ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

Factors Affecting the Health Promoting Behaviors to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Infecting Prevention of the First-year Students in Huachiew Chalermprakiet University

วิญญ์ทัญญู บุญทัน[1], ตฤณ ทิพย์สุทธิ์[2]*, ศิริวรรณ ตุรงค์เรือง[1],
จิตรประภา รุ่งเรือง[1], รักษ์สุดา ชูศรีทอง[2], เนาวรัตน์ กระมูลโรจน์[2], กัลยา มั่นล้วน[2]
[1]สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ สมุทรปราการ 10540
[2]สาขาวิชาการพยาบาลชุมชนและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ สมุทรปราการ 10540
Winthanyou Bunthan[1], Trin Thipsut[2]*, Siriwan Turongruang[1],
Jitprapa Rungruang[1], Ruksuda Choosrithong[2], Naowarut Kramulroj[2], Kanlaya Munluan[2]
[1]Division of Adult and Gerontological Nursing, Faculty of nursing, Huachiew chalermprakiet university Samut Prakan 10540
[2]Division of Community and Psychiatric Nursing, Faculty of nursing, Huachiew chalermprakiet university Samut Prakan 10540
*Email : katopkatop@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติในปีการศึกษา 2563 จำนวน 136 คน เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบประเมินปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .887, .895, .859, .842, .899, .919 และ .853 ตามลำดับ เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม พ.ศ. 2563 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติถดถอยพหุคุณแบบมีขั้นตอน ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง อิทธิพลระหว่างบุคคล อิทธิพลจากสถานการณ์ ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม อยู่ในระดับสูง ยกเว้นคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ในการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเอง และปัจจัยอิทธิพลระหว่างบุคคล สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติได้ ร้อยละ 39.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติมากที่สุด

คำสำคัญ : ปัจจัยที่มีอิทธิพล พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน โคโรนา 2019 นักศึกษา

3 กรกฎาคม 2564 / 18 ตุลาคม 2564 / 17 ธันวาคม 2564
3 July 2021 / 18 October 2021 / 17 December 2021

Abstract

This research aims to study the factors influencing health promotion behavior in the prevention of COVID-19 infection among first-year students, Huachiew Chalermprakiet University. The sample consisted of 136 first-year students of Huachiew Chalermprakiet University in the 2020 academic year. The research instruments consisted of the assessment of factors influencing health promotion behaviors for prevention of COVID-19, which were validated for accuracy the content was based on five experts and Cronbach's alpha coefficients were .887, .895, .859, .842, .899, .919, and .853, respectively. Data was collected in November-December 2017. The data were analyzed by Multiple Regression Analysis statistics as Stepwise method. The results showed that the first-year students of Huachiew Chalermprakiet university have an average score to Perceived benefits of action, Perceived self-efficacy, Activity-related effect, Interpersonal influences, Situational influences were at a high level, except for the average score of Perceived barriers to action was at a moderate level, and had a high average score of health promotion behavior in the prevention of COVID-19 infection. In the multiple regression analysis, it was found that the Perceived self-efficacy factor and the Interpersonal influences factor were able to predict health promotion behaviors in the prevention of Coronavirus Disease (COVID-19) of the first-year students of Huachiew Chalermprakiet university were 39.50 percent at statistically significant ($p < .05$). Perceived self-efficacy Influence on health promotion behavior to prevent coronavirus 2019 (COVID 19) infection of first-year students at Huachiew Chalermprakiet university.

Keywords : factors influencing, health promoting behaviors, disease prevention, coronavirus 2019, student

บทนำ

ประเทศไทยเผชิญกับการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่หลายครั้งทั้งการติดเชื้อภายในประเทศและภายนอกประเทศจากการเดินทางเข้ามาของผู้ที่ติดเชื้อ เช่น โรคไข้หวัดนกเมื่อ พ.ศ. 2547 - 2551 โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง เมื่อ พ.ศ. 2558 - 2559 โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ H1N1 (2009) เมื่อ พ.ศ. 2552 และไวรัสซิกาเมื่อ พ.ศ. 2559 เป็นต้น ปัจจุบันประเทศไทยการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 โดยข้อมูลขององค์การอนามัยโลกเมื่อวันที่ 14 พฤศจิกายน พ.ศ. 2563 มีจำนวนผู้ติดเชื้อสะสมทั้งหมด 3,866 คน เสียชีวิต 60 คน และมีผู้ติดเชื้อใหม่ 5 คน[(1)] ซึ่งไวรัสโคโรนา 2019 ในมนุษย์พบว่ามีอยู่หลายสายพันธุ์ที่ทำให้เกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจตั้งแต่การเป็นโรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรง ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะมีอาการไข้ หนาวสั่น ไอ อ่อนเพลีย และหายใจลำบาก วิธีการแพร่กระจายของเชื้อโรคมักแพร่กระจายผ่านทางละอองเข้าทางระบบทางเดินหายใจ และสามารถแพร่กระจายผ่านการสัมผัสด้วย ระยะฟักตัวของโรคอยู่ระหว่าง 1 ถึง 14 วันหลังการหายใจเอา

