

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพ Health Literacy and COVID-19 Preventive Behaviors Among Undergraduate Students at Payap University

กัญญาพัชญ์ จาอ้าย ศษ.ม.* Kanyapat Chaeye M.Ed.*

อรอนงค์ ธรรมจินดา พย.ด.* Onanong Thammajinda DNP*

สุภาภรณ์ จงคำอาง ปร.ด.** Supaporn Chongkhamang Ph.D.**

Corresponding author: E-mail: onanong_t@payap.ac.th

Received: 1 Mar 2024, Revised: 28 May 2024, Accepted: 29 May 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่ ใช้กรอบแนวคิดความรู้สุขภาพของ Nutbeam กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยพายัพ สุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางการประมาณขนาดตัวอย่างของ Krejcie & Morgan คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบบชั้นภูมิเพื่อให้ได้ตัวแทนของนักศึกษาจากแต่ละคณะวิชาตามสัดส่วนที่เท่ากัน ได้ข้อมูลทั้งสิ้น 175 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ผ่าน Google Forms วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า ระดับความรู้ด้านสุขภาพโดยรวมเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของนักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยความรู้ด้านการเข้าถึงข้อมูล ด้านความรู้และความเข้าใจแนวทางปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด-19 และด้านการรู้เท่าทันสื่อ อยู่ในระดับปานกลาง ทักษะการจัดการตนเอง และการตัดสินใจอยู่ในระดับต่ำ ส่วนพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อยู่ในระดับปานกลาง โดยพฤติกรรมรายด้านพบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ภายในครอบครัวและคนใกล้ชิดอยู่ในระดับต่ำ และความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.615, p<0.001$)

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ E-mail: kanyapatchaeye@gmail.com, onanong_t@payap.ac.th

* Assistant Professor, McCormick Faculty of Nursing, Payap University

** อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ E-mail: sinthisang@hotmail.com

** Lecturer, McCormick Faculty of Nursing, Payap University



ผลการวิจัยเสนอแนะได้ว่าสถาบันการศึกษาควรนำผลการวิจัยนี้เป็นแนวทางในการสอดแทรกเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 และโรคติดต่ออุบัติใหม่ในอนาคตแก่นักศึกษา โดยเน้นความสำคัญของข้อมูลที่ถูกต้อง แหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เน้นทักษะการตัดสินใจและการจัดการตนเอง

คำสำคัญ : ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ โรคโควิด 19

Abstract

This survey research aimed to investigate the relationships between health literacy on COVID-19 and the preventive behaviors of undergraduate students at Payap University, Chiang Mai Province, using Nutbeam's health literacy framework (2008). The sample consisted of 175 first-year undergraduate students selected using Krejcie & Morgan's sample size estimation table (1970) and stratified random sampling to ensure equal representation from each faculty. Data were collected using an online questionnaire via Google Forms and analyzed using descriptive statistics and Pearson's correlation.

The results revealed that most students had moderate overall COVID-19 health literacy, with moderate levels of access to information, knowledge and understanding of preventive measures, and media literacy. Self-management and decision-making skills were low. Preventive behaviors were also moderate, with low levels of protective behaviors within families and close contacts. Health literacy had a significant positive correlation with preventive behaviors ($r=.615$, $p<0.001$).

The research suggests that educational institutions should use these findings to incorporate content on COVID-19 prevention and emerging infectious diseases into their curricula for students, emphasizing accurate information, reliable sources, and critical thinking. Decision-making and self-management skills should also be emphasized.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่อที่มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว ลูกหลานขยายเป็นวงกว้างไปหลายประเทศทั่วโลก โดยองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาเป็นการระบาดใหญ่ (pandemic) ข้อมูล ณ วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2567 ทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อ 703,559,985 ราย และผู้เสียชีวิต 6,985,229 ราย ส่วนประเทศไทย มีจำนวนผู้ติดเชื้อสะสม 4,766,751 ราย และผู้เสียชีวิต 34,564 ราย¹ ก่อให้เกิดความสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สินแก่ประชาชนเป็นอย่างมาก จากรายงานผลกระทบทางลบกระทบเชิงเศรษฐกิจและสังคมจากการระบาดของโรคโควิด-19 ในระดับโลกและในประเทศไทยของสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรคการคำนวณความสูญเสียทางเศรษฐกิจ มีมูลค่าหนี้ครัวเรือนไทยทั้งระบบ 14.13 ล้านล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 90.5 ของจีดีพีปี 2564 นับเป็นความเสียหายที่รุนแรงมาก²

