

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย จังหวัดขอนแก่น

อลงกรณ์ สุขเรืองกุล^{*}, จักรพันธ์ โพธิภาพ^{**}, วสันต์ชาย สุรมาศย์^{***},
มณฑิรา ชนกะกาญจน์^{***}, กัลยา ปิงประเสริฐ^{***}, เพชรรัตน์ ศิริสุวรรณ^{****}

บทคัดย่อ

นักศึกษาพยาบาล เป็นกลุ่มนักศึกษาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่ต้องเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อนำไปเผยแพร่ สอน ให้การดูแล ให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ ดังนั้นความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงมีความจำเป็น ทั้งกับนักศึกษาพยาบาลเอง และการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย จังหวัดขอนแก่น รวบรวมข้อมูลตั้งแต่ เดือนกันยายน ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 จำนวน 196 ราย สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน และเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต (ST5) 3) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการ ปฏิบัติพฤติกรรมตามความรอบรู้ด้านสุขภาพ 4) แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม 5) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ และ 6) แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย และได้ทำการทดสอบความเชื่อมั่นและความเที่ยงตรงของเครื่องมือทั้งหมดแล้ว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และการวิเคราะห์ถดถอยพหุโลจิสติก (Multiple logistic regression)

ผลการวิจัยพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ภาพรวมอยู่ในระดับที่เพียงพอ ร้อยละ 57.14 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ 1) ระดับความเครียด ($OR_{adj}=8.54$; 95% CI: 3.68-19.82) 2) การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ($OR_{adj}=7.32$; 95% CI: 2.75-19.45) 3) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ($OR_{adj}=3.60$; 95% CI: 1.44-5.95) 4) ความรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ($OR_{adj}=2.80$; 95% CI: 1.28-6.10) และ 5) การสนับสนุนทางสังคม ($OR_{adj}=2.35$; 95% CI: 1.09-5.05) ตามลำดับ ผลการศึกษาครั้งนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลให้เกิดพฤติกรรม สุขภาพต่อไป

คำสำคัญ: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์; ความรอบรู้ด้านสุขภาพ; นักศึกษาพยาบาล

^{*} อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

^{**} อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

^{***} อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย จังหวัดขอนแก่น

^{****} ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด

^๑ ผู้เขียนหลัก อลงกรณ์ สุขเรืองกุล Email: alongkorn.s@nrnu.ac.th

รับบทความ: 2 ธ.ค. 64; รับบทความแก้ไข: 5 ม.ค. 65; ตอบรับตีพิมพ์: 6 ม.ค. 65; ตีพิมพ์ออนไลน์ 13 มี.ค. 65

Factors Associated with Health Literacy Among Nursing Students in Faculty of Nursing, College of Asian Scholars, Khon Kaen Province

Alongkorn Sukrueangkul^{*a}, Jukraphan Photipap^{**}, Vasunshine Suramart^{***},
Montira Chanagarn^{***}, Kanlaya Pangprasert^{***}, Petcherut Sirisuwan^{****}

Abstract

Nursing students is a group of health science students, who must learn about health science to disseminate, teach, provide care, and educate for clients. Therefore, health literacy is necessary for both themselves, and nursing practice. This cross-sectional analytical study aimed to study factors associated with health literacy among nursing students in Faculty of Nursing, College of Asian Scholars, Khon Kaen province. The data were collected from September to December 2019. The subjects were 196 persons selected by purposive sampling. The research instruments were consisted of 1) Demographic data recording form, 2) Stress Test Questionnaire (ST-5), 3) Perceived self-efficacy questionnaire, 4) Perceived social support questionnaire, 5) Knowledge about health literacy questionnaire, and 6) Health literacy questionnaire. The content validity and reliability of the research instruments were tested. The data were analyzed using descriptive statistics and multiple logistic regression.

The results demonstrated that: around half (57.14%) of the sample was categorized as having adequate health literacy. The factors that were significantly associated with demand health literacy among nursing students in Faculty of Nursing included had low levels stress ($OR_{adj}=8.54$; 95% CI: 3.68 to 19.82), higher levels of self-efficacy ($OR_{adj}=7.32$; 95% CI: 2.75 to 19.45), monthly income ($OR_{adj}=3.60$; 95% CI: 1.44 to 5.95), higher levels of knowledge about health literacy ($OR_{adj}=2.80$; 95% CI: 1.28 to 6.10), and higher levels of social support ($OR_{adj}=2.35$; 95% CI: 1.09 to 5.05) respectively. The results of this study could be used as the database to enhance health literacy among nursing students where applicable to health behaviors.