ละอองหยดหรือละอองขนาดเล็ก (Droplets) ที่ผู้มีเชื้อไอจามหรือพูดคุย รวมถึงการสัมผัสหยดหรือละอองที่ตกลงบนวัตถุและพื้นผิว เช่น โต๊ะ ลูกบิด ประตู และราวจับ เป็นต้น แล้วมีการสัมผัสกับดวงตา จมูกหรือปาก[2] ดังนั้น การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโคโรนา 2019 ที่มีประสิทธิภาพ คือ การหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับเชื้อโรคผ่านผู้ที่มีการติดเชื้อ

การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโคโรนา 2019 กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทยได้มีคำแนะนำในการป้องกันตนเองตามหลักการ 3 ล. คือ ลด เลี่ยง ดูแล “ลด” เป็นการลดการสัมผัสด้วยการล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้งก่อนการรับประทานอาหาร หลังการใช้ส้วมหรือหลังจากไอจามหรือหลังสัมผัสจุดเสี่ยงที่มีผู้ใช้งานร่วมกันในที่สาธารณะ เช่น กลอนหรือลูกบิดประตู ราวจับหรือราวบันได เป็นต้น ลดการปนเปื้อนและแพร่กระจายเชื้อโรค โดยเฉพาะเมื่อไอหรือจาม ควรใช้ผ้า หรือกระดาษ ทิชชู ปิดปาก จมูก แล้วนำไปทิ้งในถังขยะที่มีฝาปิด หากไม่มีอุปกรณ์ดังกล่าวให้จามใส่ข้อศอก โดยยกแขนข้างใดข้างหนึ่งมาจับไหล่ตัวเองฝั่งตรงข้าม และยกมุมข้อศอกปิดปากและจมูกตนเองก่อนไอจามทุกครั้ง เมื่อเจ็บป่วยให้ใช้หน้ากากอนามัย เลี่ยงจุดเสี่ยง ได้แก่ หลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด หรือพื้นที่ปิด หากจำเป็นให้ใส่หน้ากากตามความเหมาะสม เช่น หน้ากากผ้า เป็นต้น “เลี่ยง” เป็นการหลีกเลี่ยงหรืออยู่ห่างจากผู้ที่มีอาการไอ จาม และมีความเสี่ยงว่าจะติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ อย่างน้อย 1 เมตร หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้าตาปากจมูกโดยไม่จำเป็น และ “ดูแล” เป็นการดูแลสุขภาพของตนเองและสังคมด้วยการเลือกรับประทานอาหารที่ร้อนหรือปรุงสุกใหม่ ๆ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ หากเดินทางกลับจากต่างประเทศหรือพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโคนา 2019 ควรกักตัวเองที่บ้าน 14 วัน และปฏิบัติตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข มีการรักษาระยะห่างทางสังคมด้วยการอยู่ที่บ้านหรือเลือกทำงานที่บ้านหากออกนอกบ้านให้รักษาระยะห่างระหว่างบุคคลไม่น้อยกว่า 1-2 เมตร ในทุกที่ทุกเวลา[2] โดยหลักการในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโคโรนา 2019 3 ล. “ลด เลี่ยง ดูแล” นี้ กระทรวงสาธารณสุขแนะนำให้เป็นหลักการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 ที่สามารถนำใช้ในการปฏิบัติได้ทุกเพศและทุกวัย

การป้องกันตนเองจากความเสี่ยงที่มีต่อสุขภาพเป็นองค์ประกอบหนึ่งพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวคิด Health Promotion Model ของเพนเดอร์[3] คือ การมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health responsibility) ของตนเองที่เป็นพฤติกรรมที่มนุษย์สนใจต่อสุขภาพตนเองด้วยการดูแลสุขภาพ สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเอง รวมถึงมีการแสวงหาข้อมูลและความรู้ที่เป็นประโยชน์ มีการใช้ระบบบริการสุขภาพและหลีกเลี่ยงสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของตนเอง ประกอบด้วยปัจจัยหลัก 6 ปัจจัย ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ (Perceived benefits of action) การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ (Perceived barriers to action) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived self-efficacy) ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม (Activity-related affect) อิทธิพลระหว่างบุคคล (Interpersonal influences) อิทธิพลจากสถานการณ์ (Situational influences) ซึ่งปัจจัยหลักทั้ง 6 นี้ มีอิทธิพลต่อการสร้างเสริมสุขภาพของมนุษย์ทั่วไป ซึ่งรวมถึงการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากโรค และให้ห่างไกลจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วย

