

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ของนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัล กรณีศึกษาในสถาบันพยาบาลแห่งหนึ่ง

ทิพย์นราภรณ์ สังข์ศรีแก้ว พย.ม. *, อรศรี สุวิมล ศศ.ม.^a

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัล กรณีศึกษาในสถาบันพยาบาลแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างคือนิสิตพยาบาล จำนวน 230 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัล แบบสอบถามทัศนคติ และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ โดยมีความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (KR-20 และ Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.85, 0.93, 0.80 และ 0.92 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมาน ได้แก่ การทดสอบไคสแควร์ของเพียร์สัน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ ระดับการรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ทัศนคติในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 84.8, 82.2, 82.2 และ 93.0 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าการรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ($r=0.493$) และทัศนคติในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ($r=0.500$) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของนิสิตพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ดังนั้น การส่งเสริมการรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัลและการพัฒนาทัศนคติที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ควรได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการป้องกันโรคที่เหมาะสมในนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัล

คำสำคัญ: พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่; นิสิตพยาบาล; ยุคดิจิทัล; การศึกษาปัจจัย

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตบุรีรัมย์

^a Corresponding author: อรศรี สุวิมล E-mail: Orasri.su@western.ac.th

รับบทความ: 2 เม.ย. 69; รับบทความแก้ไข: 20 เม.ย. 69; ตอบรับตีพิมพ์: 21 เม.ย. 69; ตีพิมพ์ออนไลน์: 23 ส.ค. 69

Factors Related to Influenza Prevention Behaviors among Nursing Students in the Digital Age: A study at a nursing institution

Thripnaraporn Sungzrikaw, M.N.S.^{*}, Orasri Suvimol, M.A.^{*a}

Abstract

This survey research aimed to examine factors related to influenza prevention behaviors among nursing students in the digital age, using a case study at a nursing institution. Samples consisted of 230 nursing students. Research instruments included a personal information questionnaire, a knowledge test, a digital health information perception questionnaire, an attitude questionnaire, and an influenza prevention behavior questionnaire. The reliability coefficients of the instruments (KR-20 and Cronbach's alpha) were 0.85, 0.93, 0.80, and 0.92, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics, including percentages, means, and standard deviations, and inferential statistics, including Pearson's chi-square test and Pearson's correlation coefficient.

The results revealed that the participants demonstrated high levels of knowledge about influenza, digital health information perception for influenza prevention, attitudes toward influenza prevention, and influenza prevention behaviors, with percentages of 84.8%, 82.2%, 82.2%, and 93.0%, respectively. Furthermore, digital health information perception for influenza prevention ($r=0.493$) and attitudes toward influenza prevention ($r=0.500$) were positively correlated with influenza prevention behaviors among nursing students, with statistical significance ($p<0.05$). Therefore, enhancing digital health information perception and fostering appropriate attitudes toward influenza prevention are essential factors that should be continuously developed to promote effective disease prevention behaviors among nursing students in the digital age.

Keywords: Influenza prevention behavior, Nursing students, Digital era, Factor study

^{*} Lecturer, Faculty of Nursing, Western University, Buriram Campus

^a Corresponding author: Orasri Suvimol E-mail: Orasri.su@western.ac.th

Received: Apr. 2, 26; Revised: Apr. 20, 26; Accepted: Apr. 21, 26; Published Online: Aug. 23, 26

บทนำ

โรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในระดับโลก แม้ว่าจะมีมาตรการป้องกันและควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงพบการระบาดในหลายประเทศทุกปี โดยองค์การอนามัยโลกประมาณการว่ามีผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลทั่วโลกประมาณ 1 พันล้านราย ต่อปี และมีผู้เสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนทางระบบทางเดินหายใจหลายแสนราย ซึ่งสะท้อนถึงภาระโรคที่ยังคงมีความรุนแรงและต่อเนื่อง⁽¹⁾ การแพร่กระจายของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สามารถเกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็วผ่านละอองฝอยจากการไอ จาม หรือการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วย ส่งผลให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อในชุมชนและสถานบริการสุขภาพได้ง่าย ดังนั้น การป้องกันโรคจึงเป็นกลยุทธ์สำคัญในการลดอัตราการป่วย การเสียชีวิต และผลกระทบต่อระบบสุขภาพโดยรวม⁽¹⁾

