

ผลของการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพ ของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

The Effects of Using a Guidance Activities Package to Develop Health Literacy of Nursing Students in The Royal Thai Army Nursing College

สว่างจิตต์ กาญจนะโกมล* สุขอรุณ วงษ์ทิม

Savangjit Kanchanakomol* Sukaroon Wongtim

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช นนทบุรี ประเทศไทย 11120

Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi, Thailand 11120

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียนพยาบาลก่อนและหลังการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนว และ 2) เปรียบเทียบความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียนพยาบาลกลุ่มทดลองที่ใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวและกลุ่มควบคุมที่ได้รับการให้คำแนะนำแบบปกติ

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2562 จำนวน 40 คน ที่มีความสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย จากนั้น จึงมีการสุ่มอย่างง่าย เพื่อแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน กลุ่มทดลองใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพ จำนวน 12 ครั้ง ครั้งละ 50 นาที กลุ่มควบคุมได้รับการให้คำแนะนำแบบปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพ และ 2) แบบวัดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ ที่มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .83 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที

ผลการวิจัยปรากฏว่า 1) ภายหลังการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนว นักเรียนพยาบาล กลุ่มทดลองมีความฉลาดรู้ทางสุขภาพสูงกว่าก่อนใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 2) นักเรียนพยาบาลกลุ่มทดลองที่ใช้ชุดกิจกรรมแนะแนว มีความฉลาดรู้ทางสุขภาพสูงกว่า นักเรียนพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับการให้คำแนะนำแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

คำสำคัญ: ชุดกิจกรรมแนะแนว, ความฉลาดรู้ทางสุขภาพ, นักเรียนพยาบาล

Abstract

The purposes of this study were: (1) to compare health literacy of nursing students before and after receiving a guidance activities package and (2) to compare health literacy of an experimental group receiving the guidance activities package and a control group receiving regular guidance.

The samples consisted of 40 second-year nursing students in an academic year 2019, who volunteered to participate in the research project. Then, a method of simple random sampling was conducted to separate the samples into two groups, the experimental group and the control group, with 20 students in each group. The experimental group received the guidance activities package to develop health literacy for 12 sessions with duration of 50 minutes in each session, while the control group received normal guidance. The instruments included: (1) the guidance activities package to develop health literacy, and (2) the health literacy questionnaire with a reliability of .83. The statistics employed for this analysis were percentile, medium, standard deviation and t-test.

Research findings revealed as follow; (1) after receiving the guidance activities package, health literacy of nursing students in the experimental group was higher with statistical significance at a level of .01 and (2) the health literacy of the nursing students in the experimental group who received the guidance activities package was higher than the nursing students in the control group who received normal guidance with statistical significance in a level of .01.

Keywords: Guidance Activities Package, Health Literacy, Nursing student

บทนำ

ปัญหาสุขภาพยังคงเป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทย โดยเฉพาะโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ประเทศไทย มีผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นในทุก ๆ ปี ปัจจัยสำคัญที่อาจส่งผลต่อปัญหาสุขภาพของคนไทย คือความสับสนในการใช้ข้อมูลด้านสุขภาพ หรือความฉลาดรู้ทางสุขภาพที่แม้ในปัจจุบันคนไทย จะเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพได้โดยง่าย หลายช่องทาง แต่ไม่รู้ว่าควรเชื่อถือข้อมูลใด

จากการศึกษางานวิจัย พบว่าความฉลาดรู้ทางสุขภาพ เป็นกุญแจสำคัญต่อสุขภาพเป็นอย่างยิ่ง โดยบุคคลที่มีระดับความฉลาดรู้ทางสุขภาพต่ำ จะส่งผลต่อการใช้ข้อมูลข่าวสาร และการเข้ารับบริการสุขภาพ เช่น การดูแลรักษาโรคด้วยตนเอง การป้องกันโรค¹ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ผู้มีระดับความฉลาดรู้ทางสุขภาพต่ำ มีความเสี่ยงสูงที่จะเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจมากกว่าโรคเมะเร็ง² ทั้งนี้เนื่องจากขาดความรู้และทักษะในการป้องกันและดูแลสุขภาพของตนเอง นอกจากนี้ ผู้ที่มีระดับความฉลาดรู้ทางสุขภาพต่ำจะมีสถิติการเข้ารับบริการรักษาฉุกเฉิน และมีความเจ็บป่วยจนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลมากกว่าผู้ที่มีระดับความฉลาดรู้ทางสุขภาพ

