

ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางจิตใจกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส  
COVID-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

ภาสินี ไทอินทร์ ปร.ด\*

พัฒน์ ศรีโษษฐ์ พย.ม.\*

สิริอร ช้อยุ่น พย.ม.\*\*

รัชณี พจนา ปร.ด\*

**บทคัดย่อ**

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางจิตใจกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น กลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 198คน โดยสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ ระหว่างเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม พ.ศ. 2564 เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถามความเข้มแข็งทางจิตใจของกรมสุขภาพจิต มีค่าความเชื่อมั่น 0.82 และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 มีค่าความเชื่อมั่น 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางจิตใจกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเข้มแข็งทางจิตใจอยู่ในเกณฑ์ปกติ ( $\bar{X} = 59.83$ , S.D = 0.84) พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 รวมทุกด้านอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 4.25$ , S.D = 0.84) และความเข้มแข็งทางจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกขนาดปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = 0.448$ ,  $p < 0.001$ ) ดังนั้น หากนักศึกษาที่มีความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดี มีการรับรู้ความสามารถทางอารมณ์และจิตใจของตนเอง มีสุขภาพจิตที่ดี จะมีความสามารถจัดการกับปัญหาสถานการณ์และมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ได้อย่างเหมาะสม

**คำสำคัญ:** ความเข้มแข็งทางจิตใจ พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19

\* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ผู้รับผิดชอบบทความ E-mail: pasineethoin@bcnkk.ac.th

\*\* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

---

---

## Relationship Between Resilience and COVID–19 Prevention Behaviors among Nursing Students at Boromarajonani College of Nursing, Khon Kaen

Pasinee Thoin Ph.D\*

Phatanee Sriond M.N.S\*

Siriorn Khoyun M.N.S.\*\*

Ratchanee Potchana Ph.D\*

### *Abstract*

This study aimed to examine the correlation between resilience and COVID–19 prevention behaviors among nursing students at Boromarajonani college of nursing, Khon Kaen. The participants were nursing students from the first to the fourth year who studied at Boromarajonani College of Nursing Khon Kaen from November to December, 2021. They were recruited by stratified random sampling, with a total number of 198. The research tools were the resilience questionnaire developed by department of mental health with a reliability of 0.82 and the questionnaire to assess COVID–19 prevention behaviors with a reliability of 0.91. The basic information was analyzed by descriptive statistics. Pearson's correlation was used to determine the correlation between resilience and COVID–19 prevention behaviors. The statistics level of 0.05 was considered significant.

The findings showed that the resilience of nursing students was in a normal range ( $\bar{X} = 59.83$ , S.D = 0.84). The prevention behavior of COVID–19 infection in all aspects was at a good level ( $\bar{X} = 4.25$ , S.D = 0.84). The resilience was moderately correlated with COVID–19 prevention behaviors with a statistical significance ( $r = 0.448$ ,  $p < 0.001$ ). Therefore, if the students have good resilience, perception of their emotional and mental abilities, and good mental health, they will have the ability to deal with problematic situations and have appropriate self-protection behaviors during the COVID–19 pandemic.

**Keywords:** Resilience, COVID–19 prevention behaviors

---

\* Boromarajonani College of Nursing Khon Kaen, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute  
Corresponding Author E-mail: pasineethoin@bcnkk.ac.th

\*\* Boromarajonani College of Nursing Udonthani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