การป้องกันการแพร่กระจายของโควิด 19 ในหลายประเทศใช้มาตรการ "ปิดเมือง ปิดประเทศ" รวมถึงประเทศไทย การเปลี่ยนชีวิตของผู้คนในสังคมทำให้ต้องปรับเปลี่ยนการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันแตกต่างจากเดิม เพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคโควิด 19 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข³ ได้แนะนำให้บุคคลทั่วไปดูแลสุขภาพและรับวัคซีนโควิด 19 เพื่อลดความรุนแรงและอัตราการเสียชีวิตและปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินกิจกรรมอื่น ๆ เพื่อลดการพบปะกัน ลดการกระจายเชื้อ ทำธุรกรรมทางการเงินออนไลน์ รวมถึงการศึกษาทุกระดับเปลี่ยนเป็นการเรียนการสอนรูปแบบออนไลน์ ผู้สอนและผู้เรียนใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับอุปกรณ์สื่อสารเป็นเวลาหลายชั่วโมงต่อวัน ผู้คนใช้อินเทอร์เน็ตในการค้นหา ติดตาม แลกเปลี่ยนข้อมูล

ข่าวสารต่าง ๆ เกี่ยวกับโควิด 19 ได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว จากข้อมูลสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม⁴ ปี 2564 พบว่า กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี มีการใช้อินเทอร์เน็ตสูงที่สุด ร้อยละ 98.40 มีการใช้อินเทอร์เน็ตทุกวันร้อยละ 89.30 ประกอบกับการมีข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด 19 เผยแพร่จำนวนมากจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนผ่านหลากหลายช่องทาง เช่น โทรทัศน์ วิทยุ และแอปพลิเคชัน เนื่องจากโรคโควิด 19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่ยังมีองค์ความรู้ไม่มาก แหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องโรค การรักษา และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อ มาจากหลายแหล่งหลายมุมมอง ข้อมูลข่าวสารจำนวนมากอาจมีทั้งถูกต้องและไม่ถูกต้อง การมีข้อมูลข่าวสารโดยไม่ได้ตรวจสอบความถูกต้องและเผยแพร่ซึ่งอาจก่อให้เกิดความหวาดกลัวและตื่นตระหนก ดังนั้นการเลือกและพิจารณาข้อมูลเหล่านี้มีความสำคัญต่อปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพของประชาชน⁵ ดังนั้นการมีทักษะในการค้นหาข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ทำความเข้าใจและตรวจสอบข้อมูลที่เป็นจริง จนเกิดความมั่นใจและนำมาใช้ในบริบทของตนเอง มีการสื่อสารที่เหมาะสม หรือมีความรู้ทางด้านสุขภาพในสถานการณ์โรคถือเป็นสิ่งจำเป็น⁶ เพื่อให้บุคคลได้รับความรู้ที่ถูกต้อง สร้างความเข้าใจ ทำให้เกิดการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเองของนักศึกษา พร้อมทั้งการเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้องเหมาะสมแก่ผู้อื่น นับเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยลดการระบาดของโรค

ความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy: HL) เป็นแนวคิดที่องค์การอนามัยโลกได้ให้ความสำคัญและประกาศให้ประเทศสมาชิกพัฒนาประชาชนเพื่อมีความรู้ด้านสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดของ Nutbeam ซึ่งระบุว่าความรู้ด้านสุขภาพ มีคุณลักษณะพื้นฐาน 6 ประการ ดังนี้ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 2) ความรู้ ความเข้าใจ 3)



ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) การรู้เท่าทันสื่อ และ 6) การจัดการตนเอง⁷ โดยความรอบรู้ด้านสุขภาพมีบทบาทสำคัญ ในการลดการแพร่กระจายเชื้อและลดผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด 19 ได้⁸ นอกจากนี้มีการนำความรอบรู้ด้านสุขภาพไปเป็นตัวกำหนดผลลัพธ์ในการพัฒนาคุณลักษณะผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 ด้วย โดยคุณลักษณะของผู้เรียนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นลักษณะของผู้ที่มีการดำรงชีวิตให้มีความสุขดีด้วยตนเอง มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลและการบริการทางสุขภาพพื้นฐานการดูแลปกป้องสุขภาพร่างกายและจิตใจและการหลีกเลี่ยงความเสี่ยงทางสุขภาพ รวมถึงการนำข้อมูลต่าง ๆ ทางสุขภาพที่ได้รับไปตัดสินใจเลือกนำไปปฏิบัติและปรับใช้ในรูปแบบของการดูแลส่งเสริมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม⁹ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมทางสุขภาพ^{10,11} เมื่อบุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับดี จะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมทางสุขภาพในระดับดี ในทางกลับกันหากมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับต่ำ มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมทางสุขภาพในระดับต่ำด้วย¹²

