

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

นักศึกษาในมหาวิทยาลัยจัดเป็นวัยรุ่นอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งจะเป็นทรัพยากรที่จะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติต่อไปในอนาคต ส่วนใหญ่เป็นวัยที่กำลังพัฒนาบทบาทสู่ความเป็นผู้ใหญ่ ยังต้องการค้นหาเอกลักษณ์ความเป็นตัวเอง มักชอบที่จะเรียนรู้ ค้นหาในสิ่งแปลกใหม่และนำไปทดลองปฏิบัติเพื่อสร้างความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตนที่โดดเด่น ดึงดูดความสนใจให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่ม จึงทำให้ง่ายต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพหลายประการ ทั้งที่จะส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพในปัจจุบันและในอนาคต สาเหตุของโรคหรือการเจ็บป่วยหลายอย่างในวัยผู้ใหญ่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมตั้งแต่วัยรุ่น วัยรุ่นกลุ่มนี้จึงควรได้รับการสนับสนุนให้มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดี หลีกเลี่ยงจากพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เพื่อช่วยสร้างรูปแบบพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีจะเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่จะมีผลส่งเสริมให้บัณฑิตบรรลุอุดมมุ่งหมายความสำเร็จในชีวิต

พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นในด้านต่างๆ นำมาซึ่งการบาดเจ็บ ความพิการและความตาย ซึ่งเป็นสาเหตุขาดช่วงการเรียนรู้และพัฒนาตนเองในวัยนี้ จึงควรริบหาทางป้องกันและแก้ไข นักศึกษาในมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ก็เป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่มีพฤติกรรมเสี่ยงส่งผลให้เกิดความบาดเจ็บ ความพิการและสูญเสียชีวิต จากการศึกษาของนูกูล เพลินพิศ และนิตยา (2537) พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีพฤติกรรมสุขภาพในด้านการดูแลตนเองทั่วไป การออกกำลังกาย การพักผ่อนและการรับประทานอาหารอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ และมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 25.2 ดื่มสุราร้อยละ 10.6 สูบบุหรี่ร้อยละ 8.5 และในการศึกษาของชุลีพร (2541) ในกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในระดับมัธยม 4,5 และ 6 จำนวน 349 ราย พบว่า มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ด้านการรับประทานอาหารและด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับเสี่ยงมากร้อยละ 69.6 และ 64.8 ตามลำดับ และพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพได้แก่ เพศ อายุ ผลการเรียนรู้ที่พักอาศัยระหว่างเรียน และลักษณะของครอบครัว จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพในช่วงปรับเปลี่ยนบทบาทสู่การเป็นผู้ใหญ่ของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับต่ำและมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายประการ

คณะพยาบาลศาสตร์เล็งเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพที่ดีของนักศึกษา มีความพยายามที่จะสอดแทรกความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีผ่านการจัดการเรียนการสอน เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่ภาวะสุขภาพดี เชื่อว่าการที่ผู้เรียนได้รับความรู้จากแหล่งเรียนรู้นายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพจะเป็นอีกหนทางหนึ่งที่จะทำให้นักศึกษาเกิดการรับรู้ประโยชน์ของการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อที่จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ตามแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1996) ซึ่งเชื่อว่าการที่บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมใดๆ ขึ้นอยู่กับการคาดการณ์ประโยชน์หรือ

ผลลัพธ์ที่จะเกิดตามมา จะเกิดขึ้นจากการตัดสินใจที่มีการวางแผนเพื่อนำไปสู่การกระทำที่คาดว่าจะมีประโยชน์ต่อบุคคลนั้น จะเห็นได้จากการศึกษาของโชมพักตร์และคณะ (2544) ที่ศึกษาเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังเรียน พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในกลุ่มที่ผ่านการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นฐานสูงกว่าก่อนเรียนเกือบทุกด้านยกเว้นด้านการมีกิจกรรมและการออกกำลังกาย ดังนั้นผู้เรียนที่ได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อการมีสุขภาพดี น่าจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ หรือมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดีเกิดขึ้น

รายวิชา 640-532 สุขภาพกับชีวิตประจำวัน ภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2548 เป็นรายวิชาเลือกเสรีสำหรับนักศึกษาทุกชั้นปี ทุกคณะ ศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ หลักและวิธีการปฏิบัติตนเพื่อการมีสุขภาพดี การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การปฐมพยาบาล การช่วยเหลือตนเองและสังคมเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเบื้องต้น อนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการปฏิบัติตนเพื่อความปลอดภัย โดยมีเป้าหมายรายวิชาเพื่อให้นักศึกษาเข้าใจหลักและวิธีการดูแลสุขภาพตนเองและผู้อื่นให้มีสุขภาพดี รวมทั้งการรักษาพยาบาลเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย รายวิชานี้มีการจัดการเรียนการสอนมาหลายปี เพื่อให้ผู้เรียนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองในชีวิตประจำวันและสามารถมีภาวะสุขภาพดีโดยใช้กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพผ่านการจัดการเรียนการสอนในมหาวิทยาลัย ซึ่งที่ผ่านมา พบว่า การสร้างเสริมสุขภาพผ่านการจัดการเรียนการสอนทั้งแบบใช้ปัญหาเป็นฐานและแบบบรรยายมีผลทำให้การดูแลสุขภาพตนเองดีขึ้นจากก่อนเรียน (โชมพักตร์และคณะ, 2544) แต่ยังไม่ได้มีการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ลงทะเบียนเรียนและกลุ่มที่ไม่ได้ลงทะเบียนเรียนว่าจะมีระดับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพแตกต่างกันหรือไม่ ประกอบกับการศึกษาวิจัยหลายชิ้นที่ผ่านมาอาจไม่ได้สะท้อนให้เห็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยในปัจจุบันที่เกิดการเปลี่ยนจากอดีตค่อนข้างมาก

