

ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2566) Vol.6 No.2 (May– August 2023)

ความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิต และพฤติกรรมการป้องกันตนเอง
จากการติดเชื้อของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019

Relationship between Resilience Quotient and Self-protection
Behaviors of Nursing Students among COVID-19 Pandemic

Received: 3 August 2023

Revised: 29 August 2023

Accepted: 31 August 2023

จารุณี อินทฤทธิ์¹ ส.ค. ปรานต์ศิริ เหล่ารัตน์ศรี² พย.ม.*Jarunee Intharit¹, Dr.P.H Pransasi Laoratsri² M.N.S.

วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

Srimahasarakham Nursing College, Faculty of Nursing, Praboromrajchanok Institute

บทคัดย่อ

ในช่วงการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 เป็นสภาพการณ์ยากลำบาก ที่ส่งผลกระทบต่อในระดับบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง บุคลากรด้านสุขภาพ รวมถึงนักศึกษาพยาบาล การวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิตและพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็น นักศึกษาพยาบาล จำนวน 521 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามพลังสุขภาพจิตและแบบสอบถามพฤติกรรมฯ ที่มีความเชื่อมั่น 0.72 และ 0.95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า ค่าคะแนนพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาอยู่ในเกณฑ์ปกติ คิดเป็น ร้อยละ 62.4 ต่ำกว่าตามเกณฑ์ร้อยละ 22 สูงกว่าเกณฑ์ร้อยละ 15.6 พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ มีค่าเฉลี่ย 4.3 (S.D.=0.42) อยู่ในระดับมาก พลังสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับความสัมพันธ์น้อยกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.438, p<.001$) สรุปผลการศึกษา นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถทางอารมณ์และจิตใจในการปรับตัวต่อสถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 และมีพฤติกรรมการป้องกันระดับปัจเจกบุคคลอยู่ในระดับดี โดยทั้งสองปัจจัยมีความสัมพันธ์เชิงเส้นเชิงบวก ดังนั้นสถาบันการศึกษาควรทำการส่งเสริม นักศึกษาพยาบาลรับมือสถานการณ์การระบาดของเชื้อโรคในอนาคตต้องเสริมสร้างทั้งพลังสุขภาพจิต และพฤติกรรมการป้องกันตนเองควบคู่กันไป

คำสำคัญ : พลังสุขภาพจิต นักศึกษาพยาบาล พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID -19

Abstract

Individuals, especially healthcare professionals including nursing students, experienced significant negative consequences during the many challenges brought about by the COVID-19 pandemic. The purpose of this descriptive research was to investigate the relationship between Resilience Quotient (RQ) and the self-protective behaviors of nursing students in response to the COVID-19 pandemic. A total of 521 nursing students completed questionnaires regarding RQ and self-protective behaviors. The reliability coefficients for both questionnaires were 0.72 and 0.95, respectively. The collected data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's correlation coefficient.

Corresponding author: pransasi@smnc.ac.th

The research findings showed that 62.4% of the respondents had RQ scores in the normal range, while 22% had lower scores and 15.6% had higher scores. The average score for self-protective behaviors against infection was 4.29 (SD = 0.42), indicating a commendable level of adherence. Additionally, the study discovered a positive linear correlation ($r = 0.438$, $p < 0.001$) between mental resilience and self-protective behaviors. In conclusion, nursing students demonstrated their ability to emotionally adapt and effectively protect themselves during the COVID-19 pandemic. The positive correlation between these two factors emphasizes the importance of nurturing mental resilience and individual preventive practices. As a result, educational institutions should prepare nursing students to handle future disease outbreaks effectively. This includes enhancing mental resilience and promoting personal disease self-protection. By doing so, a holistic approach can be taken to equip nursing students with psychological strength and responsible preventive behaviors to face challenging circumstances.

