

บทความวิจัย

ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันตนเอง จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาล Health Literacy and Self-protective Behaviors from Coronavirus Disease 2019 among Nursing Students

ปรังค์ทิพย์ อุจะรัตน์^{1*} ปรานี ทัดศรี² ดวงภา บุญส่ง²
Prangtip Ucharattana^{1*} Pranee Tudstri² Duangnapha Bunsong²

¹รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต จังหวัดปทุมธานี

¹Associate Professor, Faculty of Nursing, Rangsit University, Pathum Thani, Thailand.

²อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต จังหวัดปทุมธานี

²Lecturer, Faculty of Nursing, Rangsit University, Pathum Thani, Thailand.

*ผู้รับผิดชอบหลัก: prangtip.u@rsu.ac.th

*Corresponding author: prangtip.u@rsu.ac.th

Received 11 May 2022 • Revised 2 August 2022 • Accepted 19 August 2022

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินระดับความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล **วิธีการ:** วิจัยเชิงพรรณนา ประชากรเป้าหมายคือนักศึกษาพยาบาล ปีการศึกษา 2564 จำนวน 677 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามประเมินความรู้ด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน **ผลการศึกษา:** นักศึกษาพยาบาล ร้อยละ 64.30 มีความรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมระดับดี ร้อยละ 60.90 มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ภาพรวมในระดับดี ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์กันระดับปานกลาง ($r = .52, p < .001$) **สรุป:** จากผลการวิจัยเสนอแนะให้สถาบันการศึกษาพยาบาลควรพิจารณาบรรจุเนื้อหาเรื่องความรู้ด้านสุขภาพในหลักสูตรการศึกษา และพัฒนาวิธีการเรียนการสอนที่เน้นเรื่องการคิดวิเคราะห์ การใช้ข้อมูลในการตัดสินใจ และทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ความรู้ด้านสุขภาพ; พฤติกรรมการป้องกันตนเอง; โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019; นักศึกษาพยาบาล

Abstract

Objectives: To assess the level of health literacy, and self-protective behaviors from coronavirus disease 2019, and examine the relationship between health literacy and self-protective behaviors among nursing students. **Methods:** A cross-section descriptive study was conducted. The target population consisted of 677 nursing students who studied for the academic year 2021. Data were collected using a questionnaire to assess health literacy and self-protective behaviors. Data were analyzed by using descriptive statistics and Spearman's rank correlation coefficients. **Results:** The results showed that 64.30% of nursing students reported overall health literacy at a good level. Approximately 60.90% of nursing students reported self-protective behaviors related to Covid-19 at a good level. The result also found that there was a significant correlation between health literacy and self-protective behaviors ($r = .52, p < .001$). **Conclusion:** Based on the results, nursing institutions should be concerned about health literacy among nursing students by integrating it into the nursing curriculum and developing learning-teaching methods to improve analytical thinking, information for decision, and effective communication skills.

Keywords: health literacy; self-protective behaviors; coronavirus disease 2019; nursing students

ความสำคัญของปัญหา

องค์การอนามัยโลกประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่มีการแพร่ระบาดใหญ่ทั่วโลก เมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563 หลายประเทศพยายามค้นหาแนวทางการรักษาและการผลิตวัคซีนเป็นภาวะเร่งด่วน¹ อาการเมื่อติดเชื้อจะแตกต่างกัน ตั้งแต่ไม่มีอาการจนถึงรุนแรงมาก อาการส่วนใหญ่ที่พบ คือ ไข้ ไอ เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ในรายที่มีอาการรุนแรงมาก ระบบทางเดินหายใจอาจล้มเหลวและเสียชีวิตได้² มีรายงานการติดเชื้อสูงในผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง โรคถุงลมโป่งพอง เบาหวาน โรคหัวใจ และหลอดเลือด³ ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (ศบค.) วันที่ 18 เมษายน 2565⁴ รายงานการติดเชื้อทั่วโลก 504,751,970 คน เสียชีวิตสะสม 6,223,035 คน โดยประเทศสหรัฐอเมริกา มีผู้ติดเชื้อมากที่สุด สำหรับประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อยืนยันสะสม 4,046,953 คน เสียชีวิตสะสม 27,006 คน มหาวิทยาลัยรังสิตอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดปทุมธานี ถูกจัดเป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดในช่วงการระบาดระลอกที่ 3 มีคำสั่งจากจังหวัดปทุมธานี⁵ ประกาศให้สถานศึกษาทุกแห่งในจังหวัด จัดจัดการเรียนการสอนในพื้นที่ ผู้บริหารของมหาวิทยาลัยตระหนักถึงความปลอดภัยของบุคลากร นักศึกษาและประชาชนบริเวณใกล้เคียง จึงเสนอตัวเป็นศูนย์บริการฉีดวัคซีน 1 ใน 11 ศูนย์ฉีดวัคซีนของกระทรวงการอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์