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติมีที่ตั้งอยู่ถนนเทพรัตน์ ตำบลบางโฉลง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการห่างจากสนามบินสุวรรณภูมิ 18 กิโลเมตร มีเส้นทางสัญจรอยู่รอบบริเวณมหาวิทยาลัยสามด้าน คือ ซอยมัณฑนา ถนนเทพรัตน์บริเวณด้านหน้ามหาวิทยาลัย และถนนศรีวารี ซึ่งถนนศรีวารีเป็นถนนที่มีสถานบริการ

นักท่องเที่ยวชาวจีนจำนวนมากมาทองเที่ยวและอาศัยอยู่บริเวณพื้นที่รอบมหาวิทยาลัยและจากอัตลักษณ์ของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติที่เน้นการศึกษาและการจัดการเรียนการสอนด้านจีนหลายสาขาวิชา พบว่าในปีการศึกษา 2563 มีนักศึกษาต่างประเทศหรือนักศึกษาสัญชาติจีน จำนวน 168 คน[4,5] และเมื่อพิจารณาถึงการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทยครั้งแรกพบว่าผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ติดเชื้อรายแรกและเสียชีวิตทำงานและอาศัยอยู่ในบริเวณใกล้เคียงกับมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ผู้ที่ดำเนินชีวิตหรือใช้ชีวิตอยู่ในพื้นที่รอบมหาวิทยาลัยและใกล้เคียงมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นอย่างมาก เช่น นักศึกษา บุคลากร ของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เป็นต้น โดยเฉพาะนักศึกษาใหม่ที่เดินทางมาศึกษายังมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ จึงมีความเสี่ยงที่จะเกิดการติดเชื้อโคโรนา 2019 ได้ โดยนักศึกษาใหม่ของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติอยู่ในช่วงวัยรุ่นที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการแพร่กระจายหรือการรับเชื้อโรคได้ง่าย เนื่องจากมีความอิสระในการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเป็นวัยที่มีสภาพร่างกายที่แข็งแรงแม้มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก็อาจไม่แสดงอาการซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการนำเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปสู่ผู้อื่นที่อาศัยอยู่ร่วมกันทั้งในหอพัก ห้องเรียน และในสถานที่ต่าง ๆ ที่ใช้ร่วมกัน แม้ว่ามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติจะมีการออกมาตรการป้องกันการติดเชื้อหรือออกแนวปฏิบัติที่เคร่งครัด แต่ถ้าหากนักศึกษาและบุคลากรไม่ปฏิบัติตามอาจทำให้เกิดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาใหม่ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ปีการศึกษา 2563 และมีอิทธิพลของปัจจัยใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเหล่านั้น เพื่อใช้ผลการศึกษาวิจัยไปพัฒนากิจกรรมหรือโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แก่นักศึกษาใหม่ให้มีความครอบคลุมทั้งหมาวิทยาลัยและนักศึกษาในชั้นปีอื่น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

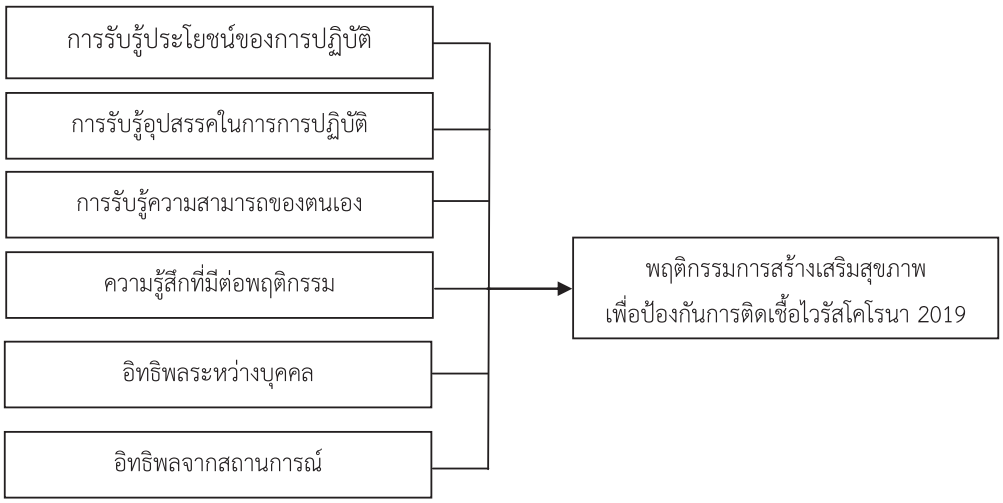
3. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วิธีดำเนินการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) ประชากร คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ในปีการศึกษา 2563 จำนวน 1,391 คน[4] และกลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ปีการศึกษา 2563 จำนวน 136 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G* power version 3.1.9.2 :Multiple Regression : Omnibus (R^2 deviation from zero)[6] กำหนด Effect size f^2=0.15 (อ้างอิงการคำนวณ Effect size จากงานวิจัยของสุรีย์พันธุ์ วรพงศธร[7] สามารถคำนวณค่า Effect