Keywords: Resilience, nursing students, self-protection COVID -19

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) เป็นโรคอุบัติใหม่ อันเกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ซึ่งไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ ติดเชื้อได้จากการสัมผัสกับเชื้อที่อยู่ในละอองเสมหะ น้ำมูก น้ำลายจากการไอ จาม อาการที่พบทั่วไปเป็นอาการระบบทางเดินหายใจ มีไข้ ไอ หายใจถี่ หายใจลำบาก และอาจพบอาการอื่น ๆ ได้แก่ อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ ท้องร่วง เจ็บคอ สูญเสียการรับกลิ่นและสูญเสียการรับรส ในกรณีที่อาการรุนแรงมากอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ หรืออาจเสียชีวิต สถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลก มีจำนวนผู้ติดเชื้อ 165,589,002 คน มีผู้เสียชีวิตจากโรค จำนวน 3,432,531 คน และเพิ่มจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ข้อมูล ณ วันที่ 20 พฤษภาคม 2564) ¹ประเทศไทยมีจำนวนผู้ติดเชื้อ 119,585 คน มีผู้เสียชีวิตจากโรค จำนวน 703 คน เมื่อเปรียบเทียบสถานการณ์การแพร่ระบาดที่เกิดขึ้นในประเทศไทย จะพบว่าการแพร่ระบาดในรอบที่ 3 จะมีความรุนแรงที่มากกว่าระลอกที่ 1 และ 2 เป็นอย่างมาก² ผลกระทบจากการระบาดยังสร้างความหวาดกลัวให้กับผู้คนทั่วโลก เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รัฐบาลทั่วโลกได้ใช้มาตรการด้านสุขภาพ เช่น การกักกัน (quarantining) การสวมหน้ากากป้องกัน (wearing protective mask) รวมทั้งการใช้มาตรการปิดกั้นทางสังคม (social lockdowns) อันก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในวิถีชีวิตประจำวัน มีการจำกัดการเคลื่อนย้าย การให้ทำงานจากที่บ้าน การให้พักงานชั่วคราว การให้นักเรียนเรียนรู้ที่บ้าน และการหลีกเลี่ยงการติดต่อกับผู้สัมผัสร่างกายกับสมาชิกครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงานและคนอื่น ๆ ซึ่งนับว่าเป็นสิ่งสำคัญที่เกิดขึ้นกับผู้คนทั่วโลกที่ต่างร่วมมือกันในการดูแลสุขภาพของตนเองและส่วนรวม³ การระบาดจึงก่อให้เกิดผลกระทบต่อชีวิตเป็นอย่างมากในทุกด้านไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพร่างกาย ด้านการทำงาน ด้านการเดินทางในประเทศ ต่างประเทศรวมถึงการเดินทางไปยังจุดหมายปลายทางที่ห่างไกล ด้านทรัพยากรและเศรษฐกิจ ด้านจิตสังคม ด้านคุณภาพชีวิต และความเป็นอยู่ที่ดีของทุกชีวิต⁴ ประเทศไทยประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักรและบังคับใช้เมื่อวันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2563 จนถึง 31 พฤษภาคม 2565 รวม 797 วัน กระทรวงสาธารณสุขตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ ศบค. มีมาตรการกำหนดพื้นที่ในการบริหารจัดการควบคุมการระบาดเป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุด พื้นที่ควบคุม และพื้นที่เฝ้าระวังสูง และให้แต่ละจังหวัดดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างเคร่งครัด และกำหนด 8 มาตรการใช้ในพื้นที่ควบคุมสูงสุด เช่น ห้ามใช้อาคารสถานศึกษาในพื้นที่ควบคุมสูงสุด โดยให้มีการจัดการเรียนออนไลน์แทน ห้ามจัดกิจกรรมเสี่ยงต่อการแพร่โรค โดยเฉพาะที่มีผู้เข้าร่วมจำนวนมาก ให้อำนาจผู้ว่าราชการจังหวัดในการปิดสถานบริการ และสถานที่เสี่ยงต่อการแพร่โรค ให้หลีกเลี่ยง งดการเดินทางข้ามจังหวัด และจะมีด่านตรวจบุคคลที่เดินทางจากพื้นที่ควบคุมสูงสุด และขอให้มีการทำงานที่บ้าน (Work From Home) หรือลดจำนวนผู้ปฏิบัติงาน⁵

ในระบบบริการองค์การวิชาชีพ สมาคมวิชาชีพต่าง ๆ ได้จัดทำแนวทางการให้บริการทางการแพทย์ในสถานการณ์ที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 เพื่อเตรียมพร้อมและรองรับการระบาดรอบใหม่หรือโรคติดเชื้ออุบัติใหม่อื่น ๆ โดยมุ่งเน้นให้หน่วยบริการสามารถดูแลผู้ป่วยโรคทั่วไปและโรคโควิด19 เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ เช่น คู่มือ/ แนวปฏิบัติการให้บริการทางการแพทย์วิถีใหม่ (New normal medical services) แนวปฏิบัติสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์⁶ รวมถึงกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับภาคประชาชน ได้มีการใช้มาตรการ ดี เอ็ม เอช ที ที เอ (D-M-H-T-T-A) เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อสู่ตนเองและครอบครัว ประกอบด้วย การเว้นระยะห่างบุคคล(Distancing) เพื่อหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่น การสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา (Mask wearing) การล้างมือบ่อย ๆ (Hand washing) และบริการเจลล้างมืออย่างเพียงพอ การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย(Temperature) เพื่อคัดกรองผู้ที่ไม่สบายก่อนเข้ารับบริการ การตรวจหาไวรัสโคโรนา 2019 (Testing) และการติดตั้งและใช้ แอปพลิเคชัน (Application) “ไทยชนะ” และ “หมอชนะ” ก่อนเข้าออกสถานที่เพื่อติดตามผู้ติดเชื้อและแจ้งเตือนให้ผู้ที่อยู่รอบข้างมาตรวจหาเชื้อได้⁶

ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้นการจัดการศึกษาพยาบาลก็ได้รับผลกระทบเช่นเดียวกันโดยพบว่าสถาบันอุดมศึกษาทางการพยาบาลมีการปรับเปลี่ยนการจัดการเรียนการสอนเป็นการสอนออนไลน์ และในรายวิชาภาคปฏิบัติ ไม่สามารถฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน เพราะการระบาดช่วงแรกประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับการจัดสรรวัคซีน การให้นักศึกษาขึ้นฝึกภาคปฏิบัติทำให้เกิดความเสี่ยงของการติดเชื้อ สถานการณ์ดังกล่าววิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ได้กำหนดมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย 1) การกักตัว 14 วัน โดยทำงานที่บ้าน (Work from home) สำหรับ อาจารย์ บุคลากรสายสนับสนุน และนักศึกษาที่เดินทางกลับจากพื้นที่ควบคุมสูงสุด 2) การเฝ้าสังเกต อาการป่วยโรคทางเดินหายใจ ได้แก่ อาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส และแจ้งข้อมูลเพื่อติดตามอาการโดยอาจารย์เวร และคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม 3) การยกเลิกการเรียนการสอนภาคปฏิบัติของนักศึกษา 4) ยกเลิกและเลื่อนการสอบกลางภาคของนักศึกษา 5) กำหนดให้นักศึกษาเรียนแบบออนไลน์ที่บ้าน 6) การปรับเปลี่ยนรูปแบบการสอบเป็นแบบออนไลน์⁷ การดำเนินการ ตามมาตรการสาธารณสุขโดยเคร่งครัด ในช่วงเวลาดังกล่าว นักศึกษาพยาบาลจึงตกในภาวะการณ์ที่ยากลำบากทั้งด้านการดำเนินชีวิตทั่วไป และด้านชีวิตการเรียน ก่อให้เกิดความรู้สึก สับสน ไม่มั่นคง จนเป็นเหตุให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพจิตได้ การทบทวนวรรณกรรมพบว่าผลกระทบจากโรคอุบัติใหม่จากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบด้านจิตใจแก่นักศึกษาพยาบาล เกิดภาวะสุขภาพจิตเปราะบาง ความรู้สึกทางลบ ได้แก่ ภาวะความเครียด ภาวะวิตกกังวล ความกลัว ภาวะซึมเศร้าในระดับสูง ความรู้สึกโดดเดี่ยว โศกเศร้า และสิ้นหวัง ความเหนื่อยหน่ายและเหนื่อยล้า ความรู้สึกขาดการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาทางจิต ได้ในอนาคต⁸ และนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์กักตัวระหว่างที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่ามีผลกระทบทั้งอารมณ์ด้านบวกและด้านลบ ด้านลบ ได้แก่ การถูกจำกัดในการดำเนินชีวิต มีผลกระทบอย่างมากในระยะแรก คือการสูญเสียอิสรภาพในการทำตามความต้องการของตนเอง และความรู้สึกโดดเดี่ยว เครียดและวิตกกังวลเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวัน ความไม่แน่ใจกับภาวะสุขภาพของตนเอง ความเหงาเบื่อ โกรธ หงุดหงิด ไม่พอใจ ผิดหวัง ขุ่นมัว อารมณ์ด้านบวกได้แก่ ความจำเป็นของส่วนรวม โอกาสในการเรียนรู้ และวาระในการแสดงความรักและเมตตา⁹ พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ เป็นการปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลที่มุ่งป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วยพฤติกรรมด้าน (1) ด้านการติดตามรับรู้ข่าวสาร (2) การสวมหน้ากาก (3) การล้างมือ (4) ด้านการเว้นระยะห่าง (5) ด้านลดการสัมผัส (6) ด้านลดการสัมผัส การกัก/แยกตนเอง (7) ด้านการรักษาสุขภาพให้⁶ อย่างไรก็ตาม การขาดประสบการณ์ การขาดอุปกรณ์ป้องกัน ความเครียด และการทำงานเป็นเวลานาน และความหวาดกลัวต่อการติดเชื้ออาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของนักศึกษา นักศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องมีการปรับตัวทั้งร่างกายและจิตใจด้านร่างกายคือพัฒนาการดูแลป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ ด้านจิตใจคือพัฒนาให้มีจิตใจที่เข้มแข็ง สามารถทนต่อความเครียดได้มากและจัดการกับสิ่งแวดล้อมได้ดี และฟื้นตัวกลับมาดำเนินชีวิตได้ตามปกติ คือ พลังสุขภาพจิต ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่สำคัญที่นักศึกษาพยาบาลควรมี พลังสุขภาพจิต RQ (Resilience quotient) เป็น

ความสามารถของบุคคลในการปรับตัวและฟื้นตัวภายหลังที่พบกับเหตุการณ์วิกฤติหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบาก เป็นคุณสมบัติหนึ่งที่ช่วยให้บุคคลผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคและดำเนินชีวิตต่อไปได้¹⁰

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีพลังสุขภาพจิตดีจะมีความสามารถทนต่อแรงกดดัน ภาวะความเครียด และมีกำลังใจ แรงใจอย่างไม่ย่อท้อ ความสามารถรับมือกับภาวะยากอันลำบากต่าง ๆ ได้¹¹ ปัจจุบันประเด็นการศึกษาพลังสุขภาพจิตและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อของนักศึกษาพยาบาล ภายใต้สถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังมีอยู่จำกัด ผลการศึกษาจะช่วยให้เข้าใจแบบแผนการดูแลป้องกันการติดเชื้อและขีดความสามารถในการปรับตัวของนักศึกษาซึ่งเป็นประโยชน์สำหรับการดูแลช่วยเหลือและการพัฒนาคุณลักษณะนักศึกษา “ต้นกล้าของวิชาชีพพยาบาล” ให้เติบโตเป็นบุคลากรสุขภาพของสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพลังสุขภาพจิต และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019

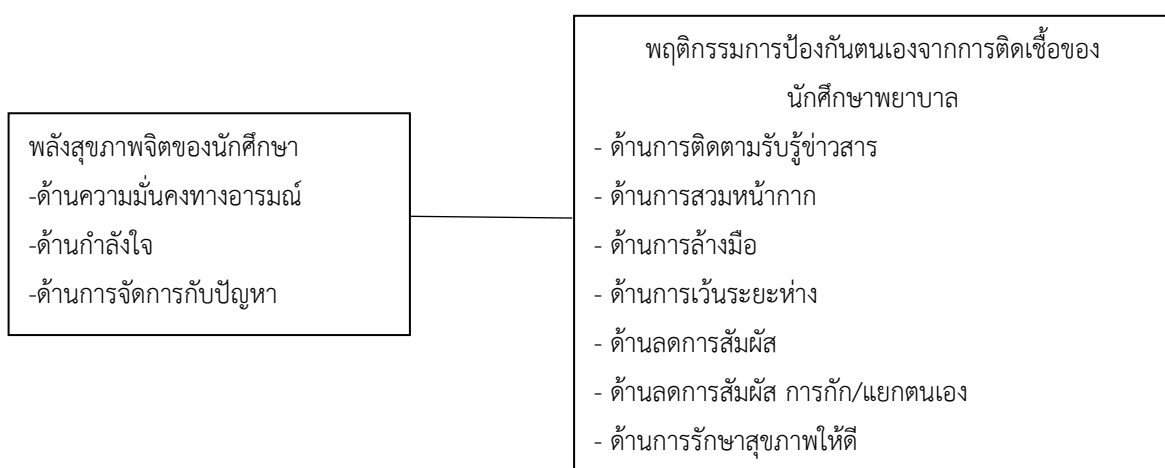
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิต และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlation research)