วิจัยและนวัตกรรม⁶ โดยมีเป้าหมายให้นักศึกษาและบุคลากรได้รับวัคซีนอย่างน้อย ร้อยละ 70 ก่อนที่จะเปิดภาคเรียนอย่างใดก็ตาม แม้ว่าวัคซีนจะสามารถยับยั้งความรุนแรงของโรคได้ในระดับหนึ่ง แต่การกลายพันธุ์ของไวรัสอย่างต่อเนื่องส่งผลทำให้ประสิทธิภาพของวัคซีนลดคุณภาพลง ในขณะที่ทั้งโลกยังไม่รู้วิธีที่แน่ชัดว่าจะหยุดยั้งการแพร่ระบาดของโรคได้อย่างไร ประเด็นที่ถูกหยิบยกมาพูดถึงกันอย่างกว้างขวางคือ การทำให้ประชาชนร่วมมือร่วมใจกันในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมวิถีการดำเนินชีวิตแบบใหม่ เพื่อป้องกันและหยุดยั้งการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ไม่ให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้ ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อม พฤติกรรมการดำเนินชีวิตวิถีใหม่เพื่อการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 เช่น สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อออกจากบ้าน พยายามใช้บันไดแทนการใช้ลิฟต์ หลีกเลี่ยงการเข้าไปในสถานที่มีคนแออัด สถานที่ปิดอากาศถ่ายเทไม่สะดวก เว้นระยะห่างจากบุคคลอื่น (social distancing) อย่างน้อย 1 เมตร ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ไม่น้อยกว่า 20 วินาที หรือเจลแอลกอฮอล์ที่มีความเข้มข้นอย่างน้อยร้อยละ 70 รับประทานอาหารเดียว ปรุงสุก ร้อน ใช้ช้อนกลางส่วนตัว ไม่เอามือสัมผัสใบหน้า ตา จมูก เมื่อไอหรือจามให้จ้องข้อศอกปิดปากและจมูก หรือไอจามใส่กระดาษทิชชู ล้างมือก่อนและหลังการใช้ห้องน้ำ ล้างมือก่อนเข้าบ้าน เมื่อกลับถึงบ้านต้องอาบน้ำ เปลี่ยนเสื้อผ้าก่อนทำกิจกรรมอื่น รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ พักผ่อนให้เพียงพอ ออกกำลังกายเพื่อ

เพิ่มความแข็งแรงให้ร่างกาย รับการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกัน ความรุนแรงของโรค รวมถึงการแยกตัวเองเมื่อสงสัยว่าจะมีการติดเชื้อ² การระบาดของโรคระบาด มักมีลักษณะ เฉพาะเหมือนกันทุกครั้ง คือ จะมีข้อมูลเกิดขึ้นจำนวนมาก และข้อมูลจะมีความหลากหลาย⁷ ข้อมูลที่สื่อออกมาทั้ง ข้อมูลจริงและเท็จ การที่จะทำให้ประชาชนมีความสามารถในการ เข้าถึงข้อมูล เข้าใจข้อมูล รับข้อมูล กลั่นกรองข้อมูล ว่าเป็นจริงหรือเท็จ และเลือกใช้ข้อมูลให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อตัดสินใจปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจาก โรคระบาดได้อย่างปลอดภัย หมายความว่าประชาชนต้องมี ทักษะความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) อย่าง เพียงพอ เพื่อเผชิญกับสถานการณ์โดยไม่ตื่นตระหนกมาก เกินจำเป็น^{7,9} ผลการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า บุคคลที่มีความรอบรู้ ด้านสุขภาพดี จะมีความสามารถแยกแยะข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ได้ดีและมีความเข้าใจข้อมูลสุขภาพดีกว่าบุคคลที่มีความรอบรู้ ทางด้านสุขภาพต่ำ^{7,9}

ความรู้ด้านสุขภาพ หมายถึงทักษะทางปัญญา (cognitive skills) และทักษะทางสังคม (social skills) ซึ่งจะไปกำหนดความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูล เข้าใจข้อมูลและใช้ข้อมูลที่ได้รับ ในการส่งเสริมและธำรง รักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี^{10,11} มีความสามารถในการเลือกใช้ บริการสุขภาพหลายรูปแบบได้อย่างเหมาะสม¹² ความรอบรู้ ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ⁹ บุคคลที่มี ความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงจะสามารถจัดการสุขภาพของ ตนเองได้ดีกว่าบุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำกว่า⁷ รวมทั้งมีความสามารถแยกแยะข้อมูลที่น่าเชื่อถือและ มีความเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพได้ดี⁹ กองสุศึกษากระทรวง สาธารณสุข¹³ จำแนกความรู้ด้านสุขภาพออกเป็น 6 องค์ประกอบ ตามแนวคิดของ Nutbeam¹⁴ ดังนี้ 1) ด้านความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ หมายถึง การมีความรู้และจำเนื้อหา สารสำคัญด้านสุขภาพ สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง มีความสามารถในการวิเคราะห์ เปรียบเทียบเนื้อหาและ แนวทางการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพดีได้อย่างมีเหตุผล 2) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูลสุขภาพวิธีค้นหา และการใช้อุปกรณ์ในการค้นหา สามารถค้นหาข้อมูลสุขภาพ ที่ถูกต้องและทันสมัยและมีการตรวจสอบข้อมูลจาก หลายแหล่ง จนข้อมูลมีความน่าเชื่อถือก่อนนำไปใช้ 3) ด้านทักษะการสื่อสาร หมายถึง ความสามารถในการสื่อสาร เพื่อให้ได้รับข้อมูลด้านสุขภาพและสื่อสารข้อมูล โดยการพูด

อ่าน และเขียนให้บุคคลอื่นเข้าใจวิธีปฏิบัติตน และโน้มน้าว ให้บุคคลอื่นยอมรับแนวทางการมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง 4) ด้านทักษะการตัดสินใจ หมายถึง ความสามารถในการกำหนดทางเลือก ปฏิเสธ หลีกเลี่ยง หรือเลือกวิธีการปฏิบัติ เพื่อให้มีสุขภาพดี สามารถใช้เหตุผล วิเคราะห์ผลดีผลเสีย เพื่อเลือกแนวทางที่เหมาะสม 5) ด้านทักษะการจัดการตนเอง หมายถึง ความสามารถในการกำหนดเป้าหมาย วางแผน การปฏิบัติ และสามารถทำตามแผนที่กำหนด โดยมีเป้าหมาย เพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง รวมถึงมีการทบทวน วิธีการปฏิบัติตนตามเป้าหมาย เพื่อนำมาปรับเปลี่ยนวิธี ปฏิบัติตนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และ 6) ด้านการรู้เท่าทันสื่อ หมายถึง ความสามารถในการตรวจสอบความ ถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้านสุขภาพที่สื่อเสนอ เปรียบเทียบวิธีการเลือกรับสื่อเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยง ที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเองและผู้อื่น มีความสามารถ ในการประเมินข้อมูลที่สื่อเสนอเพื่อชี้แนะแนวทางให้กับ ชุมชน/สังคมได้^{14,15}