นิสิตพยาบาลเป็นกลุ่มบุคลากรทางสุขภาพที่มีความสำคัญ เนื่องจากต้องเข้ารับการฝึกปฏิบัติในสถานพยาบาลและมีโอกาสสัมผัสผู้ป่วยโดยตรง ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ เด็ก และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เช่น การล้างมืออย่างถูกวิธี การสวมหน้ากากอนามัย การฉีดวัคซีน และการหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย จึงมีบทบาทสำคัญในการควบคุมโรค อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาพบว่าอัตราการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ และพฤติกรรมการป้องกันโรคของนักศึกษาพยาบาลยังอยู่ในระดับที่ไม่เพียงพอ และมีความแตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลและบริบททางสังคม⁽²⁾

ในบริบทของยุคดิจิทัล การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพมีความสะดวกและรวดเร็วมากขึ้นผ่านสื่อออนไลน์ และเครือข่ายสังคม ทำให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพสามารถแพร่กระจายได้อย่างกว้างขวาง แนวคิดเรื่อง “ความรู้ด้านสุขภาพดิจิทัล (Digital health literacy)” จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ โดยหมายถึงความสามารถของบุคคลในการค้นหา ทำความเข้าใจ ประเมินความน่าเชื่อถือ และนำข้อมูลสุขภาพจากแหล่งออนไลน์ไปใช้ในการตัดสินใจด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม การศึกษาพบว่าความรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ โดยผู้ที่มีระดับความรู้สูงมักมีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่เหมาะสมมากกว่า⁽³⁾ การแพร่กระจายของข้อมูลสุขภาพในยุคดิจิทัลไม่ได้มีเพียงข้อมูลที่ถูกต้องเท่านั้น แต่ยังรวมถึงข้อมูลที่คลาดเคลื่อนหรือไม่ถูกต้อง ซึ่งเรียกว่า “Infodemic” โดยมีการศึกษาทบทวนอย่างเป็นระบบพบว่า Infodemic ส่งผลต่อการรับรู้ ความเชื่อ และพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชน อาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดเกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรค ส่งผลต่อการตัดสินใจที่ไม่เหมาะสม เช่น การไม่รับวัคซีน หรือการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง⁽⁴⁾ ดังนั้น การมีทักษะในการคัดกรองและประเมินข้อมูลสุขภาพ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในยุคปัจจุบัน นอกจากปัจจัยด้านความรู้ทางสุขภาพดิจิทัลแล้ว ยังมีปัจจัยอื่นที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ ปัจจัยด้านความเชื่อด้านสุขภาพ (Health beliefs) ความรู้ด้านวัคซีน (Vaccine literacy) และทัศนคติต่อการป้องกันโรค ซึ่งพบว่าเมื่อมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการรับวัคซีนและการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคในกลุ่มนักศึกษา โดยผู้ที่มีความรู้ และทัศนคติที่ดีต่อวัคซีน จะมีแนวโน้มแสดงพฤติกรรมการป้องกันโรคที่เหมาะสมมากกว่า⁽⁵⁾ แม้ว่าจะมีการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคในกลุ่มนักศึกษาสุขภาพอยู่บ้าง แต่ยังคงพบว่าการศึกษาในบริบทของนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัล โดยเฉพาะการบูรณาการปัจจัยด้านความรู้สุขภาพ

ดิจิทัลร่วมกับปัจจัยด้านจิตสังคมและความเชื่อด้านสุขภาพยังมีจำกัด อีกทั้งบริบทของสถาบันการศึกษาแต่ละแห่งอาจมีความแตกต่างกันในด้านสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร

ดังนั้น การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัล ทัศนคติในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของนิสิตพยาบาล เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ การจัดการเรียนการสอน และนโยบายด้านการป้องกันโรคในสถาบันการศึกษา ผลการศึกษาที่ได้จะสามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมให้นิสิตพยาบาลมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและการแพร่กระจายโรคในสถานพยาบาล ตลอดจนเสริมสร้างสมรรถนะด้านสุขภาพของนิสิตพยาบาลให้สอดคล้องกับบทบาทของบุคลากรทางสุขภาพในศตวรรษที่ 21 ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ การรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ทัศนคติในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัลกรณีศึกษาในสถาบันพยาบาลแห่งหนึ่ง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัลกรณีศึกษาในสถาบันพยาบาลแห่งหนึ่ง