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ใช้แนวคิด พลังสุขภาพจิต (โสพรรณ อินทสิทธิ์และสิริกุล จุลศิริ, 2563)¹⁰ ในการศึกษาความสัมพันธ์ของพลังสุขภาพจิต และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งพลังสุขภาพจิต เป็นความสามารถของบุคคลในการปรับตัวต่อเหตุการณ์ความยากลำบากและฟื้นตัวกลับมาดำเนินชีวิตได้ตามปกติ ประกอบด้วย ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านการมีขวัญและกำลังใจ ด้าน การจัดการกับปัญหา ภายใต้สถานการณ์ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ในปัจจุบันเป็นสภาวะการอันยากลำบากที่นักศึกษาพยาบาลกำลังประสบอยู่และต้องมีการปรับตัวในทุกด้าน รวมถึงต้องปรับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งนำมาสู่การศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิตและพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อนักศึกษาพยาบาล



กรอบแนวคิดแสดงความสัมพันธ์ของพลังสุขภาพจิต และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อของนักศึกษาพยาบาล ในสถานการณ์ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019

นิยามเชิงปฏิบัติการ

1) พลังสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิตกล่าวว่า พลังสุขภาพจิตที่จะช่วยให้คนไทยวัยผู้ใหญ่ อายุ 25 ปี ขึ้นไป สามารถต่อสู้เอาชนะปัญหาวิกฤตต่าง ๆ ไปได้นั้น แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้ (1) พลังอด หมายถึง การทนต่อแรงกดดัน มีวิธีการดูแลจิตใจให้ทนอยู่ได้ สามารถจัดการกับอารมณ์ความรู้สึกของตัวเองได้ในสถานการณ์ที่กดดัน (2) พลังฮึด หมายถึง การมีกำลังใจ มีแรงใจที่จะดำเนินชีวิตต่อไปภายใต้สถานการณ์กดดัน กำลังใจนี้อาจมาจากการสร้างกำลังใจด้วยตนเอง หรือคนรอบข้างก็ได้ (3) พลังสู้ หมายถึง การต่อสู้เอาชนะอุปสรรค มีความมั่นใจ พร้อมทั้งจะเอาชนะปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากสถานการณ์วิกฤต ความมั่นใจนี้เกิดจากความตระหนักในความสามารถหรือทักษะของตนเอง ว่าสามารถทำได้ แก้ปัญหาได้ รวมถึงมีวิธีการแสวงหาความรู้และเข้าถึงความช่วยเหลือ หรือปรึกษาตนเองว่าสามารถทำได้ แก้ปัญหาได้ รวมถึงมีวิธีการแสวงหาความรู้และเข้าถึงความช่วยเหลือหรือปรึกษา ซึ่งประเมินพลังสุขภาพจิตด้วยแบบสอบถามพลังสุขภาพจิต ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

2) พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ หมายถึง การปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลที่มุ่งป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วยพฤติกรรมด้าน (1) ด้านการติดตามรับรู้ข่าวสาร (2) การสวมหน้ากาก (3) การล้างมือ (4) ด้านการเว้นระยะห่าง (5) ด้านลดการสัมผัส (6) ด้านลดการสัมผัส การกัก/แยกตนเอง (7) ด้านการรักษาสุขภาพให้ดี ประเมินโดยแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อของนักศึกษาพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม สถาบันพระบรมราชชนก หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2564 กำหนดคุณสมบัติในการศึกษาคือ อายุตั้งแต่ 18 ขึ้นไปและยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ได้อาสาสมัครจำนวน 521 คน เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 155 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 119 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 100 คน ชั้นปีที่ 4 จำนวน 147 คน

เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล รวม 8 ข้อ คือ ชั้นปีที่ เพศ อายุ เป็นลูกคนที่ ภูมิสำเนา รายได้ต่อเดือน เกรดเฉลี่ย ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (checklist)

2) แบบสอบถามพลังสุขภาพจิต ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข⁽¹⁰⁾ รวม 20 ข้อ จำนวน 3 ด้าน คือ ความมั่นคงทางอารมณ์ (Emotional stability) 10 ข้อ ด้านกำลังใจ (Moral) 5 ข้อ ด้านการจัดการกับปัญหา (Problem management) 10 ข้อ คำถามเป็นมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert rating scale) มี 4 ระดับ คือ จริงมาก ค่อนข้างจริง จริงบางครั้ง ไม่จริง มีคำถามด้านบวก 15 ข้อ คือ 2 3 4 6 7 8 9 10 11 12 13 17 18 19 และ 20 ให้คะแนน ไม่จริง เท่ากับ 1 คะแนน จริงบางครั้ง เท่ากับ 2 คะแนน ค่อนข้างจริง เท่ากับ 3 คะแนน จริงมาก เท่ากับ 4 คะแนน มีคำถามด้านลบ 5 ข้อ คือ 1 5 14 15 และ 16 ให้คะแนน ไม่จริง เท่ากับ 4 คะแนน จริงบางครั้ง เท่ากับ 3 คะแนน ค่อนข้างจริง เท่ากับ 2 คะแนน จริงมาก เท่ากับ 1 คะแนน การแปลผล โดยรวมคะแนนที่ได้ในแต่ละด้าน นำมาเทียบกับเกณฑ์ปกติ ในแต่ละองค์ประกอบดังนี้

องค์ประกอบของพลังสุขภาพจิต	ค่าคะแนน		
	ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ	เกณฑ์ปกติ	สูงกว่าเกณฑ์ปกติ
ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ (ข้อ 1-10)	น้อยกว่า 27	27-34	มากกว่า 34
ด้านกำลังใจ (ข้อ 11-15)	น้อยกว่า 14	14-19	มากกว่า 19
ด้านการจัดการกับปัญหา (ข้อ 16-20)	น้อยกว่า 13	13-18	มากกว่า 18
คะแนนรวม	น้อยกว่า 55	55-69	มากกว่า 69

3) แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดหลักการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข⁽⁶⁾ รวม 40 ข้อ จำนวน 8 ด้าน คือ การติดตามรับรู้ข่าวสาร 3 ข้อ ด้านการสวมหน้ากาก 8 ข้อ ด้าน การล้างมือ 9 ข้อ ด้านการเว้นระยะห่าง 4 ข้อ ด้านลดการสัมผัส 4 ข้อ การกัก/แยกตนเอง 3 ข้อ และด้านการรักษาสุขภาพให้ดี 9 ข้อ คำถามเป็นมาตรวัดของลิเคิร์ต มี 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ให้คะแนน มากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน มาก เท่ากับ 4 คะแนน ปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน น้อย เท่ากับ 2 คะแนน น้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามพลังสุขภาพจิต ผ่านการตรวจสอบในด้านความตรง เชิงเนื้อหา ความตรงเชิงโครงสร้าง และค่าอำนาจจำแนก มีค่าความเชื่อมั่น 0.749 และมีการทดลองใช้กับกลุ่มบุคคลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 65 คน ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.72

แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อของนักศึกษาพยาบาล ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหารายข้อ Content Validity Index for Item (I-CVI) เท่ากับ 0.8-1.00 ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับ Content Validity Index for Scale (S-CVI) เท่ากับ 0.99 และทดลองใช้กับกลุ่มบุคคลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 65 คน ค่าความเชื่อมั่น สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.95 การแปลผล ช่วงค่าเฉลี่ย⁽¹²⁾ ดังนี้

ช่วงค่าเฉลี่ย	ความหมาย
4.50-5.00	มากที่สุด
3.50-4.49	มาก
2.50-3.49	ปานกลาง
1.50-2.49	น้อย
1.00-1.49	น้อยที่สุด

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยส่งหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการสถาบันการศึกษา พร้อมแนบเอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้รับผิดชอบงานกิจการนักศึกษา พบนักศึกษาเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ อธิบายรายละเอียดของแบบสอบถามและวิธีการตอบแบบสอบถาม รวมทั้งการลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย แล้วจึงให้ตอบแบบสอบถามโดยใช้เวลาประมาณ 15 นาที เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง 1 มิถุนายน ถึง 31 สิงหาคม 2564

การวิเคราะห์ข้อมูล

- 1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ด้วยสถิติเชิงพรรณนา คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 2) วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson correlation coefficient)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม รับรองจริยธรรมเมื่อวันที่ 28 ตุลาคม 2564 เอกสารรับรองเลขที่ SNC 023/2564 บนพื้นฐานของหลักจริยธรรมการวิจัยสากล ผู้วิจัยตระหนักถึงสิทธิและเคารพในความเป็นบุคคลของอาสาสมัคร การป้องกันผลเสียและปัญหาที่อาจเกิดขึ้น ชี้แจงข้อมูลของการวิจัย การรักษาความลับ การรวบรวมข้อมูลไม่มีการระบุชื่อ วิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมและใช้ข้อมูลเพื่อประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล อาสาสมัครเป็นนักศึกษาพยาบาล เมื่อจำแนกตามชั้นปี พบว่ามากที่สุด คือ ชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 29 รองลงมา คือ ชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 28 อายุ 18- 40 ปี เฉลี่ย 20 ปี เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92 มีพี่น้อง 1-2 คน ร้อยละ 68 มีรายได้ ต่อเดือนจำนวน 4896 บาท ดังตาราง ที่ 1 ผลการศึกษาพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล พบว่ามีค่าคะแนนพลังสุขภาพจิต ต่ำสุด 41 คะแนน สูงสุด 80 คะแนน ค่าคะแนนโดยรวมเท่ากับ 61.6 คะแนน อยู่ในเกณฑ์ปกติ เมื่อจำแนกตามองค์ประกอบของพลังสุขภาพจิตพบว่า ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านกำลังใจ ด้านการจัดการกับปัญหา มีค่าคะแนนส่วนมากอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 61.5 70.9 69.0 ตามลำดับ และนักศึกษาที่มีค่าคะแนนพลังสุขภาพจิต ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 24.3 19.1 23.9 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ของนักศึกษาพยาบาลจำแนกตามคุณลักษณะประชากร

คุณลักษณะประชากร	จำนวน (ร้อยละ)
ชั้นปี	
ชั้นปี ที่ 1	154(29.7)
ชั้นปี ที่ 2	118(22.7)
ชั้นปี ที่ 3	100(19.3)
ชั้นปี ที่ 4	147(28.3)
อายุ (ปี)	
เฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงมาตรฐาน)	20.57(2.63)
ต่ำสุด - สูงสุด	18 - 40
เพศ	
ชาย	38(7.3)
หญิง	481(92.7)
จำนวนพี่น้อง (คน)	
ไม่มี	61(11.7)
1-2 คน	353(68.0)
3-4 คน	101(19.5)
มากกว่า 4 คน	4(.8)
รายได้(ต่อเดือน)	
เฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงมาตรฐาน)	4896.99(3006.98)
ต่ำสุด-สูงสุด	500-30000

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ของคะแนนพลังสุขภาพจิตตามเกณฑ์ของนักศึกษาพยาบาลจำแนกตามองค์ประกอบของพลังสุขภาพจิต

องค์ประกอบของพลังสุขภาพจิต	ค่าคะแนน		
	ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ	เกณฑ์ปกติ	สูงกว่าเกณฑ์ปกติ
ด้านความมั่นคงทางอารมณ์	126(24.3)	319(61.5)	74(14.3)
ด้านกำลังใจ	99(19.1)	368(70.9)	52(10.0)
ด้านการจัดการกับปัญหา	124(23.9)	358(69.0)	37(7.1)
คะแนนรวม	114(22.0)	324(62.4)	81(15.6)

ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2566) Vol.6 No.2 (May- August 2023)

ผลการศึกษาค่าคะแนนพลังสุขภาพจิตตามเกณฑ์ ของนักศึกษาพยาบาลจำแนกตามชั้นปี พบว่า ชั้นปี ที่ 1 ถึง ปี 4 ส่วนใหญ่มีค่าคะแนนพลังสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 61.0 67.8 55.0 64.6 ตามลำดับ และค่าคะแนนพลังสุขภาพจิตอยู่ในต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 29.2 14.4 27.0 17.0 22.0 ตามลำดับ พลังสุขภาพจิตอยู่ในสูงกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 9.7 17.8 18.0 18.4 15.6 ตามลำดับ ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละของค่าคะแนนพลังสุขภาพจิตตามเกณฑ์ ของนักศึกษาพยาบาลจำแนกตามชั้นปี

