



ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19
ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย

Health Literacy and Health Preventive Behaviors on COVID-19
among Nursing Students, College of Asian Scholars

สมฤกษ์ กาบกลาง¹, ปรางวิไลย ดีโสพามาตร²,
สุนิสา บุญญาสนธิ³, พัชราภา จันทร์ทวี⁴,
ศิริพรรณ ชันบุรี⁵, ปนัดดา ตีรักษา⁶,
สรวิทย์ อุ้นทุลย์⁷, อภิญญา ศรีหาบุตร⁸,
นฤมล ภูตินทราย⁹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้ด้านสุขภาพและ พฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย จำนวน 309 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปีและเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปี โดยใช้สถิติ One-Way ANOVA

ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรค โควิด-19 อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 62.46) และมีพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 96.44) การเปรียบเทียบความรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมของนักศึกษาแต่ละชั้นปี พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ (P-value < 0.001) เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ของความรู้ด้านสุขภาพจำแนกรายชั้นพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีความรู้ด้านสุขภาพแตกต่างจากนักศึกษาชั้นปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value < 0.05) นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีความรู้ด้านสุขภาพแตกต่างจากนักศึกษาชั้นปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value < 0.001) และนักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีความรู้ด้านสุขภาพแตกต่างจากนักศึกษาชั้นปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value < 0.001) แต่พฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปีไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value > 0 .05)

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาในครั้งนี้คือ ควรมีการทบทวนและปรับปรุงหลักสูตรการจัดการเรียนการสอนโดยจัดทำแนวทางพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้กับนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปีและมีการนำสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และควรรณรงค์ให้นักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปีมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมการป้องกันในการป้องกันโรค โควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลให้ยั่งยืนต่อไป

คำสำคัญ : ความรู้ด้านสุขภาพ, โควิด-19, นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This research aimed to compare the health literacy and health behaviors in preventing Covid-19 disease of nursing students. The sample consisted of 309 nursing students in year 1-4 from the College of Asian Scholars. Data were collected by using a questionnaire and were analyzed by using frequency, percentage, mean and standard deviation. To compare the average health literacy of nursing students in each year and compare health behaviors in prevention of Covid-19 among nursing students in each year by using One-Way ANOVA statistics.

¹อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย

²⁻⁹นักศึกษาชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย

The results showed that, nursing students have health literacy about Covid-19 prevention at a high level (62.46%), and have health behaviors in preventing Covid-19 at a high level (96.44%). Comparison of overall health literacy among students in each year, it was found that there were significant differences (P -value < 0.001). When comparing the pairs of health literacy by class, it was found that the first year students had different health literacy from the fourth year students with statistical significance (P -value < 0.05), the second year students had health literacy different significantly from the 4th year students (P -value < 0.001) and the 3rd year students were significantly different from the 4th year students (P -value < 0.001). On other hand when comparing health behaviors in the prevention of Covid-19 of nursing students in each year, there was no statistically significant difference (P -value > 0.05).

Recommendations from this study were: the curriculum should be reviewed and improved by providing guidelines for developing health literacy for nursing students in each year and bringing them into practice in a concrete manner. There was should campaign for nursing students in each year to have health literacy on Covid-19 prevention and maintain the preventive behaviors on Covid-19 disease among nursing students to be sustainable.

Keywords: Health literacy, Covid-19, Nursing students.