## บทนำ

ปัจจุบันมีการระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ได้กระจายไปทั่วโลก ส่งผลกระทบทั้งด้านเศรษฐกิจ ด้านสิ่งแวดล้อมจากปริมาณขยะพลาสติกและหน้ากากอนามัยที่เพิ่มมากขึ้น<sup>1</sup> ด้านสังคมและวัฒนธรรมส่งผลให้ความสัมพันธ์ของคนในสังคมลดลงไปด้วย ด้านการศึกษาส่งผลให้ผู้เรียน ต้องเปลี่ยนจากการศึกษาเรียนรู้ในห้องเรียนไปสู่การศึกษาเรียนรู้ในห้องเรียนในรูปแบบต่าง ๆ<sup>2</sup> และด้านสุขภาพก่อให้เกิดความเครียดส่งผลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สร้างความกลัวและวิตกกังวล กระทรวงสาธารณสุขมีมาตรการให้กับประชาชนในการดำเนินชีวิตประจำวัน และการขับเคลื่อนทางเทคโนโลยีโดยเฉพาะออนไลน์และการเว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) เพื่อลดการแพร่ระบาดของไวรัส โดยการปิดสถานที่สาธารณะ รวมทั้งสถานศึกษาเพื่อหลีกเลี่ยงการรวมตัวกันของกลุ่มคนจำนวนมาก ส่งผลให้ภาคของการศึกษาจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดการศึกษาเป็นวิธีการสอนทางไกลด้วยแหล่งเรียนรู้ออนไลน์ (online learning platform) เพื่อให้สามารถเรียนต่อที่บ้านได้<sup>3</sup>

จากผลกระทบดังกล่าวทางวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น จึงได้ออกประกาศมาตรการเพิ่มเติมเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ฉบับที่ 20 ให้อาจารย์ บุคลากร นักศึกษาได้ปฏิบัติอย่างเคร่งครัด โดยให้ปรับกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์ทุกชั้นปี พักอาศัยอยู่ที่ภูมิลำเนา<sup>4</sup> อีกทั้งแนวปฏิบัติสำหรับนักศึกษาที่อาศัยในหอพัก ให้สังเกตอาการของตนเองหากผิดปกติ เช่น มีไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ไม่ได้กลิ่น ไม่รู้รส รับประทานอาหารไม่อร่อยหรือมีอาการปวดศีรษะ เพื่อคัดกรองก่อนส่งไปพบแพทย์ กรณีมีอาการสัมผัสผู้ป่วย ผู้ที่มีความเสี่ยงสูง นักศึกษาต้องกักตัวและปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด ตลอดจนถึงหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ต้องมีการรวมกลุ่ม<sup>5</sup> ส่งผลกระทบในทุกด้านของชีวิตของนักศึกษาและเป็นสภาวะที่ยากลำบากในการดำเนินชีวิต ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย อาทิ มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และด้านจิตใจมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากการที่มีความเครียดตามมาในภายหลัง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ

ความเครียดต่อการระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ที่พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่กลัววิตกกังวลเกี่ยวกับโรคที่เกิดขึ้นใหม่ มีความเครียดจากมาตรการต่างๆ เช่น การรักษาระยะห่างทางสังคม ทำให้รู้สึกโดดเดี่ยว รวมถึงเกิดความเครียดจากการเรียนออนไลน์<sup>6</sup> โดยพบว่า การถูกจำกัดในการดำเนินชีวิตและการสูญเสียอิสรภาพมีผลกระทบต่ออารมณ์และความรู้สึกของนักศึกษาพยาบาลอย่างมาก ทำให้การเกิดอารมณ์ทางลบ ความรู้สึกโดดเดี่ยว เครียด และวิตกกังวล เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวัน ความไม่แน่ใจกับภาวะสุขภาพของตนเอง ความเหงา เบื่อ โกรธ หงุดหงิดไม่พอใจ ผิดหวัง ขุ่นมัว<sup>7</sup> พบว่า นักศึกษามีการรับรู้ความเสี่ยงในระดับดีแต่มีพฤติกรรมกักกันตนเองที่อยู่ในระดับไม่ดี และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดต่อการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ได้แก่ ระดับการรับรู้ความเสี่ยง และปัจจัยระดับพฤติกรรมกักกันตนเอง ซึ่งสามารถจะทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อได้ และจากผลกระทบของเชื้อไวรัส COVID-19 นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ส่วนใหญ่มีความเครียดจากผลกระทบ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านปัญหาส่วนตัว ด้านเศรษฐกิจและด้านการศึกษา ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพจิต<sup>8</sup> ซึ่งความเข้มแข็งทางจิตใจมีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อไวรัส COVID-19 ด้านจิตใจมีการสร้างความเข้มแข็งทางใจในการจัดการความเครียดที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งสามารถฟื้นตัวและนำพาชีวิตของตนให้ผ่านพ้นจากการได้รับผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์นั้นได้ จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น เกิดการเรียนรู้ เติบโตขึ้น เข้าใจชีวิตมากขึ้นและเข้มแข็งขึ้น ซึ่งนักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มนักศึกษาที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ความเครียดและสถานการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่หลากหลายตลอดระยะเวลาการศึกษา ความเข้มแข็งในชีวิตจึงเป็นศักยภาพที่จำเป็นและสำคัญที่นักศึกษาพยาบาลควรได้รับการพัฒนา เพื่อใช้เป็นเกราะป้องกันผลกระทบเชิงลบของความเครียด และสามารถปรับตัวเพื่อเอาชนะและผ่านพ้นอุปสรรคต่างๆ ไปให้ได้ เพื่อการพัฒนาตนเองในเชิงวิชาชีพ<sup>9</sup> รวมถึงการปรับพฤติกรรมดูแลตนเองในการป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อ