คำถามการวิจัย

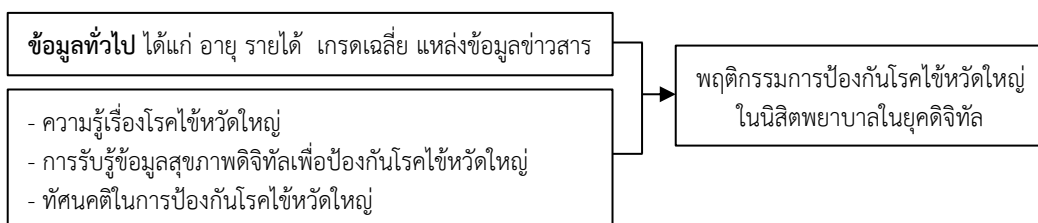
1. ระดับระดับความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ การรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ทัศนคติในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัลกรณีศึกษาในสถาบันพยาบาลแห่งหนึ่งเป็นอย่างไร
2. ปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัลกรณีศึกษาในสถาบันพยาบาลแห่งหนึ่ง

สมมติฐานการวิจัย

ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ การรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่และทัศนคติในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัลกรณีศึกษาในสถาบันพยาบาลแห่งหนึ่ง

กรอบแนวคิดของการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดของ ภัทรียา น้ำไหลทุ่ง และสุรางค์รัตน์ พ้องพาน มาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาครั้งนี้⁽⁶⁾ โดยเชื่อว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัล ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ความรู้ การรับรู้ และทัศนคติ ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางเพื่อหาความสัมพันธ์
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือนักศึกษาพยาบาล จากสถาบันการศึกษาเอกชน แห่งหนึ่ง ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 576 คน
กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาล จากสถาบันการศึกษาเอกชน แห่งหนึ่ง ชั้นปีที่ 1- 4 ซึ่งกำลัง
เรียนอยู่ใน ปีการศึกษา 2568 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อใช้ในการศึกษาครั้งนี้ โดยใช้สูตรคำนวณ
ขนาดตัวอย่างของเครจซีและมอร์แกน⁽⁷⁾ และได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 230 คน ผู้วิจัยเลือก
การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ตามสัดส่วนของนิสิตแต่ละชั้นปี เพื่อให้ได้
กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรอย่างเหมาะสม รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 230 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้แบ่งออกเป็น 5 ตอน โดยผู้วิจัยได้พัฒนาเครื่องมือขึ้นเอง
จากการทบทวนวรรณกรรมได้แก่

ตอนที่ 1: ข้อมูลทั่วไป เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 5 ข้อประกอบด้วย ได้แก่ เพศ อายุ
รายได้ เกรดเฉลี่ย แหล่งข้อมูลข่าวสาร

ตอนที่ 2: แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จำนวน 10 ข้อ แบ่งระดับ
คะแนนของคำตอบเป็น 2 ระดับคือ 1 คือ ถูก คือ ผิด โดยมีเกณฑ์ของ Bloom⁽⁸⁾ แบ่งเป็น 3 ระดับ 9-10
คะแนน หมายถึง ความรู้ระดับสูง 6-8 คะแนน หมายถึง ความรู้ระดับปานกลาง 0-5 คะแนน หมายถึง ความรู้
ระดับต่ำ

ตอนที่ 3: แบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น
จำนวน 8 ข้อ ใช้การวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert's scale) 5 ระดับดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย
ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แปลผลโดยใช้แนวคิดของ Best⁽⁹⁾ โดยมีเกณฑ์ดังนี้ ระดับสูง
ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.67 ถึง 5.00 ระดับปานกลาง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.34 ถึง 3.66 ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย
1.00 ถึง 2.33

ตอนที่ 4: แบบสอบถามทัศนคติในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จำนวน 10 ข้อ ใช้การวัด
แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
แปลผลโดยใช้แนวคิดของ Best⁽⁹⁾ โดยมีเกณฑ์ดังนี้ ระดับสูง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.67 ถึง 5.00 ระดับปานกลาง
ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.34 ถึง 3.66 ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 1.00 ถึง 2.33