บทนำ

จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่เริ่มต้นในมณฑลฮออัน ประเทศจีนนับตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 จนกลายเป็นโรคติดต่อที่มีการระบาดในหลายประเทศทั่วโลก องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้เป็นโรคเชื้ออุบัติใหม่ และมีการระบาดใหญ่ไปทั่วโลก (Pandemic) มีผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากอย่างรวดเร็ว จากการรายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลกจาก 191 ประเทศ มีจำนวนผู้ป่วย 149,388,350 ราย เสียชีวิต 3,150,786 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย 2.11% สำหรับประเทศไทยพบการระบาดทั้งหมด 3 ระลอก พบผู้ป่วยครั้งแรกเมื่อวันที่ 12 มกราคม 2563 ซึ่งในระลอกแรกมียอดผู้ติดเชื้อ 6,772 ราย ยอดผู้เสียชีวิต 67 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย 0.98% ระลอก 2 เดือน มกราคม-มีนาคม 2564 ยอดผู้ติดเชื้อ 21,035 ราย ยอดผู้เสียชีวิต 27 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย 0.13% ถึงเดือนเมษายน 2564 เป็นระลอก 3 รวมผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ โควิด-19 จำนวน 61,699 ราย รักษาหายและแพทย์ให้กลับบ้าน 34,402 ราย ผู้ป่วยยืนยันที่เสียชีวิตจำนวน 178 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย 0.65% ขณะที่มีผู้ป่วยอาการหนัก 695 ราย (ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค, 2564). ปัจจุบันสถานการณ์ประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อ โควิด-19 เพิ่มมากขึ้น มีผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข ด้านการรองรับการรักษาผู้ป่วยโรค โควิด-19 คือ ปัญหาการจัดหาเตียงให้ผู้ป่วยโรคโควิด-19 คนไข้ตกค้างอยู่ที่บ้าน จนเกิดกรณีผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนจะได้รับการรักษาที่โรงพยาบาล อีกทั้งผลกระทบระยะยาวจากโรค โควิด-19 สร้างผลกระทบกับสุขภาพของคนและขีดความสามารถของโรงพยาบาล เพราะพบผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตอย่างต่อเนื่อง ต้องใช้ทรัพยากรสาธารณสุขในการดูแลผู้ติดเชื้อ โควิด-19 อย่างเข้มข้น และอาจต้องเลื่อนนัดผู้ป่วยที่ไม่ได้ติดเชื้อ โควิด-19 ไปก่อน เช่น ผู้ป่วยผ่าตัดที่รอได้ ผู้ป่วยโรกระบบหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรกระบบทางเดินอาหารและทางเดินหายใจ ต้องได้รับการดูแลหลังจากชะลอการพบแพทย์ไปก่อนหน้า (วชิระ เพ็งจันทร์, 2563) จังหวัดขอนแก่นเป็นจังหวัดหนึ่งที่พบการระบาดของกลุ่มผู้ป่วยโรค โควิด-19 ซึ่งสถานการณ์โรค โควิด-19 ระลอกใหม่ นับตั้งแต่วันที่ 1-28 เมษายน 2564 มีผู้ป่วยที่ถูกวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรค โควิด-19 จำนวน 363 ราย กำลังรักษา 243 ราย รักษาหายรวม 120 ราย (ระบบสารสนเทศโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, 2564) และมีบุคลากรทางแพทย์ติดเชื้อ โควิด-19 ทางจังหวัดขอนแก่น ได้ออกประกาศ เรื่อง มาตรการ การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค โควิด-19 ไว้ดังนี้ ข้อ 1) ให้ยกเลิกประกาศจังหวัดขอนแก่น เรื่อง มาตรการ การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค โควิด-19 ข้อ 2) ให้ประชาชนที่เดินทางเข้ามาในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น ที่มีประวัติการเดินทางมาจากเขต พื้นที่ควบคุมสูงสุด ดังนี้ กรุงเทพมหานคร จังหวัดชลบุรี จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดตาก จังหวัดนครปฐม จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดระยอง จังหวัดสงขลา จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดสระแก้ว จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดอุดรธานี ถือปฏิบัติดังนี้ 1) ให้ลงทะเบียนรายงานตัวผ่านระบบ QR code ของ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นก่อนที่จะเดินทางมาถึงที่จังหวัดขอนแก่น ล่วงหน้าก่อนเดินทาง 1 วัน หรือลงทะเบียนเมื่อมาถึงที่พักอาศัยในจังหวัดขอนแก่นทันที 2) ให้กักกันตนเอง 14 วัน (Home Quarantine) นับจากวันที่เดินทางออกจากพื้นที่ 17 จังหวัด ภายใต้การกำกับของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) ผู้นำชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ 3.) ในระหว่างการกักกันตนเอง ห้ามออกจากสถานที่กักกันตนเอง (Home Quarantine) แต่หากมีความจำเป็นอันมีอาจหลีกเลี่ยงได้ การเดินทางออกนอกสถานที่กักกันตนเองให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค (D-M-H-T-T) อย่างเคร่งครัด ดังนี้ (1) D – Distancing ให้เว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อยหนึ่งเมตร (2) M - Mask wearing ให้ทุกคนสวมหน้ากากอนามัย เมื่อออกจากที่พักอาศัย (3) H - Hand washing ล้างมือด้วยสบู่ แอลกอฮอล์ หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค เมื่อหยิบ จับ สิ่งของในที่สาธารณะ (4) T – Testing ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย หรือคัดกรองอาการป่วยในระบบทางเดินหายใจ ทุกครั้งก่อนเข้าสถานที่สาธารณะ (5) T – Thaichana ลงทะเบียนแพลตฟอร์มไทยชนะ หรือแพลตฟอร์มหมอชนะ ในการเข้าออกสถานที่สาธารณะ (คณะกรรมการการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดขอนแก่น, 2564)

ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ ความรู้ ความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ ประเมินและจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนได้ การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นการสร้างและพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคลและเป็นการรักษาสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2561) ซึ่งการมีความรู้ด้านสุขภาพระดับขั้นพื้นฐานต่ำจะมีผลต่อการเพิ่มอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อยขึ้นและมีอัตราการตายสูงขึ้น แต่ถ้ามีความรู้ระดับขั้นพื้นฐานสูงเพียงพอจะทำให้เกิด ผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพที่ดี เช่น มีภาวะสุขภาพดี ลดอัตราการป่วย การเข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาล และลดค่าใช้จ่าย (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง และ นฤมล ตรีเพชรศรีอุไร, 2554) จากผลสำรวจความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันการระบาดของโรค โควิด-19 ประชาชนส่วนใหญ่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการล้างมืออย่างถูกวิธี การไอและการจามที่ถูกวิธี การสวมใส่หน้ากากอนามัยอย่างถูกวิธี ซึ่งต้องร่วมกันรณรงค์ให้ประชาชนรับทราบถึงขั้นตอนและหลักการปฏิบัติอย่างละเอียดและถูกต้อง โดยใช้ภาษาและการสื่อสารที่เข้าใจและจดจำได้ง่ายรวมถึงการสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับช่องทางการแพร่กระจายของเชื้อ โควิด-19 เพื่อให้ประชาชนสามารถป้องกันตนเองไม่ให้สัมผัสเชือดังกล่าว อีกทั้งประชาชนส่วนใหญ่คิดว่า หากไม่มีการเจ็บป่วยได้ใดสามารถออกไปสถานที่ต่างๆได้ ซึ่งต้องเน้นย้ำและสร้างความตระหนักให้ประชาชนงดออกจากบ้านในช่วงที่มีการแพร่ระบาดถึงแม้ว่าจะไม่มีอาการเจ็บป่วยก็ตาม (ปราโมทย์ ถ่างกระโทก, 2563)

ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับประชาชน การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม และการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในส่วนที่ดีให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจนเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน ดังนั้น เพื่อการพัฒนาบุคลากรสุขภาพที่จะเป็นกำลังสำคัญในการดูแลสุขภาพประชาชน นักศึกษาพยาบาลก่อนที่จะจบเป็นพยาบาลวิชาชีพไปทำหน้าที่ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนต้องผ่านกระบวนการของการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อให้มีประสบการณ์ที่เพียงพอในการที่จะออกไปเป็นผู้ประกอบวิชาชีพที่มีความรอบรู้และสามารถให้บริการสุขภาพที่ดีแก่ประชาชนในอนาคต จากการศึกษาพบว่าผู้ให้บริการด้านสุขภาพที่มีความฉลาดทางสุขภาพจะสามารถ นำเสนอข้อมูลและสื่อสารในแนวทางที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามข้อมูลที่ได้รับดีขึ้น (วิชรพร เขยสุวรรณ, 2560) ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมและพัฒนาศักยภาพของนักศึกษาพยาบาลในการป้องกัน ตนเองจากโรค โควิด-19 ที่กำลังระบาดในปัจจุบัน จึงจำเป็นต้องมี ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรค ผู้วิจัยจึงตระหนักถึงความสำคัญในการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีเพื่อนำมาสู่การพัฒนาส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล
3. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปี
4. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปี

ขอบเขตการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ปีการศึกษา 2564 ชั้นปีที่ 1 – 4 จำนวน 309 คน ดำเนินการวิจัยตั้งแต่ เดือนมิถุนายน พ.ศ.2564 ถึง กรกฎาคม 2564