นักศึกษาพยาบาลเป็นบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อ การติดเชื้อโรคโควิด-19 เนื่องจากการเรียนการสอนที่ต้อง ฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ เป็นสถานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ นอกจากนี้นักศึกษาพยาบาล ควรเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกัน โรค รวมทั้งยังเป็นกลุ่มบุคคลที่ประชาชนคาดหวังให้เป็นที่พึ่งพา ด้านสุขภาพในอนาคต นักศึกษาพยาบาลจึงควรมี ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดี ทั้งนี้เพราะความรู้ด้าน สุขภาพมีความสำคัญต่อการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และคุณภาพการดูแล¹⁶ ประกอบกับงานวิจัยที่ผ่านมาใน ประเทศไทย ยังมีการศึกษาเรื่องความรู้ด้านสุขภาพและ พฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ในนักศึกษา พยาบาลค่อนข้างน้อย จากการทบทวนวรรณกรรมพบจำนวน 1 เรื่อง ดำเนินการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1¹⁷ นอกนั้นเป็นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างอื่น ด้วยเหตุผลดังกล่าว ข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความรู้ด้าน สุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลทั้ง 4 ชั้นปี เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับ สถาบันการศึกษาในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้ นักศึกษาพยาบาล อันจะส่งผลทั้งต่อการดูแลตนเองของ นักศึกษาและผู้รับบริการให้ปลอดภัยจากโรคโควิด-19 ได้อย่างมั่นใจ

คำถามการวิจัย

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลเป็นอย่างไร
2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กันหรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับโรคโควิด-19
2. เพื่อประเมินพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล
3. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล

รูปแบบการศึกษา

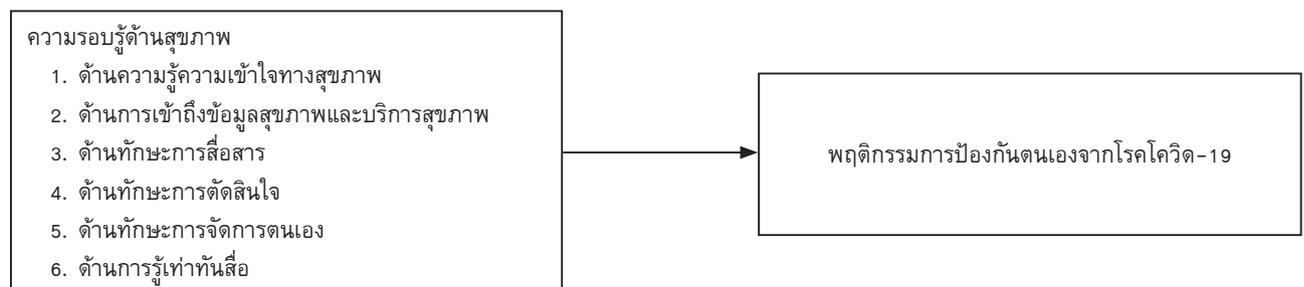
สมมติฐาน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กัน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบ^{13,14} คือ 1) ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ หมายถึง การมีความรู้ความเข้าใจอาการและความรุนแรงของโรคโควิด-19 การแพร่กระจายเชื้อ การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อและเมื่อติดเชื้อได้อย่างถูกต้อง 2) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ หมายถึง

ความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูล รู้วิธีค้นหาและใช้อุปกรณ์ในการค้นหาข้อมูลของโรคโควิด-19 ได้อย่างถูกต้องทันสมัย และตรวจสอบความเชื่อถือของข้อมูลก่อนนำไปใช้ 3) ด้านทักษะการสื่อสาร หมายถึง ความสามารถในการสื่อสารทั้งการพูด อ่านและเขียน เพื่อให้ได้ข้อมูลโรคโควิด-19 สามารถส่งต่อข้อมูล และโน้มน้าวให้บุคคลอื่นยอมรับแนวทางการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 ที่ถูกต้อง 4) ด้านทักษะการตัดสินใจ หมายถึง ความสามารถในการใช้ข้อมูลในการตัดสินใจเลือกแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมเพื่อให้ตนเองปลอดภัยจากโรคโควิด-19 5) ด้านทักษะการจัดการตนเอง หมายถึง ความสามารถในการกำหนดเป้าหมาย วางแผนการดำเนินชีวิต ปฏิบัติและทบทวนแผนการดำเนินชีวิตเพื่อให้ปลอดภัยจากโรคโควิด-19 และ 6) ด้านการรู้เท่าทันสื่อ หมายถึง ความสามารถในการประเมินข้อมูลโรคโควิด-19 ที่เปิดรับจากสื่อหลายแหล่ง ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่นำเสนอ วิเคราะห์ เปรียบเทียบอย่างมีเหตุผล ก่อนตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เกิดผลดีต่อตนเอง และนำไปบอกต่อ นอกจากนี้กรอบแนวคิดในการทดสอบความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ ได้จากข้อเสนอของ Nutbeam¹⁴ ที่กล่าวไว้ว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ และได้ข้อสรุปจากผลงานวิจัยที่ผ่านมาซึ่งต่างพบว่า บุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงจะสามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้ดีกว่าบุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำกว่า⁷ โดยมีความสามารถแยกแยะข้อมูลที่นำเชื่อถือและมีความเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพได้ดี¹⁰ ดังนั้นความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research)

ประชากรเป้าหมาย คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ทั้งหมดในสถาบันจำนวน 708 คน ที่สมัครใจเข้าร่วมในการวิจัย ข้อมูลที่ได้กลับคืนมีความครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 677 คน คิดเป็นร้อยละ 95.62