ปานกลางถึงสูงเนื่องจากมีความสามารถในการดูแลตนเองที่ดียิ่งกว่า³

องค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายของคำว่า ความฉลาดรู้ทางสุขภาพ (Healthy Literacy) ว่า ความฉลาดรู้ทางสุขภาพมีความเชื่อมโยงกับการรู้หนังสือ และความมุ่งมั่นตั้งใจ รวมทั้งความสามารถของบุคคลในการแสวงหา เข้าถึงข้อมูล ทำความเข้าใจข้อมูล วิเคราะห์ แปลความหมาย ประเมินคุณค่าข้อมูลที่ได้ และตัดสินใจนำข้อมูลสุขภาพที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันในการดูแลรักษาสุขภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้มีการดำรงรักษาสุขภาพ และเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีในการดำเนินชีวิตประจำวัน

อย่างไรก็ตาม แม้ความฉลาดรู้ทางสุขภาพ จะมีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับคนไทยทุกคน ในการพัฒนาสุขภาพให้ดีขึ้น แต่กลุ่มบุคลากรด้านสุขภาพ (health provider groups) นับเป็นกลุ่มบุคลากรที่มีความสำคัญยิ่งในระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากอยู่ในบทบาทหน้าที่ เป็นที่คาดหวังให้เป็นที่พึ่งพิงด้านสุขภาพของประชาชน ทุกกลุ่มวัย และมีส่วนสำคัญในปฏิบัติการต่าง ๆ ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ หากกลุ่มบุคคลเหล่านี้

ละเลยการเอาใจใส่ในการสื่อสารกับผู้มารับบริการหรือกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องด้วย ย่อมเกิดผลกระทบโดยตรงกับประสิทธิผลของการให้บริการทางด้านสุขภาพ⁴ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องพัฒนาความฉลาดรู้ทางด้านสุขภาพของกลุ่มบุคลากรด้านสุขภาพ (health provider groups) โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักเรียนพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรทางด้านสุขภาพที่ต้องให้การดูแลสุขภาพแก่ผู้รับบริการ อย่างมีคุณภาพต่อไปในอนาคต

เนื่องจากการเรียนการสอนของนักเรียนพยาบาลนั้น ก่อนที่จะสำเร็จการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ ทำหน้าที่ให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพให้แก่ประชาชนต้องผ่านกระบวนการเรียนรู้ ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อให้มีประสบการณ์ ที่เพียงพอ ในการที่จะออกไปเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่มีความรอบรู้ และสามารถให้บริการสุขภาพที่ดีแก่ประชาชน ซึ่งถ้าพยาบาลไม่สามารถแสดงสิทธิอันชอบธรรมในการปฏิบัติงาน จะส่งผลให้วิชาชีพการพยาบาลขาดอำนาจและพลังการต่อรองกับวิชาชีพอื่น รวมทั้งขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน จะเห็นได้ว่าการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลต้องเริ่มพัฒนาตั้งแต่การเข้าสู่ระยะเริ่มต้นของวิชาชีพการพยาบาลโดยเฉพาะอย่างยิ่งนักเรียนพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ที่ฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยครั้งแรก ต้องพบกับเหตุการณ์แปลกใหม่ที่ไม่คุ้นเคย และกดดันความรู้สึก เช่น กลัวการติดเชื้อจากการดูแลผู้ป่วย การพยาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤติ การฝึกใช้เครื่องมืออุปกรณ์ การแพทย์ที่ซับซ้อน การประสานงานกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล การมอบหมายงานจากอาจารย์นิเทศ การประเมินผลการฝึกปฏิบัติงาน ความรับผิดชอบในการทำงาน และการทำงานภายใต้ความคาดหวังของอาจารย์นิเทศ สิ่งเหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดความกังวลใจและคุกคามต่อสภาพจิตใจ รวมทั้งส่งผลให้นักเรียนพยาบาลมีความสามารถในการเสาะแสวงหาข้อมูล การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การสืบค้นทำความเข้าใจ และการแปลความหมายของข้อมูลได้ไม่ถูกต้อง ซึ่งแสดงให้เห็นว่านักเรียนพยาบาลมีความฉลาดรู้ทางสุขภาพลดน้อยลงจากปัจจัยที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น นอกจากนี้ยังพบว่านักเรียนพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ที่เพิ่งผ่านการเรียนภาคทฤษฎีทางการพยาบาลมาเพียง 1 ปี มักขาดความมั่นใจในความรู้ความสามารถของตนเอง จากข้อมูลดังกล่าว การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยครั้งแรก ส่งผลให้นักเรียนพยาบาลมีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูล การทำความเข้าใจในข้อมูล การตี

