ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสื่อสารเรื่องโรคโควิด-19 และการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัย กับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษา วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก

Relationship between Perceptions of Communication Related to Covid-19 and New Normal Learning Management for Preventing Covid-19 Infection in Students at Kanchanabhishek Institute of Medical and Public Health Technology, Nonthaburi

สิริอร บัวระพา[1*] และ นภชา สิงห์วีรธรรม[1]

Siriorn Buarapa[1*] and Noppcha Singweratham[1]

วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก[1*]

Kanchanabhishek Institute of Medical and Public Health Technology[1*]

(Received: *Augustr 28*, 2021; Revised: *December 19*, 2021; Accepted: *December 29*, 2021)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้เพื่อศึกษาระดับการรับรู้เกี่ยวกับการสื่อสารเรื่องโรคโควิด -19 และการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของนักศึกษา การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 ของนักศึกษา และหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับการสื่อสารเรื่องโรคโควิด -19 และการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัย กับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก ที่กำลังศึกษาอยู่ภายในวิทยาลัย ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2563 จำนวน 195 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับการสื่อสารเรื่องโรคโควิด -19 =0.90 การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัย=0.943 และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19=0.925 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้เพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า

การรับรู้เกี่ยวกับการสื่อสารเรื่องโรคโควิด -19ของวิทยาลัย การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัย และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 ของนักศึกษา อยู่ในระดับมาก (*M*=3.89, 3.62 และ 4.06 ตามลำดับ การรับรู้เกี่ยวกับการสื่อสารเรื่องโรคโควิด -19 และการรับรู้การจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากและต่ำกับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และ .001

ดังนั้นวิทยาลัยควรมีช่องทางในการสื่อสารแก่นักศึกษา ติดตามการปฏิบัติของนักศึกษาอย่างเคร่งครัด และกำหนดแนวทางติดตามการปฏิบัติของนักศึกษาเพื่อให้มีการปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง รวมทั้งควรให้นักศึกษาติดตามความเคลื่อนไหวสถานการณ์โรคโควิด -19 อย่างต่อเนื่องทุกวัน

คำสำคัญ: การรับรู้, การปฏิบัติ โรคโควิด -19 ,การจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่, นักศึกษา

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: siriorn@kmpht.go.th เบอร์โทรศัพท์ 0817685181)

Abstract

This exploratory research aimed to investigate: 1) levels of perceptions of communication related to Covid-19 and new normal learning management; 2) prevention behavior of Covid-19 level of students and; 3) relationship between perceptions of communication related to Covid-19 and also new normal learning management and prevention behavior of Covid-19 of students at Kanchanabhishek Institute of Medical and Public Health Technology. Participants were 195 different allied health major students who enrolled in the second semester for academic year 2020. Data were collected via self-constructed questionnaires with their Cronbach's Alpha Coefficient showing as the perceptions of communication related to Covid-19 section = 0.90, the perceptions of new normal learning management section = 0.943 and the prevention behavior of Covid-19 section = 0.925. Data were analyzed by descriptive statistics in terms of frequency, percentage, mean and standard deviation, and also Pearson's product moment correlation coefficient.

The results indicated that the levels of perceptions of communication related to Covid-19, new normal learning management, and prevention behavior of Covid-19 of students were at high levels (M= 3.89, 3.62 and 4.06 respectively). In addition, perceptions of communication related to Covid-19 and new normal learning management had their significant relation with prevention behavior of Covid-19 of students (p=0.05, .001).

The college should communicate and provide correct and proper knowledge of prevention practices for them. Additionally, the college should encourage students to keep up-to-date the situation of Covid-19 every day due to its displaying as the emerging infectious disease and easily infected with insufficient preventive measures despite not having its symptoms, and should communicate and provide knowledge of Covid-19 prevention behavior via medias for their students continuously.

Keyword: Perception, Prevention Behavior, Covid-19, New Normal Learning Management, Allied Health College Students

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่าสายพันธุ์ใหม่ 2019 หรือ โรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019, COVID-19) เริ่มต้นขึ้นในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 โดยรายงานครั้งแรกที่มณฑลหูเป่ย สาธารณรัฐประชาชนจีน การแพร่ระบาดของโรคนี้ เกิดขึ้นอย่างกว้างขวางในหลายประเทศทั่วโลก องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคโควิด -19 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ในวันที่ 30 มกราคม 2563 และแนะนำให้ทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) โดยมีการแพร่กระจายเชื้อ ส่วนใหญ่แพร่กระจายผ่านการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อผ่านทางละอองเสมหะจากการไอ น้ำมูก น้ำลาย ปัจจุบันยังไม่มีหลักฐานสนับสนุนการแพร่กระจายเชื้อผ่านทางผิวสัมผัสที่มีไวรัสแล้วมาสัมผัส ปาก จมูก และตา (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ในส่วนของประเทศไทยกระทรวงสาธารณสุข ประกาศให้โรคโควิด -19 เป็นโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2563 (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ส่งผลให้จำเป็นต้องมีมาตรการในการป้องกันเพื่อลดการแพร่ระบาดของเชื้อ