เมื่อมีการระบาดของโรคโควิด 19 มหาวิทยาลัยพายัพมีนโยบายใหม่มีการจัดการเรียนการสอนรูปแบบออนไลน์ นักศึกษาส่วนใหญ่จึงกลับภูมิลำเนาและมีการใช้เครื่องมือสื่อสารทางออนไลน์ในการเรียน การค้นคว้าข้อมูล แต่เมื่อมีมาตรการผ่อนปรนจากประกาศของรัฐบาล นักศึกษาอาจมีโอกาสนัดผู้ติดต่อได้หากไม่ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในชีวิตประจำวันอย่างเคร่งครัด ขณะที่ประสิทธิผลของวัคซีนยังต้องการการศึกษาวิจัย และการสนับสนุนจากภาครัฐ อีกทั้งการรับข้อมูลต่าง ๆ ทางสื่อออนไลน์ หากไม่มีความรู้เกี่ยวกับโรคหรือไม่มีทักษะในการสืบค้น

ข้อมูลที่ตีพ้อ อาจทำให้ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ส่งผลให้ติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อได้ มีการศึกษาในต่างประเทศ พบว่าพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยมีความสัมพันธ์กับปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพ และ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านอิเล็กทรอนิกส์¹² ปาจร่า โพธิ์หัง¹³ ศึกษาทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพของคนไทย พบว่า ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมอย่างยั่งยืน คือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นกระบวนการทางปัญญา และทักษะทางสังคมที่ก่อเกิดแรงจูงใจเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจที่เหมาะสมนำไปสู่สุขภาวะที่ดี จากการทบทวนวรรณกรรมในนักศึกษาประเทศไทย มีการศึกษาระดับความรู้และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อของนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง พบว่ามีความรู้และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคโควิด 19 ยังไม่ถูกต้อง⁵ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการศึกษาเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในนักศึกษามหาวิทยาลัยชั้นปีที่ 1 ซึ่งเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อที่ต้องปรับตัวเข้ากับระบบการศึกษาใหม่ในขณะที่ต้องเรียนผ่านสื่อออนไลน์ ต้องเผชิญกับความไม่แน่นอนของโรคระบาด และเนื่องจากความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคโควิด 19 มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การศึกษาความสัมพันธ์ของระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคของนักศึกษาเพิ่มเติม จะทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าใจแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมให้แก่นักศึกษา

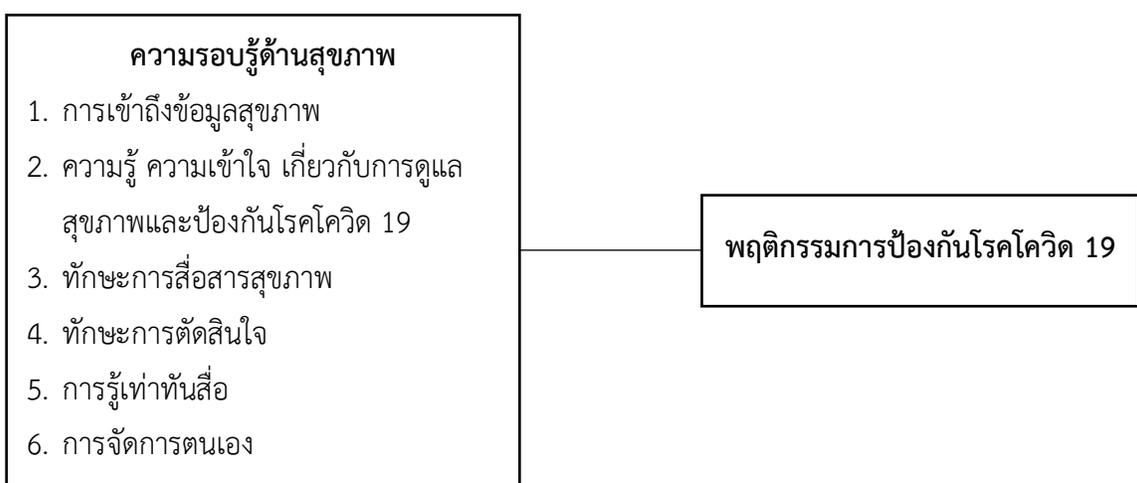
ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ของความรอบรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพ ชั้นปีที่ 1 เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในวางแผนการสื่อสารให้เข้าถึง