ไวรัส COVID-19 ต้องสร้างกำลังใจให้ตนเองให้มีความเข้มแข็ง รู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพื่อให้สามารถปรับตัวจัดการกับความเครียดและจัดการกับปัญหา มีพลังกายและพลังใจที่ดีเพื่อที่จะสามารถสู้กับปัญหาได้

จากเหตุผลข้างต้นคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจจะศึกษาความสัมพันธ์ของความเข้มแข็งทางจิตใจกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น เพื่อใช้เป็นข้อมูลส่งเสริมให้นักศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันตนเอง และการดูแลสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ได้อย่างเหมาะสม

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความเข้มแข็งทางจิตใจและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางจิตใจกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

### วิธีการวิจัย

#### ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ปีการศึกษา 2564 จำนวน 392 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม พ.ศ. 2564

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ปีการศึกษา 2564 จำนวน 198 คน และการเลือกตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified random sampling) จากนักศึกษาทุกชั้นปี แล้วสุ่มอย่างง่ายเพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนในแต่ละชั้นปี โดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างของ Taro Yamane<sup>10</sup> ดังนี้

$$n = N/1 + Ne^2$$

แทนค่า  $n = 392/ 1 + (392 \times 0.05^2)$  ได้

$n = 198$  คน

( $N =$  จำนวนประชากร,  $n =$  จำนวนกลุ่มตัวอย่าง)

#### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แบบสอบถามประเมินความเข้มแข็งทางใจของกรมสุขภาพจิต<sup>11</sup> ร่วมกับการศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง<sup>12</sup> และทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุและระดับชั้นปีที่ศึกษา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประเมินความเข้มแข็งทางใจของกรมสุขภาพจิต จำนวน 20 ข้อ จำนวน 3 ด้าน คือ ด้านความทนทานทางอารมณ์ (อึด) 10 ข้อ ด้านกำลังใจ (ฮึด) 5 ข้อ และด้านจัดการกับปัญหา (สู้) 5 ข้อ มีคำถามด้านบวกจำนวน 15 ข้อ ด้านลบจำนวน 5 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่ง 4 ตัวเลือก คือ 1 = ไม่จริง, 2 = จริงบางครั้ง, 3 = ค่อนข้างจริง, 4 = จริงมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง<sup>13</sup> จำนวน 20 ข้อเป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ที่ประเมินพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด 5 คะแนน มาก 4 คะแนน ปานกลาง 3 คะแนน น้อย 2 คะแนน และน้อยที่สุด 1 คะแนน

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามความเข้มแข็งทางใจ และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 พัฒนาขึ้นตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยอาศัยแนวคิดจากทฤษฎีและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในประเด็นต่างๆ ที่ต้องการศึกษาให้ครอบคลุมและตรวจสอบความถูกต้องและความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (index of item objective Congruence : IOC) จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน และแก้ไขปรับเปลี่ยนตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่าความสอดคล้องของเนื้อหาเท่ากับ 1 จากนั้นนำไปทดลองใช้กับนักศึกษา

พยาบาลที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย และนำมาปรับแก้ไขแนวคำถามเพื่อให้สอดคล้องกับการศึกษามากยิ่งขึ้น ก่อนนำไปใช้จริงกับผู้ให้ข้อมูล นำมาวิเคราะห์ความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbrach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความเข้มแข็งทางใจ และแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 เท่ากับ 0.82 และ 0.91 ตามลำดับ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่