ความหมายของข้อมูล การมีทักษะในการตัดสินใจ และทักษะในการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ จึงเป็นผลทำให้นักเรียนพยาบาลมีความฉลาดรู้ทางสุขภาพลดลง รวมทั้งทำให้นักเรียนพยาบาลเกิดความวิตกกังวล และเกิดความกลัวในความล้มเหลวระหว่างการทำงาน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องส่งเสริมให้นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีการพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพของตนเอง เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมทั้งเรื่องความรู้และประสบการณ์ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ ต้องผ่านกระบวนการของการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อให้มีความรู้และประสบการณ์ทางการพยาบาลเพียงพอในการที่จะออกไปเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่มีความฉลาดรู้ทางสุขภาพ และมีความสามารถในการให้บริการสุขภาพที่ดีแก่ประชาชนในอนาคต⁵

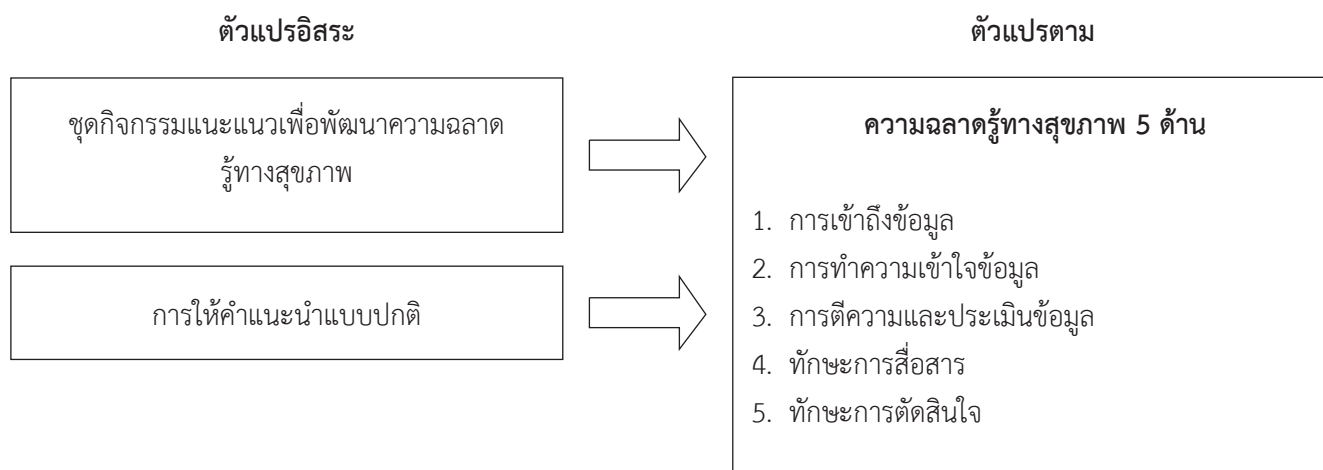
จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาในอดีตพบว่า การพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การฝึกอบรม การสัมมนา การศึกษาดูงาน รวมทั้งการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวซึ่งเป็นกระบวนการพัฒนาศักยภาพในด้านต่าง ๆ เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเองได้อย่างเต็มที่⁵ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเลือกใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพ โดยได้ดำเนินการสร้าง และพัฒนามาจากแนวทางในการสร้างและพัฒนาชุดกิจกรรมแนะแนวให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ตามขั้นตอนการจัดกิจกรรมแนะแนว ตามแนวคิดทฤษฎีการมีส่วนร่วมที่เน้นการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ มีกระบวนการเรียนรู้ที่เรียกว่า วงจรการเรียนรู้⁶ ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน จำนวน 12 กิจกรรม มาใช้ในการพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ซึ่งจะช่วยส่งเสริมทำให้นักเรียนพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้และพฤติกรรมของตนเอง ส่งผลให้นักเรียนพยาบาลมีความพร้อมที่จะเรียนรู้ประสบการณ์ทางการพยาบาลต่าง ๆ ได้อย่างเต็มที่ สามารถฝึกปฏิบัติงานได้อย่างมั่นใจ ส่งผลให้มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล และมีความฉลาดรู้ทางสุขภาพต่อไป และยังพบอีกว่าการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียนพยาบาล ในด้านนี้ค่อนข้างน้อยและไม่ได้ศึกษาในนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกมาก่อน ดังนั้นผู้วิจัยใน

ฐานะบุคลากรทางด้านสุขภาพจึงมีความประสงค์ที่จะศึกษาและพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก เพื่อพัฒนาบุคลากรสุขภาพที่จะเป็นกำลังสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชน และเพื่อให้นักเรียนพยาบาลเกิดความตระหนักในความสำคัญเกี่ยวกับความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียนพยาบาลต่อไป