สถานศึกษาเป็นสถานที่ชุมชนขนาดใหญ่ ที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรค ดังนั้น กระทรวงศึกษาธิการได้ ออกประกาศ เรื่อง ให้สถานศึกษาในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการปิดเรียนด้วยเหตุพิเศษ ณ 17 มีนาคม พ.ศ. 2563 โดยให้สถานศึกษาทุกแห่งของรัฐและเอกชน ทั้งในระบบและนอกระบบ ซึ่งอยู่ในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการ ปิดเรียนด้วยเหตุพิเศษ ตั้งแต่วันพุธที่ 18 มีนาคม 2563 เป็นต้นไป ให้ส่วนราชการต้นสังกัดกำหนดแนวทางแก้ปัญหา ทั้งนี้ ให้สถานศึกษาจัดให้มีการเรียนการสอนโดยไม่ต้องเข้าชั้นเรียน โดยปรับการเรียนการสอนเป็นทางออนไลน์ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2563) และกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ได้ออกประกาศ เรื่อง มาตรการและการเฝ้าระวังการระบาดของโรคโควิด -19 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) (ฉบับที่ 3) : การปฏิบัติการของสถาบันอุดมศึกษาเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ณ วันที่ 17 มีนาคม พ.ศ. 2563 โดยประกาศให้สถาบันอุดมศึกษาได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบการเรียนการสอนจากแบบปกติเป็นแบบออนไลน์โดยสมบูรณ์ครบทุกหลักสูตรภายในวันที่ 1 เมษายน 2563 (กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม, 2563)

การระบาดของโควิด-19 ในประเทศไทย กลับมารุนแรงขึ้นหลังมีรายงานพบผู้ติดเชื้อในจังหวัดสมุทรสาคร ที่ตลาดกลางกุ้ง ซึ่งหลังจากเหตุการณ์นี้ทำให้กระทรวงสาธารณสุขได้เข้าตรวจเชิงรุก ข้อมูล ณ วันที่ 20 ธันวาคม 2563 พบผู้ติดเชื้อที่เป็นแรงงานต่างด้าว 516 ราย (ตลาดหุ้นไทย, 2564) สถานการณ์ได้กระจายไปยังจังหวัดอื่นที่เป็นคู่ค้าตลาดกลางกุ้ง ข้อมูล ณ 23 ธันวาคม 2563 พบ 23 จังหวัด และป่วยโควิด 65 คนกระจาย (Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ, 2564) หลังจากนั้น วันที่ 2 มกราคม พ.ศ. 2564 กระทรวงศึกษาธิการ จึงมีประกาศเรื่อง ให้สถานศึกษาในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการปิดเรียนด้วยเหตุพิเศษ โดยให้สถานศึกษาทุกแห่งของรัฐและเอกชน ทั้งในระบบและนอกระบบซึ่งอยู่ในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการในพื้นที่ควบคุมสูงสุด ตามที่ ศบค. กำหนด ใน 28 จังหวัด ปิดเรียนด้วยเหตุพิเศษ ตั้งแต่วันจันทร์ที่ 4 มกราคม 2564 (กระทรวงศึกษาธิการ, 2564) โดยจังหวัดนนทบุรี ซึ่งเป็น 1 ใน 28 จังหวัดควบคุมพิเศษ มีคำสั่งจังหวัดนนทบุรี ที่ 6/2564 เรื่องสั่งปิดสถานที่เป็นการชั่วคราว (ฉบับที่ 27) ณ วันที่ 3 มกราคม 2564 โดยมีเนื้อหาให้สถานศึกษาทุกระดับทั้งภาครัฐและเอกชนทั้งในระบบและนอกระบบ สถาบันกวดวิชา โรงเรียนสอนขับรถ โรงเรียนสอนวิชาชีพ โรงเรียนสอนทักษะกีฬา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน ปิดจนถึง 31 มกราคม 2564 (จังหวัดนนทบุรี, 2564) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กำหนดมาตรการและแนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมก่อนเปิดภาคเรียนและการรับมือ เพื่อป้องการแพรระบาดของโรคโควิด 19 และจัดทำคูมือการปฏิบัติสำหรับสถานศึกษาในการป้องกันการแพร ระบาดของโรคโควิด 19 ขึ้น เพื่อให้สถานศึกษาต่างๆ ใช้เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการในการป้องกันโรคโควิด-19 (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ถึงอย่างไรก็ตามมาตรการป้องกันในสถานศึกษานั้นส่งผลต่อการการรับรู้ความรู้สึกนึกคิด ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ (ปิยะนันท์ บุญณะโยไทย, 2556) ที่อาจจะส่งผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกตามการรับรู้ที่ได้รับ

วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก เป็นวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศ เรื่องมาตรการเตรียมความพร้อมการเปิดเรียนในสถานศึกษาเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 “ระลอกใหม่” โดยกำหนดให้มีการเปิดสถานศึกษาตั้งแต่วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2564 เป็นต้นไป และกำหนดมาตรการหลักในการเตรียมความพร้อมการเปิดการเรียนการสอน โดยวิทยาลัยจัดให้บุคลากร นักศึกษา และผู้เกี่ยวข้อง ได้ปฏิบัติตาม 6 มาตรการหลักของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก, 2564ก) โดยได้มีการเผยแพร่มาตรการไปยังบุคลากรและนักศึกษาหลายช่องทางเพื่อเน้นการรับรู้และการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง ทั้งนี้นักศึกษาของวิทยาลัย ร้อยละ 99 พักอยู่หอพักของวิทยาลัย ซึ่งหากมีการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องอาจมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสื่อสารเรื่องโรคโควิด -19 และการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัย กับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษา วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก ต่อไป

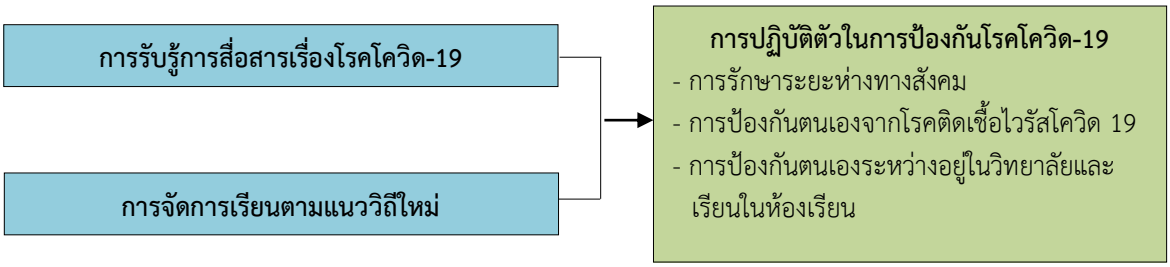
วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้การสื่อสารเรื่องโรคโควิด-19 และการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของนักศึกษา วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก
2. เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสื่อสารและการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัยกับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษา วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก

สมมติฐานการวิจัย

ระดับการรับรู้การสื่อสารเรื่องโรคโควิด-19 และการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัย มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 ของนักศึกษา วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาหลักสูตรต่าง ๆ ที่กำลังศึกษาอยู่ภายในวิทยาลัย ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2563 จำนวน 393 คน กำหนดขนาดตัวอย่าง โดยเปิดตารางกำหนดขนาดตัวอย่างของเครซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ระดับความเชื่อมั่น 95% ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 195 คน และสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วนของนักศึกษาแต่ละหลักสูตรในวิทยาลัย หลังจากนั้นจับฉลากรายชื่อนักศึกษาแต่ละหลักสูตรตามจำนวนขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ เพื่อส่งแบบสอบถามให้แก่นักศึกษาที่เป็นตัวอย่างต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองจากแนวความคิดทฤษฎีการรับรู้ การปฏิบัติตัว และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ หลักสูตรที่ศึกษา ชั้นปีที่ และการเป็นแกนนำสุขภาพนักศึกษา ซึ่งเป็นคำถามให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว ด้วยข้อคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบ จำนวน 4 ข้อ และปลายเปิดจำนวน 1 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการรับรู้การสื่อสารเรื่องโรคโควิด-19 และการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัย แบ่งออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ 1) การรับรู้การสื่อสารเรื่องโรคโควิด 19 และ 2) การจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ รวมทั้งสิ้น 18 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด-19 แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) การรักษาระยะห่างทางสังคม 2) การป้องกันตนเอง และ 3) การป้องกันตนเองระหว่างอยู่ในวิทยาลัยและเรียนในห้องเรียน รวมทั้งสิ้น 27 ข้อ

ซึ่งส่วนที่ 2 และ ส่วนที่ 3 ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยให้คะแนนรับรู้หรือปฏิบัติมากที่สุดให้ 5 คะแนน ถึงรับรู้หรือปฏิบัติน้อยที่สุดให้ 1 คะแนน และแบ่งระดับการรับรู้การสื่อสารเรื่องโรคโควิด 19 และการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 เป็น 5 ระดับ ตามแนวคิดของ Best (1977) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง มีการรับรู้หรือการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับน้อยที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง มีการรับรู้หรือการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง มีการรับรู้หรือการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง มีการรับรู้หรือการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง มีการรับรู้หรือการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องที่ใช้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญ ด้านสาธารณสุข จำนวน 2 คน และด้านการวิจัย จำนวน 1 คน ได้ค่า IOC เท่ากับ 1 ทุกข้อ จึงนำแบบสอบถามมาทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามส่วนการรับรู้การสื่อสารเรื่องโรคโควิด-19 เท่ากับ .90 การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัย เท่ากับ .943 และการปฏิบัติตัวในการป้องกัน โรคโควิด -19 เท่ากับ .925

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยขอจริยธรรมจากวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก จากนั้นส่งหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัยจากผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษกไปยังภาควิชาต่าง ๆ และขอความร่วมมืออาจารย์ประจำชั้นช่วยแจกแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด จำนวน 195 ชุด โดยผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดการวิจัยและขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างในการให้ข้อมูล และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม 15 นาที จึงจัดเก็บแบบสอบถามคืนได้รับแบบสอบถามคืนมา 195 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 หลังจากนั้นจึงแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้ค่าความถี่ และร้อยละ

2. วิเคราะห์การรับรู้การสื่อสาร และการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด-19 โดยใช้ค่าเฉลี่ย (*M*) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (*SD*)

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์การรับรู้การสื่อสาร และการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัยกับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษา โดยการหาความสัมพันธ์ของเพียร์สัน(Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) กำหนดค่าระดับความสัมพันธ์ (Wiersma & Jurs, 2009) ดังนี้

ค่าสหสัมพันธ์ (r) ตั้งแต่ 0.01-0.20 ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก
ค่าสหสัมพันธ์ (r) ตั้งแต่ 0.21-0.40 ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
ค่าสหสัมพันธ์ (r) ตั้งแต่ 0.41 -0.60 ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ค่าสหสัมพันธ์ (r) ตั้งแต่ 0.61 -0.80 ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ค่าสหสัมพันธ์ (r) มากกว่า 0.80 ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก

ทั้งนี้ผู้วิจัยทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) โดยพิจารณาจาก กราฟ Normal Probability Plot พบว่าข้อมูลส่วนใหญ่อยู่ในแนวเส้นตรง จึงว่าข้อมูลมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติและมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2019)

จริยธรรมวิจัย

โครงร่างวิจัยผ่านการรับรองการพิจารณาโครงร่างวิจัยจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก ในวันที่ 1 มีนาคม 2564 เอกสารรับรองเลขที่ KMPHT-64010001