ตอนที่ 5: แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จำนวน 12 ข้อ ใช้การวัด
แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับดังนี้ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัติ
นานๆครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ แปลผลโดยใช้แนวคิดของ Best⁽⁹⁾ โดยมีเกณฑ์ดังนี้ ระดับสูง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.67
ถึง 5.00 ระดับปานกลาง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.34 ถึง 3.66 ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 1.00 ถึง 2.33

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ การรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อป้องกันโรค
ไข้หวัดใหญ่ ทัศนคติในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่เสนอให้
ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC (Index of Item-Objective Congruence) ระหว่าง 0.80-1.00

2. ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับนิสิตพยาบาลที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน จากนั้นนำมาตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถาม แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ ด้วย KR 20 และแบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ แบบสอบถามทัศนคติในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ หาความเที่ยงค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.85, 0.93, 0.80 และ 0.92 ตามลำดับ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยจากของมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นได้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง โดยใช้แบบสอบถามและนำข้อมูลที่ได้ตรวจสอบความถูกต้องเพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น เอกสารรับรองเลขที่ WTU 2568-0144 ในแบบสอบถามไม่มีการระบุ ชื่อ-สกุล แต่ใช้รหัสแทนในแบบสอบถาม และข้อมูลถูกนำวิเคราะห์และรายงานผลในภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปและนำเสนอผลการศึกษาด้วยสถิติพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษาด้วยสถิติทดสอบเพียร์สันไคสแควร์และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน โดยกำหนดค่าระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

แบบสอบถามที่เก็บรวบรวมได้มีความถูกต้องและครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 230 ฉบับ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 96.1 มีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในช่วง 2.51-3.50 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 85.7 ด้านอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.8 สำหรับด้านรายได้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ระหว่าง 3,000-5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 57.4 และส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 87.8 นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่อ่างเพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 83.5 โดยแหล่งข้อมูลข่าวสารส่วนใหญ่มาจากสื่ออินเทอร์เน็ต คิดเป็นร้อยละ 100

ผลการวิเคราะห์ระดับความรู้ การรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัล ทัศนคติ และพฤติกรรม

ผลการศึกษาพบว่า นิสิตพยาบาลส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 84.8 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 13.9 และระดับต่ำ ร้อยละ 1.3 ด้านการรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่านิสิตส่วนใหญ่มีการรับรู้ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 82.2 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 17.8 ด้านทัศนคติในการป้องกันโรค

ใช้หัดใหญ่ พบว่า นิสิตส่วนใหญ่มีทัศนคติอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 82.2 รองลงมามีทัศนคติในระดับปานกลาง ร้อยละ 17.8 ส่วนด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคใช้หัดใหญ่ พบว่านิสิตส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 93.0 รองลงมามีพฤติกรรมในระดับปานกลาง ร้อยละ 7.0 ดังแสดงในตารางที่ 1, 2, 3 และ 4 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของระดับของความรู้เรื่องโรคใช้หัดใหญ่ของนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัล
กรณีศึกษาในสถาบันพยาบาลแห่งหนึ่ง (n=230 คน)

ระดับของความรู้เรื่องโรคใช้หัดใหญ่	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ระดับต่ำ	3	1.3
ความรู้ระดับปานกลาง	32	13.9
ความรู้ระดับสูง	195	84.8

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของระดับการรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อป้องกันโรคใช้หัดของนิสิตพยาบาล
ในยุคดิจิทัล กรณีศึกษาในสถาบันพยาบาลแห่งหนึ่ง (n=230 คน)

ระดับการรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อป้องกันโรคใช้หัด	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้ระดับต่ำ	0	0
การรับรู้ระดับปานกลาง	41	17.8
การรับรู้ระดับสูง	189	82.2

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของระดับทัศนคติในการป้องกันโรคใช้หัดใหญ่ของนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัล
กรณีศึกษาในสถาบันพยาบาลแห่งหนึ่ง (n=230 คน)

ระดับทัศนคติในการป้องกันโรคใช้หัดใหญ่	จำนวน	ร้อยละ
ทัศนคติระดับต่ำ	0	0
ทัศนคติระดับปานกลาง	41	17.8
ทัศนคติระดับสูง	189	82.2