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาสุขภาพกับชีวิตประจำวันและกลุ่มนักศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นแนวทางในการหากลยุทธ์ในการสร้างเสริมสุขภาพ และลดพฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาระดับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ในกลุ่มที่เรียนรายวิชาสุขภาพกับชีวิตประจำวัน และกลุ่มนักศึกษาทั่วไป
2. เปรียบเทียบพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาที่เรียนรายวิชาสุขภาพกับชีวิตประจำวัน และกลุ่มนักศึกษาทั่วไป

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ทั้งโดยรวมและรายด้านในกลุ่มที่เรียนรายวิชาสุขภาพกับชีวิตประจำวันและนักศึกษาทั่วไปอยู่ในระดับใด
2. พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาสุขภาพกับชีวิตประจำวัน และนักศึกษาที่ไม่ได้ลงทะเบียนเรียนมีความแตกต่างกันหรือไม่

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการศึกษาทำความเข้าใจพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาในมหาวิทยาลัย เพื่อหาหนทางสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับอาจารย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการจัดการศึกษารายวิชาสุขภาพกับชีวิตประจำวันเพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มนักศึกษาในมหาวิทยาลัยต่อไป

กรอบแนวคิด

การวิจัยครั้งนี้เลือกใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) ซึ่งได้กล่าวถึงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นการที่บุคคลปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง จนกลายเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตและนิสัยสุขภาพ ซึ่งสามารถบ่งบอกความสามารถของบุคคลในการคงไว้หรือยกระดับของภาวะสุขภาพเพื่อความผาสุกและความสำเร็จในจุดมุ่งหมายที่สูงสุดในชีวิต พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามกรอบแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1996) ประกอบด้วยแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ดีด้านสุขภาพ 6 ด้าน ดังนี้

1. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (health responsibility) เป็นการปฏิบัติพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสนใจ ความกระตือรือร้นในการปฏิบัติเพื่อแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
2. กิจกรรมทางด้านร่างกาย (physical activity) ด้านการออกกำลังกาย เป็นความสนใจวิธีการ และความสม่ำเสมอในการออกกำลังกายของบุคคล
3. ด้านโภชนาการ (nutrition) เป็นรูปแบบการรับประทานอาหาร ลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารเพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารครบ 5 หมู่ รวมทั้งการดื่มน้ำสะอาดอย่างเพียงพอ และการหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของมีนเมา
4. ด้านการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น (interpersonal relations) เป็นการแสดงออกที่แสดงถึงความสามารถและวิธีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น เพราะการสร้างสัมพันธภาพที่

ดีในสังคมจะทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ เป็นส่วนหนึ่งของสังคม รู้สึกมีคุณค่า ความรู้สึกที่ดี อันจะนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพที่ดี

5. ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ (spiritual growth) เป็นความตระหนัก ในการให้ความสำคัญกับชีวิต เป็นความสามารถในการพัฒนาศักยภาพทางด้านจิตวิญญาณ

6. ด้านการจัดการกับความเครียด (stress management) เป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำหรือการปฏิบัติเพื่อช่วยลดความตึงเครียด

เพนเดอร์ มีแนวคิดว่าคุณคนจะเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้นั้นเกิดจากปัจจัยหลายประการ เช่น การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้อุปสรรคต่อการกระทำ การรับรู้ความสามารถในตนเอง เป็นต้น การที่บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมใดๆ ขึ้นอยู่กับการคาดการณ์ประโยชน์หรือผลลัพธ์ที่จะเกิดตามมา จะเกิดขึ้นจากการตัดสินใจที่มีการวางแผนเพื่อนำไปสู่การกระทำที่คาดว่าจะมีประโยชน์ต่อบุคคลนั้น (Pender, 1996)

นอกจากนี้เพนเดอร์ (Pender, 1996) ยังได้กล่าวถึงปัจจัย 3 ด้านที่มีอิทธิพลต่อการที่บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและเอาใจใส่ในการปฏิบัติ ได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะและประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ปัจจัยด้านสติปัญญาและความรู้สึกที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม และปัจจัยด้านพฤติกรรมที่เป็นผลลัพธ์ ซึ่งในการศึกษาค้นคว้าวิจัยได้คัดเลือกปัจจัยด้านลักษณะและประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ได้แก่ เพศ ชั้นปี คณะ และการเรียนรายวิชาสุขภาพกับชีวิตประจำวัน เป็นปัจจัยพื้นฐานที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชา 640-532 สุขภาพกับชีวิตประจำวัน ภาคการศึกษาฤดูร้อน ปีการศึกษา 2548 จำนวน 177 คน และนักศึกษาทั่วไปจำนวน 177 คน ระหว่างเดือนพฤษภาคม- กรกฎาคม 2549