size f^2 = 0.3902 ซึ่งเป็น Effect size ขนาดใหญ่ แต่การศึกษาในครั้งนี้เลือกใช้ Effect size ขนาดกลาง คือ f^2 = 0.15) α error = .05, Power (1-β err prob) = 0.90, Number of predictors = 6 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 123 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลจากอัตราการตอบกลับแบบสอบถามมีการเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างในอัตราร้อยละ 10 ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้จึงใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 136 คน การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างมาจากการสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) โดยนำรายชื่อของนักศึกษาใหม่ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ จำนวน 1,391 คน กำหนดใช้ช่วงลำดับเท่ากับ 11 แล้วจึงจับฉลากตำแหน่งแรก คือ ลำดับที่ 521 จากนั้นจึงนับลำดับของหน่วยกลุ่มตัวอย่างที่ห่างออกไป 11 หน่วย ตามลำดับรายชื่อจนครบ 136 คน มีการกำหนดเกณฑ์สมบัติของกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) คือ เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ปีการศึกษา 2563 ที่สามารถสื่อสารให้ข้อมูลและเข้าใจภาษาไทยได้เป็นอย่างดี ยินดีเข้าร่วมการวิจัย และให้ข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษร มีการตั้งเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดออก (Exclusion criteria) ได้แก่ ไม่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากการวิจัย

กรอบแนวคิดการกำหนดภายใต้แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19[2] และกรอบแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ Health Promotion Model ของเพนเดอร์[3] ประกอบด้วย 6 ปัจจัยหลัก ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ (Perceived benefits of action) การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ (Perceived barriers to action) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived self-efficacy) ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม (Activity-related affect) อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลจากสถานการณ์ (Situational influences) สำหรับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาจากหลักการ 3 ล. คือ ลด เลี่ยง ดูแล “ลด” เป็นการลดการสัมผัสด้วยการล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้งก่อนการรับประทานอาหาร หลังการใช้ส้วมหรือหลังจากไอจามหรือหลังสัมผัสจุดเสี่ยงที่มีผู้ใช้งานร่วมกันในที่สาธารณะ เช่น กลอนหรือลูกบิดประตู ราวจับหรือราวบันได เป็นต้น ลดการปนเปื้อนและแพร่กระจายเชื้อโรค โดยเฉพาะเมื่อไอหรือจาม ควรใช้ผ้า หรือกระดาษ ทิชชู ปิดปาก จมูก แล้วนำไปทิ้งในถังขยะที่มีฝาปิด หากไม่มีอุปกรณ์ให้จามใส่ข้อศอก โดยยกแขนข้างใดข้างหนึ่งมาจับไหล่ตัวเองฝั่งตรงข้าม และยกมุมข้อศอกปิดปากและจมูกตนเองก่อนไอจามทุกครั้ง เมื่อเจ็บป่วยให้ใช้หน้ากากอนามัย เลี่ยงจุดเสี่ยง ได้แก่ หลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด หรือพื้นที่ปิด หากจำเป็นให้ใส่หน้ากากตามความเหมาะสม เช่น หน้ากากผ้า เป็นต้น “เลี่ยง” เป็นการหลีกเลี่ยงหรืออยู่ห่างจากผู้ที่มีอาการไอ จาม และมีความเสี่ยงว่าจะติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ อย่างน้อย 1 เมตร หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้าตาปากจมูกโดยไม่จำเป็น และ “ดูแล” เป็นการดูแลสุขภาพของตนเองและสังคมด้วยการเลือกรับประทานอาหารที่ร้อนหรือปรุงสุกใหม่ ๆ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ หากเดินทางกลับจากต่างประเทศหรือพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโคนา 2019 ควรกักตัวเองที่บ้าน 14 วัน และปฏิบัติตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข มีการรักษาระยะห่างทางสังคมด้วยการอยู่ที่บ้านหรือเลือกทำงานที่บ้านหากออกนอกบ้านให้รักษาระยะห่างระหว่างบุคคลไม่น้อยกว่า 1-2 เมตร ในทุกที่ทุกเวลา[2] สามารถสร้างเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยได้ ดังรูปภาพที่ 1



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแนวคิด Health Promotion Model[3] และหลักการ 3 ล. คือ ลด เลี่ยง ดูแล ของกระทรวงสาธารณสุข[2] แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1) ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา ลักษณะที่อยู่อาศัยความเพียงพอของรายได้กับรายจ่าย โรคประจำตัว ประวัติการเดินทางไปต่างประเทศภายใน 3 เดือน การมีนักศึกษาต่างชาติศึกษาร่วมคณะวิชา และการเรียนร่วมชั้นกับนักศึกษาต่างชาติ

2) ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ จำนวน 68 ข้อ แบ่งออกเป็น 6 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ จำนวน 10 ข้อ ปัจจัยการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ จำนวน 11 ข้อ ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเองจำนวน 10 ข้อ ปัจจัยความรู้สึกที่มีผลต่อพฤติกรรม จำนวน 10 ข้อ ปัจจัยอิทธิพลจากสถานการณ์ จำนวน 11 ข้อ ปัจจัยอิทธิพลระหว่างบุคคล จำนวน 14 ข้อ ตัวเลือกการตอบข้อคำถามเป็นชนิด Scale 4 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วย (0 คะแนน) ไม่แน่ใจ (1 คะแนน) เห็นด้วย (2 คะแนน) และเห็นด้วยมาก (3 คะแนน) มีการแปลผล 3 ระดับ ตามวิธีการหาพิสัยของข้อมูล[8] ได้แก่ ระดับต่ำ (0.00 – 1.00 คะแนน) ระดับปานกลาง (1.01 – 2.00 คะแนน) ระดับสูง (2.01 – 3.00 คะแนน) มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .887, .895, .859, .842, .899 และ .919 ตามลำดับ

3) ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ จำนวน 15 ข้อ เป็นการสอบถามพฤติกรรมของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ตัวเลือกการตอบข้อคำถามเป็นชนิด Scale 4 ระดับ ซึ่งมีการให้ความหมายของการตอบคำถาม ดังนี้ ไม่ปฏิบัติ (ไม่ได้ปฏิบัติตามคำถามนั้น ให้คะแนน 0 คะแนน) บางครั้ง (ปฏิบัติตามคำถามนั้น 1-3 วันต่อสัปดาห์ ให้คะแนน 1 คะแนน) ส่วนใหญ่ (ปฏิบัติตามคำถามนั้น 4-6 วันต่อสัปดาห์ ให้คะแนน 2 คะแนน) เป็นประจำ (ปฏิบัติตามคำถามนั้น 7 วันต่อสัปดาห์ ให้คะแนน 3 คะแนน) มีการแปลผล 3 ระดับ ตามวิธีการหาพิสัยของข้อมูล[8] ได้แก่ ระดับต่ำ (0.00 – 1.00 คะแนน) ระดับปานกลาง (1.01 – 2.00 คะแนน) และระดับดี (2.01 – 3.00 คะแนน) มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .853

แบบสอบถามได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ซึ่งทุกข้อคำถามมีค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence Index : IOC) ตั้งแต่ 0.5 การหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .836 และส่วนที่ 3 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .814 การพิทักษ์สิทธิและการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เลขที่ อ.1057/2563 การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้เสนอต่อคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ในการออกหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมขอมูลกับนักศึกษาใหม่ ชั้นปีที่ 1 ของคณะวิชาทั้ง 13 คณะวิชาต่อคณบดีของคณะวิชานั้น ๆ เมื่อได้รับการอนุญาตจากคณบดีของคณะวิชาต่าง ๆ แล้ว จึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม มีการติดต่อประสานงานไปยังกลุ่มตัวอย่างแต่ละราย อธิบายถึงเหตุผลที่ได้รับเชิญในการเป็นกลุ่มตัวอย่าง อธิบายโครงการวิจัยอย่างละเอียด และมีการเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละรายสอบถามข้อมูลที่สงสัย จากนั้นจึงให้กลุ่มตัวอย่างให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษร

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปและใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้ 1) ข้อมูลทั่วไป ปัจจัยที่มีอิทธิพล และพฤติกรรมพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ที่มีการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นในการใช้สถิติแล้ว

ผลการวิจัย

1.ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 89.70 มีอายุอยู่ระหว่าง 18-20 ปี อายุเฉลี่ยร้อยละ 18.98 (SD = .66) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 94.10 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในหอพักของมหาวิทยาลัย ร้อยละ 43.40 รองลงมา คือ พักอาศัยอยู่กับครอบครัว ร้อยละ 31.60 และพักอาศัยอยู่หอนอกมหาวิทยาลัย คิดเป็นร้อยละ 25.00 นักศึกษาส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอกับรายจ่ายต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 84.60 ด้านโรคประจำตัวนั้น พบว่าร้อยละ 89.00 ไม่มีโรคประจำตัว ในช่วงระยะ 3 เดือนที่ผ่านมาไม่มีการเดินทางออกนอกประเทศ คิดเป็นร้อยละ 100 ภายในคณะมีนักศึกษาต่างชาติ คิดเป็นร้อยละ 16.20 ในรายวิชาที่ต้องเรียนร่วมกับนักศึกษาต่างชาติ คิดเป็นร้อยละ 14.00

2. ระดับการรับรู้ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติมีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง (M = 2.46, SD = .50) การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง (M = 1.29, SD = .93) การรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ระดับสูง (M = 2.36, SD = .63) การรับรู้อิทธิพลระหว่างบุคคลอยู่ในระดับสูง (M = 2.51, SD = .58) การรับรู้อิทธิพลจากสถานการณ์อยู่ในระดับสูง (M = 2.32, SD = .62) การรับรู้ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรมอยู่ในระดับสูง (M = 2.20, SD = .59) และมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี (M = 2.15, SD = .51) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ (n = 136)