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคใช้หัดใหญ่ของนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัล
กรณีศึกษาในสถาบันพยาบาลแห่งหนึ่ง (n=230 คน)

ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคใช้หัดใหญ่	จำนวน	ร้อยละ
พฤติกรรมระดับไม่ดี	0	0
พฤติกรรมระดับปานกลาง	16	7.0
พฤติกรรมระดับดี	214	93.0

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัล

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัลพบว่า อายุ รายได้ เกรดเฉลี่ยสะสม และแหล่งข้อมูลข่าวสาร ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของนิสิตพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัล (n=230)

ปัจจัย	ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่			χ^2	df	p-value
	ไม่ดี	ปานกลาง	ดี			
อายุ						
18-20	-	37.5	56.1			
21-23	-	56.3	40.7			
24-26	-	6.3	3.3	2.185	2	0.335
รายได้						
เพียงพอ	-	81.3	88.3			
ไม่เพียงพอ	-	18.8	11.7	0.696	1	0.306
เกรดเฉลี่ย						
1.51-2.50	-	6.3	5.1			
2.51-3.50	-	93.8	85.0			
3.51-4.00	-	0	9.8	1.737	2	0.420
แหล่งข้อมูลข่าวสาร						
เพียงพอ	-	81.3	83.6			
ไม่เพียงพอ	-	18.8	16.4	0.062	1	0.804

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ การรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ทักษะคิดในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัล

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร พบว่า การรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และทักษะคิดในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ของนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัล ทักษะคิดต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค
ใช้หวัดใหญ่ของนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัล (n=230 คน)

ปัจจัย	1	2	3	4
1. พฤติกรรมการป้องกันโรคใช้หวัดใหญ่	1	0.039	0.493**	0.500**
2. ความรู้เรื่องโรคใช้หวัดใหญ่		1	-0.131*	0.136*
3. การรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อป้องกันโรคใช้หวัดใหญ่			1	0.495
4. ทักษะคิดในการป้องกันโรคใช้หวัดใหญ่				1

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่านิสิตพยาบาลมีระดับความรู้เรื่องโรคใช้หวัดใหญ่ การรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อป้องกันโรคใช้หวัดใหญ่ ทักษะคิดในการป้องกันโรคใช้หวัดใหญ่ และพฤติกรรมการป้องกันโรคใช้หวัดใหญ่อยู่ในระดับสูง ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่านิสิตพยาบาลเป็นกลุ่มที่มีศักยภาพด้านความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ เนื่องจากได้รับการเรียนการสอนทางวิชาชีพสุขภาพและมีโอกาสเข้าถึงข้อมูลสุขภาพจากแหล่งต่างๆ โดยเฉพาะในยุคดิจิทัลที่เอื้อต่อการเข้าถึงข้อมูลอย่างรวดเร็ว สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าบุคลากรของโรงพยาบาลกำแพงเพชร มีการรับรู้เรื่องโรคใช้หวัดใหญ่ ความรู้ในการป้องกันโรคใช้หวัดใหญ่ และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคใช้หวัดใหญ่ในระดับค่อนข้างสูง⁽¹⁰⁾

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคใช้หวัดใหญ่ของนิสิตพยาบาลในยุคดิจิทัล

การรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อป้องกันโรคใช้หวัดใหญ่ และทักษะคิดในการป้องกันโรคใช้หวัดใหญ่ ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

การรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อป้องกันโรคใช้หวัดใหญ่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคใช้หวัดใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าการมีทักษะในการค้นหาวิเคราะห์ และประเมินข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์อย่างถูกต้อง จะช่วยส่งเสริมการตัดสินใจด้านสุขภาพ และนำไปสู่การปฏิบัติที่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษา การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคใช้หวัดใหญ่ในผู้ที่เป็โรคหลอดเลือดหัวใจ⁽¹¹⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าความรู้ด้านสุขภาพดิจิทัลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันเฉพาะโรคโควิด-19⁽³⁾

