

ภาวะสุขภาพและการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลไทย

มณี อากานันท์กุล, PhD (Nursing)*

พรรณวดี พุทธิวัฒนะ, DSc (Nutrition)*

จรรยา วิริยะศุกร, DNS**

บทคัดย่อ: การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพกายจิตใจและจิตสังคม และการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลไทยที่ศึกษาในสถาบันการศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 756 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล การรับรู้สุขภาพกาย ความรู้สึกด้านจิตใจ สัมพันธภาพกับบุคคลอื่น และการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ นำข้อมูลที่ได้ไปทำการวิเคราะห์หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 98.15 เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 19.86 ปี (SD = 1.27) ร้อยละ 73.5 มีสุขภาพฟันปกติ ร้อยละ 53.97 มีสายตาคปกติ สำหรับอาการและอาการแสดงต่างๆ ทางร่างกายที่เกิดขึ้นในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ได้แก่ ปวดศีรษะ (ร้อยละ 87.43) ปวดเมื่อยตามตัว (ร้อยละ 71.83) หวัด (ร้อยละ 68.39) ความรู้สึกด้านจิตใจทางลบในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาพบว่า ร้อยละ 93.52 รู้สึกหงุดหงิด ร้อยละ 92.06 รู้สึกเบื่อหน่ายไม่อยากทำอะไร ร้อยละ 86.24 รู้สึกเหงา สำหรับสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาพบว่า นักศึกษาร้อยละ 99.74 มักไปเยี่ยมพ่อแม่พี่น้องญาติ หรือเพื่อน เมื่อมีเวลาว่าง และนักศึกษาร้อยละ 99.74 บอกว่าสามารถทำงานกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่น นักศึกษาร้อยละ 99.60 บอกว่าได้รับการยกย่องนับถือจากคนในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน หรือ อาจารย์ ส่วนการปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วยหรือไม่สบายกาย พบว่า นักศึกษาร้อยละ 43.12 ไปหน่วยอนามัยพบแพทย์ ร้อยละ 34.26 ซื้อมาจากร้านขายยามารับประทานเอง ร้อยละ 32.41 ปลอมให้หายเอง เมื่อนักศึกษาไม่สบายใจพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 88.10 ประึกษาเพื่อนที่ไวใจได้ ร้อยละ 83.33 แก้ปัญหาด้วยตนเอง และร้อยละ 33.20 ประึกษาบิดามารดา/คนในครอบครัว

จากผลการศึกษาในครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพและการดูแลตนเองให้แก่นักศึกษา รวมทั้งส่งเสริมให้นักศึกษาคิดและพัฒนากิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพที่พบ

วารสารสภาการพยาบาล 2554; 26 (4) 123-136

คำสำคัญ : ภาวะสุขภาพ การปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ นักศึกษาพยาบาลไทย

*ผู้เขียนหลัก รองศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

Email: ramak@mahidol.ac.th

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะสุขภาพของบุคคลมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาตั้งแต่เกิดจนตายทั้งนี้ขึ้นกับตัวบุคคล ความรู้สุขภาพภูมิศาสตร์ หรือสภาพแวดล้อม ความหมายของภาวะสุขภาพเมื่อพิจารณาจากคำจำกัดความของคำว่าสุขภาพตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ¹ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางกายที่ปราศจากโรคและหรือความพิการ มีความสมบูรณ์ทางจิต โดยมีสุขภาพจิตที่ดี มีความสมบูรณ์ทางปัญญา และความสมบูรณ์ทางสังคม สามารถปรับตัวเข้ากับบุคคลอื่นและสภาพแวดล้อม รวมถึงสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ซึ่งภาวะสมบูรณ์ทั้ง 4 ด้านต้องมีการเชื่อมโยงกันอย่างสมดุล ประเวศวะสี่² กล่าวถึงสุขภาพในลักษณะของสุขภาพหรือเป็นภาวะที่เป็นสุขที่มีความเชื่อมโยงอย่างสมดุลระหว่างสุขภาพทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ หมายถึง มีร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง มีกำลัง มีความต้านทานโรคดี ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และความทุกข์ทรมาน มีจิตใจที่มีความสุข สดชื่น แจ่มใส ร่าเริง มีสติ ควบคุมอารมณ์ได้ สามารถเผชิญปัญหาต่างๆ ได้ดี สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ มีครอบครัวอบอุ่น สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ เมื่อทำความเข้าใจจะเกิดมีความสุขที่ไม่เห็นแก่ตัว จิตสัมผัสถึงสิ่งที่มีคุณค่า มีอิสรภาพ และผ่อนคลาย ดังนั้น ภาวะสุขภาพมีความสำคัญ บุคคลที่มีภาวะสุขภาพกาย จิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณดี จะสามารถปฏิบัติหน้าที่ประจำวันได้ดีเป็นต้นว่าสามารถเรียนหรือทำงานได้ดี ถ้าภาวะสุขภาพไม่ดี บุคคลจะมีความทุกข์ก็จะบั่นทอนการปฏิบัติหน้าที่ประจำวันได้ และทำให้การเรียนการทำงานไม่มีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตามภาวะสุขภาพเป็นผลที่เกิดขึ้นจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์

กับสิ่งแวดล้อม จึงทำให้ภาวะสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลง แต่ภาวะสุขภาพสามารถพัฒนาให้ดีขึ้นได้โดยการที่บุคคลต้องมีการปฏิบัติตัวและดูแลตนเองที่เหมาะสม

การปฏิบัติตัวด้านสุขภาพเมื่อมีอาการเจ็บป่วยทางกายหรือทางใจเป็นสิ่งที่บุคคลสามารถทำได้ โดยการดูแลสุขภาพของตนเองด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อให้สุขภาพของตนเองแข็งแรง เพื่อจะได้มีภูมิคุ้มกันป้องกันความเจ็บป่วยที่อาจเกิดขึ้นกับตนเองได้ การที่บุคคลสามารถดูแลตนเองได้เป็นเพราะบุคคลมีศักยภาพ ซึ่งโอเรียมเชื่อว่า บุคคลทุกคนมีความสามารถในการคิด มีเหตุผลในการตรึงตรอง และกระทำการดูแลตนเองอย่างมีแบบแผนมีความตั้งใจและมีเป้าหมายในการกระทำ³ ทั้งนี้เพื่อการดำรงรักษาชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีของตน ดังนั้นเมื่อมีอาการเจ็บป่วย บุคคลจึงมีการประเมินตนเอง แล้วคิดตัดสินใจเลือกการดูแลตนเองหรือการปฏิบัติ ที่เหมาะสมเพื่อให้หายจากความเจ็บป่วยนั้นๆ เช่น บุคคลอาจไม่จัดการอะไรกับความเจ็บป่วย หยุดพักผ่อนที่บ้าน ซื่อถามารับประทานเอง ถ้าอาการไม่ดีมีการไปพบแพทย์ เป็นต้น⁴