คำถามการวิจัย

1. นักเรียนพยาบาลกลุ่มทดลอง มีความฉลาดรู้ทางสุขภาพสูงขึ้น ภายหลังจากใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพ
2. นักเรียนพยาบาลกลุ่มทดลอง ที่ใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพ มีความฉลาดรู้ทางสุขภาพ สูงกว่านักเรียนพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับการให้คำแนะนำแบบปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย



สมมติฐานการวิจัย

1. นักเรียนพยาบาลกลุ่มทดลอง มีความฉลาดรู้ทางสุขภาพสูงขึ้น ภายหลังจากใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพ
2. นักเรียนพยาบาลกลุ่มทดลอง ที่ใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพ มีความฉลาดรู้ทางสุขภาพ สูงกว่านักเรียนพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับการให้คำแนะนำแบบปกติ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียนพยาบาลกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพ
2. เพื่อเปรียบเทียบความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียนพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพ กับ นักเรียนพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับการให้คำแนะนำแบบปกติ

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ นักเรียนพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ปีการศึกษา 2562 จำนวน 100 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ปีการศึกษา 2562 ที่มีความสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 40 คน โดยการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรมจีพาวเวอร์ (G*Power) โดยเป็นการทดสอบที่แสดงความเหนือกว่าด้านสถิติ (Statistical superiority) และจากการศึกษาค่าคะแนนความฉลาดรู้ทาง

สุขภาพหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง (ค่าเฉลี่ย 25.39 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.99) และกลุ่มควบคุม (ค่าเฉลี่ย 22.83 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.46) หลังการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพ โดยกำหนดค่าอำนาจการทดสอบ (Power of test; β) ที่ .8 ค่าความคาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (Portable error; α) ที่ .05 ค่าขนาดผลกระทบ (Effect size; d) ที่ .96 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างละ 19 คน เพื่อป้องกันการสูญหาย (Drop out) ของกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มละ 20 คน จากนั้นใช้การสุ่มอย่างง่าย เพื่อแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน กลุ่มทดลองใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพ กลุ่มควบคุมได้รับการให้คำแนะนำแบบปกติ⁶

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพ ที่สร้างและพัฒนาจาก สมร ทองดี และปราณี รามสูต มี 4 ขั้นตอน จำนวน 12 กิจกรรม ที่ผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน พิจารณาคุณภาพของชุดกิจกรรมแนะแนว แปลผลการประเมินพบว่าประเด็นสำคัญในแผนกิจกรรมแนะแนวมีความเหมาะสมมากที่สุด

2) แบบวัดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ ขั้นตอนในการสร้างปรับมาจาก The European Health Literacy Survey (HLS-EU-47) ที่ผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา ให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการแนะแนว จำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ผลปรากฏว่า มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง .60-1.00 ทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 จากนั้นนำแบบวัดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ ไปหาค่าอำนาจจำแนก รายข้อ(Discrimination) โดยวิธีการหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อและคะแนนรวม (Item Total Correlation) และความเที่ยง (Reliability) โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ผลปรากฏว่า ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ อยู่ระหว่าง .07 ถึง .64 และ มีความเที่ยงทั้งฉบับ .87 แบบวัดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ จำนวน 40 ข้อ ตัดออก 1 ข้อ ที่มีค่าอำนาจจำแนกน้อยกว่า 0.2 เหลือจำนวน 39 ข้อ เป็นเครื่องมือที่มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบตามความเป็นจริงของผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งออกเป็นข้อคำถาม เชิงบวก 29 ข้อ และ

คำถามเชิงลบ 10 ข้อ โดยใช้การประเมินแบบ (Rating Scale) เป็นเกณฑ์ในการประเมินคะแนน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ดำเนินการตามลำดับดังนี้

1. ระยะก่อนการทดลอง

1) ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย และรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งขอความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมตามแผนกิจกรรมแนะแนว

2) ทำหนังสือขออนุญาตเพื่อดำเนินการทดลองและดำเนินการเก็บข้อมูล จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์ ถึงวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ ในการทดลองใช้แบบวัดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ และชุดกิจกรรมแนะแนว และถึงวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ในการดำเนินการเก็บข้อมูล จากการดำเนินกิจกรรมตามแผนกิจกรรมแนะแนว

3) จัดเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ในการดำเนินกิจกรรมตามแผนกิจกรรมแนะแนวให้ครบถ้วนตามรายละเอียดของแต่ละกิจกรรม