ชั้นปี	ค่าคะแนน			รวม
	ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ	เกณฑ์ปกติ	สูงกว่าเกณฑ์ปกติ	
ปี 1	45(29.2%)	94(61.0%)	15(9.7%)	154
ปี 2	17(14.4%)	80(67.8%)	21(17.8%)	118
ปี 3	27(27.0%)	55(55.0%)	18(18.0%)	100
ปี 4	25(17.0%)	95(64.6%)	27(18.4%)	147
รวม	114(22.0%)	324(62.4%)	81(15.6%)	519

ผลการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อของนักศึกษาพยาบาลพบว่า โดยรวมทุกด้านมีค่าเฉลี่ย 4.29 อยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่าด้านการกักตัว/แยกตนเองมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 4.66 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือด้านการสวมหน้ากากอนามัยมีค่าเฉลี่ย 4.57 อยู่ในระดับมากที่สุด และด้านการติดตามรับรู้ข่าวสารมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 4.11 อยู่ในระดับมาก ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ ของนักศึกษาพยาบาลจำแนกเป็นรายด้าน

พฤติกรรมการป้องกันตนเอง	ค่าเฉลี่ย(ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	การแปลผล
ด้านการติดตามรับรู้ข่าวสาร	4.12(.62)	มาก
ด้านการสวมหน้ากากอนามัย	4.58(.39)	มากที่สุด
ด้านการล้างมือ	4.18(.62)	มาก
ด้านการเว้นระยะห่าง	4.27(.59)	มาก
ด้านลดการสัมผัส	4.49(.47)	มาก
ด้านการกักตัว/แยกตนเอง	4.67(.48)	มากที่สุด
ด้านการรักษาสุขภาพให้ดี	4.13(.54)	มาก
รวม	4.30(.42)	มาก

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิตและพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สันพบว่า พบว่าพลังสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับความสัมพันธ์ก็น้อย กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r=.438, p<.001$) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างพลังสุขภาพจิตและพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ ของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปร	1	2
1.พลังสุขภาพจิต	1.00	
2.พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ	.438**	1.00

** $p < .001$

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติทุกด้าน อาจเนื่องมาจากการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมุ่งส่งเสริมพัฒนานักศึกษาพยาบาลด้านสุขภาพจิต ภาวะทางอารมณ์ การปรับตัว การเผชิญปัญหา การสื่อสาร การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น จึงส่งผลทำให้เกิดพลังสุขภาพจิตในนักศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภาสินี ไทอินทร์, พัฒนี ศรีโอษฐ์, สิริอร ข้อยุ่น และรัชนิ พงนา (2565)¹³ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางจิตใจกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ผลการศึกษพบว่านักศึกษาพยาบาลมีความเข้มแข็งทางจิตใจอยู่ในเกณฑ์ปกติ (Mean = 59.83, S.D = 0.84) และสอดคล้องกับผลการศึกษาของฐิตินันท์ อ้วนล้ำ และศุภรัตน์ แป้นโพธิ์กลาง (2564)¹⁴ ที่ศึกษาพลังสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต พบว่านักศึกษาพยาบาลมีพลังสุขภาพจิตอยู่ระดับปกติ (Mean = 63.84, SD. = 7.39)

ผลการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อของนักศึกษาพยาบาลพบว่า โดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเรียนโดยตรงเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและให้ความสนใจการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ ประกอบการประชาสัมพันธ์ด้านความรู้ของกระทรวงสาธารณสุขและวิทยาลัยอย่างจริงจังในทุกช่องทางอย่างต่อเนื่องเพื่อ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของบงกช โมระสกุล, พรศิริ พันธสี (2564)¹⁵ ที่ศึกษาความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ พบว่าพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของภาสินี ไทอินทร์, พัฒนี ศรีโอษฐ์, สิริอร ข้อยุ่น และรัชนิ พงนา (2565)¹³ ที่พบว่าพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่นรวมทุกด้านอยู่ในระดับดี (Mean = 4.25, S.D = 0.84) และสอดคล้องกับการศึกษาของ กับ Lee, Jin, & Lee (2021)¹⁶ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาลในประเทศเกาหลีใต้ ผลการศึกษพบว่ามีการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี

ผลการศึกษาพบว่าพลังสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับความสัมพันธ์กันน้อย กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r=.438, p<.001$) นักศึกษาที่มีพลังสุขภาพจิตสูง พร แสงเขียวและคณะ, 2562) ที่กล่าวว่าสิ่งที่จะช่วยให้นักศึกษาสามารถปรับตัวได้นั้นขึ้นอยู่กับความเข้มแข็งทางจิตใจหรือพลังสุขภาพจิต ซึ่งความเข้มแข็งทางใจหรือพลังสุขภาพจิต เป็นความสามารถในการรับมือกับความทุกข์ยากที่กำลังเผชิญอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถกลับมามีสภาวะสมดุลได้อย่างรวดเร็ว¹⁷ โดยนักศึกษามีการเพิ่มขีดความสามารถในการดูแลตนเองให้มากขึ้นเพียงพอสำหรับการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังผลการประเมินพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ ของนักศึกษาทุกด้านอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ได้แก่พฤติกรรมด้าน การสวมหน้ากากอนามัย การติดตามรับรู้ข่าวสาร การล้างมือ การเว้นระยะห่าง ลดการสัมผัส การกักตัว/แยกตนเอง การรักษาสุขภาพให้ดี และสอดคล้องกับผลการประเมินพลังสุขภาพจิตรายข้อ ที่นักศึกษาส่วนใหญ่ตอบค่อนข้างจริงและจริงมาก ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ได้แก่ เมื่อฉันทำผิดพลาดหรือเสียหายฉันยอมรับผิดชอบที่ตามมา ฉันยอมทนลำบากเพื่ออนาคตที่ดี ฉันสอนและเตือนตัวเอง ถึงแม้ปัญหาหนักหนาเพียงใดชีวิตฉัน