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีงานวิจัยจำนวนค่อนข้างน้อยที่ศึกษาเรื่องภาวะสุขภาพของนักศึกษาและไม่ครอบคลุมถึงภาวะสุขภาพทุกด้าน รวมทั้งไม่มีการศึกษาถึงการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลไทยในประเทศไทย สุรีย์ ธรรมิกบรรลสุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และวรรณภา ศรีธัญรัตน์⁵ ได้สังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาอุดมศึกษาไทยซึ่งได้ผลสรุป เรื่องภาวะสุขภาพพบว่า นักศึกษาส่วนมากรับรู้ว่าคุณภาพสุขภาพดี และมีสมรรถนะทางกายดี นักศึกษาแต่ละ

ชั้นปีมีความเครียดในระดับที่แตกต่างกัน ริเรื่องรอง รัตนวิไลสกุล⁶ ศึกษาสุขภาพกาย สภาพจิตใจ ปัจจัยทางสังคมและสภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาคณะศิลปศาสตร์ที่มาขอคำปรึกษาเรื่องการเรียน กลุ่มเพื่อน เพื่อนต่างเพศ และการปรับตัว จำนวน 166 คน พบว่ามีสุขภาพกายสภาพจิตใจความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อนและความสัมพันธ์กับอาจารย์อยู่ในระดับปานกลางในฮ่องกง Lee และ Loke⁷ ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพและความผาสุกด้านจิตใจในนักศึกษามหาวิทยาลัยจำนวน 247 คนพบว่า นักศึกษาผู้หญิงใช้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในการทำให้เกิดความผาสุกด้านจิตใจมากกว่านักศึกษาชาย เช่น การอภิปรายปัญหาของตนเอง ยอมรับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลที่รู้จัก เป็นต้น

เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มที่ศึกษาวิชาในภาคทฤษฎีและต้องขึ้นฝึกภาคปฏิบัติกับผู้ป่วย ซึ่งเป็นการเรียนฝึกการปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับชีวิต ความเป็นความตายและความเจ็บป่วยของมนุษย์ ลักษณะการเรียนเช่นนี้อาจมีผลให้เกิดความเครียดได้ ถ้านักศึกษาพยาบาลมีการบริหารจัดการที่ไม่ดีและละเลยต่อการดูแลตนเอง จะทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสุขภาพไม่ดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณ เป็นต้นว่าอาจมีโอกาสรักษาที่จะเจ็บป่วยจากโรคที่เกี่ยวข้องกับการคร่ำครึจากการเรียน เช่น ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ วิดกกังวล รับประทานอาหารได้น้อย เป็นต้น รวมทั้งอาจมีโอกาสรักษาที่จะเจ็บป่วยจากโรคที่เกิดจากการทำงานบนหอผู้ป่วย เช่น โรคติดเชื้อในทางเดินหายใจ โรคปวดหลัง โรคเครียดที่ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่ทำให้ภาวะสุขภาพนักศึกษาพยาบาลแย่ลงได้แก่ ปัญหา

ส่วนตัว สภาพแวดล้อม ครอบครัว เป็นต้น ซึ่งผลกระทบต่ออาจนำไปสู่ภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนไป และสามารถเห็นได้ชัดเจนทางด้านร่างกาย ได้แก่ ภาวะความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคกระเพาะ โรคปวดหลัง เส้นเลือดอุดตัน และปัญหาการนอนหลับยาก ส่วนปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจ เช่น การมีอารมณ์ฉุนเฉียว โกรธง่าย มีปัญหาในการสร้างสัมพันธ์ภาพต่อบุคคลอื่น ทั้งต่อผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยในความดูแลและสมาชิกในครอบครัว นอกจากนี้บางคนอาจมีสมาธิในการทำงานลดน้อยลง ความรู้สึกในการรับผิดชอบงานในหน้าที่ลดน้อยลงและหันไปใช้ยาที่ไม่เหมาะสม เช่น การใช้ยาแก้ปวดประสาธ⁸ ผลกระทบจากการเรียนที่หนักทำให้นักศึกษาพยาบาลป่วยและขาดเรียนอยู่บ่อยๆ บางคนอาจไม่มีความสุขในการเรียน บางคนอาจมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไป เนื่องจากไม่สามารถที่จะจัดการกับปัญหาสุขภาพและความเครียดที่เกิดขึ้น ไม่มีสมาธิในการเรียนและการจำ จนทำให้ผลการเรียนตกต่ำ ด้วยเหตุนี้คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาภาวะสุขภาพและการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลไทยเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้แก่นักศึกษาพยาบาล อันก่อให้เกิดการมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถศึกษาในมหาวิทยาลัยได้อย่างมีอย่างเต็มศักยภาพ และสำเร็จเป็นบัณฑิตพยาบาลที่มีภาวะสุขภาพที่ดี เป็นกำลังสำคัญในการให้บริการการพยาบาลแก่ประชาชนและผู้ป่วย และพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพกาย จิตใจ และจิตสังคม และการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลไทยที่ศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาลที่สังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้ใช้กรอบแนวคิดองค์รวมและการบูรณาการ (a holistic and integrated approach)¹⁰ ในการมองเรื่องภาวะสุขภาพของคนต้องมีการบูรณาการกาย ใจ สังคม วัฒนธรรม และจิตวิญญาณ (integrated bio-psycho-social-cultural-spiritual health) เข้าด้วยกัน ไม่ได้มองสุขภาพส่วนใดส่วนหนึ่ง¹⁰ อีกทั้งภาวะสุขภาพของบุคคลมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาเนื่องจากมีปัจจัยอื่น ๆ รอบตัวที่มีผลต่อสุขภาพของบุคคล ดังนั้นบุคคลจำเป็นต้องมีการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจึงจะทำให้มีภาวะสุขภาพดี (well being) ตลอดเวลา ซึ่งการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสามารถทำได้โดยการประเมินสุขภาพตนเอง ดูแลสุขภาพ และปฏิบัติตัวด้านสุขภาพให้ถูกต้องเหมาะสม

วิธีการดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. นักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ปีการศึกษา 2553 ชั้นปีที่ 1-4