4) จัดเตรียมสถานที่ในการดำเนินกิจกรรมตามแผนกิจกรรมแนะแนว โดยใช้ห้องประชุมนักเรียนพยาบาลกองการปกครอง วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

5) กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ นักเรียนพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ปีการศึกษา 2562 ที่มีความสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 40 คน จากนั้นจึงมีการสุ่มอย่างง่าย แบ่งเป็น กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน โดยกลุ่มทดลองใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพ กลุ่มควบคุมได้รับการให้คำแนะนำแบบปกติ

2. ระยะดำเนินการทดลอง

1) ให้กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำแบบวัดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ เป็นคะแนนก่อนการทดลอง (Pre-test) โดยใช้แบบวัดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ

2) ดำเนินการทดลองกับกลุ่มทดลองโดยใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพ ภายหลังได้ผ่านการรับรองจริยธรรม จำนวน 12 กิจกรรม ในวันจันทร์ พุธ และวันศุกร์ เวลา 17.00-19.00 น. เป็นเวลา

2 สัปดาห์ ณ ห้องประชุมนักเรียนพยาบาล กองการปกครอง
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

3. ระยะหลังการทดลอง

ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
ทำแบบวัดความฉลาดรู้ทางสุขภาพ เป็นคะแนนหลังการทดลอง
(Post-test) โดยใช้แบบวัดความฉลาดรู้ทางสุขภาพที่เป็นชุด
เดียวกันกับที่ให้ทำก่อนการทดลองสำหรับในกลุ่มควบคุมเมื่อ
จบโครงการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการให้คำแนะนำโดยใช้ชุด
กิจกรรมแนะแนว จำนวน 12 กิจกรรม เช่นเดียวกับกิจกรรมที่
ให้กับกลุ่มทดลอง

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองพิจารณารับรองจาก
คณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย กรมแพทยทหารบก
ตามเลขที่หนังสือ IRBRTA 1355/2563 รหัสโครงการ
Q015q/63 วันที่รับรอง 5 ต.ค.63 การเข้าร่วมการดำเนินการ
วิจัยครั้งนี้ ผู้ทำวิจัยจะเผยแพร่นำเสนอข้อมูลในภาพรวม
และนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้นผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับ
การชี้แจงจุดประสงค์ขั้นตอนในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยขอความ
ร่วมมือ และขอความยินยอมในการตอบแบบสอบถามจาก
ผู้เข้าร่วมวิจัยทุกราย อย่างไรก็ตามในระหว่างการวิจัย การเข้า
ร่วมกิจกรรมอาจทำให้อาสาสมัครรู้สึกไม่สะดวกในการเข้าร่วม
กิจกรรมอาสาสมัครสามารถขอถอนตัวจากงานวิจัยได้ หรือใน
การตอบแบบสอบถามอาจมีบางหัวข้อที่ไม่สะดวกในการตอบ
ท่านสามารถข้ามไม่ตอบในหัวข้อนั้นได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อ
การเรียนรู้ หรือคะแนนใด ๆ ของอาสาสมัคร

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 20)		กลุ่มควบคุม (n = 20)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	4	20	3	15
หญิง	16	80	17	85
รวม	20	100	20	100
อายุ	3	15	2	10
17 - 18 ปี	8	40	9	45
19 - 20 ปี	9	45	8	40
21 - 22 ปี	0		1	5
23 ปีขึ้นไป				
รวม	20	100	20	100

จากตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า
กลุ่มทดลอง จำนวน 20 คน เป็นเพศหญิงจำนวน 16 คน คิด
เป็นร้อยละ 80 เป็นเพศชาย จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 20
สำหรับช่วงอายุ 21-22 ปี มีมากที่สุด จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อย
ละ 45 และ ช่วงอายุ 17-18 ปี มีน้อยที่สุด จำนวน 3 คน คิด
เป็นร้อยละ 15

พบว่ากลุ่มควบคุม จำนวน 20 คน เป็นเพศหญิง
จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 85 เป็นเพศชายจำนวน 3 คน
คิดเป็นร้อยละ 15 สำหรับช่วงอายุ 19-20 ปี มีมากที่สุด จำนวน
9 คน คิดเป็นร้อยละ 45 และช่วงอายุ 23 ปีขึ้นไป มีน้อยที่สุด
จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความฉลาดรู้ทางด้านสุขภาพ ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	$\bar{X}$	S.D.	df	t	p-value
กลุ่มทดลอง	128.75	17.54	38	2.297**	.029
กลุ่มควบคุม	139.15	10.10			