Keywords: Associated factors, Health Literacy, Nursing Students

^{*} Lecturer, Faculty of Nursing, Nakhon Ratchasima Rajabhat University

^{**} Lecturer, Faculty of Nursing, Udon Thani Rajabhat University

^{***} Lecturer, Faculty of Nursing, College of Asian Scholars, Khon Kaen Province

^{****} Assistant Professor, Faculty of Public Health, Roi Et Rajabhat University

^a Corresponding author Alongkorn Sukrueangkul Email: alongkorn.s@nrnu.ac.th

Received: Dec. 2, 21; Revised: Jan. 5, 22; Accepted: Jan. 6, 22; Published Online: Mar. 13, 22

บทนำ

นักศึกษาพยาบาล เป็นกลุ่มนักศึกษาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพซึ่งถือเป็นกำลังสำคัญของการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพในอนาคต ลักษณะการเรียนการสอนในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์เน้นการเรียนรู้ภาคทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติภายใต้สถานการณ์จริงที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่งนักศึกษาพยาบาลต้องเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อนำไปเผยแพร่ สอน ให้การดูแล ให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ ดังนั้นความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงมีความจำเป็นทั้งกับนักศึกษาพยาบาลเอง และการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล อย่างไรก็ตามด้วยลักษณะการเรียนการสอนในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทำให้นักศึกษาพยาบาลต้องมีความรับผิดชอบสูงทั้งต่อตนเองและบุคคลอื่น⁽¹⁾ นำไปสู่การเกิดความเครียดและขาดการดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเอง⁽²⁾ จนเกิดปัญหาสุขภาพตามมา เช่น นอนไม่หลับ วิตกกังวล และเจ็บป่วยจากการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย บางรายมีภาวะซึมเศร้า นำมาสู่การคิดฆ่าตัวตาย⁽³⁾ ปัญหาดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงการขาดความรอบรู้ด้านสุขภาพ จนทำให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมา

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เป็นความรู้ ทักษะ และความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร สามารถทำความเข้าใจกับข้อมูลข่าวสารที่ได้รับมา จนกระทั่งเกิดการประเมินค่าข้อมูลที่รับมา และนำข้อมูลข่าวสารที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ประกอบการตัดสินใจในชีวิตประจำวัน ซึ่งการเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพต้องอาศัยการสร้างความรู้ การพัฒนาสมรรถนะแห่งตน และการสร้างแรงจูงใจในการเพิ่มระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของตนเอง เพื่อให้เพียงพอต่อการประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน⁽⁴⁾ โดยระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคคลขึ้นอยู่กับ 2 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล และ 2) ปัจจัยที่ถูกกำหนดขึ้นโดยสถานการณ์ในปัจจุบัน ซึ่งทั้ง 2 ปัจจัยได้รับอิทธิพลจากปัจจัยทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมในขณะนั้น ผลลัพธ์สามารถวัดได้จากพฤติกรรมสุขภาพและความยั่งยืน⁽⁵⁾ การที่บุคคลมีความความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำจะมีแนวโน้มที่จะประสบปัญหาสุขภาพตั้งแต่อายุน้อยได้อีกด้วย⁽⁶⁾

ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล เป็นคุณลักษณะส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างซึ่งอาจมีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ จากการศึกษา⁽⁷⁻⁹⁾ พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นปี ผลการเรียนรู้เฉลี่ย ลักษณะที่พึงอาศัย รายได้ต่อเดือน และความเครียด เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล การรับรู้สมรรถนะแห่งตน เป็นการที่บุคคลตัดสินใจความสามารถของตนเองในการประกอบกิจกรรมที่กำหนด ภายใต้สถานการณ์ที่จำเพาะได้ สามารถผสมผสานการเรียนรู้ทางสังคมเข้ากับพฤติกรรมที่เกิดจากความรู้ความเข้าใจ⁽¹⁰⁾ จากการศึกษาก่อนหน้านี้พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมากที่สุด⁽¹¹⁾ ส่วนการสนับสนุนทางสังคม เป็นส่วนหนึ่งของปัจจัยด้านอิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลด้านสถานการณ์⁽¹²⁾ ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมเป็นการรับรู้ต่อการได้รับความช่วยเหลือหรือส่งเสริมเอาใจใส่ในด้านอารมณ์ ข้อมูลข่าวสาร การเปรียบเทียบ และการประเมิน รวมถึงด้านเครื่องมือต่างๆ จากผู้ที่มีอิทธิพลต่อบุคคล เพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ จากการศึกษาก่อนหน้านี้ พบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เพื่อน และอาจารย์ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล⁽¹³⁾

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย เป็นสถาบันการศึกษาเอกชนที่เปิดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในปีการศึกษา 2549 โดยจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติภายใต้ข้อตกลงความร่วมมือในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับโรงพยาบาลขอนแก่น และสถานบริการสุขภาพ

ในเขตจังหวัดขอนแก่น และจังหวัดใกล้เคียง อย่างไรก็ตามด้วยลักษณะการจัดการเรียนการสอนที่เน้นหนักทั้งภาคทฤษฎี มีการฝึกปฏิบัติงานท่ามกลางความกดดันและความหวังจากครอบครัวและบุคคลอื่น อาจทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดในหลายด้านจนขาดการดูแลตนเอง และขาดความรู้ด้านสุขภาพ รวมถึงเกิดปัญหาสุขภาพตามมาได้ ซึ่งยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษาเอกชน ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ผลที่ได้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนาและส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม สามารถพัฒนาตนให้บุคลากรทางด้านสุขภาพที่เป็นแบบอย่างที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย จังหวัดขอนแก่น