### ตารางที่ 1 การแปลผลคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจ

องค์ประกอบของความเข้มแข็งทางใจ	ค่าคะแนน		
	ต่ำกว่าปกติ	เกณฑ์ปกติ	สูงกว่าปกติ
ด้านความมั่นคงทางอารมณ์	น้อยกว่า 27	27-34	มากกว่า 34
ด้านกำลังใจ	น้อยกว่า 14	14-19	มากกว่า 19
ด้านการจัดการกับปัญหา	น้อยกว่า 13	13-18	มากกว่า 18
รวมทุกด้าน (80 คะแนน)	น้อยกว่า 55	55-69	มากกว่า 69

แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 แปลผลความหมายของคะแนนเฉลี่ย ดังนี้  
คะแนน 4.50-5.00 หมายถึง มีพฤติกรรมระดับมากที่สุด

คะแนน 3.50-4.49 หมายถึง มีพฤติกรรมระดับมาก

คะแนน 2.50-3.49 หมายถึง มีพฤติกรรมปานกลาง

คะแนน 1.50-2.49 หมายถึง มีพฤติกรรมน้อย

คะแนน 1.00-1.49 หมายถึง มีพฤติกรรมระดับน้อยที่สุด

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation, S.D.) และแปลผลความหมายของคะแนนเฉลี่ยรวม และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางใจกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 โดยสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficients) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจของกรมสุขภาพจิตการแปลผลเป็นรายด้านและรวมทุกด้าน ดังตารางที่ 1

เอกสารรับรองเลขที่ IRB- BCNKK 043-2021 วันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ. 2564 ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังได้รับการพิจารณารับรองพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 198 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุ 20 ปี คิดเป็น ร้อยละ 30.3 เป็นนักศึกษาระดับชั้นปีที่ 1 คิดเป็น ร้อยละ 28.8 รองลงมาอายุ 21 ปี คิดเป็น ร้อยละ 23.2 เป็นนักศึกษาระดับชั้นปีที่ 2 และอายุ 23 ปี เป็นนักศึกษาระดับชั้นปีที่ 4 คิดเป็น ร้อยละ 17 อายุ 22 ปี เป็นนักศึกษาระดับชั้นปีที่ 3 คิดเป็น ร้อยละ 0.6

2. ผลการวิเคราะห์ ระดับความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาล แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับความเข้มแข็งทางจิตใจของนักศึกษาพยาบาล (n = 198)

องค์ประกอบของความเข้มแข็งทางจิตใจ	ความเข้มแข็งทางจิตใจ		การแปลผล
	$\bar{X}$	S.D	
1. ด้านความทนทานทางอารมณ์ (อึด)	29.28	0.83	ปกติ
2. ด้านกำลังใจ (ฮึด)	15.43	0.85	ปกติ
3. ด้านการจัดการกับปัญหา (สู้)	15.12	0.79	ปกติ
รวมทุกด้าน	59.83	0.84	ปกติ

จากตารางที่ 2 พบว่า ความเข้มแข็งทางใจของ นักศึกษาพยาบาลรายด้านอยู่ในเกณฑ์ปกติ และภาพรวม เชื่อไวรัส COVID-19 ของนักศึกษาพยาบาล แสดงดัง ของทุกด้านอยู่ในเกณฑ์ปกติ ( $\bar{X} = 59.83, S.D. = 0.84$ ) ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของนักศึกษาพยาบาล (n = 198)

พฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID-19	พฤติกรรม		ระดับพฤติกรรม
	$\bar{X}$	S.D	
<b>ด้านการรับรู้ข่าวสาร</b>			
1. ท่านติดตามข่าวสารข้อมูลการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ล่าสุดอย่างต่อเนื่อง	4.11	0.84	มาก
2. ท่านติดตามรับรู้ข่าวสารเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศ และต่างประเทศจากแหล่งข่าวที่มีความน่าเชื่อถือ	4.13	0.88	มาก
3. ท่านติดตามข่าวสารเรื่องโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 เกี่ยวกับการ พัฒนาวัดซีน การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันและการรักษา	4.13	0.81	มาก
4. ท่านติดตั้งและใช้แอปพลิเคชันติดตามข่าวสาร เช่นไทยชนะ หอมพร้อม เป็นต้น	4.07	1.10	มาก
<b>รวม</b>	<b>4.11</b>	<b>0.71</b>	<b>มาก</b>
<b>ด้านพฤติกรรมกรรมการล้างมือ</b>			
5. ท่านล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจลหรือสบู่ทุกครั้งหลังสัมผัสสิ่งรอบตัว เช่น ลูกบิดประตู ราวบันได ปุ่มลิฟท์ เป็นต้น	4.30	0.76	มาก
6. ท่านล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อนและหลังรับประทานอาหาร หลังการ ทำความสะอาดห้องพัก เก็บขยะหรือสิ่งสกปรก ก่อนและหลังการใช้ส้วม	4.47	0.67	มาก
7. ท่านพกแอลกอฮอล์เจล สำหรับล้างมือเมื่อออกนอกบ้าน	4.26	0.91	มาก
8. ท่านล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจลหรือสบู่ทุกครั้ง หลัง ไอ จาม	4.02	0.94	มาก
<b>รวม</b>	<b>4.26</b>	<b>0.68</b>	<b>มาก</b>

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของนักศึกษาพยาบาล (n = 198) (ต่อ)

พฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID-19	พฤติกรรม		ระดับพฤติกรรม
	$\bar{X}$	S.D	
<b>ด้านพฤติกรรมกรรมการสวมหน้ากากอนามัย</b>			
9. ท่านสวมหน้ากากอนามัยปกปิดจมูก ปาก ตลอดเวลาเมื่อไม่สบายมีอาการหวัด ไข้ ไอ จาม หรือเจ็บป่วยด้วยโรคอื่น ๆ	4.62	0.63	มากที่สุด
10. ท่านสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ เช่น ห้างสรรพสินค้า ตลาด ร้านสะดวกซื้อ	4.83	0.45	มากที่สุด
11. ท่านแยกหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้วใส่ในถุงพลาสติกปิดสนิทก่อนทิ้งในถังขยะที่มีฝาปิดมิดชิด	4.12	1.00	มาก
12. ท่านหลีกเลี่ยงการสัมผัสหน้ากากอนามัยขณะใช้งาน ถ้าท่านล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจลหรือน้ำและสบู่	4.39	0.81	มาก
<b>รวม</b>	<b>4.49</b>	<b>0.55</b>	<b>มาก</b>
<b>ด้านพฤติกรรมกรรมการเว้นระยะห่าง</b>			
13. ท่านหลีกเลี่ยงเข้าไปในพื้นที่ที่มีผู้คนหนาแน่นหรือสถานที่ปิด เช่น ห้างสรรพสินค้า ศูนย์อาหาร	4.39	0.88	มาก
14. ท่านเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย 1-2 เมตร	4.28	0.76	มาก
15. ท่านงดกิจกรรมการรวมกลุ่ม(ที่มีการรวมตัวกันมากกว่า 20 คน) หรือการพบปะใกล้ชิด หรือการสัมผัสกับผู้อื่น	4.49	0.70	มาก
16. ท่านหลีกเลี่ยงการเข้าไปใกล้บุคคลที่เป็นกลุ่มเสี่ยง	4.68	0.65	มากที่สุด
<b>รวม</b>	<b>4.46</b>	<b>0.59</b>	<b>มาก</b>
<b>ด้านการรักษาสุขภาพ</b>			
17. ท่านได้สังเกตและประเมินอาการป่วยโรคทางเดินหายใจของตนเอง ได้แก่ ไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น ไม่รู้รส	4.56	0.65	มากที่สุด
18. เมื่อพบผู้ใกล้ชิดป่วย มีไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจลำบาก เหนื่อย หอบจมูกไม่ได้กลิ่นไม่รู้รส ท่านแนะนำให้ไปพบแพทย์ทันที	4.38	0.83	มาก
19. ท่านออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน 3 วันต่อสัปดาห์	3.17	1.33	ปานกลาง
20. ท่านดื่มน้ำอย่างเพียงพอตามความต้องการของร่างกาย และนอนหลับพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 8-10 ชั่วโมง	3.69	1.11	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.95</b>	<b>0.72</b>	<b>มาก</b>
<b>รวมทุกด้าน</b>	<b>4.25</b>	<b>0.84</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 3 พบว่า พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของนักศึกษาพยาบาลรวมทุกด้านอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 4.25, S.D = 0.84$ ) เมื่อพิจารณารายด้านจะเห็นได้ว่า ด้านพฤติกรรมการสวมหน้ากากอนามัยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.49, S.D = 0.55$ ) และ