จากตารางที่ 2 เปรียบเทียบความฉลาดรู้ทางด้านสุขภาพ ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ก่อนการทดลอง นักเรียนพยาบาลทั้ง 2 กลุ่ม มีความฉลาดรู้ทางสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน ($t = 2.297, p = .029$)

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความฉลาดรู้ทางสุขภาพของกลุ่มทดลองก่อนการทดลองและหลังการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนว

กลุ่มทดลอง	$\bar{X}$	S.D.	df	t	p-value
ก่อนการทดลอง	128.75	17.54	19	52.22**	.000
หลังการทดลอง	162.00	13.87			

** $p < .01$

จากตารางที่ 3 เปรียบเทียบความฉลาดรู้ทางสุขภาพของกลุ่มทดลองก่อนการทดลองและหลังการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนว พบว่า ภายหลังการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวนักเรียนพยาบาล กลุ่มทดลองมีความฉลาดรู้ทางสุขภาพสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ($t = 52.22, p = .000$)

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบความฉลาดรู้ทางสุขภาพ ภายหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	$\bar{X}$	S.D.	df	t	p-value
กลุ่มทดลอง	162.00	13.87	38	4.948**	.000
กลุ่มควบคุม	142.35	11.08			

** $p < .01$

จากตารางที่ 4 เปรียบเทียบความฉลาดรู้ทางสุขภาพ ภายหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ภายหลังการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียนพยาบาลกลุ่มทดลองมีความรู้ทางสุขภาพสูงกว่า นักเรียนพยาบาลกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t = 4.948, p = .000$)

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลการวิจัยการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ดังนี้

1. นักเรียนพยาบาลกลุ่มทดลองมีความฉลาดรู้ทางสุขภาพภายหลังการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 สามารถอธิบายได้ว่าชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพ ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีแนวคิด เนื้อหาสาระ และการดำเนินการ รวมทั้งกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะของความฉลาดรู้ทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ข่าวสารทางด้านสุขภาพ เสาะแสวงหา สืบค้นและทำความเข้าใจ แปลความหมายข้อมูลสุขภาพที่ได้รับหรือเข้าถึงได้ สามารถตัดสินใจเลือก ประเมิน และประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารในการพิจารณาและตัดสินใจในชีวิตประจำวันได้ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันความเสี่ยงที่อาจจะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพหรือความเจ็บป่วย รวมทั้งสามารถดูแลและรักษาสุขภาพของตนเองให้คงดีอยู่เสมอ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1) การเข้าถึงข้อมูล 2) การทำความเข้าใจข้อมูล 3) การตีความและประเมินคุณภาพข้อมูล 4) ทักษะการตัดสินใจ และ 5) ทักษะการสื่อสาร โดยมีการประยุกต์ในส่วนเนื้อหาของสาระชุดกิจกรรมแนะแนว⁷

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพที่จัดทำในลักษณะของสื่อผสม⁶ ประกอบด้วย เนื้อหาสาระ กิจกรรมตามองค์ประกอบของความฉลาดรู้ทางสุขภาพ ทฤษฎี แนวคิดที่นำมาประยุกต์ เทคนิค และวิธีการสอนและการประเมินผล รวมทั้งมีวิธีการดำเนินการใช้เทคนิค และอุปกรณ์ที่มีความเหมาะสม สอดคล้องกับเนื้อหาของกิจกรรมแนะแนว ทั้ง 12 กิจกรรม ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวสามารถที่จะพัฒนาความฉลาดรู้ทางสุขภาพให้เพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความฉลาดทางสุขภาพของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ พบว่าความฉลาดทางสุขภาพส่งผลต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพของบุคคล⁴ ดังนั้นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพควรส่งเสริมความฉลาดรู้ทางสุขภาพของประชาชน เพื่อให้สามารถเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลด้านสุขภาพในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม รวมทั้งลดอุปสรรคที่สร้างโดยผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ และระบบสุขภาพ ผู้ให้บริการด้านสุขภาพสามารถมีความฉลาดรู้ทางสุขภาพ