2. พูด ฟัง อ่าน และเขียนภาษาไทยได้

3. ยินดีและเต็มใจเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือวิจัยในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการรับรู้สุขภาพกาย ความรู้สึกด้านจิตใจ สัมพันธภาพกับบุคคลอื่น และการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ ที่พัฒนาโดยมณี อากานันท์กุล¹¹ แบบสอบถามนี้ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่

เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลและการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 3 ท่าน ได้ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปทดสอบกับนักศึกษาที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างและไม่ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย นำมาหาความเที่ยง (Cronbach's alpha coefficient) พบว่า แบบสอบถามการรับรู้สุขภาพกายได้ค่าเท่ากับ 0.86 ความรู้สึกด้านจิตใจ เท่ากับ 0.85 สัมพันธภาพกับบุคคลอื่น เท่ากับ 0.70 และการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ เท่ากับ 0.76

จริยธรรมในการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โดยคณะผู้วิจัยได้ชี้แจงข้อมูลในการทําวิจัยให้แก่กลุ่มตัวอย่างเข้าใจและซักถามก่อนตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างเช่นยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ (informed consent form) ก่อนการเก็บข้อมูล ข้อมูลวิจัยได้รับการเก็บเป็นความลับ และนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยได้ทำบันทึกข้อความขออนุญาตเก็บข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตถึงผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี เมื่อได้รับอนุญาต ได้ประสานผ่านประธานหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและอาจารย์ประจำชั้นเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลกับนักศึกษา ในวันที่พบนักศึกษา คณะผู้วิจัยได้แนะนำและชี้แจงโครงการวิจัยโดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมและได้เซ็นหนังสือยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจแล้ว คณะผู้วิจัยให้นักศึกษาตอบแบบสอบถาม มีการตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้ ข้อมูลการรับรู้สุขภาพกาย ความรู้สึกด้านจิตใจ สัมพันธภาพกับบุคคลอื่น และการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าพิสัย

ผลการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้แก่ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 756 คน

นักศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 98.15 เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 19.86 ปี (SD = 1.27) ดังแสดงในตารางที่ 1 นักศึกษาเกือบทั้งหมด ร้อยละ 98.68 นับถือศาสนาพุทธ ภูมิลำเนาของนักศึกษา ร้อยละ 33.99 มาจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 29.89 มาจากภาคกลาง และร้อยละ 24.07 มาจากภาคเหนือ นักศึกษาส่วนมาก ร้อยละ 46.16 เป็นลูกคนโต มีเพื่อนสนิทที่พูดคุยกันได้เฉลี่ย 3.24 คน (SD= 2.00)

ภาวะสุขภาพ

ภาวะสุขภาพของนักศึกษาสามารถเสนอผลการศึกษาออกเป็นสุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ และสุขภาพจิตสังคม โดยสุขภาพกายแบ่งออกเป็น 2 ส่วน

ตารางที่ 1 ข้อมูลนักศึกษาแต่ละชั้นปี จำแนกตามเพศและอายุ (n=756)

ชั้นปี	เพศ		จำนวนรวม		อายุ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	Min - Max	Mean ± SD
1	หญิง = 208	96.29	216	28.6	17 - 20	18.53 ± 0.55
	ชาย = 8	3.70				
2	หญิง = 176	100.00	176	23.3	18 - 21	19.27 ± 0.54
	ชาย = 0	0.00				
3	หญิง = 206	99.04	208	27.5	19 - 22	20.46 ± 0.55
	ชาย = 2	0.96				
4	หญิง = 152	97.44	156	20.6	20 - 24	21.58 ± 0.61
	ชาย = 4	2.56				
รวมทุกชั้นปี	หญิง = 742	98.15	756	100.0	17 - 24	19.86 ± 1.27
	ชาย = 14	1.85				

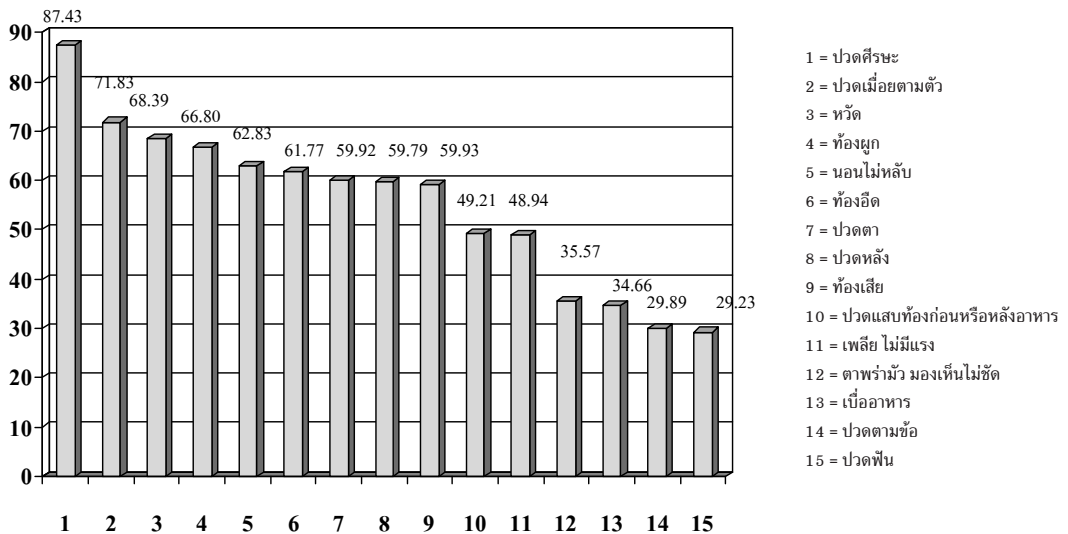
ได้แก่ สุขภาพฟัน สุขภาพสายตา โรคประจำตัว รวมถึงอาการและอาการแสดงต่างๆทางร่างกายที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา

สุขภาพฟันของนักศึกษาพบว่า ร้อยละ 73.55 มีสุขภาพฟันปกติ นักศึกษามากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 65.21) มีฟันผุ จำนวนฟันผุเฉลี่ย 3.84 ซี่ (SD=2.21) ร้อยละ 37.70 มีฟันผุ โดยมีจำนวนฟันผุเฉลี่ย 2.40 ซี่ (SD=1.71) นักศึกษาส่วนน้อย (ร้อยละ 7.67) มีปัญหาเหงือกอักเสบ และร้อยละ 7.54 มีแผลในปาก นักศึกษาส่วนหนึ่ง (ร้อยละ 12.96) มีการจัดฟัน