พฤติกรรมด้านการรักษาสุขภาพมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.95, S.D = 0.72$ )

4. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางจิตใจกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของนักศึกษาพยาบาล แสดงดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางจิตใจกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้สถิติการหาความสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation) ( $n = 198$ )

ความเข้มแข็งทางจิตใจ	พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19		
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ด้านความมั่นคงทางอารมณ์	0.598**	0.0000	ปานกลาง
ด้านกำลังใจ	0.533**	0.0000	ปานกลาง
ด้านการจัดการกับปัญหา	0.386**	0.0000	น้อย
<b>รวมทุกด้าน</b>	<b>0.448**</b>	<b>0.0000</b>	<b>ปานกลาง</b>

\*\* p- value < 0.0001

จากตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ความเข้มแข็งทางจิตใจรวมทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = 0.448, p < 0.001$ )

### วิจารณ์และสรุปผล

จากผลการวิจัย พบว่า ความเข้มแข็งทางจิตใจของนักศึกษาพยาบาลภาพรวมความเข้มแข็งทางจิตใจอยู่ในเกณฑ์ปกติ ( $\bar{X} = 59.83, S.D. = 7.74$ ) และทุกด้านอยู่ในเกณฑ์ปกติ อภิปรายได้ว่า การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ วัตถุประสงค์ของหลักสูตรได้กำหนดให้นักศึกษามีสมรรถนะของการมีวุฒิภาวะทางอารมณ์และสามารถปรับตัวเพื่อให้ผ่านพ้นปัญหาหรือความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ให้อยู่ในสังคมได้เป็นปกติ พื้นฐานสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เช่น ครอบครัว เพื่อน อาจารย์ เป็นต้น อาจเป็นส่วนช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตของนักศึกษาให้ดีขึ้น ในด้านสังคมที่ช่วยสนับสนุนและเอื้ออำนวยให้นักศึกษาเข้าถึงบริการทางสังคม เช่น การเรียนการฝึกอาชีพ การอบรมจริยธรรม กิจกรรมกีฬา จึงทำให้มีความเข้มแข็งทางจิตใจที่ดี สามารถส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 การศึกษาครั้งนี้

นักศึกษาที่มีความเข้มแข็งทางจิตใจ สามารถปรับพฤติกรรมในการป้องกันการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 อยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของ ธวัชชัย ยืนยาว, ไวยพร พรหมวงศ์ และกัลยารัตน์ คาคสนิท<sup>14</sup> ที่พบว่า ความรู้และทัศนคติที่ดีในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของนักศึกษาพยาบาลในเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของนักศึกษาพยาบาลรวมทุกด้านอยู่ในระดับดี ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน 3 วันต่อสัปดาห์ ซึ่งการที่นักศึกษามีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับปานกลางอาจเป็นเพราะพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาล มีภาระงานด้านการเรียนและการฝึกปฏิบัติที่ค่อนข้างหนัก ทำให้มีเหนื่อยล้าและไม่มีเวลาที่จะออกกำลังกาย ซึ่งสอดคล้องผลการวิจัยของธนพร แยมศรี, ชนัญชิตาคุณฎี ทูลศิริ และยุวดี สัตถนาวิระ<sup>14</sup> พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมาภาคตะวันออกเฉียงเหนืออยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} =$