โดยการนำเสนอข้อมูลและสื่อสารในแนวทางที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตนตามข้อมูลที่ได้รับ การใช้กลยุทธ์การสื่อสารแบบยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และมีส่วนร่วม การคำนึงถึงความแตกต่างทางภาษา วัฒนธรรม และการสร้างสิ่งแวดล้อม และระบบบริการที่เอื้อต่อการเข้าถึงข้อมูลและบริการด้านสุขภาพ ตลอดจน การจัดอุปสรรคต่อความฉลาดรู้ทางสุขภาพ และการศึกษาวิจัยเรื่อง ความรอบรู้ทางสุขภาพการบริหารจัดการตนเองของผู้ป่วยเรื้อรัง พบว่าระดับอายุที่สูงขึ้น ระดับการศึกษาต่ำ รายได้น้อย มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ทางสุขภาพที่ต่ำ⁸ นอกจากนี้พบว่าความรู้ทางสุขภาพในระดับการสื่อสารหรือระดับปฏิสัมพันธ์ และระดับการคิดวิจารณ์ญาณมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการบริหารจัดการตนเองบางด้าน ส่วนความรู้ทางสุขภาพในระดับพื้นฐานมีความสัมพันธ์น้อยกับความสามารถในการบริหารจัดการตนเอง โดยสรุปแล้วความรู้ทางสุขภาพในระดับการสื่อสารหรือระดับปฏิสัมพันธ์ และความรู้ทางสุขภาพระดับการคิดวิจารณ์ญาณ มีบทบาทสำคัญต่อความสามารถในการบริหารจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง แต่ส่งผลกระทบที่แตกต่างกันตามบริบทระดับของความรู้ทางสุขภาพแปรผันตามสภาพสังคมและลักษณะการเจ็บป่วย นอกจากนี้ยังพบว่าโปรแกรมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. ตามภูมิปัญญาท้องถิ่น ของนักศึกษาพยาบาล ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม นักศึกษากลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ทางสุขภาพโดยรวม มากกว่าช่วงก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t = 3.36, p = .002$) และมีคะแนนความรู้ทางสุขภาพโดยรวมมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 2.05, p = .04$)⁷ และการศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ พบว่าหลังการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีคะแนนความฉลาดทางรู้สุขภาพ ความมั่นใจในการจัดการตนเอง และพฤติกรรม การดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพเป็นกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรม การดูแลตัวเองที่เหมาะสมกับโรค ซึ่งจะช่วยลดความรุนแรง และภาวะแทรกซ้อนของโรคได้

2. นักเรียนพยาบาลกลุ่มทดลองที่ใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวมีความฉลาดรู้ทางสุขภาพสูงกว่านักเรียนพยาบาลกลุ่ม

ควบคุมที่ได้รับการให้คำแนะนำแบบปกติภายหลังการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งผลการวิจัยเป็นไปตามสมมุติฐานข้อ 2 สามารถอธิบายได้ว่านักเรียนพยาบาล กลุ่มทดลองที่ใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวได้มีส่วนร่วมและมีประสบการณ์ในกิจกรรมต่างๆ ของชุดกิจกรรมแนะแนว จำนวน 12 กิจกรรม กิจกรรมละ 50 นาที เนื้อหาสาระของ กิจกรรมและการดำเนินการของกิจกรรมซึ่งประกอบด้วย การสาธิต การฝึกกลุ่มย่อย การทบทวนความเข้าใจและการอภิปรายกลุ่มที่สามารถช่วยสนับสนุนส่งเสริมความฉลาดรู้ทางสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาความฉลาดรู้ทางสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี และเปรียบเทียบความฉลาดรู้ทางด้านสุขภาพของนักศึกษา พยาบาลแต่ละชั้นปี ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาล มีความฉลาดทางสุขภาพทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ การดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ ในภาพรวมอยู่ใน ระดับสูง ซึ่งด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการดูแลสุขภาพ เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยในภาพรวมทั้ง 3 ด้านของแต่ละชั้นปี พบว่านักศึกษา ชั้นปีที่ 4 มีค่าเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาพสูงสุด ผลการทดสอบ ความแตกต่างความฉลาดทางสุขภาพของนักศึกษาในแต่ละชั้น ปีไม่มีความแตกต่างกัน¹⁰ และได้มีการศึกษาผลของโปรแกรม การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกัน โรคความดันโลหิตสูงสำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ที่ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม พบว่าภายหลังได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ กลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการ ป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ และ สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่วยให้กลุ่มเสี่ยงมี ความรู้ด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมป้องกันโรคเพิ่มขึ้น และระดับความดันโลหิตลดลง โดยเฉพาะการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและแอปพลิเคชันไลน์ ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการเรียนรู้ได้ ดียิ่งขึ้น¹¹ รวมทั้งการศึกษาเรื่องการส่งเสริมความรู้ทาง สุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผลการศึกษาพบว่าผลลัพธ์ทาง สุขภาพที่ต้นนี้เกิดจากปัจจัยสำคัญ 2 ประการ ได้แก่ 1) ผู้ป่วย ต้องมีความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างดีเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อน ของโรค และ 2) ผู้ป่วยจะต้องดูแลตนเองอย่างเคร่งครัด ความรู้ทางสุขภาพประกอบด้วยปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม การเสริมสร้างพลังอำนาจ แรงจูงใจและคุณภาพการ