สุขภาพสายตาของนักศึกษาพบว่า ร้อยละ 53.97 มีสายตาปกติ มีนักศึกษานานหนึ่ง (ร้อยละ 35.32) มีสายตาสั้น ร้อยละ 1.98 มีสายตาเอียง ร้อยละ 8.20 มีทั้งสายตาสั้นและสายตาเอียง

โรคประจำตัวของนักศึกษพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว มีเพียงร้อยละ 9.13 มีโรคประจำตัวเป็นโรคภูมิแพ้ ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษามีอาการและอาการแสดงต่างๆทางร่างกายที่เกิดขึ้นโดยมีอาการตั้งแต่มีนาน ๆ ครั้งจนถึงมีเป็นประจำ (ภาพที่ 1) ได้แก่ ปวดศีรษะ (ร้อยละ 87.43) ปวดเมื่อยตามตัว (ร้อยละ 71.83) หวัด (ร้อยละ 68.39) ท้องผูก (ร้อยละ 66.80) และนอนไม่หลับ (ร้อยละ 62.83) สำหรับอาการและอาการแสดงที่มีเฉพาะใน นักศึกษาหญิง (742 คน) พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ (609 คน) มีอาการปวดประจำเดือน นักศึกษาบางคน (503 คน) มีอาการตกขาว และนักศึกษาน้อย (135 คน) มีอาการคันช่องคลอด

ร้อยละของนักศึกษา

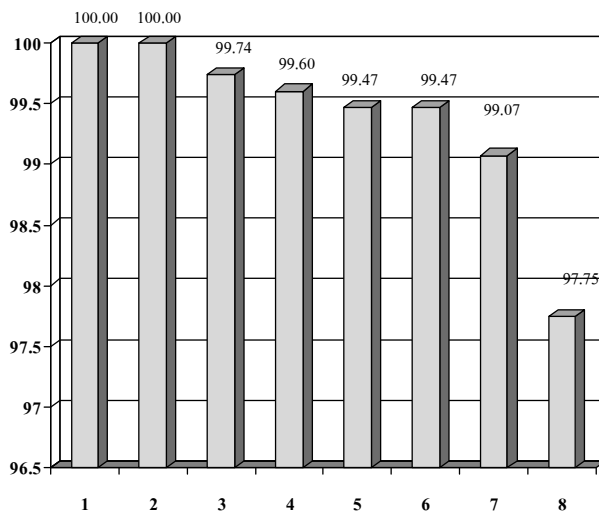


ภาพที่ 1 อาการและอาการแสดงต่างๆทางร่างกายที่เกิดขึ้นโดยมีอาการตั้งแต่มีนาน ๆ ครั้งจนถึงมีเป็นประจำของนักศึกษาพยาบาลในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา (n=756)

สุขภาพจิตใจของนักศึกษาในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ซึ่งผลการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 สุขภาพจิตใจทางบวก (ภาพที่ 2) พบว่า ร้อยละ 100.00 รับฟังความคิดเห็นของคนอื่นและให้อภัยผู้อื่นได้ง่าย ร้อยละ 99.74 รู้สึกผ่อนคลาย ร้อยละ 99.60 รู้สึกร่าเริงเบิกบาน และร้อยละ 99.47

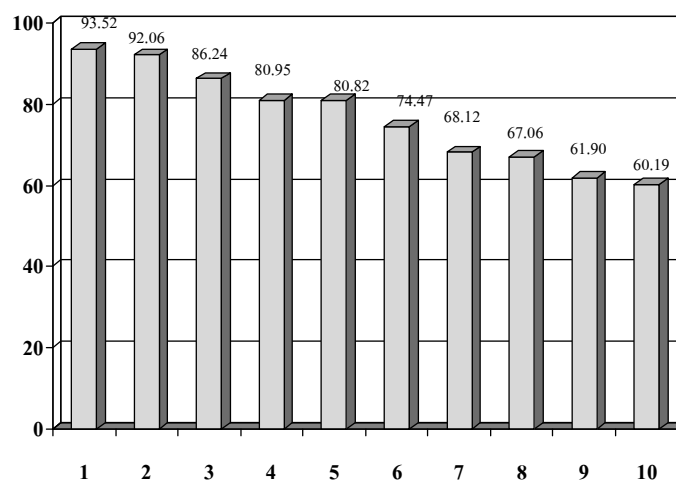
รู้สึกสบายใจและมองโลกในแง่ดี ส่วนที่ 2 สุขภาพจิตใจทางลบ (ภาพที่ 3) พบว่า ร้อยละ 93.52 รู้สึกหงุดหงิด ร้อยละ 92.06 รู้สึกเบื่อหน่ายไม่อยากทำอะไร ร้อยละ 86.24 รู้สึกเหงา ร้อยละ 80.95 รู้สึกสับสนวุ่นวาย และร้อยละ 80.82 รู้สึกกลัวและวิตกกังวลไปทุกเรื่อง

ร้อยละของนักศึกษา



- 1 = รับฟังความคิดเห็นของคนอื่น
- 2 = ให้อภัยผู้อื่นได้ง่าย
- 3 = ผ่อนคลาย
- 4 = ร่าเริงเบิกบาน
- 5 = สบายใจ
- 6 = มองโลกในแง่ดี
- 7 = เชื่อมั่นในตนเอง
- 8 = สงบ

ร้อยละของนักศึกษา



- 1 = หงุดหงิด
- 2 = เบื่อหน่ายไม่อยากทำอะไร
- 3 = เหงา
- 4 = สับสนวุ่นวาย
- 5 = กลุ้มใจและวิตกกังวลไปทุกเรื่อง
- 6 = เศร้าใจ
- 7 = อยากร้องไห้
- 8 = คิดว่าคนอื่นฯุคักว่า
- 9 = ไม่อยากพูดกับใคร
- 10 = ท้อแท้ หมดกำลังใจ

ภาพที่ 2 สุขภาพจิตใจทางบวกของนักศึกษาโดยมีความรู้สึกตั้งแต่มีนาน ๆ ครั้งจนถึงมีเป็นประจำของนักศึกษาพยาบาลในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา (n=756)

สำหรับสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาพบว่า นักศึกษาเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 99.74) มักไปเยี่ยมพ่อแม่พี่น้องญาติ หรือเพื่อนเมื่อมีเวลาว่าง และนักศึกษาร้อยละ 99.74 บอกว่าสามารถทำงานกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่น นักศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 99.60) บอกว่าได้รับการยกย่องนับถือจากคนในครอบครัวญาติพี่น้องเพื่อนหรืออาจารย์ รวมทั้งนักศึกษาร้อยละ 99.60 ให้ข้อมูลว่าช่วยเหลือคนอื่นเมื่อได้รับการร้องขอ นักศึกษาส่วนหนึ่ง (ร้อยละ 99.47) บอกว่า เมื่อมีข้อขัดแย้ง นักศึกษาสามารถตกลงกับผู้อื่นได้โดยสันติ และร้อยละ 99.47 บอกว่า คนในครอบครัวญาติพี่น้องเพื่อนหรืออาจารย์ ช่วยให้กำลังใจนักศึกษาในการดำเนินชีวิต อีกทั้งร้อยละ 98.81 บอกว่า คนในครอบครัว