2.28, S.D. = 0.25) ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลจะต้องเรียนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติทำให้รู้สึกอ่อนล้า และเมื่อมีเวลาว่างมักจะใช้เวลาส่วนใหญ่ในการพูดคุยกัน ดูโทรทัศน์ เล่นอินเทอร์เน็ต หรือทำกิจกรรมอื่น จึงทำให้มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง<sup>15</sup>

ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางจิตใจกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกขนาดปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความเข้มแข็งทางจิตใจมีผลกระทบต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของนักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารพฤติกรรมล้างมือ พฤติกรรมสวมหน้ากากอนามัย พฤติกรรมเว้นระยะห่าง และพฤติกรรมด้านการรักษาสุขภาพ ความเข้มแข็งทางจิตใจก่อให้เกิดความมั่นคงทางด้านจิตใจและอารมณ์สามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งฟื้นตัวและนำพาชีวิตของตนให้ผ่านจากการที่ได้รับผลกระทบที่เกิดสอดคล้องกับการศึกษาของนฤภัค ฤชาทิพย์ และสตรีรัตน์ รุจิระชากร<sup>16</sup> พบว่า วัยรุ่นที่ใช้โปรแกรมการพัฒนาความเข้มแข็งทางใจในวัยรุ่นโดยใช้คู่มือสร้างสรรค์พลังใจให้วัยทีนมีค่าความเข้มแข็งทางจิตใจดีขึ้น นอกจากนี้ความเข้มแข็งทางจิตใจ ด้านการจัดการกับปัญหามีความสัมพันธ์ทางบวกระดับน้อยกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 สามารถมีการปรับพฤติกรรมดูแลตนเองได้ดีขึ้น<sup>17</sup> ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด ความฉลาดทางอารมณ์ แรงสนับสนุนทางสังคม กับความเข้มแข็งทางจิตใจ และปัจจัยทำนายความเข้มแข็งทางจิตใจของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความเข้มแข็งทางจิตใจปกติ ร้อยละ 66.43 รองลงมา มีความเข้มแข็งทางจิตใจต่ำกว่าปกติ<sup>18</sup> การพัฒนาความเข้มแข็งทางใจ มีผลให้เกิดความภาคภูมิใจ ความมี

คุณค่าในตนเอง มีแนวทางการจัดการกับอารมณ์ มีความยืดหยุ่นในการดำเนินชีวิต สามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้

จากงานวิจัยครั้งนี้ นักศึกษามีความเข้มแข็งทางจิตใจอยู่ในเกณฑ์ปกติ มีพฤติกรรมการป้องกันเชื้อ COVID-19 ภาพรวมในระดับดี และความเข้มแข็งทางจิตใจของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ในระดับปานกลาง หากนักศึกษามีความเข้มแข็งทางจิตใจเพิ่มขึ้น จะมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 เพิ่มขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID-19 มีการรณรงค์ในทุกประเทศทั่วโลกซึ่งนับว่าเป็นพฤติกรรม New normal หรือพฤติกรรมใหม่ของประชาชนที่มีการดำเนินชีวิตในรูปแบบที่เปลี่ยนไป ซึ่งประชาชนได้ปฏิบัติให้เป็นนิสัย จึงทำให้คะแนนเฉลี่ยของความรู้อยู่ในระดับดี

#### ข้อเสนอแนะ

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 และควรมีการวัดต่อเนื่อง 3-6 เดือน
2. ควรศึกษาในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาสถาบันอื่น ๆ และเพิ่มตัวแปรในการวิจัยด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เพราะอาจมีปัจจัยด้านอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19

#### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ที่ให้การสนับสนุนการทำวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือกับการทำวิจัยเป็นอย่างดี และขอขอบคุณผู้ทรงวุฒิที่ได้กรุณาตรวจสอบความถูกต้อง ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมให้งานวิจัยฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