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=195)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	26	13.33
หญิง	169	86.77
2. อายุ		
18-20 ปี	164	84.10
21-23 ปี	25	12.82
24-26 ปี	5	2.57
27 ปีขึ้นไป	1	0.51
3. หลักสูตรที่ศึกษา		
การแพทย์แผนไทยบัณฑิต	55	28.20
วิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเวชระเบียน	52	26.67
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาวิชาโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์	45	23.08
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาวิชาเวชระเบียน	24	12.31
วิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชารังสีเทคนิค	19	9.74
4. ชั้นปีที่ศึกษา		
ชั้นปีที่ 1	140	71.80
ชั้นปีที่ 2	40	20.51
ชั้นปีที่ 3	15	7.69
5. การเป็นแกนนำสุขภาพนักศึกษา		
เป็นแกนนำสุขภาพ	15	7.69
ไม่ได้เป็นแกนนำสุขภาพ	180	92.31

จากตาราง 1 ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ ร้อยละ 86.77 เป็นเพศหญิง และร้อยละ 84.10 มีอายุ 18-20 ปี โดยศึกษาในหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 28.20 รองลงมา ร้อยละ 26.67 ศึกษาในหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเวชระเบียน และศึกษาในหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชารังสีเทคนิค น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 9.74 ทั้งนี้กำลังศึกษาชั้นปีที่ 1 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 71.80 รองลงมา ศึกษาชั้นปีที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 20.5 และศึกษาชั้นปีที่ 3 น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 7.69 โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 92.31 ไม่ได้เป็นแกนนำสุขภาพ

2. การรับรู้การสื่อสารเรื่องโรคโควิด-19 ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก จำแนกตามระดับการรับรู้การสื่อสารเรื่องโรคโควิด-19

ระดับการรับรู้การสื่อสารเรื่องโรคโควิด-19	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด (4.21-5.00 คะแนน)	47	24.10
มาก (3.41-4.20 คะแนน)	94	48.21
ปานกลาง (2.62-3.40 คะแนน)	43	22.05
น้อย (1.81-2.60 คะแนน)	7	3.59
น้อยที่สุด (1.00-1.80 คะแนน)	4	2.05
รวม	**195**	**100**

M=3.89 *SD*=0.88 *Min*=1.00 *Max*=5.00

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้เกี่ยวกับการสื่อสารเรื่องโรคโควิด-19 ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก จำแนกรายข้อ (n=195)

การรับรู้	*M*	*SD*	ระดับ
1. วิทยาลัยมีการสื่อสารและประชาสัมพันธขาวสารความรูโรคโควิด -19 เกี่ยวกับอาการของโรค คำแนะนำ การปฏิบัติตน เพื่อลดการเสี่ยงตอโรค แก่นักศึกษา ตอนเข้าแถวหน้าเสาธง	3.79	0.86	มาก
2. วิทยาลัยมีการสื่อสารและประชาสัมพันธขาวสารความรูโรคโควิด -19 เกี่ยวกับอาการของโรค คำแนะนำ การปฏิบัติตน เพื่อลดการเสี่ยงตอโรค แก่นักศึกษา ผ่านเวปไซต์วิทยาลัย	3.59	0.92	มาก
3. วิทยาลัยมีการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ความรูโรคโควิด -19 เกี่ยวกับอาการของโรค คำแนะนำ การปฏิบัติตน เพื่อลดการเสี่ยงตอโรค แก่นักศึกษาผ่านกลุ่มไลน์อาจารย์และนักศึกษาของวิทยาลัย	3.92	0.86	มาก
4. วิทยาลัยมีกาสื่อสารและประชาสัมพันธ์ความรูโรคโควิด -19 เกี่ยวกับอาการของโรค คำแนะนำ การปฏิบัติตน เพื่อลดการเสี่ยงตอโรค แก่นักศึกษาผ่านแกนนำสุขภาพของวิทยาลัย	3.51	0.91	มาก
รวม	**3.89**	**0.88**	**มาก**

จากตาราง 2 การรับรู้การสื่อสารเรื่องโรคโควิด-19 ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 48.21 (*M*=3.89, *SD*=0.88) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อวิทยาลัยมีการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ความรูโรคโควิด-19 เกี่ยวกับอาการของโรค คำแนะนำ การปฏิบัติตน เพื่อลดการเสี่ยงตอโรค แก่นักศึกษาผ่านกลุ่มไลน์อาจารย์และนักศึกษาของวิทยาลัย มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด อยู่ในระดับมาก (*M*=3.92, *SD*=0.86) รองลงมาคือ ข้อวิทยาลัยมีการสื่อสารและประชาสัมพันธขาวสารความรู้โรคโควิด-19 เกี่ยวกับอาการของโรค คำแนะนำ การปฏิบัติตน เพื่อลดการเสี่ยงตอโรค แก่นักศึกษา ตอนเข้าแถวหน้าเสาธง อยู่ในระดับมาก (*M*=3.79, *SD*=0.86) และข้อวิทยาลัยมีกาสื่อสารและประชาสัมพันธ์ความรูโรคโควิด-19 เกี่ยวกับอาการของโรค คำแนะนำ การปฏิบัติตน เพื่อลดการเสี่ยงตอโรคแก่นักศึกษาผ่านแกนนำสุขภาพของวิทยาลัย มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน (*M*=3.51, *SD*=0.91) (ตาราง 3)

3. ระดับการรับรู้การจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัย ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก จำแนกตามระดับการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัย

ระดับการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัย	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด (4.21-5.00 คะแนน)	26	13.33
มาก (3.41-4.20 คะแนน)	95	48.72
ปานกลาง (2.62-3.40 คะแนน)	54	27.69
น้อย (1.81-2.60 คะแนน)	14	7.18
น้อยที่สุด (1.00-1.80 คะแนน)	6	3.08
รวม	**195**	**100**

M=3.62, *SD*=0.91, *Min*=1.00, *Max*=5.00

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัย ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก จำแนกรายข้อ (n=195)