เปลี่ยนแปลงตนเองของแต่ละบุคคลในระบบสุขภาพ ความรู้ ความเข้าใจเรื่องความรู้ทางสุขภาพของพยาบาล¹² สำหรับนักเรียนพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับการให้คำแนะนำ แบบปกติจากอาจารย์ที่ปรึกษา และอาจารย์ผู้ดูแลในแต่ละ ชั้นปี เป็นการดูแลสุขภาพจากความเจ็บป่วยและ ความช่วยเหลือ จึงเป็นผลทำให้นักเรียนพยาบาลกลุ่มควบคุม ขาดทักษะในเรื่องความฉลาดรู้ทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการเข้า ถึงข้อมูล การทำความเข้าใจข้อมูลการตีความและประเมิน คุณภาพข้อมูลทักษะการตัดสินใจ และทักษะการสื่อสาร ดังนั้นจึงทำให้นักเรียนพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับการให้ คำแนะนำแบบปกติมีความฉลาดรู้ทางสุขภาพน้อยกว่านักเรียน พยาบาลกลุ่มทดลองที่ใช้ชุดกิจกรรมแนะแนว

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำงานวิจัย การนำผลการวิจัย ไปใช้ด้านวิชาการ และด้านวิชาชีพการพยาบาล

1. การนำผลการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนว เพื่อพัฒนา ความฉลาดรู้ทางสุขภาพไปพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษา แนะนำแก่นักเรียนพยาบาลทุกชั้นปี
2. การนำชุดกิจกรรมแนะแนวไปใช้ในการบริการ ทางพยาบาลแก่ประชาชน เพื่อพัฒนาความฉลาดรู้ทาง สุขภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษางานวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษา ประสิทธิภาพของการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวของนักเรียน พยาบาลแต่ละชั้นปี
2. ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ชุด กิจกรรมแนะแนวกับการให้คำแนะนำแบบปกติที่มีผลต่อ ความฉลาดรู้ทางสุขภาพของนักเรียนพยาบาล

References

1. DeWalt, et al. Literacy and Health outcomes. Journal of General International Medicine, 2004;19(12):1228-39.
2. Baker, D.W., et al. Health Literacy and Mortality Among Elderly Persons. ARCH INTERN MED, 2007; 167(14): 1503-9.

3. Woratanarat, T. Revision on situation and mechanism of health literacy management Health Systems Research Institute, Bangkok.; 2015: 16 (in Thai)
4. Indhraratana, A. Health literacy of Health Professionals Journal of The Royal Thai Army Nurses, 2014; 15(3): 174-178. (in Thai)
5. Sookpool, A. Effectiveness of Health Literacy and Health Behavior Development Program for Working People Journal of Health Science, 2020; 29(3): 420-30 (in Thai)
6. Thongdee, S., & Ramasut, P. Development of Guidance Activities and Instruments. Sukhothai Thammathirat Open University; 2012: 49-50 (in Thai)
7. Phongsakchat, P. (Sornnate Areesophonpichet, Ph.D.) (Rungrawee Navicharern, Ph.D.) The Effect of Health Literacy Development Program and 3E Health Behaviors based on Local Wisdom among Nursing Students in Praboromarajchanok Institute for Health Workforce Development, Ministry of Public Health, 2018; 35(2): 199- 209. (in Thai)
8. Heijmans, M., Waverijn, G., Rademakers, J., van der Vaart, R., & Rijken, M. Functional, communicative and critical health literacy of chronic disease patients and their importance for self-management. Patient Education Counseling, 2015; 98(1): 41-8.
9. Pannark, P. The Effectiveness of a Program for Health Literacy Development of the Patients with Uncontrolled Type 2 Diabetes at Bangwua District, Chachoengsao Province Thesis of Master of Nursing Science, Sukhothai Thammathirat Open University, 2018; 28(3): 91-106 (in Thai)
10. Turner, K., Mamark, N, Srilamai, N, & Jamjan, L. Effects of the STEM Project-Based Learning to Enhance the 21st Century Skills in College Nursing Students, 2018; 26(2): 11-19. (in Thai)
11. Arahung, R. The Effects of Health Literacy Enhancement Program on Hypertensive Prevention Behavior of Pre-hypertension Risk Group at a Community in Nakhon Pathom Province, Royal Thai Navy Medical Journal, 2018; 45(3): 506-529 (in Thai)
12. Stiles, E. Promoting health literacy in patients with diabetes. Nursing Standards, 2011; 26(8): 35-40.