ญาติพี่น้องเพื่อนหรืออาจารย์ ให้ความช่วยเหลือเมื่อนักศึกษาเดือดร้อน ในทางตรงข้ามพบว่า นักศึกษาส่วนน้อย (ร้อยละ 21.96) บอกว่า ไม่มีคนสนิทที่เชื่อใจและไว้วางใจที่สามารถปรับทุกข์หรือพูดความลับได้ และร้อยละ 21.83 บอกว่า นักศึกษาไม่เคยรับประทานอาหาร หรือไปเที่ยวนอกบ้านกับพ่อแม่ พี่น้องญาติเพื่อนเลย

ระดับภาวะสุขภาพของนักศึกษา

เมื่อสอบถามนักศึกษาถึงระดับภาวะสุขภาพในขณะนี้พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 69.71) มีสุขภาพกายอยู่ในระดับดี ร้อยละ 70.11 มีสุขภาพจิตใจอยู่ในระดับดี และร้อยละ 48.81 มีสุขภาพจิตสังคมที่วัดจากสัมพันธภาพของนักศึกษากับบุคคลอื่นอยู่ในระดับดีเช่นกัน แสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับภาวะสุขภาพของนักศึกษา (n=756)

ระดับ	ภาวะสุขภาพ					
	กาย		จิตใจ		จิตสังคม	
	จำนวนคน	ร้อยละ	จำนวนคน	ร้อยละ	จำนวนคน	ร้อยละ
ดีมาก	125	16.53	125	16.53	350	46.30
ดี	527	69.71	530	70.11	369	48.81
ปานกลาง	99	13.10	99	13.10	37	4.89
ไม่ดี	5	0.66	2	0.26	0	0.00

การปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ

นักศึกษามีการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตใจ ดังนี้ เมื่อนักศึกษาเจ็บป่วยหรือไม่สบายพบว่า นักศึกษาร้อยละ 43.12 ไปหน่วยอนามัยพบแพทย์ ร้อยละ 34.26 ซ้อยาจากร้านขายยามารับประทานเอง ร้อยละ 32.41 ปล่อยให้หายเอง และ ร้อยละ 3.31 ได้ปฏิบัติตัวด้วยวิธีการอื่นๆ คือ ใช้ยาสามัญประจำบ้าน พักผ่อน ไปคลินิก/ โรงพยาบาล รอคิวอาการก่อน ต้มเกลือแร่ หรือออกกำลังกาย

เมื่อนักศึกษาไม่สบายใจพบว่า นักศึกษามีการปฏิบัติตัว ดังนี้ ร้อยละ 88.10 ปรึกษาเพื่อนที่ไว้ใจได้ ร้อยละ 83.33 แก้ปัญหาด้วยตนเอง ร้อยละ 33.20 ปรึกษาบิดามารดา/คนในครอบครัว ร้อยละ 14.29 เพิกเฉยต่อปัญหานั้น ร้อยละ 8.33 ปรึกษาอาจารย์ที่ไว้ใจได้ และร้อยละ 1.46 ไปตรวจกับแพทย์

การอภิปรายผล

ภาวะสุขภาพของนักศึกษาในการศึกษาครั้งนี้ ในส่วนสุขภาพทางกายพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพกายอยู่ในระดับดี มีสุขภาพฟันปกติ มีสายตาปกติ โรคประจำตัวที่นักศึกษาส่วนน้อยเป็นคือ โรคภูมิแพ้ เนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 21-22 ปี ซึ่งในพัฒนาการของวัยนี้จะมีคุณสมบัติของร่างกายอย่างเต็มที่¹² ในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาส่วนใหญ่มีอาการและอาการแสดงต่างๆทางร่างกายทั้งมีนาน ๆ ครั้งจนถึงมีเป็นประจำ ได้แก่ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว หัวดี ท้องผูก และนอนไม่หลับ สอดคล้องกับกับการสำรวจภาวะสุขภาพกายและจิตใจของนักศึกษาของ 7 มหาวิทยาลัยในสหราชอาณาจักรที่ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 3,706 คนที่มีอายุเฉลี่ย 24.9 ปี (SD= 8.6) ที่พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่รายงานว่ามีความสุขทั่วไปอยู่ใน

ระดับดี ดีมาก และยอดเยี่ยม และใน 12 เดือนที่ผ่านมาอาการทางกายที่พบบ่อยในนักศึกษา ได้แก่ อาการปวดศีรษะ ปวดหลัง ปวดคอ และปวดไหล่¹³ คล้ายคลึงกับการศึกษาภาวะสุขภาพของนักศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 90 รายงานว่ามีสุขภาพทั่วไปอยู่ในระดับดี ดีมาก และยอดเยี่ยม¹⁴ ในการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต 75 คนที่ศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล 13 สถาบันในนิวซีแลนด์พบว่า นักศึกษามีอาการทางกาย เช่น ชีต ปวดหลัง หัวดี และปวดเมื่อยตามร่างกาย¹⁵ อาการทางกายที่เกิดขึ้นนี้อาจมีสาเหตุมาจากความเครียดที่เกิดขึ้น ซึ่งความเครียดนี้อาจเกิดมาจากเรื่องเงินที่ไม่เพียงพอ การเรียนหนัก การทำงาน part time การเดินทาง ค่าใช้จ่ายเช่น ค่าหนังสือ ชุดนักศึกษา หรืออุปกรณ์การศึกษา¹⁶ อีกทั้ง Jones และ Johnston¹⁷ กล่าวว่า ความเครียดจากการเรียนและการฝึกปฏิบัติบนคลินิกอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของนักศึกษา ความเครียดจากการเรียนมักเกี่ยวข้องกับชั่วโมงการเรียน การสอบ การบ้าน และอื่นๆ ส่วนการฝึกบนคลินิกที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น การฝึกทักษะทางคลินิกใหม่ได้แก่ การฉีดยา การสวนปัสสาวะ เป็นต้น