การรับรู้	*M*	*SD*	ระดับ
1. วิทยาลัยมีมาตรการคัดกรองวัดไขและอาการเสี่ยง กอนเข้าสถานศึกษา	3.97	0.89	มาก
2. วิทยาลัยมีมาตรการคัดกรองวัดไขและอาการเสี่ยงทุกวัน	4.20	0.85	มาก
3. วิทยาลัยมีแกนนำสุขภาพ	3.59	0.92	มาก
4. วิทยาลัยจัดโต๊ะ เก้าอี้หรือที่นั่ง ในห้องเรียนให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1-2 เมตร	3.36	1.03	ปานกลาง
5. วิทยาลัยจัดโต๊ะ เก้าอี้หรือที่นั่ง ในห้องสมุดให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1-2 เมตร และจัดทำสัญลักษณ์แสดงจุดตำแหน่งชัดเจน	3.60	0.98	มาก
6. วิทยาลัยจัดให้มีการเรียนเหลื่อมเวลา	3.39	0.88	ปานกลาง
7. วิทยาลัยจัดให้มีการเรียนกลุ่มย่อย	3.28	0.96	ปานกลาง
8. วิทยาลัยจัดให้มีเจลแอลกอฮอล์ใช้ทำความสะอาดมือสำหรับอาจารย์และนักศึกษาทุกชั้นเรียน	3.91	0.94	มาก
9. วิทยาลัยจัดให้มีแอลกอฮอล์ 70% และอุปกรณ์ทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัส สำหรับอาจารย์และนักศึกษาทุกชั้นเรียน	3.79	0.94	มาก
10. วิทยาลัยกำหนดให้มีการทำความสะอาดโต๊ะ เก้าอี้ อุปกรณ์ จุดสัมผัสเสี่ยง และของใชรวมทุกวัน อยางนอยวันละ 2 ครั้ง	3.42	1.00	มาก
11. วิทยาลัยกำหนดให้มีการเรียนการสอนในห้องเรียน ไม่เกิน 2 ชั่วโมงติดต่อกัน	3.00	1.15	ปานกลาง
12. วิทยาลัยกำหนดให้เปิดประตู หน้าต่าง เพื่อระบายอากาศ และใช้เครื่องปรับอากาศติดต่อกันไม่เกิน 2 ชั่วโมงต่อครั้ง	2.94	1.10	ปานกลาง
13. วิทยาลัยมีการทำความสะอาดห้องน้ำส่วนกลาง วันละอย่างน้อย 2 ครั้ง	3.16	1.01	ปานกลาง
14. วิทยาลัยมีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน	3.42	0.99	มาก
รวม	**3.62**	**0.91**	**มาก**

จากตาราง 4 ระดับการรับรู้การจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัย ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 48.72 (*M*=3.62, *SD*=0.91) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อวิทยาลัยมีมาตรการคัดกรองวัดไข้และอาการเสี่ยงทุกวัน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด อยู่ในระดับมาก (*M*=4.20, *SD*=0.85) รองลงมาคือ ข้อวิทยาลัยมีมาตรการคัดกรองวัดไข้และอาการเสี่ยงกอนเข้าสถานศึกษา อยู่ในระดับมาก (*M*=3.97, *SD*=0.89) และข้อวิทยาลัยกำหนดให้เปิดประตู หน้าต่าง เพื่อระบายอากาศ และใช้เครื่องปรับอากาศติดต่อกันไม่เกิน 2 ชั่วโมงต่อครั้ง มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง (*M*=2.94, *SD*=1.10) (ตาราง 5)

4. ระดับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก จำแนกตามระดับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19

ระดับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด (4.21-5.00 คะแนน)	45	23.08
มาก (3.41-4.20 คะแนน)	120	61.54
ปานกลาง (2.62-3.40 คะแนน)	28	14.36
น้อย (1.81-2.60 คะแนน)	1	0.51
น้อยที่สุด (1.00-1.80 คะแนน)	1	0.51
รวม	**195**	**100**

M=4.06 *SD*=0.66 *Min*=1.00 *Max*=5.00

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก จำแนกรายด้าน (n=195)

การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19	*M*	*SD*	ระดับ
การรักษาระยะห่างทางสังคม	3.61	0.92	มาก
การป้องกันตนเอง	3.95	0.87	มาก
การป้องกันตนเองระหว่างอยู่ในวิทยาลัยและเรียนในห้องเรียน	3.94	0.89	มาก

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก ด้านการรักษาระยะห่างทางสังคม จำแนกรายข้อ (n=195)

การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 ของนักศึกษา ด้านการรักษาระยะห่างทางสังคม	*M*	*SD*	ระดับ
1. ฉันยืน-นั่ง พูดคุย ห่างจากบุคคลอื่น 1- 2 เมตร	3.34	0.84	ปานกลาง
2. ฉันไม่สัมผัสมือ กอด กับเพื่อนหรือบุคคลรอบข้าง	3.49	0.98	มาก
3. ฉันหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารร่วมสำรับกับบุคคลอื่น	3.65	1.07	มาก
4. ฉันหลีกเลี่ยงการไปในสถานที่ที่มีบุคคลพลุกพล่านหรือแออัด	3.88	0.88	มาก
5. ฉันหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ทำให้เกิดความหนาแน่น เช่น เดินขึ้นบันไดแทนลิฟต์ที่มีคนมาก	3.45	0.86	มาก
6. ฉันใช้วิธีการติดต่อสื่อสารผ่านทางโทรศัพท์หรือสื่อสังคมออนไลน์แทนการไปพบปะ	3.86	0.87	มาก
รวม	**3.61**	**0.92**	**มาก**

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก ด้านการป้องกันตนเอง จำแนกรายข้อ (n=195)

การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 ด้านการป้องกันตนเอง	*M*	*SD*	ระดับ
1. ฉันล้างมืออย่างถูกวิธี ตาม 7 ขั้นตอนการล้างมือ	3.67	0.87	มาก
2 ฉันล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือฟอกมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ หลังหยิบจับหรือสัมผัสสิ่งของที่ใช้ร่วมกัน	3.94	0.82	มาก
3. ฉันล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือฟอกมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ หลังปฏิบัติกิจส่วนตัวในห้องน้ำ	4.12	0.82	มาก
4. ฉันล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือฟอกมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ ก่อนรับประทานอาหารหรือหยิบจับอาหารใส่ปาก	3.86	0.82	มาก
5. ฉันไม่นำมือตนเองสัมผัสบริเวณใบหน้า ป้ายตา จมูก หรือปาก หากยังไม่ล้างมือ	3.60	0.83	มาก
6. ฉันไม่ใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ หมวกกันน็อค	4.33	0.90	มากที่สุด
7. ฉันใช้ช้อนกลางประจำตัวเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	3.99	1.00	มาก
8. ฉันรับประทานอาหารที่เพิ่งปรุงสุกใหม่ ๆ ด้วยความร้อน (กินร้อน)	4.08	0.83	มาก
9. ฉันเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงถูกสุขลักษณะเท่านั้น	4.16	0.78	มาก
10. ฉันออกจากบ้านและวิทยาลัยเท่าที่จำเป็น	4.22	0.79	มากที่สุด
11. ฉันใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าทุกครั้งเมื่อต้องออกไปข้างนอกหรืออยู่ร่วมกับบุคคลอื่น	4.47	0.76	มากที่สุด
12. ฉันเปลี่ยนเสื้อผ้าและอาบน้ำทันทีหลังกลับเข้าบ้านหรือหอพัก	3.76	0.90	มาก
13. ฉันออกกำลังกายมากกว่า 3-4 ครั้ง ครั้งละไม่น้อยกว่า 30 นาทีต่อสัปดาห์	2.88	1.16	ปานกลาง
14. หากฉันมีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจลำบาก เหนื่อยหอบ ไม่ได้กลิ่น ไม่รู้รส รีบแจ้งอาจารย์ที่ปรึกษาหรือผู้ปกครองให้พาไปพบแพทย์ทันที	4.16	0.91	มาก
รวม	**3.95**	**0.87**	**มาก**

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก ด้านการป้องกันตนเองระหว่างอยู่ในวิทยาลัยและเรียนในห้องเรียน จำแนกรายข้อ (n=195)

การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 ด้านการป้องกันตนเอง ระหว่างอยู่ในวิทยาลัยและเรียนในห้องเรียน	*M*	SD	ระดับ
1. ฉันวัดไข้ก่อนเข้าเรียน	4.42	0.84	มากที่สุด
2. ฉันรายงานอุณหภูมิร่างกาย การเจ็บป่วย และสถานที่ที่เคยไป ในแบบฟอร์มการคัดกรองโรครายวันที่วิทยาลัยกำหนด	4.50	0.72	มากที่สุด
3. ฉันใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลา	4.26	0.75	มากที่สุด
4. ก่อนเข้าห้องเรียนฉันล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์	3.81	0.90	มาก
5. ห้องเรียนของฉันจัดให้มีการเว้นระยะห่างในการนั่งเรียน 1-2 เมตร	3.56	1.05	มาก
6. ฉันทำความสะอาดโต๊ะเรียน และพื้นผิวสัมผัสที่มีการใช้ร่วมกันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง	3.38	1.06	ปานกลาง
7. ฉันลดเวลาในการทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนหรือบุคคลอื่น	3.64	0.94	มาก
รวม	**3.94**	**0.89**	**มาก**

จากตาราง 6 ระดับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 61.54 (*M*=4.06, *SD*=0.66) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการป้องกันตนเอง มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับมาก (*M*=3.95, *SD*=0.87) รองลงมาคือ ด้านการป้องกันตนเองระหว่างอยู่ในวิทยาลัยและเรียนในห้องเรียน อยู่ในระดับมาก (*M*=3.94, *SD*=0.89) และด้านการรักษาระยะห่างทางสังคม มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน (*M* =3.61, *SD*=0.92) (ตาราง 7) เมื่อพิจารณารายข้อ ด้านการปฏิบัติรักษาระยะห่างทางสังคม พบว่า ข้อฉันหลีกเลี่ยงการไปในสถานที่ที่มีบุคคลพลุกพล่านหรือแออัด มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด อยู่ในระดับมาก (*M*=3.88, *SD*=0.88) รองลงมาคือ ข้อฉันใช้วิธีการติดต่อสื่อสารผ่านทางโทรศัพท์หรือสื่อสังคมออนไลน์แทนการไปพบปะ อยู่ในระดับมาก (*M*=3.86, *SD*=0.87) และข้อฉันยืน-นั่ง พูดคุย ห่างจากบุคคลอื่น 1- 2 เมตร มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง (*M* =3.34, *SD*=0.84) (ตาราง 8) ด้านการป้องกันตนเอง พบว่า ข้อฉันใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าทุกครั้งเมื่อต้องออกไปข้างนอกหรืออยู่ร่วมกับบุคคลอื่น มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับมากที่สุด (*M*=4.47, *SD*=0.76) รองลงมาคือ ข้อฉันออกจากบ้านและวิทยาลัยเท่าที่จำเป็นอยู่ในระดับมากที่สุด (*M*=4.22, *SD*=0.79) และข้อฉันออกกำลังกายมากกว่า 3-4 ครั้ง ครั้งละไม่น้อยกว่า 30 นาทีต่อสัปดาห์ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง (*M*=2.88, *SD*=1.16) (ตาราง 9) ด้านการป้องกันตนเองระหว่างอยู่ในวิทยาลัยและเรียนในห้องเรียน พบว่า ข้อฉันรายงานอุณหภูมิร่างกาย การเจ็บป่วย และสถานที่ที่เคยไป ในแบบฟอร์มการคัดกรองโรครายวันที่วิทยาลัยกำหนด มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด อยู่ในระดับมากที่สุด (*M*=4.50, *SD*=0.72) รองลงมาคือ ข้อฉันวัดไข้ก่อนเข้าเรียน อยู่ในระดับมากที่สุด (*M*=4.42, *SD*=0.84) และข้อฉันทำความสะอาดโต๊ะเรียน และพื้นผิวสัมผัสที่มีการใช้ร่วมกันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง (*M*=3.38, *SD*=1.06) (ตาราง 10)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสื่อสารเรื่องโรคโควิด -19 และการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัย กับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก

ตาราง 11 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสื่อสารเรื่องโรคโควิด -19 และการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัย กับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก

ตัวแปร	**การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 ของนักศึกษา**	
	r	*p-value*
การรับรู้การสื่อสารเรื่องโรคโควิด -19 ของนักศึกษา	0.166*	0.020
การรับรู้การจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัยของนักศึกษา	0.322*	<.001

จากตาราง 11 พบว่า การรับรู้การสื่อสารเรื่องโรคโควิด -19 ของนักศึกษา และการรับรู้การจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัย ของนักศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากและต่ำกับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และ .001

อภิปรายผล

วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก เป็นวิทยาลัยสังกัดคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งปัจจุบันจัดการเรียนการสอนทางด้านสาธารณสุข แก่นักศึกษาทั้งหมด 5 หลักสูตร ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสื่อสารเรื่อง

โรคโควิด -19 และการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัย กับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก ที่พบว่า การรับรู้การสื่อสารเรื่องโรคโควิด -19 ของนักศึกษา อยู่ในระดับมาก และการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัยของนักศึกษา อยู่ในระดับมากเช่นเดียวกันนั้น แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาวิทยาลัย มีความสนใจ เลือกรับสิ่งเร้าและเปิดรับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ และมีการติดเชื้อกระจายเป็นวงกว้างทั่วโลก ทำให้ต้องมีการเปลี่ยนแปลงในหลายๆ ส่วนเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อโรคขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของนภชา สิงห์วีรธรรม, วัชรพล วิวรรศน์ เถาว์พันธ์, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, เฉลิมชัย เพาะบุญ และสุทธิศักดิ์ สุริรักษ์ (2563) ที่ศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด -19 (COVID-19) ของทันตาภิบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการปฏิบัติงานและการรับรู้ความรุนแรงของโรค COVID-19 ของทันตาภิบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนการรับรู้ของหน่วยงานต่อการดำเนินงานควบคุมโรคอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับการศึกษาของกิตติพร เนาว์สุวรรณ, นภชา สิงห์วีธรรม และนวพร ดำแสงสวัสดิ์ (2563) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคโควิด -19 ในชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย ซึ่งพบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด -19 ของ อสม. อยู่ในระดับมากที่สุด

อีกทั้งในการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่าการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก อยู่ในระดับมาก และหากพิจารณารายด้าน พบว่า ทั้งด้านการป้องกันตนเอง การป้องกันตนเองระหว่างอยู่ในวิทยาลัยและเรียนในห้องเรียน และการรักษาระยะห่างทางสังคม ทุกด้านมีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของนภชา สิงห์วีรธรรม, วัชรพล วิวรรศน์ เถาว์พันธ์, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, เฉลิมชัย เพาะบุญ และสุทธิศักดิ์ สุริรักษ์ (2563) ที่ศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด -19 (COVID-19) ของทันตาภิบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งพบว่าพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด -19 ของทันตาภิบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ปฏิบัติมากที่สุด คือการสวมหน้ากากอนามัย (Surgical Mask) หรือหน้ากากผ้าเมื่อออกจากบ้าน ร้อยละ 98.7 พฤติกรรมที่ปฏิบัติน้อยที่สุดคือ การรับประทานวิตามินและแร่ธาตุสำเร็จรูปเป็นประจำเพื่อสร้างภูมิต้านทาน ร้อยละ 54.8 ซึ่งหากมีการปฏิบัติตัวที่ดี รักษาระยะห่าง สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า หลีกเลี่ยงที่แออัด ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และปฏิบัติตามแนวทางที่วิทยาลัยกำหนด ก็จะทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 น้อยลง

เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ กับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 พบว่า การรับรู้การสื่อสารเรื่องโรคโควิด -19 ของนักศึกษา และการรับรู้การจัดการเรียนตามแนววิถีใหม่ของวิทยาลัย ของนักศึกษา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโควิด -19 ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของการศึกษาของนภชา สิงห์วีรธรรม, วัชรพล วิวรรศน์ เถาว์พันธ์, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, เฉลิมชัย เพาะบุญ และสุทธิศักดิ์ สุริรักษ์ (2563) ที่ศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด -19 (COVID-19) ของทันตาภิบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งพบว่า การรับรู้มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ของทันตาภิบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิรินภา พูลเกษม (2554) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารทางเพศสัมพันธ์ กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ของนักศึกษาวิทยาลัยนครราชสีมา ที่พบว่าความรู้เรื่องโรคเอดส์กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<.01$

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการศึกษาที่พบว่านักศึกษายังมีการปฏิบัติตัวในบางเรื่อง ที่อาจก่อเกิดให้มีการ ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น การไม่นำมือตนเองสัมผัสบริเวณใบหน้า ป้ายตา จมูก หรือปาก หากยังไม่ล้างมือ หรือการทำ

ความสะอาดโต๊ะเรียน และพื้นผิวสัมผัสที่มีการใช้ร่วมกันบ่อย ๆ ควรมีการให้สื่อสารและให้ความรู้ให้การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องแก่นักศึกษา