นักศึกษาได้อย่างเหมาะสม ในการสร้างความตระหนักรู้ ในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ถูกต้องและ เชื่อถือได้ มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดต่อ มี ทักษะการสื่อสาร การตัดสินใจ รู้เท่าทันสื่อ และสามารถจัดการตนเอง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับ ดีซึ่งจะส่งผลให้นักศึกษามีพฤติกรรมในการป้องกัน โรคติดต่อ มีความพร้อมในการเผชิญกับความ เปลี่ยนแปลงของโลกวิถีใหม่ในศตวรรษที่ 21 และมีความพร้อมรับมือกับการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ใน อนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความ รอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 และระดับ พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพ
2. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และระดับพฤติกรรมการป้องกัน โรคโควิด 19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพ

จากการทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าพฤติกรรมการป้องกันโรคมีความสัมพันธ์กับความ รอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรค ผู้วิจัยจึงนำ แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam⁷ มาใช้ เป็นกรอบในการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและ พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพ ประกอบด้วย ตัวแปรอิสระ คือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ประกอบด้วย 1. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ (access skill) 2. ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและ ป้องกันโรคโควิด 19 (cognitive skill) 3. ทักษะการ สื่อสารสุขภาพ (communication skill) 4. ทักษะการ ตัดสินใจ (decision skill) 5. การรู้เท่าทันสื่อ (media literacy skill) และ 6. ทักษะการจัดการตนเอง (self-management skill) และ ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด 19 เพื่อนำข้อมูลที่ได้เกี่ยวกับความ รอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษามาพัฒนากิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้เกิดทักษะ และมีพฤติกรรมการ ป้องกันตนเองจากโรคโควิด 19 ได้ถูกต้องต่อไป



กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย



การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเพื่อหาความสัมพันธ์ของระดับความรู้ด้านสุขภาพ และระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพ

ประชากร

ประชากรคือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 ที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2564 มหาวิทยาลัยพายัพ จำนวน 288 คน

กลุ่มตัวอย่าง

นักศึกษาคณะมนุษยศาสตร์และนิเทศศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ คณะบริหารธุรกิจและวิทยาศาสตร์ คณะบัญชี เศรษฐศาสตร์และการเงิน วิทยาลัยดุริยางคศิลป์ และวิทยาลัยพระคริสต์ธรรม ของมหาวิทยาลัยพายัพ จำนวน 175 คน โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้าร่วมการวิจัย (inclusion criteria) ต้องมีลักษณะดังนี้

1. เป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพ ชั้นปีที่ 1 ลงทะเบียนเรียนปีการศึกษา 2564 ภาคปกติ
2. เป็นนักศึกษาสัญชาติไทย
3. สื่อสาร อ่านและเขียนภาษาไทยได้
4. ยินดีเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria) ได้แก่

1. นักศึกษาที่ได้รับความรู้ในการป้องกันโรคโควิด 19 โดยตรงจากคณะวิชาซึ่งมีการระบุเนื้อหาในรายวิชาที่สอน ได้แก่ นักศึกษาสายสุขภาพ ประกอบด้วยคณะพยาบาลศาสตร์ และคณะเภสัชศาสตร์

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางการประมาณขนาดตัวอย่างของ Krejcie & Morgan¹⁴ ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 0.05 จากจำนวนนักศึกษาทั้งหมด 288 ราย คำนวณได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างอย่าง

น้อย 165 ราย ซึ่งคณะผู้วิจัยได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันข้อมูลไม่สมบูรณ์ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 182 คน และพิจารณาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดยกำหนดสัดส่วนของประชากรของแต่ละคณะวิชา (Proportional allocation) ทำการสุ่มตัวอย่างในแต่ละคณะโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยมีวิธีการสุ่มตัวอย่างดังนี้

