ที่ดีแก่นักศึกษา

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระ
เกียรติในคณะที่ไม่ใช่คณะทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ รวมทั้งศึกษาถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดพฤติกรรม
ส่งเสริมสุขภาพที่ดี และที่ไม่ถูกต้อง เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนัก
ศึกษา