ก็ไม่เลวร้ายไปหมด ด้านกำลังใจ ได้แก่ ฉันมีครอบครัวและคนใกล้ชิดเป็นกำลังใจ ฉันมีแผนการที่ทำให้ชีวิตก้าวไปข้างหน้า จากประสบการณ์ที่ผ่านมาทำให้ฉันมั่นใจว่าจะแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่ผ่านมาในชีวิตได้ ด้านการจัดการกับปัญหา ได้แก่ การแก้ไขปัญหาทำให้ฉันมีประสบการณ์มากขึ้น และฉันเตรียมหาทางออกไว้หากปัญหาร้ายแรงกว่าที่คิด ซึ่งพัชรินทร์ นินทจันทร์ กล่าวว่า พลังสุขภาพจิตหรือความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลสามารถยืนหยัด ผ่านพ้นและจัดการปัญหาต่าง ๆ ในชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹⁸ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของภาสินี โทอินทร์, พัฒน์ ศรีโอษฐ์, สิริอร ช้อยุ่น และรัชณี พจนา (2565)¹³ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางจิตกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า และพลังสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางบวกขนาดปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.448$, $p < 0.001$) และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ปฐพร แสงเขียวและคณะ เกี่ยวกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครอุดรดิตถ์ พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความเข้มแข็งทางใจอยู่ในระดับปานกลางหรืออยู่ในเกณฑ์ปกติ กล่าวคือ สามารถเผชิญปัญหา เช่นการปรับเปลี่ยนวิธีการเรียนรู้ของตนเองจากการเรียนในห้องเรียนเป็นออนไลน์ หรือเรียนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริงแทนการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วย และสามารถเรียนรู้ที่จะอยู่ภายใต้สถานการณ์ที่ยากลำบาก เช่น การปฏิบัติตามมาตรการ DMHTT ของวิทยาลัยอย่างเคร่งครัด จึงทำให้นักศึกษาสามารถปรับตัวทั้งทางด้านการเรียน สังคมและอารมณ์ในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ได้ดี¹⁹ สอดคล้องกับ การศึกษาของ Labrague, et al., (2020) ที่พบว่าในสถานการณ์ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งนับเป็นสถานการณ์อันยากลำบาก ที่นักศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องมีการปรับตัวทั้งด้านร่างกายและจิตใจของตนเองให้มีขีดความสามารถมากพอที่จะการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และรับมือให้ได้กับการใช้ชีวิตปกติใหม่ ร่วมกับการทำหน้าที่ในบทบาทนักศึกษาที่ต้องเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ นอกจากนี้ยังพบว่าในท่ามกลางในสถานการณ์ที่มีการระบาดและควบคุมโรคอย่างเข้มงวดโดยเฉพาะช่วงที่มีการล็อกดาวน์²⁰ นั้นนักศึกษาประสบกับความเหนื่อยล้าในระดับปานกลาง มีพลังสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นและมีความสัมพันธ์ของทักษะการเผชิญปัญหาสัมพันธ์กับระดับความเหนื่อยล้าจากการล็อกดาวน์ที่ลดลง และเมื่อกลับไปเรียนในมหาวิทยาลัย นักศึกษาพยาบาลก็มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่ระดับความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงรุนแรง และนักศึกษาหญิงและนักศึกษาที่กลัวจะติดเชื้อโควิด-19 มีความเสี่ยงที่จะวิตกกังวล ซึมเศร้ามากกว่านักศึกษาอื่นๆ²¹⁻²³ นอกจากนี้ระดับความวิตกกังวลยังมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเผชิญปัญหาที่ผิดปกติและปัญหาด้านอารมณ์ การศึกษาพบว่าวัฒนธรรมการเรียนรู้ที่มีลักษณะของความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (Educational culture of trustworthiness) จะช่วยกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล และกลยุทธ์การสนับสนุนที่หลากหลายในระบบการศึกษาพยาบาลก็มีส่วนในการสร้างพลังสุขภาพจิตในนักศึกษาพยาบาลด้วย²⁴

สรุปผลการวิจัย

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นสถานการณ์อันยากลำบาก ที่นักศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องมีการปรับตัวเพื่อรับมือและป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิตและพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีพลังสุขภาพจิตโดยรวมเท่ากับ 61.62 คะแนน อยู่ในเกณฑ์ปกติ ระดับพลังสุขภาพจิตรายบุคคลส่วนมากอยู่ในเกณฑ์ปกติ พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อของนักศึกษาโดยรวมอยู่ในระดับมาก และพลังสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับความสัมพันธ์น้อยกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. สถาบันการศึกษาควรมีการวิจัยติดตามระยะยาว เกี่ยวกับความคงทนของพฤติกรรมการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพลังสุขภาพจิตของนักศึกษา รวมทั้งควรมีการวิจัยติดตามด้านพฤติกรรมการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา ในช่วงที่มีการเรียนภาคปฏิบัติ

2. สถาบันการศึกษาควรมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

3. สถาบันการศึกษาควรสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง และควรจัดกิจกรรมเพื่อยกระดับพลังสุขภาพจิตให้นักศึกษาอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักศึกษาที่มีระดับพลังสุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์
กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ ผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ที่ให้การสนับสนุนทุนวิจัย รวมถึงขอขอบคุณอาสาสมัครที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 [อินเทอร์เน็ต]. 2564;503(วันที่ 20 พฤษภาคม 2564). เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no503-200564.pdf>
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 [อินเทอร์เน็ต]. 2564;503(วันที่ 20 พฤษภาคม 2564). เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no513-300564.pdf>
3. Kemenkes RI. Coronavirus Disease (COVID-19) Spreads. Minist Heal Repub Indones [Internet]. 2022;(October): 1. เข้าถึงได้จาก : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336034/nCoV-weekly-sitrep11Oct20-eng.pdf%0Ahttps://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200423-sitrep-94-covid-19.pdf>
4. Fraenkel P, Cho WL. Reaching Up, Down, In, and Around: Couple and Family Coping During the Coronavirus Pandemic. Fam Process [Internet]. 2020 Sep 1;59(3):847–64. Available from: <https://doi.org/10.1111/famp.12570>
5. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อจัดการระบาดของโรคโควิด-19 ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1) [อินเทอร์เน็ต]. 2563; [เข้าถึงเมื่อ 17 พ.ย. 2565] : เข้าถึงได้จาก <http://dmsic.moph.go.th/index/detail/8115>
6. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2563; ทีเอส อินเทอร์เน็ต จำกัด, นนทบุรี [เข้าถึงเมื่อ 17 พ.ย. 2565] : <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1150920210610033910.pdf>
7. วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม. ประกาศวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ฉบับที่ 1/2564 เรื่อง มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. 2564
8. ภัทธา เผือกพันธ์, กันยพัชร์ เศรษฐโชฎีก, ภาวิณี ชัยกลาง. ผลกระทบทางจิตใจจากการระบาดของโรคโควิด 19 ต่อนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาล [อินเทอร์เน็ต]., 71(4), 55-62, 2565
9. พิระนันท์ จิระยิ่งมงคล, พรธณ วงษ์น้อย, บุญตา สุขวดี อัจฉรา, สิริกานต์ ท้วจบ, ธัญญรัตน์ ดวงคา. ประสิทธิภาพการถูกกักตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด 19) ของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิจัยการพยาบาลและสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2564;22(1):110-24. [เข้าถึงเมื่อ 17 พ.ย. 2565] เข้าถึงทาง <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bcnpy/article/view/247546/168691>
10. ไสวพรรณ อินทสิทธิ์, สิริกุล จุลศิริ. เปลี่ยนร้ายกลายเป็นดี พลังสุขภาพจิต RQ: Resilience Quotient พาคุณก้าวผ่านวิกฤตและความไม่แน่นอนของชีวิตได้อย่างสง่างาม[อินเทอร์เน็ต]. พิมพ์ครั้งที่ 4. บริษัทปิยอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. 2563; [เข้าถึงเมื่อ 17 พ.ย. 2565] เข้าถึงทาง https://dmh.go.th/covid19/download/files/เปลี่ยนร้ายกลายเป็นดี%20RQ_63.pdf

11. ทัศนาศ ทวีคุณ พัทธินันท์ นินทจันทร์ โสภณ แสงอ่อน ปัจจัยทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต 2555tnaph.org/wp/wp-content/uploads/2018/01/55-3.pdf
12. ละเอียด ศิลาณ้อย, กันทิมาลย์ จินดาประเสริฐ. การใช้มาตรประมาณค่าในการศึกษาวิจัยทางสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ การโรงแรม และการท่องเที่ยว. วารสารบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. 2562;8(15):112–26.
13. ภาสินี โทอินทร์, พัฒน์ ศรีโอษฐ์, สิริอร ช้อย่น, รัชนิ พจนา. ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางจิตใจกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น. วารสาร โรงพยาบาลสกลนคร. 2565;23:110-120.
14. จูตินันท์ อ้วนล้ำ, ศุภรัตน์ แป้นโพธิ์กลาง. พลังสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต. วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล. 2564;37:240-251
15. บงกช โมระสกุล, พรศิริ พันธสี. ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติ เซนต์เทเรซา และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9. 2564;15:179-195
16. Lee, S. J., Jin, X., & Lee, S. Factors influencing COVID-19 preventive behaviors in nursing students: knowledge, risk perception, anxiety, and depression. *Journal of Korean Biological Nursing Science*. 2021;23:110-118
17. Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.
18. พัทธินันท์ นินทจันทร์. ความแข็งแกร่งในชีวิต แนวคิด การประเมิน และการประยุกต์ใช้. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บริษัท จุฑทอง จำกัด, 2558.
19. ปฐพร แสงเขียว ดุจดือน เขียวเหลือง สิตานันท์ ศรีใจวงศ์ สืบตระกูล ตันตลานุกุล ปุณยณัฐ ชมคำ. ความเข้มแข็งทางใจ และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์. 2565;14(ม.ค.-มิ.ย.):62-77.
20. Labrague, L., & Ballard, C. A. (2020). Lockdown fatigue among college students during the covid-19 pandemic: predictive role of personal resilience, coping behaviours, and health. *MedRxiv*.
21. Temiz Z. Nursing students' anxiety levels and coping strategies during the COVID- 19 pandemic. *Int Arch Nurs Health Care*. 2020;6:150.
22. Masha'al D, Shahrour G, Aldalaykeh M. Anxiety and coping strategies among nursing students returning to university during the COVID-19 pandemic. *Heliyon*. 2022 Jan 1;8(1):e08734.
23. Zheng R, Zhou Y, Fu Y, Xiang Q, Cheng F, Chen H, Xu H, Wu X, Feng M, Ye L, Tian Y. Prevalence and associated factors of depression and anxiety among nurses during the outbreak of COVID-19 in China: A cross-sectional study. *International journal of nursing studies*. 2021 Feb 1;114:103809.
24. Zheng R, Zhou Y, Fu Y, Xiang Q, Cheng F, Chen H, Xu H, Wu X, Feng M, Ye L, Tian Y. Prevalence and associated factors of depression and anxiety among nurses during the outbreak of COVID-19 in China: A cross-sectional study. *International journal of nursing studies*. 2021 Feb 1;114:103809.
[https:// doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103809](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103809) PMID:33207297 PMCID:PMC7583612