1. รวบรวมจำนวนนักศึกษา แยกตามคณะและใช้หมายเลขแทนนักศึกษาในแต่ละคณะ
2. สุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับฉลากในแต่ละคณะตามสัดส่วนที่คำนวณได้ เพื่อให้นักศึกษาในแต่ละคณะมีโอกาสถูกเลือกเข้าโครงการเท่า ๆ กันจนได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 182 ราย โดยจำแนกตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละคณะ

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละคณะ

คณะวิชา	จำนวนนักศึกษาชั้นปีที่ 1 (N)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (n)
คณะมนุษยศาสตร์และนิเทศศาสตร์	112	71
คณะบริหารธุรกิจและวิทยาศาสตร์	80	50
คณะนิติศาสตร์	29	18
คณะบัญชี เศรษฐศาสตร์และการเงิน	28	18
วิทยาลัยดุริยางคศิลป์	17	11
วิทยาลัยพระคริสตธรรม	22	14
รวม	288	182

หมายเหตุ จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามครบสมบูรณ์มีจำนวนทั้งสิ้น 175 คน คิดเป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นจากการประมาณขนาดตัวอย่าง ตามตารางของ Krejcie & Morgan ร้อยละ 5.9 ซึ่งยังคงอยู่ในจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรได้

เครื่องมือที่ใช้การวิจัย

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ ช่องทางการรับความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ที่เคยได้รับจากสื่อ แหล่งข้อมูล การจัดหาอุปกรณ์ในการป้องกันโรคโควิด 19 และประวัติการได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นแบบประเมินที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดของ Nutbeam และปรับปรุงจากแนวทางการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข¹⁶ เพื่อใช้

ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพ ประกอบด้วยข้อคำถาม 12 ข้อ ลักษณะแบบวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ต่ำที่สุด จนถึงมากที่สุด คือ ต่ำที่สุด = 1 น้อย = 2 ปานกลาง = 3 มาก = 4 และ มากที่สุด = 5 โดยการประเมินผลแบ่งระดับออกเป็น 3 ระดับ ซึ่งพิจารณาจากเกณฑ์ค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้¹⁵ จากจำนวนข้อคำถาม 12 ข้อ รวมคะแนนเต็ม 60 คะแนน เกณฑ์การแปลผล คือ

ช่วงคะแนน 12-35 หรือ ร้อยละ 0-59 ของคะแนนเต็ม = ระดับต่ำ

ช่วงคะแนน 36-47 หรือ ร้อยละ 60-79 ของคะแนนเต็ม = ระดับปานกลาง

ช่วงคะแนน 48-60 หรือ ร้อยละ 80-100 ของคะแนนเต็ม = ระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 แบบประเมินที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการรวบรวมข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อคำถาม 23 ข้อ ลักษณะแบบวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ไม่ปฏิบัติ จนถึงปฏิบัติเป็นประจำ การให้คะแนนพิจารณาตามเกณฑ์ คือ ไม่ได้



ปฏิบัติ/ไม่เคย = 0 นานๆ ครั้ง = 1 บางครั้ง = 2 บ่อยครั้ง = 3 ทุกครั้ง = 4

ใช้การแปลผลดังนี้ โดยแบ่งระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 แบ่งเป็น 3 ระดับคือ

ช่วงคะแนน 0 - 55 หรือ ร้อยละ 0 - 59 ของคะแนนเต็ม = ระดับต่ำ

ช่วงคะแนน 60 - 74 หรือ ร้อยละ 60-79 ของคะแนนเต็ม =ระดับปานกลาง

ช่วงคะแนน 75 - 92 หรือ ร้อยละ 80 - 100 ของคะแนนเต็ม = ระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นนักวิชาการด้านสุขภาพทั้งหมด 3 ท่าน ประกอบด้วยพยาบาลด้านการพยาบาลอนามัยชุมชน อาจารย์พยาบาลกลุ่มวิชาการพยาบาลสาธารณสุข และอาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลผู้ใหญ่ ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นตรงกันทั้ง 3 ท่าน จำนวน 32 ข้อใน 35 ข้อ ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาภายในของทั้งฉบับ เท่ากับ 0.9 และนำไปทดสอบความเชื่อมั่น (reliability) ด้วยการเก็บข้อมูลจากนักศึกษาที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน จากนั้นนำเอาแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 นำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.93 และ 0.84 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยประสานงานกับคณบดีแต่ละคณะวิชาเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล และคณะวิชาส่งต่อคำชี้แจงรายละเอียดโครงการ การยินยอมเข้าการเข้าร่วมวิจัย คำชี้แจง