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่โครงการ COA. No. RSUERB2020-039 วันที่ 20 พฤษภาคม 2564 ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยพบกับนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปีโดยใช้ Google Meet application เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ อธิบายขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ชี้แจงสิทธิของนักศึกษาในการตอบรับหรือปฏิเสธการตอบแบบสอบถามโดยไม่มีผลกระทบต่อการเรียนเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามข้อสงสัยจนเข้าใจเมื่อนักศึกษายินดีเข้าร่วมวิจัย จึงส่ง QR code หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัยให้กรอกข้อมูล ลงนามและส่งกลับดำเนินการเก็บข้อมูลโดยไม่ระบุชื่อ และนำเสนอข้อมูลในภาพรวม และข้อมูลจะถูกทำลายหลังงานวิจัยได้รับการเผยแพร่ภายใน 2 ปี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลแบบ online survey โดยส่ง QR code แบบสอบถามประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมกำป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ที่สร้างใน Google form ให้นักศึกษาพยาบาลตอบ โดยส่ง link ให้นักศึกษาทาง line application ของแต่ละชั้นปี ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลออนไลน์ระหว่างวันที่ 18-31 กรกฎาคม 2564 ซึ่งอยู่ในช่วงเวลาระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกที่ 3 หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามจำนวน 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย เพศ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ 2) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 3) ด้านทักษะการสื่อสาร 4) ด้านทักษะการตัดสินใจ

5) ด้านทักษะการจัดการตัวเอง และ 6) ด้านการรู้เท่าทันสื่อ จำนวน 34 ข้อ ดัดแปลงจากแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตาม 3อ.2ส. ของประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ฉบับปรับปรุงปี พ.ศ. 2561¹³ ให้มีความเฉพาะเจาะจงกับโรคโควิด-19 ลักษณะคำตอบความรอบรู้ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ จำนวน 17 ข้อ เป็นแบบถูก-ผิด ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน ความรอบรู้ด้านสุขภาพอีก 5 ด้าน จำนวน 17 ข้อ เป็นมาตราส่วนประเมินค่า 4 ระดับ คือ 4 หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมตามข้อรายการทุกครั้ง 3 หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมตามข้อรายการบ่อยครั้ง (ร้อยละ 50-80) 2 หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมตามข้อรายการบางครั้ง (น้อยกว่าร้อยละ 50) และ 1 หมายถึง ไม่ได้ปฏิบัติพฤติกรรมตามข้อรายการเลย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกำป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 จำนวน 15 ข้อ ดัดแปลงจากแบบสอบถามการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล ที่พัฒนาโดย Binhosen, et al.¹⁵ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 4 ระดับประเมินพฤติกรรมใน 7 วันที่ผ่านมา คือ 4 หมายถึง ปฏิบัติตัวตามข้อรายการทุกวัน 3 หมายถึง ปฏิบัติตัวตามข้อรายการ 4-6 วัน 2 หมายถึง ปฏิบัติตัวตามข้อรายการ 1-3 วัน 1 หมายถึง ไม่ได้ปฏิบัติตัวตามข้อรายการเลย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 ด้าน (ส่วนที่ 2) และแบบสอบถามพฤติกรรมกำป้องกันตนเองจากโควิด-19 (ส่วนที่ 3) ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่า CVI = .87 และ 1.0 ตามลำดับ หาค่าความเที่ยงชนิดความสอดคล้องภายใน (internal consistency reliability) กับนักศึกษาพยาบาลที่มีคุณลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แบบสอบถามส่วนที่ 2 ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ได้ค่า KR-20 = .73 ความรอบรู้ด้านสุขภาพอีก 5 ด้าน และแบบสอบถามส่วนที่ 3 ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) = .88 และ .74 ตามลำดับ

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมกำป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 วิเคราะห์ด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และ

พฤติกรรมกำบังตนเองจากโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้ Spearman Rank Correlation เนื่องจากการกระจายตัวของข้อมูลไม่เป็นโค้งปกติ การแปลผลแบบสอบถามส่วนที่ 2 และ 3 แบ่งระดับคะแนน¹⁹ ดังนี้ คะแนนร้อยละ 80-100 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ/มีพฤติกรรมกำบังตนเองจากโรคโควิด-19 ระดับดี คะแนน 60-79 ระดับพอใช้ คะแนนต่ำกว่า 60 ระดับควรปรับปรุง การแปลผลค่าความสัมพันธ์²⁰ ดังนี้ ค่าความสัมพันธ์ (r) .00-.20 มีความสัมพันธ์กันน้อยมาก .21-.40 มีความสัมพันธ์กันน้อย .41-.60 มีความสัมพันธ์กันปานกลาง .61-.80 มีความสัมพันธ์กันมาก .81-1.00 มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด

ผลการวิจัย

1. ประชากรเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 677 คน ชั้นปีที่ 1 จำนวน 190 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 177 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 173 คน และชั้นปีที่ 4 จำนวน 137 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 96) อายุระหว่าง 20-22 ปี (ร้อยละ 53) อายุเฉลี่ย 20.16±1.93 ปี

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในภาพรวม ร้อยละ 64.30 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 34.90 อยู่ในระดับพอใช้ และร้อยละ 0.90 อยู่ในระดับควรปรับปรุง

ตาราง 1 ร้อยละของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมและรายด้าน (N = 677)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง
	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 60-79	< ร้อยละ 60
1. ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ	89.40	10.30	0.30
2. ด้านการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพและบริการสุขภาพ	49.90	46.40	3.70
3. ด้านทักษะการสื่อสาร	25.70	70.20	4.10
4. ด้านทักษะการตัดสินใจ	60.70	36.60	2.70
5. ด้านทักษะการจัดการตนเอง	69.60	28.10	2.40
6. ด้านการรู้เท่าทันสื่อ	54.90	40.50	4.60
ภาพรวม	64.30	34.90	0.90

3. พฤติกรรมกำบังตนเองจากโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลในภาพรวม พบว่าร้อยละ 60.90 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 38.10 อยู่ในระดับพอใช้ และร้อยละ 1 อยู่ในระดับควรปรับปรุง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การสวมหน้ากากอนามัยเมื่อเข้าไปในสถานที่ที่มีคนแออัดเช่น ห้างสรรพสินค้า ตลาดนัด รถโดยสาร ลิฟต์ และสวมหน้ากากอนามัยเมื่อออกนอกบ้าน นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ทำได้