คำถามการวิจัย

ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และความรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย จังหวัดขอนแก่นหรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นความสามารถของบุคคลในการระบุ เข้าใจ ตีความ สร้าง สื่อสาร และคำนวณข้อความในสื่อชนิดต่างๆ ของบริบททางสุขภาพ เพื่อให้เกิดสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย สังคม และจิตใจ แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพพัฒนาการจากแนวคิดที่มุ่งเน้นเฉพาะการเรียนรู้ของบุคคลกับการปรับปรุงรูปแบบการสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ โดยกำหนดให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นหนึ่งในปัจจัยที่สามารถกำหนดสุขภาพของบุคคล ภายหลังจากการพัฒนาแนวคิดดังกล่าว ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ยังสามารถกำหนดสุขภาพของชุมชนและสังคมในภาพรวมได้ด้วย องค์การอนามัยโลกมีการให้ความหมายของคำว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ อย่างเป็นทางการในปี 1998 ในเอกสาร Health Promotion Glossary โดยให้ความหมายว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นทักษะทางปัญญาและสังคม ซึ่งแสดงถึงแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในทางที่จะส่งเสริมและธำรงรักษาสุขภาพให้ดี⁽²²⁾ จากความหมายดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงความรอบรู้ด้านสุขภาพ ไม่ได้เน้นเฉพาะทักษะด้านความรู้เพียงอย่างเดียว แต่ยังรวมถึงทักษะทางสังคม ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร การสังเกต เรียนรู้ และปรับตัวทางสังคมด้วย โดยความสามารถของบุคคลที่แสดงออกถึงการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ (access) 2) สามารถทำความเข้าใจกับข้อมูลสุขภาพที่เข้าถึงนั้นได้ (Understand) และ 3) นำข้อมูลสุขภาพมาใช้ (Use) เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้ด้วย

องค์ประกอบและกรอบแนวคิดของความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ได้รับการยอมรับและเป็นกรอบแนวคิดพื้นฐานในการสร้างแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ อาทิเช่น แบบจำลองความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam⁽²³⁾ ซึ่งแบ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) ความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับพื้นฐาน หรือระดับใช้งาน (Basic/Functional literacy) 2) ความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับที่ใช้ในการสื่อสาร หรือระดับปฏิสัมพันธ์ (Communicative/Interactive literacy) และ 3) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ระดับวิพากษ์ หรือระดับมีวิจารณญาณ (Critical literacy) โดยการที่บุคคลจะพัฒนาขึ้นมาในแต่ละขั้น ไม่เพียงแต่อาศัยความรู้เพียงอย่างเดียว แต่ต้องบวกกับประสบการณ์และสถานการณ์ที่บุคคลได้ประสบและเรียนรู้ จนพัฒนาเป็นความมั่นใจในตนเอง (Self-confidence) สมรรถนะของตนเอง (Self-efficacy) และพลังอำนาจ (Empowerment) ในการจัดการกับสุขภาพของตนเองและสังคมในที่สุด โดยมีผลลัพธ์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งความรู้ด้านสุขภาพเป็นผลลัพธ์ในระดับบุคคลที่เกิดจากกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 3 ระดับ ได้แก่ การเสริมสร้างความรู้ในระดับบุคคล การขับเคลื่อนทางสังคม และการชี้แนะทางสุขภาพในระดับนโยบายและสิ่งแวดล้อม ความรู้ด้านสุขภาพสามารถวัดได้จากการเปลี่ยนแปลงของความรู้ ทักษะคิด แรงจูงใจ ความตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทักษะส่วนบุคคล และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม จากการเปลี่ยนแปลงของบริบททางสังคมที่ผู้รับบริการเปรียบเสมือนผู้บริโภคที่ต้องบริโภคข้อมูลข่าวสารมากขึ้น คริสทีน โซเรนเซน⁽⁴⁾ จึงเสนอแบบจำลองบูรณาการแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ โดยแบ่งสมรรถนะของความรู้ด้านสุขภาพในการใช้ข้อมูลสุขภาพ (Health information) ประกอบด้วย 4 สมรรถนะ ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ (access) 2) การเข้าใจข้อมูลสุขภาพ (understand) 3) การประเมินค่าข้อมูลสุขภาพ (appraise) และ 4) การนำไปใช้ (apply) ตัดสินใจ เพื่อดูแลรักษาและปรับปรุงสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งสมรรถนะทั้ง 4 ทักษะ ขึ้นอยู่กับระดับสติปัญญา สมรรถนะของบุคคล และแรงจูงใจของบุคคล รวมถึงคุณภาพของข้อมูลสุขภาพที่ได้รับมา โดยบุคคลจะใช้สมรรถนะเหล่านี้สำหรับสร้างความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพทั้ง 3 มิติ ได้แก่ การดูแลรักษา การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งสมรรถนะและมิติการดูแลสุขภาพจะเกิดขึ้นทั้งในระดับบุคคล (Individual level) และระดับประชากร (Population level) และเกิดขึ้นตลอดช่วงอายุ ตั้งแต่เกิดจนตาย (Life course)