สำหรับอาการและอาการแสดงที่มีเฉพาะใน นักศึกษาหญิงพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีอาการปวดประจำเดือนมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับ สุนันทายัฆวิชเสรษฐ¹⁸ ที่ศึกษาในนักศึกษาสตรีระดับปริญญาตรีจำนวน 246 ราย พบว่า นักศึกษาร้อยละ 56.9 มีอาการปวดท้องน้อยก่อนมีประจำเดือนวันที่ 1 และ ร้อยละ 77.6 มีอาการปวดท้องน้อยระหว่างมีประจำเดือนวันที่ 1 ในการปฏิบัติตัวเพื่อบรรเทาอาการปวดท้องก่อนและระหว่างมีประจำเดือนสามารถรับประทานยาแก้ปวดที่เป็นผลมาจากการบีบตัวของ

กล้ามเนื้อตลุก หรืออาจใช้วิธีประคบกระเป๋าน้ำร้อน ต้มข้าวอุ่น อาบน้ำอุ่น นวด นอนพัก หรือออกกำลังกาย แบบแอโรบิค¹⁸

ภาวะสุขภาพจิตใจของนักศึกษาในระยะ 3 เดือน ที่ผ่านมาของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพจิตใจอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาสุขภาพจิตใจทางบวก นักศึกษาทั้งหมด รู้สึกว่า ตนเองรับฟังความคิดเห็นของคนอื่นและให้อภัยผู้อื่นได้ง่าย นักศึกษาส่วนใหญ่รู้สึกผ่อนคลาย ไร้เรงเบิกบาน สบายใจ และมองโลกในแง่ดี สำหรับสุขภาพจิตใจทางลบ พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่รู้สึกหงุดหงิด เบื่อหน่ายไม่อยากทำอะไร เหนง สับสน วุ่นวาย และกลุ่มใจและวิตกกังวลไปทุกเรื่อง ซึ่งผลการศึกษานี้คล้ายคลึงกับการศึกษาของ Ansari และคณะ¹³ พบว่า ใน 12 เดือนที่ผ่านมาอาการทางใจที่พบบ่อยในนักศึกษา ได้แก่ อาการเมื่อยล้า วิตกกังวล และซึมเศร้า โดยพบอีกว่าอาการเครียดที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาอาจเป็นผลมาจากการสอบ การบ้าน และการนำเสนองาน¹⁹ในการศึกษาของ Panapa¹⁵ พบว่า นักศึกษาพยาบาลรู้สึกเหนื่อยล้า หหมดแรง เครียด เบื่อหน่าย (worm out) หรือซึมเศร้า เป็นเพราะว่า นักศึกษาพยาบาลต้องฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยโดยต้องขึ้นเวร บางครั้งเวรเช้าต้องขึ้นแต่เช้านี่ เวรบ่าย ลงเวรเช้า และการขึ้นเวรตึก ซึ่งมีผลต่อระบบการนอนของนักศึกษา การเปลี่ยนแปลงเวลานอนของนักศึกษา เช่น นอนช่วงเวลากลางวันแทนการนอนในเวลากลางคืนจะทำให้ระบบการทำงานของร่างกายที่ปกติ (body's normal biorhythm) เปลี่ยนแปลงไปซึ่งนำไปสู่อารมณ์เหนื่อยล้า เบื่อหน่าย และความรู้สึกเครียดได้²⁰ นอกจากนี้ถ้าบุคคลมีอาการซึมเศร้าและวิตกกังวลจะทำให้ความสามารถในการทำงาน การเรียน หรือการทำกิจกรรมต่างๆ ลดลง²¹ ก็จะส่งผล

ให้บุคคลไม่มีแรง หรือหมดกำลังใจในการเรียนหรือการทำงาน ซึ่งนำไปสู่ความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จ และทำให้เกิดรู้สึกเชิงลบ เช่น มีอาการอาการซึมเศร้าและวิตกกังวลเพิ่มขึ้นมากกว่าเดิม หรือเกิดความคิดอยากฆ่าตัวตายได้ ดังนั้นถ้าสามารถคัดกรองปัญหาทางด้านจิตใจของนักศึกษาได้ และจัดระบบการให้คำปรึกษาแนะนำแก่นักศึกษาก็สามารถที่ช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพอื่นที่อาจเกิดขึ้นตามมาได้²²

ภาวะสุขภาพจิตสังคมโดยวัดจากสัมพันธภาพของกลุ่มตัวอย่างกับบุคคลอื่นในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมาพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพกับบุคคลรอบข้างอยู่ในระดับดีถึงดีมาก นักศึกษามีสัมพันธภาพที่ดีกับคนในครอบครัว เช่น การไปเยี่ยมพ่อแม่พี่น้องญาติ หรือเพื่อน เมื่อมีเวลาว่าง คนในครอบครัวให้กำลังใจในการดำเนินชีวิต และการช่วยเหลือเมื่อเดือดร้อน นอกจากนี้นักศึกษายังมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อน อาจารย์ และคนอื่นๆ ในเรื่องการทำงานกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่น ช่วยเหลือคนอื่นเมื่อได้รับการร้องขอ นักศึกษาส่วนใหญ่บอกว่า เมื่อมีข้อขัดแย้ง นักศึกษาสามารถตกลงกับผู้อื่นได้โดยสันติ รวมทั้งนักศึกษายังได้รับการยกย่องนับถือจากคนในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน หรืออาจารย์ ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการรายงานที่ว่า สัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคคลมีความสำคัญต่อการมีสุขภาพจิตที่ดีและเกิดความความสุขในชีวิต เพราะสัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคคลจะทำให้เกิดความรู้สึกปลอดภัยและรู้สึกมีกำลังใจ รู้สึกว่าชีวิตมีความหมายและมีคุณค่า²³ ในทางกลับกันผลการศึกษายังพบว่า มีนักศึกษาบางส่วนไม่มีคนสนิทที่เชื่อใจและไว้วางใจที่สามารถปรึกษาหรือพูดความลับได้ และบางคนไม่เคยรับประทานอาหารเช้าหรือไปเที่ยวนอกบ้านกับพ่อแม่พี่น้อง ญาติ เพื่อนเลย อาจเนื่องจากการสร้างสัมพันธภาพของนักศึกษา กับ