ตัวแปร	M	SD	การแปลผล
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ	2.46	.50	ระดับสูง
การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ	1.29	.93	ระดับปานกลาง
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	2.36	.63	ระดับสูง
อิทธิพลระหว่างบุคคล	2.51	.58	ระดับสูง
อิทธิพลจากสถานการณ์	2.32	.62	ระดับสูง
ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม	2.20	.59	ระดับสูง
พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	2.15	.51	ระดับดี

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ มีเพียง 2 ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 39.50 (Adjusted R^2 =.395, p <.001) โดยปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลสูงที่สุด (Beta = .445, p <.001) รองลงมา คือ อิทธิพลระหว่างบุคคล (Beta = .271, p <.005) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ (n = 136)

Model	ตัวแปร	B	Beta	t	p-value
1	Constant	1.026		7.531	.000
	การรับรู้ความสามารถของตนเอง	.477	.594	8.552	.000
2	Constant	.712		4.423	.000
	การรับรู้ความสามารถของตนเอง	.357	.445	5.551	.000
	อิทธิพลระหว่างบุคคล	.238	.271	3.377	.001
	R^2 = .404, Adjusted R^2 = .395, F = 45.117, p <.001				

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยนี้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ พบว่า มีเพียง 2 ปัจจัยที่สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ คือ ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเอง และปัจจัยอิทธิพลระหว่างบุคคล โดยการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถอธิบายความแปรปรวนได้สูงสุด รองลงมา คือ อิทธิพลระหว่างบุคคล ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

การร่วมกันอธิบายความแปรปรวนพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ของปัจจัยปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเอง และปัจจัย

อิทธิพลระหว่างบุคคลสามารถอธิบายได้ ดังนี้ การรับรู้ความสามารถของตนเองนั้นอธิบายด้วยแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ที่เชื่อว่า เมื่อบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองดีจะเป็นแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมที่ดีและถูกต้องอย่างการสร้างเสริมสุขภาพ[3] สอดคล้องกับแนวคิดสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy) ของแบนดูรา[9] ที่อธิบายถึงสมรรถนะแห่งตนว่ามีความสำคัญมากในการจูงใจบุคคลให้กระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ที่รวมถึงพฤติกรรมสุขภาพด้วย ดังนั้น เมื่อนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติรับรู้ว่าตนเองนั้นสามารถปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 จึงทำให้มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี ด้วยแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพที่เชื่อว่า ความเชื่อมั่นของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการกระทำพฤติกรรมใดใด ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เมื่อบุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพภายใต้อุปสรรคหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ได้และรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมจะมีความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรมที่วางไว้[3] สอดคล้องกับการศึกษา เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยรามคำแหง” พบว่า ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ[7] และยังสอดคล้องกับการศึกษา เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น” พบว่า ปัจจัยการรับรู้สมรรถนะตนเองมีอิทธิพลสูงสุดต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร[10] ในทางตรงกันข้ามการศึกษา เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่นในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลเมืองชลบุรี” พบว่า ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ[11] เช่นเดียวกันการศึกษา เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่นไทย” พบว่า ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ[12]

ปัจจัยอิทธิพลระหว่างบุคคลมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อธิบายได้ด้วยแบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์[3] ที่ว่าการที่บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพเกิดขึ้นนั้นอาจเป็นผลมาจากความเชื่อ หรือทัศนคติของผู้อื่นที่มีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น เช่น ครอบครัว เพื่อน และบุคลากรทางสุขภาพ เป็นต้น รวมถึงบรรทัดฐาน ความคาดหวังหรือความเชื่อของคนสำคัญในกลุ่มที่ได้วางมาตรฐานของการปฏิบัติไว้ ตลอดจนถึงการรับรู้ว่ามีเครือข่ายทางสังคมให้การสนับสนุนทั้งด้านวัตถุ ข้อมูลข่าวสารและอารมณ์ และการเห็นแบบอย่างที่มาจากการเรียนรู้จากการสังเกตผู้อื่นที่กระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้มีอายุเฉลี่ยอยู่ในช่วงวัยรุ่นที่เป็นวัยที่เริ่มห่างจากทางบ้าน ไม่ค่อยสนิทสนมคลุกคลีกับพ่อแม่พี่น้องเหมือนเดิม แต่จะสนใจเพื่อนมากกว่า ใช้เวลากับเพื่อนเป็นส่วนใหญ่มากกว่าสมาชิกครอบครัว มีการปรับตัวเองให้เข้ากับกฎเกณฑ์กติกาของกลุ่มหรือของสังคม[13] สอดคล้องกับผลการศึกษา ครั้งนี้ที่พบว่าค่าเฉลี่ยคำถามรายข้อของปัจจัยอิทธิพลระหว่างบุคคลที่เป็นการถามเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อนและอาจารย์ที่กลุ่มตัวอย่างมีปฏิสัมพันธ์บ่อยที่สุด พบว่า ทุกข้อคำถามมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ในระดับสูง คือ 2.32-2.69 จากคะแนนเต็ม 3 คะแนน ทั้งนี้ ยังสามารถอธิบายด้วยทฤษฎีตามพัฒนาการของฮาวิกเฮริสท์ (Harvihhurt) ในภารกิจตามพัฒนาการช่วงวัยรุ่นของที่ระบุว่าวัยรุ่นจะสามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนทั้งเพศเดียวกันและต่างเพศ ดังนั้น เพื่อนจึงมีแนวโน้มที่จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสดงออกของวัยรุ่น[14] สอดคล้องกับการศึกษา เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่นในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลเมืองชลบุรี” พบว่า ปัจจัยด้านการได้รับคำแนะนำจากบุคคลอื่นหรือปัจจัยอิทธิพลระหว่างบุคคลสามารถอธิบายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพได้[11] ในทางตรงกันข้ามการศึกษา เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่นไทย” พบว่า ปัจจัยอิทธิพลระหว่างบุคคลไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ[12] และการศึกษา เรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับต้นทุนชีวิตและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา” พบว่า ปัจจัยอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ[15]