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่านักศึกษาพยาบาลร้อยละ 89.40 มีความรอบรู้ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพในระดับดีสูงสุด และร้อยละ 25.70 มีความรอบรู้ด้านทักษะการสื่อสารระดับดีต่ำสุด (ตาราง 1) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ความรอบรู้ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ (≥ ร้อยละ 80) มีความรอบรู้ในระดับดีเกือบทุกข้อ ยกเว้นเรื่อง ผู้ติดเชื้อโรคโควิด-19 ที่ไม่มีอาการแสดง ไม่สามารถทำให้บุคคลอื่นติดเชื้อได้ เวลาไอ จามให้ใช้มูขี้หอมหรือต้นแขนด้านในปิดปากและจมูก เมื่อกลับจากพื้นที่เสี่ยงหรือใกล้ชิดผู้ติดเชื้อโรคโควิด-19 เมื่อไปตรวจร่างกายไม่พบเชื้อ ไม่จำเป็นต้องกักตัวเพื่อสังเกตอาการ 14 วัน และเด็ก วัยรุ่น ผู้ใหญ่ตอนต้น ไม่จำเป็นต้องปฏิบัติตามมาตรการกำบังตนเองการติดเชื้อโรคโควิด-19 สำหรับความรอบรู้ด้านสุขภาพอีก 5 ด้าน นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ (≥ ร้อยละ 80) มีความรอบรู้ในระดับดีเกือบทุกข้อเช่นกัน ยกเว้นเรื่อง การตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือและความทันสมัยของข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ที่ได้รับจากหลายแหล่งข้อมูลก่อนนำไปใช้ และการไม่ค่อยเข้าใจเนื้อหาเมื่ออ่าน/ฟังคำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 จากบุคคลอื่น

ถูกต้อง (ร้อยละ 80 ขึ้นไป) พฤติกรรมที่ควรปรับปรุง คือ ออกกำลังกายทุกวันอย่างน้อย 30 นาที ใช้บันไดแทนการขึ้นลิฟต์เมื่อมีคนเกินจำนวนที่กำหนดตามหลักการเว้นระยะห่าง นอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง และการใช้มือสัมผัสปาก ขยี้ตา แคะจมูก พฤติกรรมอื่นนอกจากนี้อยู่ในระดับพอใช้ (ตาราง 2)

ตาราง 2 ร้อยละของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามระดับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ในภาพรวมและรายข้อ (N = 677)

พฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง
	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 60-79	< ร้อยละ 60
1. ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่หรือใช้ alcohol gel 70% อย่างน้อย 20 วินาที	62	33.50	4.40
2. ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ หรือล้างมือด้วย alcohol gel ทันที หลังสัมผัสสิ่งของสาธารณะเช่น ราวบันได ลูกบิดประตู ปุ่มกดลิฟต์ อุปกรณ์ภายในห้องน้ำ	65.40	30.60	4
3. ใช้มือสัมผัสปาก ขยี้ตา แคะจมูก	23.30	43.40	33.20
4. พุดคุย ตะโกน หัวเราะเสียงดัง เมื่ออยู่กับกลุ่มเพื่อนโดยไม่สวมหน้ากากอนามัย	45.10	28.40	26.60
5. หลีกเลี่ยงไปสถานที่ที่มีบุคคลพลุกพล่านหรือแออัด	43.70	38	18.30
6. สวมหน้ากากอนามัยเมื่อออกนอกบ้าน	93.60	5.60	7
7. สวมหน้ากากอนามัย เมื่อเข้าไปในสถานที่มีคนแออัด เช่น ห้างสรรพสินค้า ตลาดนัด รถโดยสาร ลิฟต์	93.90	4.60	1.50
8. ใช้บันไดแทนการขึ้นลิฟต์เมื่อมีคนเกินจำนวนที่กำหนดตามหลักการเว้นระยะห่าง	36.60	23.60	39.70
9. รับประทานอาหารปรุงร้อน ใช้ช้อนกลางส่วนตัว	61.60	28.20	10.20
10. เมื่อต้องรับประทานอาหารร่วมกับบุคคลอื่นจะ รับประทานอาหารจานเดียวหรืออาหารชุดสำหรับ 1 คน	54.10	31.50	14.50
11. ยืน นั่ง เว้นระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1 เมตร	49.50	37.50	13
12. เปลี่ยนเสื้อผ้าและอาบน้ำทันทีเมื่อกลับเข้าที่พัก	48.40	34.60	17
13. นอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง	31.50	33.20	35.30
14. ออกกำลังกายทุกวันอย่างน้อย 30 นาที	11.80	17	71.20
15. แยกตัวเพื่อสังเกตอาการนาน 14 วัน เมื่อสงสัยว่าอาจมีการติดเชื้อ	60.40	23.80	15.80
ภาพรวม	60.90	38.10	1

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลในภาพรวม มีความสัมพันธ์กันทางบวกระดับปานกลาง ($r = .52, p < .001$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพทุกด้านและพฤติกรรมการป้องกันตนเองมีความสัมพันธ์กันทางบวกตั้งแต่ระดับปานกลางถึงน้อยมาก โดยด้านทักษะการตัดสินใจ ด้านทักษะ

การจัดการตนเอง และด้านความรู้เท่าทันสื่อ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองทางบวกระดับปานกลาง ส่วนด้านการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร และด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองระดับน้อยและน้อยมากตามลำดับ (ตาราง 3)

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพในภาพรวม รายด้านและพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลโดยการทดสอบค่าสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman' s rank correlation) (N = 677)

ความรู้ด้านสุขภาพ	พฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19		
	r	p	ระดับความสัมพันธ์
1. ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ	.08	< .05	น้อยมาก
2. ด้านการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพและบริการสุขภาพ	.40	< .001	น้อย
3. ด้านทักษะการสื่อสาร	.26	< .001	น้อย
4. ด้านทักษะการตัดสินใจ	.47	< .001	ปานกลาง
5. ด้านทักษะการจัดการตนเอง	.48	< .001	ปานกลาง
6. ด้านการรู้เท่าทันสื่อ	.44	< .001	ปานกลาง
ภาพรวม	.52	< .001	ปานกลาง

การอภิปรายผลการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาลร้อยละ 64.30 หรือประมาณ 2 ใน 3 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมระดับดี สามารถอธิบายได้ว่า การเรียนของนักศึกษาพยาบาล ต้องค้นคว้าข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ เพื่อนำมาทำรายงาน วางแผนการพยาบาล ให้ข้อมูลสุขภาพแก่ผู้รับบริการขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง ซึ่งวิธีการเรียนรู้ลักษณะนี้เกิดขึ้นตลอดเวลาในวิถีการดำเนินชีวิตประจำวัน ประกอบกับเป้าหมายของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต มีการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีสมรรถนะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 ร่วมกับการมีสมรรถนะทางวิชาชีพ โดยการกระตุ้น ส่งเสริมการคิดวิเคราะห์ สร้างโอกาสให้นักศึกษาได้เรียนรู้ด้วยตนเองผ่านการค้นหา พิจารณา ตัดสินใจเลือกใช้ข้อมูลและใช้เทคโนโลยีดิจิทัลได้อย่างเหมาะสม จึงเป็นเหตุผลส่วนหนึ่งที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลประมาณ 2 ใน 3 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพภาพรวมในระดับดี สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับดี^{17,21} นักศึกษาที่เรียนในสาขาสุขภาพมีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับดี²² อย่างไรก็ตามผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าประมาณร้อยละ 50 ของนักศึกษาพยาบาล¹⁶ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ร้อยละ 89.40 ของนักศึกษาพยาบาล มีความรอบรู้ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพระดับดีสูงสุด และร้อยละ 25.70 ของนักศึกษาพยาบาล มีความรอบรู้ด้านทักษะการสื่อสารระดับดีต่ำสุด สอดคล้องกับผลงานวิจัยที่ผ่านมา²² พบว่า ร้อยละ 83.60 ของนักศึกษาที่เรียนในสาขาสุขภาพมีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ระดับดี สำหรับความรอบรู้ด้านทักษะการสื่อสารที่อยู่ระดับดีต่ำสุด สามารถอธิบายได้ว่า นักศึกษาพยาบาลจะใช้เวลาอยู่กับเครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ การสื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์ต่าง ๆ ซึ่งมีแต่ข้อความ ไม่มีการพูดคุยกันต่อหน้า ขาดการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น จึงทำให้ความสามารถในการสื่อสารกับบุคคลอื่นเพื่อให้ได้รับข้อมูลด้านสุขภาพ สื่อสารข้อมูลโดยการพูด อ่าน และเขียนให้บุคคลอื่นเข้าใจวิธีปฏิบัติตน และโน้มน้าวให้บุคคลอื่นยอมรับแนวทางการมีพฤติกรรมที่ถูกต้องกระทำไม่ได้ไม่เท่าที่ควร

2. นักศึกษาพยาบาลร้อยละ 60.90 หรือประมาณ 2 ใน 3 มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ภาพรวม ในระดับดี สามารถอธิบายได้ว่า เมื่อนักศึกษาพยาบาลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด-19

ในระดับดี ย่อมส่งผลให้พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ดีด้วย ทั้งนี้เพราะความรอบรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเอง^{9,14,17} สอดคล้องกับผลงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพดี จะมีพฤติกรรมการล้างมือ การสวมหน้ากากอนามัย^{21,22} และการเว้นระยะห่างทางสังคมสูง²¹ บุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงจะสามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้ดีกว่าบุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำกว่า มีความสามารถแยกแยะข้อมูลที่น่าเชื่อถือและมีความเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพดีกว่า⁸ เมื่อพิจารณาวิจัยข้อ พบว่าพฤติกรรมที่นักศึกษาส่วนใหญ่ทำได้อย่างถูกต้อง (ร้อยละ 80 ขึ้นไป) คือ การสวมหน้ากากอนามัย เมื่อออกนอกบ้าน และเข้าไปในสถานที่ที่มีคนแออัด สอดคล้องกับผลงานวิจัยที่ผ่านมา²² พบว่า ร้อยละ 94.20 ของนักศึกษาที่เรียนในสาขาสุขภาพปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง คือ การสวมหน้ากากอนามัย อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมที่นักศึกษาพยาบาลควรปรับปรุง คือ การใช้มือสัมผัสปาก ขยี้ตา แคะจมูก ซึ่งเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่ไม่ควรกระทำ แม้ไม่ได้อยู่ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ก็ตาม ผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับผลงานวิจัยที่ผ่านมา¹⁷ พบว่า พฤติกรรมการล้างมือให้สะอาดก่อนสัมผัสใบหน้า แคะจมูก ตาของตัวเอง มีการปฏิบัติในระดับดี สำหรับพฤติกรรมการใช้บันไดแทนการขึ้นลิฟต์เมื่อมีคนเกินจำนวนที่กำหนด ตามหลักการเว้นระยะห่าง สอดคล้องกับผลงานวิจัยที่ผ่านมา²² พบว่า พฤติกรรมการรักษาระยะห่างทางสังคมเป็นพฤติกรรมที่นักศึกษาที่เรียนในสาขาสุขภาพและสาขาที่ไม่เกี่ยวกับสุขภาพปฏิบัติไม่ถูกต้อง สาเหตุสำคัญมาจากนักศึกษาขาดความตระหนักในเรื่องการเว้นระยะห่างทางสังคม งานวิจัยเสนอแนะให้สร้างความตระหนักในการรักษาระยะห่างทางสังคม เพื่อให้การป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 มีประสิทธิภาพ ในส่วนของพฤติกรรมการนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง สามารถอธิบายได้ว่าสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ก่อให้เกิดความเครียดกับนักศึกษาพยาบาลอย่างมาก²³ สาเหตุมาจากความกลัวการติดเชื้อ²⁴ ความกังวลเมื่อขึ้นฝึกประสบการณ์บนคลินิก²⁵ ความเครียดที่เกิดขึ้นส่งผลให้มีปัญหาเกี่ยวกับการนอน ทำให้พฤติกรรมการนอนหลับไม่เพียงพอ²³ นอกจากนี้ในเรื่องการออกกำลังกายทุกวันอย่างน้อย 30 นาที มีงานวิจัยที่ผ่านมา^{26,27} ระบุตรงกันว่า นักศึกษาพยาบาลมีการออกกำลังกายไม่เพียงพอ เหตุผลคือ ไม่มีเวลา เรียนหนักทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติจนทำให้ไม่มีพลังเหลือสำหรับการออกกำลังกาย ประกอบกับใน