ปัจจัยที่มีส่วนในการกำหนดความสำเร็จในการพัฒนาสมรรถนะความรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วยปัจจัย 3 ลักษณะ คือ 1) ปัจจัยกำหนดสุขภาพในตัวบุคคล (Personal determinants) 2) ปัจจัยกำหนดสุขภาพจากเหตุการณ์หรือสถานการณ์ (Situational determinants) และ 3) ปัจจัยกำหนดสุขภาพในระดับสังคมและสิ่งแวดล้อม (Social and environmental determinants) ซึ่งทั้ง 3 ปัจจัยกำหนดสุขภาพจะได้รับอิทธิพลจากลักษณะอื่นอีก 8 ประการ ได้แก่ การใช้บริการสุขภาพ (Health service use) พฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior) การมีส่วนร่วม (Participation) ความเสมอภาค (Equity) ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากสุขภาพ (Health costs) ผลลัพธ์ทางสุขภาพ (Health outcomes) การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) และความยั่งยืน (Sustainability) ดังนั้นการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คณะผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของโซเรนเซน และคณะ⁽⁴⁾ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม นักศึกษาพยาบาลศาสตร์จำเป็นต้องมีความรู้ด้านสุขภาพ โดยผ่านกระบวนการเข้าถึงข้อมูลทางด้านสุขภาพ สามารถทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้รับมา จนเกิดการประเมินข้อมูลด้านสุขภาพ และนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองเกิดเป็นพฤติกรรมสุขภาพ โดยปัจจัยที่มีส่วนในการกำหนดความสำเร็จในการพัฒนาสมรรถนะความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย ได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ระดับความเครียด การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และความรู้เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ น่าจะมีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งถือเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย ทุกระดับชั้นปีที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2563 สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน และเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 212 ราย ตามคุณสมบัติดังนี้ 1) มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป 2) เป็นนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย 3) สามารถสื่อสาร อ่านและเขียนภาษาไทยได้ และ 4) ยินยอมเข้าร่วมการศึกษา โดยการเซ็นยินยอมเข้าร่วมการศึกษา รวบรวมข้อมูลผ่านระบบออนไลน์ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 การศึกษาครั้งนี้ได้รับแบบสอบถามกลับคืน 208 ชุด มีแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์จำนวน 12 ชุด จึงเหลือแบบสอบถามที่สมบูรณ์ และสามารถวิเคราะห์ทางสถิติได้ 196 ชุด คิดเป็นร้อยละ 92.45 ของแบบสอบถามทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย ลักษณะแบบสอบถามเป็นปลายปิดให้เลือกตอบและแบบปลายเปิดให้เติมข้อความ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต จำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ได้แก่ แทบไม่มี เป็นบางครั้ง บ่อยครั้ง และเป็นประจำ แบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต (ST5) เป็นแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิมาแล้ว จึงไม่นำมาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาในครั้งนี้ คณะผู้วิจัยนำแบบประเมินนี้ไปทดสอบความเชื่อมั่นกับนักศึกษาพยาบาลที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 30 ราย แล้วนำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) เท่ากับ 0.86

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมตามความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย ซึ่งคณะผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของเพนเดอร์ และคณะ⁽¹²⁾ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 43 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ไม่มั่นใจเลย มั่นใจเล็กน้อย มั่นใจปานกลาง มั่นใจมาก และมั่นใจมากที่สุด ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้เท่ากับ 0.91 และคณะผู้วิจัยนำแบบสอบถามนี้ไปทดสอบความเชื่อมั่นกับนักศึกษาพยาบาลที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 30 ราย แล้วนำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) เท่ากับ 0.96

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย ซึ่งคณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และไม่ได้รับ ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้เท่ากับ 1.0 และคณะผู้วิจัยนำแบบสอบถามนี้ไปทดสอบความเชื่อมั่นกับนักศึกษาพยาบาลที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา

จำนวน 30 ราย แล้วนำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) เท่ากับ 0.88

ส่วนที่ 5 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย ซึ่งคณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 12 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นปรนัยมี 4 ตัวเลือก ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้เท่ากับ 0.91 และคณะผู้วิจัยนำแบบสอบถามนี้ไปทดสอบความเชื่อมั่นกับนักศึกษาพยาบาลที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 30 ราย แล้วนำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.78

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของโซเรนเซน และคณะ⁽¹⁴⁾ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 47 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามในเรื่องการเข้าถึงข้อมูล การเข้าใจข้อมูล การประเมินค่ารวมถึงการตัดสินใจ และการนำไปใช้ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ ยากมาก ยาก ง่าย และง่ายมาก ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้เท่ากับ 0.85 และคณะผู้วิจัยนำแบบสอบถามนี้ไปทดสอบความเชื่อมั่นกับนักศึกษาพยาบาลที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 30 ราย แล้วนำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) เท่ากับ 0.87

การรวบรวมข้อมูลและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

หลังจากผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย และคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์อนุมัติแล้ว คณะผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองผ่านระบบออนไลน์ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนด จากนั้นจึงแนะนำตัวแจ้งวัตถุประสงค์การวิจัย พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ข้อมูลที่ได้จะเผยแพร่ในภาพรวมเท่านั้น ไม่มีการอ้างถึงกลุ่มตัวอย่างไม่ว่ากรณีใดๆ และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยจะมีการทำลายหลังเสร็จสิ้นงานวิจัย จากนั้นจึงขอความร่วมมือเข้าร่วมการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอม ผู้วิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามจนเข้าใจ และมอบ QR-Code แบบสอบถามออนไลน์ให้กลุ่มตัวอย่างทำ

การวิเคราะห์ข้อมูล

คณะผู้วิจัยผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติพรรณนา และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุโลจิสติก (Multiple logistics regression)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.24 อายุเฉลี่ย 20.90 ปี (SD=1.70) เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 26.53 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 52.04 กลุ่มตัวอย่างพักอาศัยที่หอพักหรืออพาร์ทเมนต์ ร้อยละ 88.78

ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม อยู่ในช่วง 2.51-3.00 ร้อยละ 41.33 สิทธิการรักษาพยาบาลเป็นบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 78.06 และดัชนีมวลกาย อยู่ในเกณฑ์น้ำหนักตัวปกติ ($18.5-22.9 \text{ kg/m}^2$) ร้อยละ 61.22

2. **ระดับความเครียด** พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเครียด อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 62.24 และคะแนนเฉลี่ยของความเครียดอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=3.25$, $SD=3.20$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความเครียด (n=196)

ระดับความเครียด	จำนวน	ร้อยละ
เครียดน้อย (0-4 คะแนน)	122	62.24
เครียดปานกลาง (5-7 คะแนน)	61	31.12
เครียดมาก (8-9 คะแนน)	6	3.06
เครียดมากที่สุด (10-15 คะแนน)	7	3.57
Mean (SD) = 3.25 (3.20), Min : Max = 0 : 10		

3. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการปฏิบัติพฤติกรรมตามความรู้ด้านสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.61 และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=155.40$, $SD=23.70$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการปฏิบัติพฤติกรรมตามความรู้ด้านสุขภาพ (n=196)

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (1- 128 คะแนน)	43	21.94
ระดับปานกลาง (129 - 170 คะแนน)	109	55.61
ระดับสูง (171 คะแนนขึ้นไป)	44	22.45
Mean (SD) = 155.40 (23.70); Min : Max = 113 : 213		

4. การสนับสนุนทางสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง ร้อยละ 48.98 และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของระดับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=55.66$, $SD=10.01$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการสนับสนุนทางสังคม (n=196)

การสนับสนุนทางสังคม	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (1-44 คะแนน)	43	21.94
ระดับปานกลาง (45-59 คะแนน)	57	29.08
ระดับสูง (60 คะแนนขึ้นไป)	96	48.98
Mean (SD) = 55.66 (10.01); Min : Max = 23 : 70		

5. ความรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 54.08 และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของระดับความรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=8.87$, $SD=1.71$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ (n=196)

ความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (0-7 คะแนน)	31	15.82
ระดับปานกลาง (8-9 คะแนน)	59	30.10
ระดับสูง (10 คะแนนขึ้นไป)	106	54.08
Mean (SD) = 8.87 (1.71); Min : Max = 4 : 12		

6. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ภาพรวมอยู่ในระดับที่เพียงพอ ($\bar{X}=133.01$, $SD=31.24$) เมื่อพิจารณาความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นรายด้าน พบว่า 1) การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ อยู่ในระดับที่เพียงพอ ($\bar{X}=37.48$, $SD=9.60$) 2) การเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพ อยู่ในระดับที่เพียงพอ ($\bar{X}=30.83$, $SD=9.91$) 3) การตัดสินใจและประเมินข้อมูลด้านสุขภาพ อยู่ในระดับที่เป็นปัญหา ($\bar{X}=29.71$, $SD=10.77$) และ 4) การประยุกต์ใช้ข้อมูลด้านสุขภาพ อยู่ในระดับที่เพียงพอ ($\bar{X}=34.96$, $SD=5.10$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวน และร้อยละของระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ (n=196)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ระดับของความรอบรู้ด้านสุขภาพ (จำนวน/ร้อยละ)			
	ไม่เพียงพอ		เพียงพอ	
	ไม่เพียงพอ	เป็นปัญหา	เพียงพอ	เป็นเลิศ
การเข้าถึงข้อมูล	43	24	75	54
Mean (SD) = 37.48 (9.60)	(21.94)	(12.24)	(38.27)	(27.55)
การเข้าใจข้อมูล	46	46	40	64
Mean (SD) = 30.83 (9.91)	(23.47)	(23.47)	(20.41)	(32.65)
การตัดสินใจและประเมินข้อมูล	76	41	36	43
Mean (SD) = 29.71 (10.77)	(38.78)	(20.92)	(18.37)	(21.94)
การประยุกต์ใช้ข้อมูล	5	11	127	53
Mean (SD) = 34.96 (5.10)	(2.55)	(5.61)	(64.80)	(27.04)
ความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวม	36	48	57	55
Mean (SD) = 133.01 (31.24)	(18.37)	(24.49)	(29.08)	(28.06)

7. การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์อย่างหยาบ (Crude analysis) โดยวิธีการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระทีละคู่ โดยไม่คำนึงถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากตัวแปรอื่น ซึ่งจะได้ค่า Crude OR และ P-value มาพิจารณาตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย โดยคัดเลือกตัวแปรอิสระที่มีค่า p-value น้อยกว่า 0.25 เพื่อเข้าโมเดลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปร (Multivariable analysis) ได้แก่ เพศ (OR=2.22; 95% CI: 0.94-5.22; p-value=0.068) อายุ (OR = 2.11; 95% CI: 1.18-3.78; p-value=0.012) ระดับชั้นปี (OR=2.36; 95% CI:1.32-4.23; p-value=0.004) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (OR=5.37; 95% CI: 2.71-10.63; p-value<0.001) ผลการเรียนรู้เฉลี่ยสะสม (OR=0.58; 95% CI: 0.33-1.04; p-value = 0.069) ระดับความเครียด (OR = 11.80; 95% CI: 5.92 - 23.52; p-value < 0.001) การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (OR = 4.23; 95% CI: 2.04 - 8.78; P-value <0.001) การสนับสนุนทางสังคม (OR = 3.72; 95% CI: 2.04 - 6.78; P-value <0.001) และความรู้เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ (OR = 2.04; 95% CI: 1.15 - 3.62; P-value =0.015) ดังรายละเอียดในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย (วิเคราะห์ทีละคู่) (n=196)