รายละเอียดต่าง ๆ ในการกรอกข้อมูลในแบบสอบถาม โดยละเอียดแก่นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ผ่านทางอีเมล เมื่อกลุ่มตัวอย่างคลิกในแบบฟอร์มเพื่อให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการ คณะวิชาจัดส่งแบบสอบถามผ่าน QR code ให้กลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยตั้งค่าในแบบสอบถามแบบไม่รวบรวมที่อยู่อีเมล หลังจากได้แบบสอบถามครบตามจำนวนที่กำหนดไว้ คณะผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลจึงปิดการตอบรับในระบบ จากนั้นนำมาวิเคราะห์ข้อมูลและแปลผลต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยพายัพ พิจารณาแบบเร่งรัด (Expedited review) เอกสารเลขที่ COA No.64/050 ลงวันที่ 8 ธันวาคม 2564 คณะผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิโดยแจ้งวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการทำวิจัย และระบุว่าการถอนตัวจากการวิจัยจะไม่ส่งผลใดๆ ต่อกระบวนการศึกษา ให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมวิจัยโดยสมัครใจ แล้วจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยไม่เก็บรวบรวมที่อยู่อีเมลจึงไม่สามารถระบุตัวตนของผู้ตอบแบบสอบถาม รักษาข้อมูลเป็นความลับในรูปแบบเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ที่มีการตั้งรหัสการเข้าถึงข้อมูลได้เฉพาะคณะผู้วิจัยที่เกี่ยวข้องเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หลังจากทดสอบการแจกแจงข้อมูลเป็นแบบโค้งปกติ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษา โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) กำหนดค่าระดับความสัมพันธ์ดังนี้¹⁷

0.01-0.20 หมายถึงมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก
0.21-0.40 หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
0.41 -0.60 หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
0.61 -0.80 หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
มากกว่า 0.80 หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามครบสมบูรณ์ที่นำมาวิเคราะห์ข้อมูลทั้งสิ้นจำนวน 175 คน แบ่งเป็นนักศึกษาคณะมนุษยศาสตร์และนิเทศศาสตร์ 65 คน คณะนิติศาสตร์ 18 คน คณะบริหารธุรกิจและวิทยาศาสตร์ 49 คน คณะบัญชี เศรษฐศาสตร์และการเงิน 18 คน วิทยาลัยดุริยางคศิลป์ 11 คน และวิทยาลัยพระคริสตธรรม 14 คน ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาหญิง ร้อยละ 78.30 และนักศึกษาชาย ร้อยละ 21.70 กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 19.77 ปี (ช่วงอายุ 18 - 24 ปี)

ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 59.43 ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 จากสื่อออนไลน์เป็นอันดับแรก รองลงมาเป็นข้อมูลจากสื่อมวลชน โทรทัศน์ วิทยุ และสื่อสิ่งพิมพ์ แต่ยังมีกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 1.71 ระบุว่าไม่เคยได้รับข้อมูล กลุ่มตัวอย่างที่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ร้อยละ 52.60 ระบุว่า เคยได้รับข้อมูลในหัวข้อความรู้ทั่วไปเรื่องโรค การป้องกันโรค เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคม ชีวิตวิถีใหม่ ร้อยละ 41.14 ระบุว่าได้รับเพียงข้อมูลการปฏิบัติตัวเมื่อเป็นกลุ่มเสี่ยง ร้อยละ 12.60 ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองและการรักษาเมื่อเป็นโรคโควิด 19 และร้อยละ 8.00 ได้รับเพียงข้อมูลการปฏิบัติตัวหลังจากการป่วยด้วยโรคโควิด ร้อยละ 1.71 ระบุว่าไม่เคยได้รับข้อมูลใด โดยแหล่งที่กลุ่มตัวอย่างเชื่อถือมากที่สุดเป็นข้อมูลที่มาจากสื่อบุคคล เช่น แพทย์ พยาบาล เป็นต้น จำนวน 103 คน (ร้อยละ 58.80) ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 81.14 สามารถหาอุปกรณ์ในการป้องกันโรคโควิด 19 ได้อย่างเพียงพอ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 มีเพียงร้อยละ 5.71 ที่ยังไม่เคยฉีดวัคซีน ดังแสดงในตารางที่ 2