## เอกสารอ้างอิง

1. ศิริพร คาวานิล และณรงค์ศักดิ์ หนูสอน. ขยะมูลฝอย: ในช่วงสถานการณ์ COVID-19 เป็นอย่างไร. ว.พยาบาล สาธารณสุข 2563;34(2):144-157.
2. พระมหาจักรพล สิทธิโร. การศึกษาในยุค New Normal. Journal of Modern Learning Development 2564;6(6):346-356.
3. ชานินทร์ อินทวิเศษ,ชนวัฒน์ เจริญญาและพิชญภา ยวงสร้อย.ภาพสะท้อนการศึกษาไทย หลังภาวะโควิด 2019. ว. การบริหารนิติบุคคล 2564;7(4):323-333.
4. วิทยา วาโย, อภิรดี เจริญนุกูล, นัทรสุดา กานกายนต์ และจรรยา คนใหญ่. การเรียนการสอนแบบออนไลน์ ภายใต้สถานการณ์แพร่ระบาดของไวรัส COVID-19: แนวคิดและการประยุกต์ใช้จัดการเรียนการสอน. ว. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 2563;14(34):285-298.
5. นัทรสุน พฤติภิญโญ.มาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค การแพร่ระบาดของโควิด-19. ว. กฎหมายและนโยบาย สาธารณสุข 2563;6(2):468-469.
6. กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์, เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ, ลาพิง วอนอก, สุพัฒน์ อาสนะ, วรณศรี แวงงาม, กุลธิดา กิ่งสวัสดิ์, และคนอื่น ๆ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดต่อการระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก. ว. วิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2563;14(2):143-146.
7. พิระนันท์ จีระยิ่งมงคล, อัจฉราพรรณ วงษ์น้อย, บุญตา สุขวดี, สติรกันต์ ท้วจบ และชญญ์รัศม์ ดวงคำ. ประสิทธิภาพการถูกกักตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา(โควิด-19) ของนักศึกษาพยาบาล. ว. วิจัยการพยาบาลและสุขภาพ 2564; 22(1):110-124.
8. พิมพิมล วงศ์ไชย, บัวบาน ยะนา และพินทอง ปินใจ. โควิด-19: ผลกระทบต่อสุขภาพจิตของนักศึกษา พยาบาลและแนวทางการช่วยเหลือ. ว.สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคเหนือ 2564;27(2):105-114.
9. พัชรินทร์ นินทจันทร์. ความแข็งแกร่งในชีวิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลโรงเรียนพยาบาล รามาชิปดี. ว. การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 2561;25(1):2-3.
10. Yamane T. Statistics: An Introductory Analysis. 3rd ed. New York: Harper and Row Publications; 1973.
11. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. แบบประเมินพลังสุขภาพจิต. นนทบุรี: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต; 2552.
12. Grothberg E. A guide to promoting resilience in children : strengthening the human spirit – Early Childhood Development: Practice & Reflections Number 8. Netherlands: Bernard Van Leer Foundation; 1995.
13. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวปฏิบัติสำหรับสถานศึกษาในการป้องกันการแพร่ระบาดของ โรคโควิด-19 ประเทศไทย. นนทบุรี: กรมอนามัย; 2563.
14. ธวัชชัย ยืนยาว, ไวยพร พรหมวงศ์ และกัลยารัตน์ คาคสนิท. ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมกำกวมการป้องกัน ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ของนักศึกษาพยาบาลในเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาล ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ว. การแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี 2564;29(2):210-211.
15. ธนพร แยมศรี, ชนัญชิดาคุษฎี ทูลศิริ และยุวดี สีสักนาวิระ. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมกำกวมการออกกำลังกายของ

- นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เครื่องข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ว. การพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2560;35(2):158-168.11.
16. นฤภัค ฤชาทิพย์ และสตรีรัตน์ รุจิระชาคร. การศึกษาผลโปรแกรมการพัฒนาความเข้มแข็งทางใจในวัยรุ่น โดยใช้คู่มือสร้างสรรค์พลังใจให้วัยทีน. ว. โรงพยาบาลสกลนคร 2565;25(2):54-61.
  17. สมจิตร์ นคราพานิช, รัตนา พึ่งเสมา. ปัจจัยทำนายพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. ว. การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 2564;35(1):139-140.
  18. Werner EE. Resilience research past, present, and Future. In: Peter RD, Leadbeater B, McMahon RJ. editors. Resiliencein children, families, communities linking context to practice and policy. New York: Kluwer Academic/plenum; 1995. p. 3-11.