ปัจจัย	จำนวน	% Adequate HL	Crude OR	95% CI	p-value
เพศ					0.068
ชาย	25	40.00	1	-	
หญิง	171	59.65	2.22	0.94-5.22	
อายุ (ปี)					0.012
18-20 ปี	78	46.15	1	-	
21 ปีขึ้นไป	118	64.41	2.11	1.18-3.78	
ดัชนีมวลกาย(kg/m²)					0.521
น้ำหนักตัวน้อย/น้ำหนักตัวปกติ (<22.9 kg/m ²)	152	55.92	1	-	
น้ำหนักเกิน/อ้วน (>23.00 kg/m ²)	44	61.36	1.25	0.63-2.49	
ชั้นปีที่ศึกษา					0.004
ชั้นปีที่ 1-2	100	47.00	1	-	
ชั้นปีที่ 3-4	96	67.71	2.36	1.32-4.23	
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)					<0.001
น้อยกว่า 10,000 บาท	124	43.55	1	-	
มากกว่า 10,000 บาท	72	80.56	5.37	2.71-10.63	

ตารางที่ 6 (ต่อ) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย (วิเคราะห์ทีละคู่) (n=196)

ปัจจัย	จำนวน	% Adequate HL	Crude OR	95% CI	p-value
ลักษณะที่พักอาศัย					0.27
บ้าน บ้านเช่า คอนโดมิเนียม	22	68.18	1	-	
หอพัก หรือ อพาร์ทเมนต์	174	55.75	0.59	0.23–1.51	
ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม (GPA)					0.069
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3.00	108	62.96	1	-	
3.01 ขึ้นไป	88	50.00	0.58	0.33–1.04	
สิทธิการรักษาพยาบาล					0.881
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	153	56.86	1	-	
สิทธิ์ข้าราชการ บัตรประกัน	43	58.14	1.05	0.53–2.09	
ชีวิต จ่ายเงินเอง					
ระดับความเครียด					<0.001
เครียดปานกลาง–มากที่สุด	74	22.97	1	-	
เครียดน้อย	122	77.87	11.80	5.92–23.52	
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน					<0.001
ระดับต่ำ	43	30.23	1	-	
ระดับปานกลาง–สูง	153	64.71	4.23	2.04–8.78	
การสนับสนุนทางสังคม					<0.001
ระดับต่ำ–ปานกลาง	100	42.00	1	-	
ระดับสูง	96	72.92	3.72	2.04–6.78	
ความรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ					0.015
ระดับต่ำ–ปานกลาง	90	47.78	1	-	
ระดับสูง	106	65.09	2.04	1.15–3.62	

8. การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปร (Multivariable analysis) โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ด้วยวิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุโลจิสติก (multiple logistics regression) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย ได้แก่ 1) ความเครียดระดับน้อย (adj.OR=8.54; 95% CI: 3.68–19.82; p-value<0.001) 2) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในระดับปานกลางถึงสูง (adj.OR=7.32; 95% CI: 2.75–19.45; p-value<0.001) 3) ค่าใช้จ่ายต่อเดือนมากกว่า 10,000 บาท (adj.OR=3.60; 95% CI: 1.45–5.95; p-value=0.006)

- 4) ความรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ (adj.OR=2.80; 95% CI: 1.28–6.10; p-value=0.010) และ
5) ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง (adj.OR=2.35; 95% CI: 1.09–5.05; p-value=0.028)
ดังรายละเอียดในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์
วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย (วิเคราะห์แบบหลายตัวแปร) (n=196)

ปัจจัย	จำนวน	% Adequate HL	Crude OR	Adj. OR	95% CI	p- value
ระดับความเครียด						<0.001
เครียดปานกลาง-มาก	74	22.97	1	1	-	
ที่ ที่สุด						
เครียดน้อย	122	77.87	11.80	8.54	3.68-19.82	
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน						<0.001
ระดับต่ำ	43	30.23	1	1	-	
ระดับปานกลาง-สูง	153	64.71	4.23	7.32	2.75-19.45	
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)						0.006
น้อยกว่า 10,000 บาท	124	43.55	1	1	-	
มากกว่า 10,000 บาท	72	80.56	5.37	3.60	1.45-5.95	
ความรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ						0.010
ระดับต่ำ-ปานกลาง	90	47.78	1	1	-	
ระดับสูง	106	65.09	2.04	2.80	1.28-6.10	
การสนับสนุนทางสังคม						0.028
ระดับต่ำ-ปานกลาง	100	42.00	1	1	-	
ระดับสูง	96	72.92	3.72	2.35	1.09-5.05	

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษา พบว่า

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ภาพรวมอยู่ในระดับที่เพียงพอ ร้อยละ 57.14 ซึ่งอธิบายได้ว่า เนื่องจากการเรียนการสอนในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งเน้นการเรียนภาคทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจริงผ่านรูปแบบการเรียนการสอนที่หลากหลาย เพื่อกระตุ้นและพัฒนาผู้เรียนให้มีทักษะในการคิดวิเคราะห์ มีวิจารณญาณในการตัดสินใจแก้ปัญหา โดยใช้องค์ความรู้ในศาสตร์ทางการแพทย์และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นการปลูกฝังให้นักศึกษาเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ อีกทั้งในช่วงที่ทำการศึกษเป็นช่วงที่สถานการณ์โรคโควิด-19 กำลังมีการแพร่ระบาด จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความตื่นตัวในการแสวงหาข้อมูลต่าง ๆ ในการดูแลสุขภาพ และป้องกันโรคโควิด-19