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n= 175)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	137	78.30
ชาย	38	21.70
อายุเฉลี่ย 19.77		
การรับความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 เป็นอันดับแรก		
ข้อมูลจากสื่อออนไลน์	104	59.43
สื่อมวลชน โทรทัศน์ วิทยุ	53	30.29
สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์	15	8.57
ไม่เคยได้รับข้อมูล	3	1.71



ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n= 175)	ร้อยละ
หัวข้อเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ที่เคยได้รับ (เลือกได้หลายข้อ)		
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคโควิด 19 และการป้องกันโรค เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคม ชีวิตวิถีใหม่ เป็นต้น	92	52.60
การปฏิบัติตัวเมื่อเป็นกลุ่มเสี่ยง	72	41.14
การดูแลตนเองและการรักษาเมื่อป่วยเป็นโรคโควิด 19	22	12.60
การปฏิบัติตัวหลังจากการป่วยด้วยโรคโควิด 19	14	8.00
ไม่เคยได้รับข้อมูล	3	1.71
แหล่งข้อมูลที่ท่านเชื่อถือมากที่สุด		
สื่อบุคคล เช่น แพทย์ พยาบาล	103	58.86
สื่อมวลชน เช่น โทรทัศน์ วิทยุ	35	20.00
สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์	20	11.43
สื่อออนไลน์ เช่น อินเทอร์เน็ต	17	9.71
การจัดหาอุปกรณ์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 19		
เพียงพอ	142	81.14
ไม่เพียงพอ	33	18.86
อุปกรณ์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 19 (เลือกได้หลายข้อ)		
หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า	164	93.70
เจลหรือสเปรย์แอลกอฮอล์	150	85.70
กระจกป้องกันใบหน้า	105	60.00
การได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19		
ยังไม่ได้ฉีด	10	5.71
ฉีดแล้ว จำนวน 1 เข็ม	38	21.71
ฉีดแล้ว จำนวน 2 เข็ม	112	64.00
ฉีดแล้ว จำนวน 3 เข็มขึ้นไป	15	8.58

2. ข้อมูลความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของกลุ่มตัวอย่างพบว่าภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 88.00 และ ระดับต่ำร้อยละ 12.00

ส่วนพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยพายัพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 90.90 และระดับต่ำ ร้อยละ 9.10 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 (n=175)

หัวข้อ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	Mean	S.D.	ระดับ
ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19	21	12.00	20.67	1.25	ต่ำ
พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19	154	88.00	42.22	1.80	ปานกลาง

โดยมีข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 รายด้าน ดังนี้ ส่วนใหญ่มีการเข้าถึงแหล่งข้อมูลอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.14 มีความรู้ ความเข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.09

มีทักษะการสื่อสารอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 51.43 มีทักษะการรู้เท่าทันสื่ออยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 69.32 ทักษะการตัดสินใจอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 57.08 ทักษะการจัดการตนเองอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 50.53 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามทักษะความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 รายด้าน (n=175)

ทักษะ	ร้อยละระดับความรู้ด้านสุขภาพ (รายด้าน)	
	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง
การเข้าถึงแหล่งข้อมูล	47.43	52.14
ความรู้ ความเข้าใจ	49.91	50.09
การสื่อสาร	48.57	51.43
การรู้เท่าทันสื่อ	30.68	69.32
การตัดสินใจ	57.08	42.92
การจัดการตนเอง	50.53	49.47

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้าน

สุขภาพ ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .615, p < .001$)

อภิปรายผลการวิจัย

ระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของกลุ่มตัวอย่างพบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 88.0) มีเพียงส่วนน้อยที่อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 12.0) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การเข้าถึงแหล่งข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร และทักษะการรู้เท่าทันสื่ออยู่ยังอยู่ในระดับปานกลาง มีการตัดสินใจในการปฏิบัติตามข้อมูลที่ได้รับทางสื่อออนไลน์