ช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 รัฐบาลมีประกาศเรื่องการ lockdown ทำให้นักศึกษาต้องเรียน online อยู่ที่บ้าน และนักศึกษาจำนวนหนึ่งทีออกกำลังกายเป็นประจำ ต้องงดการออกกำลังกายตามสถานการณทีเกิดขึ้น

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมกำบังกันตนเองจากโรคโควิด-19 ของนักศึกษายาบาลในภาพรวม มีความสัมพันธ์กันทางบวกระดับปานกลาง ($r = .52, p < .001$) เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับงานวิจัยทีผ่านมา ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษายาบาล¹⁷ ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา⁹ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกำบังกันตนเองจากโรคโควิด-19 บุคคลทีมีความรอบรู้ด้านสุขภาพทีจะมีความรู้ความเข้าใจการของโรค วิธีการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค ความสามารถในการจดจำและสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ต่ำ²⁸ และมีความสามารถจำกัดในการทำควมเข้าใจกระบวนการเกิดโรค ชาตความสามารถในการดูแลตนเองต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อย ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้น และมีคุณภาพชีวิตต่ำ²⁹ เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกำบังกันตนเองจากโรคโควิด-19 โดยด้านทักษะการตัดสินใจ ด้านทักษะการจัดการตนเอง และด้านความรู้เท่าทันสื่อ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกำบังกันตนเองระดับปานกลาง ส่วนด้านการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร และด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกำบังกันตนเองระดับน้อยและน้อยมากตามลำดับ สอดคล้องกับผลงานวิจัยทีผ่านมา³⁰ พบว่าทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ทักษะการตัดสินใจ และทักษะการจัดการตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังกันโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที .05 เป็นทีน่าสังเกตว่า ความรอบรู้ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกำบังกันตนเองระดับน้อยมาก สามารถอธิบายได้ว่า การทีนักศึกษายาบาลมีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 อย่างเดียว หากไม่นำข้อมูลเหล่านั้นมากลั่นกรอง ทำควมเข้าใจและตัดสินใจอย่างชาญฉลาดเพื่อนำสู่การประพฤติปฏิบัติให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบคร้วและสังคมให้ปลอดภัย ความรู้ทีมีจะไม่ก่อให้เกิดประโยชน์เท่าทีควร

ข้อจำกัดของการศึกษา

การวิจัยนี้เก็บข้อมูลจากประชากรทีเป็นนักศึกษายาบาลของสถาบันการศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง ผลการศึกษาอาจไม่สามารถอ้างอิงไปถึงนักศึกษายาบาลในสถาบันอื่ทีมีบริบทแตกต่างกันได้

สรุป

นักศึกษายาบาลร้อยละ 64.30 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับดี และร้อยละ 60.90 มีพฤติกรรมกำบังกันตนเองจากโรคโควิด-19 ระดับดี ความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวม และรายด้าน 3 ด้านคือ ด้านทักษะการตัดสินใจ ด้านทักษะการจัดการตนเอง และด้านความรู้เท่าทันสื่อ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกำบังกันตนเองจากโรคโควิด-19 ระดับปานกลาง ($r = .44-.52, p < .001$) ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า มีนักศึกษายาบาลประมาณ 2 ใน 3 เท่านั้นทีมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมกำบังกันตนเองจากโรคโควิด-19 ระดับดี ยังมีนักศึกษายาบาลอื่ประมาณ 1 ใน 3 ทีต้องได้รับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและได้รับการส่งเสริมพฤติกรรมกำบังกันตนเองจากโรคโควิด-19 ให้สูงขึ้น

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

1. สถาบันการศึกษายาบาลควรออกแบบวิธีการเรียนการสอนทีเน้นเรื่องการคิดวิเคราะห์ การใช้ข้อมูลในการตัดสินใจ และทักษะการสื่อสารทีมีประสิทธิภาพ เพื่อพัฒนาให้นักศึกษาสามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการขณะฝึกปฏิบัติงานในสถานการณจริงทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน
2. สถาบันการศึกษายาบาลควรมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลสู่ักศึกษาโดยตรงผ่านช่องทางต่าง ๆ ทีใช้ในสถาบัน เช่น Line, Facebook เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และเพิ่มความตระหนักในการปฏิบัติพฤติกรรมกำบังกันตนเองจากโรคโควิด-19 ทั้งนี้เพราะักศึกษาเพียงไม่กี่คนทีมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคโควิด-19 มีโอกาสทีจะติดเชื้อสูง และสามารถทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคโควิด-19 ในวงกว้างได้
3. สถาบันการศึกษาจึงควรพิจารณาบรรจุเนื้อหาเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพในหลักสูตรการศึกษา เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษายาบาลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรมกำบังกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคโควิด-19 ทีกำลังระบาดในปัจจุบันและโรคระบาดอื่ทีอาจเกิดขึ้นในอนาคต