ดังนั้นจึงทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรอบรู้ทางด้านสุขภาพในระดับที่เพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา⁽¹⁵⁾ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาอยู่ในระดับที่เพียงพอ อย่างไรก็ตามผลการศึกษาครั้งนี้ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้⁽¹⁶⁾ พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาทางด้านสุขภาพอยู่ในระดับไม่เพียงพอและเป็นปัญหา

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ได้แก่ 1) ความเครียดระดับน้อย (adj.OR=8.54; 95% CI: 3.68–19.82; p-value<0.001) 2) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในระดับปานกลางถึงสูง (adj.OR=7.32; 95% CI: 2.75–19.45; p-value<0.001) 3) รายได้ต่อเฉลี่ยเดือนมากกว่า 10,000 บาท (adj.OR=3.60; 95% CI: 1.45–5.95; p-value=0.006) 4) ความรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับสูง (adj.OR=2.80; 95% CI: 1.28–6.10; p-value=0.010) และ 5) ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง (adj.OR=2.35; 95% CI: 1.09–5.05; p-value=0.028) ตามลำดับ ซึ่งสามารถอภิปรายได้ดังนี้

ระดับความเครียด เป็นตัวแปรแรกที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีระดับความเครียดน้อย มีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีระดับความเครียดปานกลางไปจนถึงมากที่สุด คิดเป็น 8.54 เท่า (ตารางที่ 7) ซึ่งอธิบายได้ว่า จากลักษณะการเรียนการสอนของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นทั้งการเรียนภาคทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจริง จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียด เมื่อนักศึกษาพยาบาลมีความเครียดในระดับต่ำถึงปานกลาง จะเกิดแรงกระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้ที่ดีผ่านกระบวนการคิด เพื่อแสวงหาวิธีการจัดการกับปัญหาด้านต่างๆ ที่กำลังเผชิญอยู่ ซึ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยการเข้าถึงข้อมูล และทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้รับมา จนเกิดการประเมินค่าข้อมูล นำไปสู่การประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารในการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่า ระดับความเครียดเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลมากที่สุด คล้ายกับการศึกษาก่อนหน้านี้⁽¹⁷⁾ พบว่า ความเครียดเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ อย่างไรก็ตามผลการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้⁽⁸⁾ พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับปานกลางถึงสูง

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน เป็นตัวแปรที่สองที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนระดับปานกลางไปจนถึงสูง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนระดับต่ำ คิดเป็น 7.32 เท่า (ตารางที่ 7) ซึ่งอธิบายได้ว่า เมื่อนักศึกษาพยาบาลเกิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูง จะทำให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และเป็นแรงผลักดันให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ คือ การมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดี คล้ายกับการศึกษาก่อนหน้านี้⁽¹⁸⁾ พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ รวมถึงสามารถร่วมทำนวยพฤติกรรมสุขภาพได้ โดยกลุ่มที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในระดับสูงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่ากลุ่มที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนระดับต่ำ

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน เป็นตัวแปรที่สามที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 10,000 บาท มีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท คิดเป็น 3.60 เท่า (ตารางที่ 7)

ซึ่งอธิบายได้ว่า เมื่อนักศึกษาพยาบาลได้รับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนในระดับสูงทำให้สามารถแสวงหาเครื่องมือในการสร้างเสริมความรู้ทางด้านสุขภาพในด้านต่าง ๆ ได้ดีกว่ากลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนในระดับต่ำ คล้ายกับการศึกษาก่อนหน้านี้⁽¹⁹⁾พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือน เป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยนักศึกษาที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนในระดับสูงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่านักศึกษาที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระดับต่ำ 5.06 เท่า (5.06, 95% CI, 2.82–9.08, $p = 0.002$)

ความรู้เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ เป็นอีกหนึ่งตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีความรู้เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพในระดับสูงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความรู้เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพในระดับต่ำถึงปานกลาง คิดเป็น 2.80 เท่า (ตารางที่ 7) ซึ่งอธิบายได้ว่า เมื่อนักศึกษาพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพในระดับสูงจะสามารถเข้าถึง และทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้รับมาได้อย่างดี จนเกิดการประเมินค่าข้อมูล นำไปสู่การประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารสำหรับดูแลสุขภาพของตนเองในชีวิตประจำวันเกิดเป็นความรู้ด้านสุขภาพ คล้ายกับการศึกษาก่อนหน้านี้⁽²⁰⁾พบว่า ความรู้เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ เป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยกลุ่มที่มีความรู้เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพในระดับสูงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่ากลุ่มที่มีความรู้เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพในระดับต่ำ