ปัจจัยที่ไม่สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ ปัจจัยการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ ปัจจัยการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ ปัจจัยความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม และปัจจัยอิทธิพลจากสถานการณ์ เนื่องจากระยะการเก็บรวบรวมข้อมูลเดือนพฤศจิกายน - เดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 นั้นเป็นระยะเวลาที่ประเทศไทยมีสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 ที่สามารถควบคุมได้ และไม่พบรายงานการพบผู้ติดเชื้อรายใหม่ในประเทศไทย ก่อนที่จะมีการระบาดครั้งใหม่ในช่วงกลางเดือนธันวาคม พ.ศ.2563 ดังนั้น ปัจจัยการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติที่ไม่มีอิทธิพลนั้นสามารถอธิบายตามแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ คือ เมื่อนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าไม่ได้มีการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 แล้วจึงไม่มีประโยชน์อันใดที่จะต้องเคร่งครัดในการปฏิบัติตัวในการป้องกันตนเอง คือ ขาดแรงจูงใจในการที่จะต้องป้องกันตนเองเนื่องจากไม่ได้เล็งเห็นประโยชน์ของการป้องกัน ไม่อยู่ในความสนใจจะส่งผลทำให้ละเลยต่อการปฏิบัติ แม้ว่าจะรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติก็ตาม [3] ซึ่งสอดคล้องกับการที่ปัจจัยอิทธิพลจากสถานการณ์ที่ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 มีแนวโน้มที่ดีขึ้น ทางรัฐบาลจึงได้มีมาตรการผ่อนปรนระยะที่ 8 ดังคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)[16] ที่มีการผ่อนผันในหลายมาตราการทำให้มีการนำเสนอข่าวสารเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลดลง ทั้งในด้านสื่ออินเตอร์เน็ต และการประกาศจากทางมหาวิทยาลัยเฉียวเฉลิมพระเกียรติเองที่อนุมัติให้นักศึกษาสามารถเข้ามาเรียนภายในชั้นเรียนในพื้นที่มหาวิทยาลัย ซึ่งแตกต่างจากในเดือนมีนาคม - มิถุนายน พ.ศ. 2563 ที่นักศึกษาต้องเรียนออนไลน์และไม่อนุญาตให้เดินทางเข้ามาในพื้นที่มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งอาจส่งผลต่อการรับรู้ความรู้สึกของนักศึกษาเองที่มีต่อพฤติกรรมจึงส่งผลให้ปัจจัยความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรมไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วย เช่นเดียวกันปัจจัยการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติที่ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้นสามารถอธิบายด้วยแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพที่ว่าความเชื่อหรือการรับรู้ถึงสิ่งขัดขวางให้ไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจะมีผลต่อความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมและมีผลต่อแรงจูงใจของบุคคลให้หลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้น เมื่อพิจารณาถึงสถานการณ์ปัจจุบันในระยะการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย พบว่า อุปสรรคในการที่จะปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 นั้นเมื่อเปรียบเทียบกับการระบาดของไวรัสโคโรนาครั้งแรกพบข้อมูลว่ามีการขาดแคลนของวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันตนเอง เช่น หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ เป็นต้น ทำให้อุปกรณ์ต่าง ๆ มีราคาที่สูงขึ้นส่งผลต่อการเข้าถึง แต่ในเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม พ.ศ. 2563 นั้น พบว่า วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโคโรนา 2019 มีราคาไม่สูงและสามารถเข้าถึงได้ง่าย