2. จากการศึกษาที่พบว่านักศึกษารับรู้ในบางประเด็นที่เป็นเรื่องสำคัญที่จะก่อให้เกิดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ขึ้นได้อยู่ในระดับปานกลาง เช่น เปิดประตู หน้าต่าง เพื่อระบายอากาศ และใช้เครื่องปรับอากาศติดต่อกันไม่เกิน 2 ชั่วโมงต่อครั้ง หรือวิทยาลัยกำหนดให้มีการเรียนการสอนในห้องเรียน ไม่เกิน 2 ชั่วโมงติดต่อกัน ดังนั้นวิทยาลัยควรมีช่องทางในการสื่อสารแก่นักศึกษา และติดตามการปฏิบัติของนักศึกษาอย่างเคร่งครัด

3. วิทยาลัยควรให้นักศึกษาติดตามความเคลื่อนไหวสถานการณ์โรคโควิด -19 อย่างต่อเนื่องทุกวัน เนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่ และมีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว ถึงแม้ไม่แสดงอาการของโรคก็สามารถจะแพร่เชื้อจากคนหนึ่งไปยังอีกคนได้

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1.ควรมีการศึกษาการปฏิบัติตัวของนักศึกษาในการเรียนภายใต้ความปกติใหม่

2. ควรมีการศึกษาการป้องกันตัวเองจากโรคโควิด -19 ในฝึกปฏิบัติงานในแหล่งฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา

3. ควรมีการศึกษาการบริหารจัดการการศึกษาของวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์ และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก ที่สอดคล้องกับความปกติใหม่

รายการอ้างอิง

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *คู่มือการปฏิบัติสำหรับสถานศึกษาในการป้องกันการแพรระบาดของโรคโควิด 19*. นนทบุรี: บริษัท คิว แอดเวอรไทซิ่ง จำกัด.

กระทรวงศึกษาธิการ. (2564). *ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง ให้สถานศึกษาในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการปิดเรียนด้วยเหตุพิเศษ.* สืบค้นจาก https://moe360.blog/2020/03/17/ศธ-สั่งสถานศึกษาทั่วประ/

กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข เพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19 ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณฉุกเฉิน พ.ศ.2548 (ฉบับที่ 1)*. นนทบุรี: กระทรวง.

กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม. (2563). *ประกาศกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เรื่อง มาตรการและการเฝ้าระวังการระบาดของโรคโควิด -19 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) (ฉบับที่ 3) : การปฏิบัติการของสถาบันอุดมศึกษาเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19*. สืบค้นจาก https://www.ops.go.th/main/images/2563/muaAdmin/corona/COVID_3.pdf

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *แนวทางการดำเนินการเรื่อง โรคโควิด -19 สำหรับสถานประกอบการ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.

กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นภชา สิงห์วีธรรม และนวพร ดำแสงสวัสดิ์. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคโควิด -19 ในชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย. *วารสารสถาบันบำราศนราดูร, 14*(2), 92-103.

จังหวัดนนทบุรี. (2564). *คำสั่งจังหวัดนนทบุรี ที่ 6/2564 เรื่องสั่งปิดสถานที่เป็นการชั่วคราว (ฉบับที่ 27)*. สืบค้นจาก http://www.nonthaburi.go.th/covid19/covid_order_no27.pdf

ตลาดหุ้นไทย. (2564). *โควิด-19 ในประเทศครั้งใหม่ อาจกระทบต่อตลาดหุ้นไทยไม่รุนแรงเท่าครั้งก่อน*. สืบค้นจาก https://thestandard.co/market-focus-thai-stock-market-2/

นภชา สิงห์วีรธรรม, วัชรพล วิวรรศน์ เถาว์พันธ์, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, เฉลิมชัย เพาะบุญ และสุทธิศักดิ์ สุริรักษ์. (2563). การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด -19 (COVID-19) ของทันตาภิบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารสถาบันบำราศนราดูร, 14*(2), 104-115.

ปิยะนันท์ ยุญณะโยไทย. (2556). *การรับรู้ และทัศนคติ ของผู้บริโภคต่อสื่อกิจกรรมการพัฒนาอย่างยั่งยืน ของบริษัท ปูนซิเมนต์ไทย จำกัด (มหาชน)*. วิทยานิพนธ์ปริญญานิเทศศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชานิเทศศาสตร์สื่อสารการตลาด). กรุงเทพฯ: คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.

วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก. (2564ก). *ประกาศวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก เรื่องมาตรการเตรียมความพร้อมการเปิดเรียนในสถานศึกษาเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 “ระลอกใหม่”*. สืบค้นจาก http://www.kmpht.ac.th/kmphtadmin/web/uploads/pubrelate/7cee869f4a11bbad78b21861c69afa81.pdf

ศิรินภา พูลเกษม. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ข้อมูลข่าวสารทางเพศสัมพันธ์ กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ของนักศึกษาวิทยาลัยนครราชสีมา. *วารสานวิทยาลัยนครราชสีมา*, *5*(2), 37-42.

Best, J.W. (1977). *Research in Education* (3 rd ed). New Jersey: Prentice hall Inc.

Hair, F.J., Black, C.W., Babin, J.B., & Anderson, E.R. (2019). *Multivariate Data Analysis. (8th ed).* New Jersey: Pearson Education.

Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. (2564). *ฉากทัศน์การระบาดโควิดสมุทรสาคร*. สืบค้นจาก https://www.hfocus.org/content/2020/12/20685

Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement, 30*(3), 607–610.

Wiersma, W. & G. Jurs, S. (2009). *Research Method in Education an Introduction. (9th ed).* Massachusetts: Pearson .