บุคคลอื่นยังไม่ค่อยดี มีรายงานที่กล่าวว่าบุคคลที่ไม่สามารถสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่นได้ จะรู้สึกอ้างว้าง โดดเดี่ยว เกิดความรู้สึกว่าชีวิตไร้ความหมาย และนำไปสู่ความรู้สึกซึมเศร้า และท้อแท้ในชีวิต และการมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาได้ เช่น พฤติกรรมแยกตัวจากสังคม เป็นต้น²³ เมื่อพิจารณาถึงการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพพบว่า เมื่อนักศึกษาเจ็บป่วยหรือไม่สบายทางกาย นักศึกษาเลือกวิธีการไปหน่วยอนามัยพบแพทย์เป็นอันดับแรก อาจเป็นเพราะว่าสถาบันการศึกษาระดับมหาวิทยาลัยหรือระดับคณะ มักจะมีหน่วยอนามัยที่เปิดให้บริการสุขภาพแก่นักศึกษาและบุคลากรในสถาบันการศึกษา ซึ่งทำให้นักศึกษามีความสะดวกในการเข้าถึงสถานบริการสุขภาพดังกล่าว วิธีอื่นๆ ที่นักศึกษาเลือกปฏิบัติอีกวิธีหนึ่งได้แก่ การซื้อยาจากร้านขายยามารับประทานเอง อาจเนื่องจากเป็นวิธีการที่สะดวก นักศึกษาอาจมีข้อจำกัดด้วยเวลาที่ต้องไปรอคิวที่หน่วยอนามัยในเวลาราชการ บางคนใช้วิธีปล่อยให้หายเองอาจเนื่องจากอาการที่เป็นไม่รุนแรง และนักศึกษายังอยู่ในช่วงวัยที่แข็งแรง มีภูมิคุ้มกันดีกว่าวัยอื่นๆ การให้ร่างกายฟื้นฟูด้วยตนเองจากการพักผ่อน รับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ และออกกำลังกาย ทำให้อาการเจ็บป่วยสามารถหายและกลับมามีความสุขปกติได้ และจากการที่นักศึกษามีความรู้ด้านสุขภาพจากการศึกษาในห้องเรียนหรือเรียนรู้ด้วยตนเองจึงสามารถเลือกปฏิบัติตัวด้วยวิธีการอื่นๆ ที่คิดว่าเหมาะสมกับตนเอง เช่น การรอดูอาการก่อนถ้าอาการไม่รุนแรงหรือใช้ยาสามัญประจำบ้าน/ดื่มน้ำเกลือแร่เป็นการดูแลเบื้องต้น หรือนอนพักผ่อนเพื่อให้อาการดีขึ้นหรือการออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง เป็นต้น

เมื่อนักศึกษาไม่สบายใจพบว่า นักศึกษามักปรึกษาเพื่อนที่ไวใจได้เป็นอันดับแรก และจะปรึกษา

บิดามารดา/คนในครอบครัว และปรึกษาอาจารย์ที่ไวใจได้ในอันดับรองลงมาตามลำดับ จะเห็นได้ว่านักศึกษาพยาบาลเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อระหว่างวัยรุ่นตอนปลายและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น จึงเป็นวัยที่ต้องการความเป็นอิสระให้กับตนเอง ร่วมกับวัยนี้เพื่อนมีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อชีวิตมาก⁶ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า เมื่อมีปัญหาวัยรุ่นมักปรึกษาเพื่อนเป็นคนแรก ทั้งๆ ที่รู้ว่าคำแนะนำจากเพื่อนอาจช่วยอะไรไม่ได้ แต่ก็ขอให้ได้ระบายความทุกข์ หรือขอให้มีคนมารับฟังปัญหาของตนเองก็พอแล้ว สำหรับพ่อแม่และครู/อาจารย์เป็นทางเลือกรอง หรือทางเลือกสุดท้ายที่วัยรุ่นจะขอคำปรึกษา และความช่วยเหลือ²⁴ บางคนเลือกแก้ปัญหาด้วยตนเอง หรือเพิกเฉยไม่สนใจต่อปัญหานั้น แล้วสถานการณ์จะดีขึ้นเมื่อเวลาผ่านไป และมีนักศึกษาจำนวนน้อยมากที่จะไปตรวจกับแพทย์ อาจเป็นเพราะยังมีความเชื่อว่าการไปพบแพทย์ด้วยปัญหาทางด้านจิตใจทำให้เกิดความรู้สึกไม่ดีในสายตาบุคคลอื่น ที่คิดว่าไปหาจิตแพทย์แล้วจะเป็นโรคจิต ซึ่งเป็นความรู้สึกเชิงลบในสังคม ในการศึกษาพยาบาล และกอบกาญจน์ มหัทธโน²⁴ เรื่องบริการสุขภาพที่วัยรุ่นต้องการ ได้ให้ข้อคิดเห็นว่าวัยรุ่นต้องการให้มีสถานที่บริการที่สามารถเข้าถึงข้อมูล บริการให้คำปรึกษาและบริการสุขภาพอื่นๆ ได้สะดวก รวมทั้งเวลาที่เปิดบริการควรให้บริการหลังเลิกเรียน วันหยุดสุดสัปดาห์ และควรมีการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ 24 ชั่วโมง รวมทั้งผู้ให้บริการควรมีความเป็นมิตร ให้เกียรติรับฟังความคิดเห็น และเป็นเพศเดียวกับผู้รับบริการ นอกจากนี้การให้คำปรึกษาต้องมีการใช้กลวิธีในการพัฒนาทักษะชีวิต ให้กับนักศึกษาร่วมด้วย คือให้นักศึกษามีความรู้สึกรักตนเอง เห็นคุณค่าและนับถือตนเอง ควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้ดี เข้าใจและรับรู้ความรู้สึกของคนอื่น

มีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม สามารถตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาในชีวิตประจำวันได้ ทั้งนี้การสร้างเสริมสุขภาพให้นักศึกษาในวัยนี้ที่มีการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นการวางรากฐานพฤติกรรมสุขภาพให้แก่นักศึกษาได้ เพราะวัยนี้อยู่ในวัยของการเรียนรู้ สามารถดูแลตนเอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและวิถีการดำเนินชีวิตให้มีภาวะสุขภาพดี ก็จะส่งผลให้นักศึกษามีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้สามารถเรียนได้อย่างมีความสุข