1. ตัวแปรต้น (Independent Variables) ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับชั้นปีที่ศึกษา 2) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการจัดการตนเอง ทักษะการตัดสินใจ และการรู้เท่าทันสื่อ
2. ตัวแปรตาม (Dependent Variables) คือ พฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 ของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ (Analytic study) เพื่อเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพและ พฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 ของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มประชากร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิจัย รายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ศึกษากับประชากรคือ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ที่กำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2564 จำนวน 309 คน ประกอบด้วย นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 จำนวน 75 คน นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 จำนวน 75 คน นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 จำนวน 87 คน และนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 จำนวน 72 คน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก คือเป็นนักศึกษาที่สมัครใจให้ข้อมูล และไม่มีภาวะการเจ็บป่วยในขณะที่ตอบแบบสอบถาม เกณฑ์การคัดออกคือนักศึกษาที่ไม่ตอบแบบวัดในช่วงเวลาที่กำหนด

2. เครื่องมือและการหาคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิด ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และดัดแปลงมาจากแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพของกรมควบคุมโรค และจากการค้นคว้าเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับชั้นปี

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 ประกอบด้วย การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงทางเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อขอข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้ตรงตามวัตถุประสงค์ในการศึกษา ได้ค่า IOC (Item Objective Congruence index) = 0.67-1.00 และนำแบบสอบถามที่ผ่านการหาค่าความตรงตามเนื้อหาแล้วไปทดสอบกับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน คำนวณค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ซึ่งได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของคอนบาร์ค (Crobach's alpha coefficient) = 0.98

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 ซึ่งดัดแปลงแบบสอบถามมาจาก กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยมีความตรงของทางเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อขอข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้ตรงตามวัตถุประสงค์ในการศึกษา ได้แก่ (IOC : item Objective Congruence index) ได้ค่าเท่ากับ 0.67-1.00 และนำแบบสอบถามที่ผ่านการหาค่าความตรงตามเนื้อหาแล้วไปทดสอบกับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของคอนบาร์ค (Crobach's alpha coefficient) = 0.89

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวิธี ดำเนินการวิจัย วัตถุประสงค์ และรายละเอียดการวิจัย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาที่เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิ์ยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อนักศึกษา การนำเสนอข้อมูลจะเป็นการนำเสนอในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับ เก็บรวบรวมข้อมูล



ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน – 30 กรกฎาคม 2564 ออนไลน์ (Online) ทาง Google form ผู้วิจัยกำหนดให้นักศึกษา เข้าไปตอบ ภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ ก่อนนำข้อมูลมาเรียบเรียงเพื่อการวิเคราะห์ต่อไป

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 พฤติกรรมสุขภาพ ในการป้องกันโรค โควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละ การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปี และการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปี วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ One-Way ANOVA

สรุปผลการวิจัย

ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชียโดยรวม พบว่า ส่วนใหญ่ทุกชั้นปีมีความรอบรู้อยู่ในระดับมากที่สุดจำนวน 189 คน รองลงมาอยู่ในระดับมากจำนวน 105 คน และระดับปานกลาง จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 61.17, 33.98 และ 4.85 ตามลำดับ เมื่อจำแนกตามชั้นปี พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ส่วนใหญ่มีความรอบรู้อยู่ในระดับมากที่สุดจำนวน 46 คน รองลงมาอยู่ในระดับมากจำนวน 23 คน และระดับปานกลางจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 61.33, 30.67 และ 8.00 ตามลำดับ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ส่วนใหญ่มีความรอบรู้อยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 40 คน รองลงมาอยู่ในระดับมากจำนวน 30 คน และระดับปานกลางจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 53.33, 40.00 และ 6.67 ตามลำดับ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ส่วนใหญ่มีความรอบรู้อยู่ในระดับมากที่สุดจำนวน 46 คน รองลงมาอยู่ในระดับ มากจำนวน 38 คน และระดับปานกลางจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 52.87, 43.67 และ 1.38 ตามลำดับ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ส่วนใหญ่มีความรอบรู้อยู่ในระดับมากที่สุดจำนวน 47 คน รองลงมาอยู่ในระดับมากจำนวน 24 คน และระดับปานกลาง จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 65.28, 33.33 และ 1.39 ตามลำดับ ตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย จำแนกตามระดับความรอบรู้ และชั้นปีของนักศึกษา (n = 309 คน)

ระดับชั้นปี	จำนวน	ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ				
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1	75	-	-	6 (8.00)	23 (30.67)	46 (61.33)
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2	75	-	-	5 (6.67)	30 (40.00)	40 (53.33)
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3	87	-	-	3 (3.45)	38 (43.68)	46 (52.87)
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4	72	-	-	1 (1.39)	24 (33.33)	47 (65.28)
รวมนักศึกษาทั้งหมดชั้นปีที่ 1-4	309	-	-	15 (4.85)	105(33.98)	189 (61.17)

คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย จำแนกเป็นรายชั้นปี พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด. (\bar{X} = 259.13, S.D. =29.02) โดยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 สูงสุด (\bar{X} = 271.74, S.D. =22.64) รองลงมาคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 (\bar{X} = 258.56, S.D. =30.69) และ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 (\bar{X} = 255.31, S.D. =28.97) และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (\bar{X} = 251.81, S.D. =29.41) ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชียโดยรวม จำแนกตามชั้นปี (n = 309)

ระดับชั้นปี	จำนวน	ความรอบรู้ด้านสุขภาพ		
		ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	แปลผล
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1	75	258.56	30.69	มากที่สุด
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2	75	251.81	29.41	มากที่สุด
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3	87	255.31	28.97	มากที่สุด
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4	72	271.74	22.64	มากที่สุด
รวมนักศึกษาทั้งหมดชั้นปีที่ 1-4	309	259.13	29.02	มากที่สุด

พฤติกรรมด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 มีพฤติกรรมด้านสุขภาพในการป้องกันโรคอยู่ในระดับมากจำนวน 298 คน และระดับปานกลาง 11 คน คิดเป็นร้อยละ 96.44 และ 3.56 ตามลำดับ เมื่อจำแนกตามชั้นปีการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีพฤติกรรมด้านสุขภาพในการป้องกันโรคอยู่ในระดับมากจำนวน 71 คน และระดับปานกลาง 4 คน คิดเป็นร้อยละ 94.67 และ 5.33 ตามลำดับ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีพฤติกรรมด้านสุขภาพในการป้องกันโรคอยู่ในระดับมากจำนวน 72 คน และระดับปานกลาง 3 คน คิดเป็นร้อยละ 96.00 และ 4.00 ตามลำดับ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีพฤติกรรมด้านสุขภาพในการป้องกันโรคอยู่ในระดับมากจำนวน 84 คน และระดับปานกลาง 3 คน คิดเป็นร้อยละ 96.55 และ 3.45 ตามลำดับ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีพฤติกรรมด้านสุขภาพในการป้องกันโรคอยู่ในระดับมากจำนวน 71 คน และระดับปานกลาง 1 คน คิดเป็นร้อยละ 98.61 และ 1.39 ตามลำดับ ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละพฤติกรรมด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย จำแนกตามระดับพฤติกรรมและชั้นปีของนักศึกษา (N=309)

ระดับชั้นปี	จำนวน	ระดับพฤติกรรม		
		น้อย	ปานกลาง	มาก
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1	75	4 (5.33)	71 (94.67)	
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2	75	3 (4.00)	72 (96.00)	
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3	87	3 (3.45)	84 (96.55)	
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4	72	1 (1.39)	71 (98.61)	
รวมนักศึกษาทั้งหมดชั้นปีที่ 1-4	309	11 (3.56)	298 (96.44)	

คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย จำแนกเป็นรายชั้นปี พบว่าพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 โดยรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 67.39, S.D. = 4.88) โดยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 สูงสุด (\bar{X} = 68.17, S.D. = 4.42) รองลงมาคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 (\bar{X} = 67.91, S.D. = 4.69) และ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 (\bar{X} = 66.91, S.D. = 4.81) และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (\bar{X} = 66.53, S.D. = 5.46) ตารางที่ 4

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชียโดยรวม จำแนกตามชั้นปี (N = 309)

ระดับชั้นปี	จำนวน	พฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19		
		ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	แปลผล
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1	75	66.53	5.46	มาก
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2	75	66.91	4.81	มาก
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3	87	67.91	4.69	มาก



ระดับชั้นปี	จำนวน	พฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19		
		ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	แปลผล
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4	72	68.17	4.42	มาก
รวมนักศึกษาทั้งหมดชั้นปีที่1-4	309	67.39	4.88	มาก