การสนับสนุนทางสังคม เป็นตัวแปรสุดท้ายที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีการสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำถึงปานกลาง คิดเป็น 2.35 เท่า (ตารางที่ 7) ซึ่งอธิบายได้ว่า เมื่อนักศึกษาพยาบาลได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว อาจารย์ และเพื่อน จะทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้ด้านสุขภาพ นำไปสู่การเกิดแรงจูงใจและทัศนคติที่ดีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดี คล้ายกับการศึกษาก่อนหน้านี้⁽²¹⁾พบว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรจัดทำโปรแกรมสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประเมินค่าข้อมูลด้านสุขภาพที่ได้รับมา เพื่อให้นักศึกษาสามารถประเมินค่าข้อมูลด้านสุขภาพอย่างมีวิจารณญาณก่อนนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม
2. ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลเพิ่มเติม เช่น การรับรู้ข้อมูลในช่วงสถานการณ์โรคโควิด-19 แพร่ระบาด พฤติกรรมการเข้าถึงสื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

วิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย คณะผู้วิจัยขอขอบคุณวิทยาลัยบัณฑิตเอเชียที่สนับสนุนทุนวิจัย และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกคนที่ยินดีให้ข้อมูล ตลอดจนคณาจารย์และเจ้าหน้าที่วิทยาลัยบัณฑิตเอเชียทุกท่านที่อำนวยความสะดวกในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. วิราพรธณ วิโรจน์รัตน์, พัสมณท์ คุ่มทวีพร. การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อการฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยในวิชาพื้นฐานการพยาบาล. วารสารพยาบาล 2547;53(4): 204-13.
2. มาลีวัล เลิศสาครศิริ. ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด. วารสารเกื้อการุณย์ 2558; 22: 45-55.
3. สืบตระกูล ดันลานุกุล, ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์ 2560; 9(1): 81-92.
4. Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 2012; 12:80. doi:10.1186/1471-2458-12-80.
5. Sørensen K, Brand H. Health literacy lost in translations. Introducing the European Health Literacy Glossary. Health Promot Int. 2014;29(4):634-44. doi:10.1093/heapro/dat013.
6. Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern DJ, Crotty K. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. Ann Intern Med. 2011;155(2):97-107. doi:10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005
7. Erunal M, Özkaya B, Mert H, Kucukguclu O. Investigation of Health Literacy Levels of Nursing Students and Affecting Factors. International Journal of Caring Sciences. 2019; 11(3): 1386-95.
8. วิชราพร เขยสุวรรณ, อมลวรรณ ต้นแสนทวี และคณะ. ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกเรือ. วารสารแพทยนาวิ 2561; 45(2): 250-66.
9. Holt KA, Overgaard D, Engel LV, Kayser L. Health literacy, digital literacy, and eHealth literacy in Danish nursing students at entry and graduate level: a cross sectional study. BMC Nurs. 2020; 19:22. doi:10.1186/s12912-020-00418-w.
10. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review 1977; 84(2):191-215.
11. จรูญรัตน์ รอดเนียม, สกุนตลา แซ่เตียว, วรวรรณ จันทวีเมือง. การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความสามารถ ของตนเองกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 2557; 23,(3): 88-97.
12. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MN. Health promotion in nursing practice (4th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall. 2006.
13. ธนพร แยมศรี, ชนัญชิตาคุณิ ทูลศิริ, ยุวดี สลิคณาวิระ. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีเครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2560; (2): 158-67.

14. Sørensen K, Van den Broucke S, Pelikan JM, et al. Measuring health literacy in populations: illuminating the design and development process of the European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q). *BMC Public Health*. 2013; 13:948. doi:10.1186/1471-2458-13-948.
15. Li S, Cui G, Kaminga AC, Cheng S, Xu H. Associations Between Health Literacy, eHealth Literacy, and COVID-19-Related Health Behaviors Among Chinese College Students: Cross-sectional Online Study. *J Med Internet Res*. 2021;23(5): e25600. doi:10.2196/25600
16. Zhang Y, Zhang F, Hu P, et al. Exploring Health Literacy in Medical University Students of Chongqing, China: A Cross-Sectional Study. *PLoS One*. 2016;11(4): e0152547. doi: 10.1371/journal.pone.0152547
17. Ribeiro FMSES, Mussi FC, Pires CGDS, Silva RMD, Macedo TTS, Santos CAST. Stress level among undergraduate nursing students related to the training phase and sociodemographic factors. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28: e3209. doi:10.1590/1518-8345.3036.3209
18. Charoghchian Khorasani E, Tavakoly Sany SB, Orooji A, Ferns G, Peyman N. Health Literacy in Iranian Women: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Iran J Public Health*. 2020;49(5):860-874.
19. Mao Y, Xie T, Zhang N. Chinese Students' Health Literacy Level, and Its Associated Factors: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;18(1):204. doi:10.3390/ijerph18010204
20. Mei X, Zhong Q, Chen G, Huang Y, Li J. Exploring health literacy in Wuhan, China: a cross-sectional analysis. *BMC Public Health*. 2020;20(1):1417. doi:10.1186/s12889-020-09520-9
21. Zhong Y, Schroeder E, Gao Y, Guo X, Gu Y. Social Support, Health Literacy and Depressive Symptoms among Medical Students: An Analysis of Mediating Effects. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(2):633. doi:10.3390/ijerph18020633
22. Nutbeam D. Health promotion glossary. *Health Promotion International*. (1998); 13(4): 349–364. doi: 10.1093/heapro/13.4.349
23. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*. 2000; 15(3):259–67. doi: 10.1093/heapro/15.3.259