การนำผลการวิจัยไปใช้และข้อเสนอแนะ

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้มีประโยชน์ในรับรู้ภาวะสุขภาพและการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพของนักศึกษา ทำให้สามารถวางแผนในการดูแลสุขภาพของนักศึกษาได้ รวมทั้งควรมีการจัดกิจกรรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพ การดูแลสุขภาพตนเองที่เหมาะสมตามอาการและอาการแสดงต่างๆ ที่เกิดกับสุขภาพกาย จิตใจ และจิตสังคมให้แก่นักศึกษา รวมทั้งควรเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้มีส่วนร่วมในการจัดและดำเนินการในกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพต่างๆ เช่น เรื่องการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล การหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดให้โทษ การออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรค การฝึกฝนจิตใจให้คลายเครียด ลดความวิตกกังวล การรับประทานอาหารและการใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสม รวมทั้งการป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ นอกจากนี้ควรมีการทำวิจัยระยะยาวในการติดตามสุขภาพของนักศึกษา และมีการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลลึกซึ้งเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและการดูแลตนเองด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยย่อยนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการรามาเข้มแข็ง: การพัฒนาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับทุนสนับสนุนจากแผนงานเครือข่ายพยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (พย. สสส.) ระยะที่ 2 (2551-2554) และขอขอบคุณโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีที่สนับสนุนการทำวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. ราชกิจจานุเบกษา 2550; 124(16ก): 1-18.
2. ประเวศ วะสี. สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์. นนทบุรี: สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ; 2543.
3. สมจิต หนูเจริญกุล. การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: โครงการตำรารามาธิบดี ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล; 2544.
4. Igun UA. Stages in health-seeking: Descriptive model. *Soc Sci Med* 1979; 13A: 445-56.
5. สุรีย์ ธรรมิกบวร, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, วรณภา ศรีธัญรัตน์. พฤติกรรมสุขภาพนักศึกษาอุดมศึกษาไทย: การทบทวนวรรณกรรม. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น* 2547; 27(2): 53-640.
6. ริเรืองรอง รัตนวิไลสกุล. การศึกษาสุขภาพกาย สภาพจิตใจ ปัจจัยทางสังคมและสภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาที่มาขอคำปรึกษาทางจิตวิทยาภายใต้โครงการการให้คำปรึกษาทางจิตวิทยาของสายวิชาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี. *วารสารวิจัยและพัฒนา มจร.* 2544; 24(2): 161-177.

7. Lee ALT, Loke AJTY. Health-promoting behaviors and psychosocial well-being of university students in Hong Kong. **Public Health Nurs** 2005; 22(3): 209-220.
8. Stone S, Firish SC, Jordan SB, Berger MS, Elhart D. **Management for nurse: A multidisiplinary approach.** St. Louis: Mosby; 1984.
9. รุจิเรศ สุ่มปาน. ภาวะสุขภาพจิตของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม. [วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2541.
10. Olshansky, EF. **Integrated women's health: Holistic approaches for comprehensive care.** Maryland: Aspen; 2000.
11. มณี อาภานันท์กุล. ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. [เอกสารอัดสำเนา]. กรุงเทพฯ: ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี; 2547.
12. สุชา จันทรเฒ. **จิตวิทยาพัฒนาการ.** กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช; 2540.
13. Ansari WE, Stock C, Snelgrove S, Hu X, Parke S, Davies S, et al. Feeling healthy? A survey of physical and psychological wellbeing of students from seven universities in the UK. **Int J Environ Res Public Health** 2011; 8(5): 1308-23.
14. American College Health Association. American College Health Association National College Health Assessment Spring 2006 Reference Group data report (abridged). **J Am Coll Health** 2007; 55: 195-206.
15. Panapa SS. **The health status of Maori nursing students: A cross-sectional survey.** [Master's thesis]. Albany, New Zealand: Massey University; 2009.
16. Sadler C. Campus care. **Nurs Stand** 2005; 20(6): 22-24.
17. Jones M, Johnston D. Distress, stress and coping in first year student nurses. **J Adv Nurs** 1997; 26: 475-482.
18. สุนันทา ยังวนิชเศรษฐ. กลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน อาการปวดประจำเดือน และการปฏิบัติในการบรรเทาอาการของนักศึกษาสตรี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. **สงขลานครินทร์เวชสาร** 2548; 23(4): 209-217.
19. Ansari WE, Clausen SV, Mabhala A, Stock C. How do I look? Body image perceptions among university students from England and Denmark. **Int J Environ Res Public Health** 2010; 7(5), 583-95.
20. Bentley E. **Awareness: Biorhythms, sleep and dreaming.** United Kingdom: Routledge; 1999.
21. Keltner NL, Schwecke LH, Bostrom CE. **Psychiatric nursing.** 4th ed. St Louis: Mosby; 2003.
22. Eckermann A-K, Dowd T, Jeffs L. Culture and ethnicity. In: Crisp J, Taylor C, editors. **Potter & Perry's fundamentals of nursing.** 3rd ed. Sydney: Mosby Elsevier; 2009. p. 108-124.
23. Mental Health Foundation. **Promoting mental health and well-being in later life.** United Kingdom: Age Concern; 2007.
24. ยุพา หนูขำ, กอบกัญจน์ มหัทธโน. บริการสุขภาพที่วัยรุ่นต้องการ: การศึกษาเชิงคุณภาพ. **วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม** 2541; 24(2): 55-62.

Health Status and Health Practices of Thai Nursing Students

*Manee Arpanantikul, PhD (Nursing)**

*Panwadee Putwatana, DSc (Nutrition)**

*Jariya Wittayasooporn DNS***

Abstract: The purpose of this descriptive study was to explore the physical, psychological and psychosocial health statuses, and health practices of Thai nursing students studying in a nursing education institute affiliated with a university. The subjects were 756 undergraduate nursing students who studied in the first to fourth year. Data were collected by using questionnaires containing personal data, physical health status perception, psychological health status perception, relationship with others, and health practices. Data analysis was done by using statistical analysis consisting frequency, percentage, mean, and standard deviation.

The results showed that most students (98.15%) were female with the mean age of 19.86 years old (SD = 1.27). 73.5% had healthy teeth and 53.97% had normal eyesight. For the physical signs and symptoms happening in the past 3 months, it was found that 87.43% of students had headache, 71.83% had body pain, and 68.39% had common cold. Regarding the negative emotion happening in the past 3 months, the finding showed that 93.52% of students felt moody, 92.06% felt bored, and 86.24% felt alone. In terms of relationship with others in the past 3 months, it found that 99.74% of students usually visited their parents and siblings, relatives, and friends when they had time; 99.74% said that they could work with others smoothly; 99.60% said that they got respect from family members, relatives, friends, or teachers. For health practices, it revealed that when having physical illness, most students (43.12%) went to visit the physician at the health care unit provided in the institute, 34.26% bought medicine from the drug store to take, and 32.41% let the illness recovering by itself. When students felt uneasy, most of them (88.10%) consulted friends whom they trusted with, 83.33% solved problems by themselves, and 33.20% consulted parents and family members.

From the results in this study, it suggested that we could provide health information and self care to students including enhancing students to think and develop appropriate health promoting activities that are compatible with their health problems.

Thai Journal of Nursing Council 2011; 26(4) 123-136

Key words: Health status, Health practices, Thai nursing students

*Corresponding Author, Associate Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Email: ramak@mahidol.ac.th

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