การมีส่วนร่วมในการเขียนบทความ

ผู้วิจัยทุกคนมีส่วนร่วมในการเขียนบทความวิจัย

การมีผลประโยชน์ทับซ้อน

งานวิจัยนี้ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนกับงานอื่นใด

แหล่งทุนสนับสนุน

ได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัย มหาวิทยาลัยรังสิต

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณะคณาจารย์พยาบาลศาสตร์ที่อนุญาตให้เก็บข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาล ขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ทั้ง 4 ชั้นปีที่ยินยอมเป็นกลุ่มตัวอย่างและให้ความร่วมมือที่ดีในการตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วนและขอขอบพระคุณสถาบันวิจัย มหาวิทยาลัยรังสิตที่ให้ทุนสนับสนุนการทำวิจัย จนทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- Nguyen HC, Nguyen MH, Do BN, et al. People with suspected Covid-19 symptoms were more likely depressed and had lower health-related quality of life: The potential benefit of health literacy. *J Clin Med.* 2020; 9(4): 1-18. doi: 10.3390/jcm9040965.
- World Health Organization. Emergency: Novel coronavirus 2019 [Internet]. [cited 2022 Apr 19]. Available from: <https://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-2019>
- da Silva JG, Silva CS, Alexandria B, et al. Health literacy of the Inland population in mitigation phase 3.2 of the Covid-19 pandemic in Portugal: A descriptive cross-sectional study. *Port J Public Health.* 2020; 38: 51-61. doi: 10.1159/000511216.
- Center for Covid-19 situation administration (CCSA). The covid-19 situation on April 18, 2022 [Internet]. [cited 2022 Apr 18]. Available from: https://media.thaigov.go.th/uploads/public_img/source/180465.pdf
- Pathum Thani Province Order. Establish preventive measures and control the epidemic of COVID-19 [Internet]. [cited 2022 Apr 18]. Available from: http://123.242.173.131/pathumthani_news/attach_file/7022.pdf
- National News Bureau of Thailand. Vaccination center of Rangsit University [Internet]. [cited 2022 Apr 9]. Available from: <https://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG210621173000574>
- Batasin SA. Combating xenophobia in the Covid-19 pandemic: The importance of health literacy. *Inquiries Journal.* 2020; 12(7): 1-5.
- Spring H. Health literacy and Covid-19. *Health Info Libr J.* 2020; 37(3): 171-2. doi: 10.1111/hir.12322.
- Li S, Cui G, Kaminga AC, et al. 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): 1-13. doi: 10.2196/25600.
- Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promot Int.* 2000; 15: 259-67. doi: 10.1093/heapro/15.3.259.
- World Health Organization. Health promotion glossary 1998 [Internet]. [cited 2022 Apr 26]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HPR-HEP-98.1>
- Sentell T, Vamos S, Okan O. Interdisciplinary perspectives on health literacy research around the world: More important than ever in a time of Covid-19. *Int J Environ Res Public Health.* 2020; 17: 1-13. doi: 10.3390/ijerph17093010.
- Health Education Division, Ministry of Public Health. Health and behavioral health awareness assessment form 3a 2s of working age groups aged 15-59 for health management villages 2016 [Internet]. [cited 2022 May 8]. Available from: <http://www.hed.go.th/news/3268>
- Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. *Soc Sci Med.* 2008; 67: 2072-8. doi: 10.1016/j.socscimed.2008.09.050.
- Nilnate W, Rungchutiphopon W. Health literacy and nursing professionals. *QLLJ.* 2019; 5(2): 1-18. Thai.
- Erunal M, Ozkaya B, Mert H, et al. Investigation of health literacy levels of nursing students and affecting factors. *Int. J. Caring Sci.* 2018; 11(3): 1386-95.
- Tantinatrakun S, Phinnarach P, Loeknok C, et al. Relationships functional health literacy for Covid-19 on prevention behavior of Covid-19 among the first-year nursing students of Pathum Thani University. *JPMAT.* 2021; 11(3): 529-45. Thai.
- Binhosen V, Pakdeewong N, Hanprasitkum K, et al. Factors influencing health prevention behaviors regarding Covid-19 among nursing students. Pathum Thani: Rangsit university publisher; 2022. Thai.
- Bloom B. *Mastery learning.* New York: Holt, Rinehart & Winston; 1971.
- Best JW, Kahn JV. *Research in education.* 7th ed. New Delhi: Prentice-Hall of India; 1995.
- Tran HTT, Nguyen MH, Pham TTM, et al. Predictors of eHealth literacy and its associations with preventive behaviors, fear of Covid-19, anxiety, and depression among undergraduate nursing students: A cross-sectional survey. *IJERPH.* 2022; 19: 1-14. doi: 10.3390/ijerph19073766.

22. Supriyati S, Anggraeny DK, Carissa TM, et al. Preparing new normal: The health literacy assessment on the Covid-19. *JCMPH*. 2021; 37(1): 27-32.
23. Bodys-Cupak I, Czubek K, Grochowska A. Stress and sleep disorders in polish nursing students during the SARS-CoV-2 pandemic-cross sectional study. *Front Psychol*. 2022; 12: 1-10. doi: 10.3389/fpsyg.2021.814176.
24. Aslan H, Pekince H. Nursing students' views on the Covid-19 pandemic and their perceived stress levels. *Perspect Psychiatr Care*. 2021; 57: 695-701. doi: 10.1111/ppc.12597.
25. Majrashi A, Khalil A, Nagshabandi EA, et al. Stressors and coping strategies among nursing students during the Covid-19 pandemic: Scoping review. *Nurs. Rep*. 2021; 11: 444-59. doi: 10.3390/nursrep11020042.
26. Khorshid L, Ergin E, Zaybak A. The factors that affect the exercise behaviors of nursing students. *Int J Caring Sci*. 2020; 13(2): 1270-9.
27. Baj-Korpak J, Korpak F, Shpakou A, et al. Study of nursing students physical activity levels. *Med Sci Pulse*. 2020; 14(4): 11-7. doi: 10.5604/01.3001.0014.6428.
28. McCaffery KJ, Dodd RH, Cvejic E, et al. Health literacy and disparities in Covid-19-related knowledge, attitudes, beliefs and behaviors in Australia. *Public Health Res Pract*. 2020; 30(4): 1-9. doi: 10.17061/phrp30342012.
29. Balmer D, King A, Moloney W, et al. Nursing students, and health literacy: The effect of region and program level. *Nurse Educ Pract*. 2020; 42: 1-5. doi: 10.1016/j.nepr.2019.102688.
30. Thianthavorn V, Chitiang N. Relationship between health literacy and behaviors to prevent COVID-19 among university students. *TJPHS*. 2021; 4(2): 126-37. Thai.