แม้การศึกษาวิจัยครั้งนี้ไม่ได้เก็บรวบรวมข้อมูลในระยะที่มีการระบาดอย่างรุนแรงของโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 แต่ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษาสามารถนำใช้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 ในนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เนื่องจากผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่ามีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 2 ปัจจัย คือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และอิทธิพลระหว่างบุคคล ที่สามารถร่วมกันทำนายการเกิดพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 ได้ถึงร้อยละ 39.50 โดยปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลสูงที่สุด (Beta = .445) หมายความว่า เมื่อมีคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 เพิ่มขึ้น 1 หน่วยคะแนน จะส่งผลทำให้พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น .445 คะแนน รองลงมา คือ อิทธิพลระหว่างบุคคล (Beta = .271) หมายความว่า เมื่อมีคะแนนการรับรู้อิทธิพลระหว่างบุคคลของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 เพิ่มขึ้น 1 หน่วยคะแนน จะส่งผลทำให้พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น .271 คะแนน ดังนั้น ในการส่งเสริม

สนับสนุน ผลักดันให้นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 ที่ดีควรขับเคลื่อนด้วยการสร้างเสริมให้นักศึกษามีการรับรู้ความสามารถของตนเองที่สูงและเสริมด้วยการมีอิทธิพลของบุคคลอื่น เช่น เพื่อน อาจารย์ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการนำผลวิจัยไปใช้ ผลการวิจัยที่ชี้ให้เห็นว่าในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาใหม่ชั้นปีที่ 1 การที่จะมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 ปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุด คือ ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเอง รองลงมา คือ ปัจจัยอิทธิพลระหว่างบุคคล ดังนั้น ในการนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 ในนักศึกษาใหม่และนักศึกษาปัจจุบันในปีการศึกษา 2563 และในปีการศึกษาต่อไป ควรมีการออกแบบกิจกรรมหรือโปรแกรมที่มีการกระตุ้นให้นักศึกษาสามารถรับรู้ถึงการมีความสามารถของตนเองในการที่จะปฏิบัติโดยมีการเสริมแรงสนับสนุน แรงกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจจากกลุ่มเพื่อนและอาจารย์

2. ด้านการวิจัย ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อโคโรนา 2019 ของนักศึกษามีความแตกต่างกันหรือไม่ และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโคโรนา 2019 ในระยะที่มีการระบาดของโรคเป็นอย่างไร

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) dashboard [internet]. 2020 [cited 2020 November 14]. Available from: https://covid19.who.int/.
2. กระทรวงสาธารณสุข. (2563). แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19 ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1) [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 14 พฤศจิกายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_other/g_other02.pdf
3. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health promotion in nursing practice. 6th ed. New Jersey: Pearson Education, Inc.; 2011.
4. มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. รายชื่อนักศึกษาใหม่ ปีการศึกษา 2563 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 14 พฤศจิกายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: htpps://intranet.hcu.ac.th
5. มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. คู่มือนักศึกษา ปีการศึกษา 2563. นนทบุรี: เอสอาร์ พริ้นติ้ง แมส โปรดัคท์; 2563.
6. ธวัชชัย วรพงศธร, สุรีพันธุ์ วรพงศธร. การคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับงานวิจัยโดยใชโปรแกรมสำเร็จรูป G*Power. วารสารการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม 2018;41(2):11-22.
7. สุรีย์พันธุ์ วรพงศธร. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของ นักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยรามคำแหง. วารสารวิชาการและวิจัยสังคมศาสตร์ 2558;10(30):31-48.

8. ธานินทร์ ศิลป์จารุ. การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS และ AMOS. พิมพ์ครั้งที่ 13. กรุงเทพมหานคร: บิสซิเนสอาร์แอนด์ดี; 2555.

9. Green J, Tones K, Cross R, Woodall J. Health promotion planning & strategies. 3rd ed. London: SAGE Publication; 2015.

10. วนิดา เสนะสุทธิพันธุ์, วีรยา จึงสมเจตไพศาล. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2559;33(3):30-44.

11. สรวงทิพย์ ภู่กฤษณา, กัญญาวีณ์ โมกขาว, สุริยา ฟองเกิด. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่นในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลเมืองชลบุรี. วารสารวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา 2559;14(2): 114-24.

12. สุริยา ฟองเกิด, สรวงทิพย์ ภู่กฤษณา, มนทรา ตั้งจิรวัฒนา, สิบตระกูล ตันตลานุกูล. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่นไทย. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2560;27(4):196-209.

13. เพ็ญพิไล ฤทธาคณานนท์. พัฒนาการมนุษย์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2550.

14. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. จิตวิทยาและวิทยาการการเรียนรู้. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2563.

15. วานิช สุขสถาน, สุกัญญา บุญวรสถิต, มลฤดี โพธิ์พิจารย์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับต้นทุนชีวิตและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. ราชาวดีสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ 2560;7(2):2-12.

16. ราชกิจจานุเบกษา. คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ที่ 9/2563 เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 8) [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2564]. เข้าถึงได้จาก: http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/199/T_0033.PDF