ทักษะคิดในการป้องกันโรคใช้หวัดใหญ่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรค ซึ่งแสดงให้เห็นว่าปัจจัยด้านจิตสังคมมีบทบาทสำคัญต่อการแสดงพฤติกรรมสุขภาพ โดยบุคคลที่มีทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันโรคจะมีแนวโน้มปฏิบัติตามพฤติกรรมที่เหมาะสมมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าทัศนคติเกี่ยวกับโรคใช้หวัดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคใช้หวัดใหญ่ในผู้ที่เป็โรคหลอดเลือดหัวใจ⁽¹¹⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 ของประชาชนในตำบลปฐใหญ่ อำเภอมือง จังหวัดนครราชสีมา⁽¹²⁾

สรุป ถึงแม้จะพบว่านิสิตพยาบาลมีระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับสูง แต่ในบริบทของยุคดิจิทัลยังคงต้องให้ความสำคัญกับคุณภาพของข้อมูลสุขภาพ เนื่องจากการแพร่กระจายของข้อมูลที่คลาดเคลื่อนหรือไม่ถูกต้องอาจส่งผลกระทบต่อความเข้าใจและการตัดสินใจด้านสุขภาพได้ ดังนั้น

การพัฒนาทักษะในการประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งผลการวิจัยนี้สะท้อนให้เห็นว่าการพัฒนาการรับรู้ข้อมูลสุขภาพดิจิทัลและการเสริมสร้างทัศนคติที่เหมาะสม เป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในนิสิตพยาบาล โดยสถาบันการศึกษาควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล การคิดเชิงวิพากษ์ และการใช้ข้อมูลสุขภาพอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อเตรียมความพร้อมของนิสิตพยาบาลในบริบทของสังคมดิจิทัล

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรส่งเสริมการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของนิสิตพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นการใช้สื่อดิจิทัลที่ทันสมัยและเข้าถึงง่าย
2. ควรส่งเสริมทัศนคติที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เช่น การรณรงค์ การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร หรือการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

1. ควรใช้รูปแบบการวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่
2. ควรศึกษาปัจจัยอื่นเพิ่มเติม เช่น ความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) การรับรู้ความเสี่ยง หรือแรงสนับสนุนทางสังคม ที่อาจมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Influenza (seasonal) [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025 [cited 2026 Mar 24]. Available from: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))
2. Statiri A, Adamakidou T, Margari N, Govina O, Tsiou C, Giakoumidakis K, Dokoutsidou E. Influenza Vaccination of Nursing Students: A Cross-Sectional Study of Uptake, Knowledge, Attitudes, and Practices in Greece. *Diseases*. 2024 Aug 14;12(8):183. doi: 10.3390/diseases12080183.
3. 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 May 6;23(5):e25600. doi: 10.2196/25600.
4. Borges do Nascimento IJ, Pizarro AB, Almeida JM, Azzopardi-Muscat N, Gonçalves MA, Björklund M, Novillo-Ortiz D. Infodemics and health misinformation: a systematic review of reviews. *Bull World Health Organ*. 2022 Sep 1;100(9):544-561. doi: 10.2471/BLT.21.287654.

5. Shon EJ, Lee L. Effects of Vaccine Literacy, Health Beliefs, and Flu Vaccination on Perceived Physical Health Status among Under/Graduate Students. *Vaccines* (Basel). 2023 Mar 30;11(4):765. doi: 10.3390/vaccines11040765.
6. ภัทริยา น้ำไหลทุ่ง, สุรางค์รัตน์ พ้องพาน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ในทหารกองประจำการ. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 2564;22(2):295-304.
7. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educ Psychol Meas*. 1970;30(3):607-10.
8. Bloom BS, editor. *Taxonomy of educational objectives: handbook I: cognitive domain*. New York: David McKay; 1975.
9. Best JW. *Research in education*. 3rd ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1977.
10. จุฑาทิพย์ อินทรสูต. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในบุคลากรของโรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร. *วารสารวิจัยและวิชาการสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร*. 2567;5(1):16-26.
11. วรณพร จงชิดกลาง, นรลักษณ์ เอื้อกิจ. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในผู้ที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 2568;26(2):437-44.
12. ตรีญชนก พันธุ์สุมา, พงษ์สิทธิ์ บุญรักษา. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโควิด 19 ของประชาชนในตำบล ปะลุใหญ่ อำเภอมือง จังหวัดนครราชสีมา. *ศรีนครินทร์เวชสาร*. 2564;36(5):597-604.