ความแตกต่างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล

พบว่านักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชียที่มีระดับชั้นปีแตกต่างกัน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 โดยรวมทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($F=7.190$, $p\text{-value} < 0.001$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านก็พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนี้ 1) การเข้าถึงข้อมูล ($F=7.478$, $p\text{-value} < 0.001$), 2) ความเข้าใจ ($F=5.919$, $p\text{-value} = 0.001$), 3) การโต้ตอบซักถาม ($F=5.591$, $p\text{-value} < 0.001$), 4) การตัดสินใจ ($F=6.669$, $p\text{-value} < 0.001$), 5) เปลี่ยนพฤติกรรม ($F=3.561$, $p\text{-value} = 0.015$), และ 6) การบอกต่อ ($F=5.723$, $p\text{-value} = 0.001$) ตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความแตกต่างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 จำแนกรายด้านและภาพรวม โดยใช้ One-way ANOVA ($N=309$)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	แหล่งของความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean square	F	p-value
ด้านการเข้าถึงข้อมูล	ระหว่างกลุ่มภายในกลุ่ม	610.29	3	203.43	7.48	.000*
	รวม	8296.75	305	27.20		
		8907.04	308			
ด้านความเข้าใจ	ระหว่างกลุ่มภายในกลุ่ม	459.01	3	153.00	5.92	.001*
	รวม	7883.83	305	25.85		
		8342.84	308			
ด้านการโต้ตอบซักถาม	ระหว่างกลุ่มภายในกลุ่ม	628.01	3	209.34	5.59	.001*
	รวม	11418.69	305	37.44		
		12046.70	308			
ด้านการตัดสินใจ	ระหว่างกลุ่มภายในกลุ่ม	598.29	3	199.43	6.67	.000*
	รวม	9121.08	305	29.91		
		9719.37	308			
ด้านการเปลี่ยนพฤติกรรม	ระหว่างกลุ่มภายในกลุ่ม	279.97	3	93.32	3.56	.015*
	รวม	7994.17	305	26.21		
		88270.14	308			
ด้านการบอกต่อ	ระหว่างกลุ่มภายในกลุ่ม	629.63	3	209.87	5.72	.001*
	รวม	11185.58	305	36.67		
		11815.21	308			
รวมทั้ง 6 ด้าน	ระหว่างกลุ่มภายในกลุ่ม	17131.81	3	5710.60	7.19	.000*
	รวม	242256.27	305	794.28		
		259388.08	308			

* P-value < .05

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ของความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 เป็นรายด้าน และโดยรวมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย โดยจำแนกตามความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวม (ด้านที่ 1-6) พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 กับชั้นปีที่ 4 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P -value < 0.05) โดยที่นักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 (\bar{X} = 271.94 และ 258.56 ตามลำดับ), นักศึกษาชั้นปีที่ 2 กับชั้นปีที่ 4 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P -value < 0.001) โดยที่นักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 (\bar{X} = 271.94 และ 251.81 ตามลำดับ) และนักศึกษาชั้นปีที่ 3 กับชั้นปีที่ 4 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P -value < 0.001) โดยที่นักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 (\bar{X} = 271.94 และ 255.31ตามลำดับ) ตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ของความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย โดยรวมทุกด้าน

ความรอบรู้ทางสุขภาพ	ชั้นปี	\bar{X}	ชั้นปีที่1	ชั้นปีที่2	ชั้นปีที่3	ชั้นปีที่4
			258.56	251.81	255.31	271.94
	ชั้นปีที่1	258.56		.14	.47	.004*
	ชั้นปีที่2	251.81			.43	.000*
	ชั้นปีที่3	255.31				.000*
	ชั้นปีที่4	271.94				

* P -value < .05

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย พบว่าพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ถึง ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย แต่ละชั้นปีไม่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F=1.97$, P -value > 0.05) ตารางที่ 7

ตารางที่ 7 การวิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ชั้นปี 1 ถึง ชั้นปีที่ 4 โดยใช้ One-way ANOVA

พฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19	แหล่งของความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	P-value
	ระหว่างกลุ่ม	139.34	3	46.45	1.97	.119
	ภายใน	7198.28	305	23.60		
	รวม	7337.62	308			

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชียอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุนีย์ กันแจ่ม, นิตยา วงสว่าง, ฐานิการ สุวรรณ, ทาริกา สิทธิมงคล, และ สุดาทิพย์ เตชะ. (2562) ที่ศึกษาความฉลาดทางสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความฉลาดทางสุขภาพ ด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านการเข้าถึงข้อมูล ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะการตัดสินใจ ด้านทักษะการจัดการตนเอง และด้านทักษะการรู้เท่าทันสื่อ ในทุกด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง แต่แตกต่างกับการวิจัยของ กรรณก ลัธธันท์ (2561). ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครชุม พบว่านักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยรวมในระดับปานกลาง

เปรียบเทียบความแตกต่างของความรอบรู้ด้านสุขภาพของ นักศึกษาแต่ละชั้นปี มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อทดสอบความแตกต่างของแต่ละชั้นปี พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมแตกต่างจากนักศึกษาชั้นปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ วัชรพร เชยสุวรรณ,



อมลวรรณ ตันแสนทวี และคณะ. (2561) ที่ศึกษาในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ พบว่า ชั้นปี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ชั้นปีที่แตกต่างกันจะมีความรอบรู้ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 ซึ่งเป็นผลมาจากการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยนักศึกษา ชั้นปีที่ 1 จะเรียนรู้เกี่ยวกับการศึกษาทั่วไปและวิชาพื้นฐานวิชาชีพเบื้องต้น ชั้นปีที่ 2 จะเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับพื้นฐานวิชาชีพที่ ซับซ้อนขึ้นและเริ่มเรียนรายวิชาทางการพยาบาล ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 เรียนรู้เนื้อหาของวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยการ พยาบาลในสาขาต่างๆ ร่วมกับการฝึกภาคปฏิบัติในแต่ละสาขา โดยชั้นปีที่ 4 จะมีการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติที่ซับซ้อนขึ้น มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่หลากหลาย จึงส่งผลให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1-3 แต่มีความแตกต่าง จากผลการศึกษาของ กมลรัตน์ เทอร์เนอร์, สมพร รักความสุข และ อวรรณ ดวงใจ (2561) ที่ศึกษาความฉลาดทางสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครบุรี พบว่ามีผลระดับความฉลาดทางสุขภาพของนักศึกษาโดยรวม อยู่ในระดับสูงทุกชั้นปีไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เป็นเพราะการใช้แบบวัดที่แตกต่างกัน โดยในงานวิจัยของกมลรัตน์ เทอร์เนอร์, สมพร รักความสุข และ อวรรณ ดวงใจ ใช้แบบวัดของ Doyle, Caflerkey and Fullam Sorensen และคณะ ที่มีการปรับ ข้อคำถามและวัดความฉลาดทางสุขภาพ 3 ด้าน คือ ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค และด้านการส่งเสริมสุขภาพ สำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ใช้แบบวัดความรู้ทางสุขภาพที่ดัดแปลงมาจากของกรมอนามัย ที่วัดทั้ง 6 ด้าน ซึ่งมีเกณฑ์การแปล ผลที่แตกต่างกันจึงอาจทำให้ผลการศึกษาที่ได้มีความแตกต่างกัน

พฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย อยู่ในระดับมาก ซึ่งแตกต่างกับ งานวิจัยของ ศิวาพร ทองสุข, พรรณวดี พุทธิวัฒนะ และ พิศสมัย อรทัย (2555). ที่ศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของ นักศึกษาพยาบาลรามธิบดี ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมทุกชั้นปีอยู่ในระดับปานกลาง

เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชียแต่ละชั้นปี ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปีไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เพียวร์ พงษ์ศักดิ์ชาติ, ประไพจิตร โสมภีร์, อาทิตยา แก้วน้อย, กนกกาญจน์ เมฆอนันต์วิช (2562). ที่ศึกษาความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามภูมิปัญญาท้องถิ่นของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ พบว่า นักศึกษาที่เรียนอยู่ระดับชั้นปีต่างกันมีค่าเฉลี่ยของระดับคะแนนพฤติกรรมสุขภาพตาม ภูมิปัญญาท้องถิ่นไม่แตกต่างกัน พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยพนักงานที่ทำงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันโรคที่ทำเป็นปกติสม่ำเสมอ เนื่องจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นช่วงของการแพร่ระบาดของโรค โควิด-19 รัฐบาลมีมาตรการ แนวทางปฏิบัติ ประกาศ และคำสั่งป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรค โควิด-19 ที่กำหนดให้ทุกคนต้องปฏิบัติจึงทำให้พฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 ของนักศึกษาคณะพยาบาล วิทยาลัยบัณฑิตเอเชียอยู่ในระดับ ความรอบรู้มากที่สุด และพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรค โควิด-19 อยู่ในระดับมาก ดังนั้นทางคณะพยาบาลศาสตร์ควรจัด กิจกรรมเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้กับนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปีให้คงอยู่ต่อไป และควรส่งเสริมพฤติกรรมในการ ดูแลและป้องกันตนเอง โดยการสนับสนุน อุปกรณ์ในการป้องกันโรค โควิด-19 เช่น เจลล้างมือแอลกอฮอล์ หน้ากากอนามัย และอัปเดตข่าวสารใหม่ๆ ของการควบคุมและป้องกันโรค โควิด-19 ให้กับนักศึกษาอยู่เสมอ เพื่อเป็นการส่งเสริมพฤติกรรมใน การป้องกันตนเอง ควรมีการทบทวนและปรับปรุงหลักสูตรการจัดการเรียนการสอนโดยจัดทำแนวทางพัฒนาความรู้ด้าน สุขภาพให้กับนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปีและมีการนำสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และควรรณรงค์ให้นักศึกษาพยาบาลแต่ ละชั้นปีมีความรอบรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมป้องกันในการป้องกันโรค โควิด-19 ของ นักศึกษาพยาบาลให้ยั่งยืนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างอื่นๆ เพื่อให้ได้บริบทแตกต่างกันมากขึ้น เช่น นักศึกษาคณะอื่น ๆ อาชีพอื่น ๆ เป็นต้น

2. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องความรอบรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรค โควิด-19 เช่น อาชีพ รายได้ ที่อยู่อาศัย เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค. (2564). รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. ค้นเมื่อ 6 มิถุนายน 2564, จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no481-280464.pdf>.
- วชิระ เพ็งจันทร์, และ ปรีตรดา หวังเกียรติ. (2563). 4 Wave จาก Covid-19 ต่อระบบสุขภาพไทย. ค้นเมื่อ 13 มิถุนายน 2564, จาก <http://doh.hpc.go.th/bs/topicDisplay.php?id=393>.
- ระบบสารสนเทศโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. (2564). ผู้ติดเชื้อยืนยันระลอก 3 จังหวัดขอนแก่น ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2564. ค้นเมื่อ 16 มิถุนายน 2564, จาก <https://covid19.kkpho.go.th/situation/index.php>.
- คณะกรรมการการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดขอนแก่น. (2564). ประกาศจังหวัดขอนแก่น เรื่อง มาตรการการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดขอนแก่น (ฉบับที่ 49). ค้นเมื่อ 18 มิถุนายน 2564, จาก http://www.khonkaen.go.th/khonkaen6/COVID19/COVID_DOC/COVID19-49.pdf.
- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2561). การเสริมสร้างและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข.
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, และ นฤมล ศรีเพชรศรีโอไร. (2554). ความฉลาดทางสุขภาพ. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์.
- ปราโมทย์ ถ่างกระโทก. (2563). เผยผลสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกัน 'โควิด-19'. ยังเข้าใจผิดเรื่องดออกจากบ้าน. ค้นเมื่อ 23 พฤษภาคม 2564, จาก <https://www.hfocus.org/content>.
- วัชรพร เขยสุวรรณ. (2560). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ : แนวคิดและการประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาล. วารสารแพทยนาวิ, 44(3), 187-197.
- สุนีย์ กันแจ่ม, นิตยา วงสว่าง, ฐานิการ สุวรรณ, ทาริกา สิทธิมงคล, และ สุดาทิพย์ เตชะ. (2562). ความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์. วารสารวิชาการวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์ประยุกต์, (1), 33-43.
- กรกนก ลัธนันท์. (2561). ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยบรมราชชนนีกรุงเทพ. วารสารบรมราชชนนี, 35(1), 277-289.
- วัชรพร เขยสุวรรณ, อมลวรรณ ต้นแสนทวี และคณะ. (2561). ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ. วารสารแพทยนาวิ, 45(2), 250-265.
- กมลรัตน์ เทอร์เนอร์, สมพร รักความสุข และ อรวรรณ ดวงใจ. (2561). ความฉลาดทางสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีชลบุรี. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 12(1), 1-9.
- ศิวาพร ทองสุข, พรรณวดี พุฒวัฒน์ และ พิศสมัย อรทัย (2555). พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลรามาริบัติ. รามาริบัติพยาบาลสาร, 18(2), 178-189.
- เพยาว์ พงษ์ศักดิ์ชาติ, ประไพจิตร โสมภีร์, อาทิตยา แก้วน้อย และ กนกกาญจน์ เมฆอนันต์ธวัช. (2562). ความรอบรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามภูมิปัญญาท้องถิ่นของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ. วารสารสาธารณสุข, (28) ฉบับพิเศษ, 277-289.