และการจัดการตนเองอยู่ในระดับต่ำ อาจเนื่องจากยังมีข้อมูลเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในสื่อออนไลน์เป็นจำนวนมาก ซึ่งข้อมูลบางส่วนอาจเชื่อถือไม่ได้ นักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพซึ่งอยู่ในชั้นปีที่ 1 ที่ต้องกักตัวที่บ้าน ขาดโอกาสในการพบปะกับบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งนักศึกษาให้ข้อมูลว่าเป็นแหล่งข้อมูลที่นักศึกษาเชื่อถือมากที่สุดเป็นอันดับแรก ประกอบกับบางส่วนอาจจะยังติดอยู่กับวิถีชีวิตเดิมที่ต้องรวมกลุ่มทำกิจกรรม รับประทานอาหารร่วมกันในบ้าน ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตามวิถีชีวิตใหม่ได้อย่างสมบูรณ์ แม้จะมีความรอบรู้ในระดับปานกลาง แต่ก็ไม่สามารถตัดสินใจทำตามคำแนะนำของหน่วยงานสาธารณสุขเกี่ยวกับการรักษาระยะห่างได้ ซึ่งขวัญเมือง แก้วดำเกิง และ นฤมล ตรีเพชรศรีหรือไร์ กล่าวว่า การสร้างเสริม ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นวิถีทางหนึ่งในการเพิ่มพลังให้กับประชาชนในการตัดสินใจเลือกและปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพและชีวิตความเป็นอยู่ การจัดการตนเองซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของความรอบรู้ด้านสุขภาพทำให้บุคคลสามารถประเมินเปลี่ยนแปลง และปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสมกับโรคได้ ดังนั้นการได้รับการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจากแหล่งข้อมูลหรือบุคคลที่นักศึกษาเชื่อถือ จึงเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยพัฒนาทักษะที่พร้อมได้

ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 90.9) และมีจำนวนเพียงเล็กน้อยที่อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 9.1) เมื่อจำแนกการตอบคำถามรายชื่อในด้านพฤติกรรมจำนวน 23 ข้อ พบว่านักศึกษามีพฤติกรรมในระดับต่ำในหัวข้อเกี่ยวกับการใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเมื่ออยู่กับสมาชิกในครอบครัวหรือคนใกล้ชิด การถอดหน้ากากอนามัยอย่างถูกวิธี การล้างมือด้วยน้ำและสบู่ นานอย่างน้อย 40-60 วินาที และการทำความสะอาดร่างกายและเครื่องใช้ส่วนตัวเมื่อกลับจากทำธุระนอกบ้าน ซึ่งล้วน

เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตนอย่างไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะกับบุคคลในครอบครัวหรือคนใกล้ชิด อาจเนื่องมาจากความเคยชินและความไว้วางใจว่าบุคคลใกล้ชิดไม่ติดเชื้อโควิด 19 ทำให้ละเว้นการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขเมื่ออยู่ภายในบ้าน สอดคล้องกับคำชี้แจงของสำนักสนับสนุนสุขภาวะเด็ก เยาวชนและครอบครัว¹⁸ ที่ว่าคนในครอบครัวมักเคยชินกับการใช้ชีวิตแบบเดิมก่อนเกิดการระบาดของโรคโควิด 19 จึงได้แนะนำว่าวิถีชีวิตใหม่ภายใต้สถานการณ์โควิด-19 ทุกคนในครอบครัวต้องช่วยกันสร้างกติกาใหม่ที่บ้าน ต้องเปลี่ยนความเคยชินของตัวเอง ปฏิบัติตามหลัก DMHTT กับทุกคนรวมถึงบุคคลในครอบครัวและคนใกล้ชิด ดังนั้นผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับนักศึกษามหาวิทยาลัย โดยเฉพาะนักศึกษาใหม่ชั้นปีที่ 1 ควรจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพทั้ง 6 ทักษะ เพื่อให้ นักศึกษามีความรอบรู้ สามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปฏิบัติได้จริง ลดการติดเชื้อ หรือการแพร่กระจายเชื้อสู่สมาชิกในครอบครัวหรือคนใกล้ชิด

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยพายัพ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .615, p < 0.001$) จากผลการวิจัย นักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างของการศึกษารั้งนี้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อยู่ในระดับปานกลางด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam ที่ว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพจะมีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมด้านสุขภาพ หากบุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับดี พฤติกรรมสุขภาพจะดีตามไป

ด้วย เนื่องจากการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมีทักษะการสื่อสารสุขภาพ ทักษะการตัดสินใจ การรู้เท่าทันสื่อ และทักษะการจัดการตนเองได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของปราณีภาโส¹⁹ ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อโควิด 19 ของผู้มารับบริการคลินิกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสกลนคร พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด 19 อยู่ในระดับปานกลางและระดับน้อย และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อโควิด 19 อยู่ในระดับปานกลางและระดับน้อย ซึ่งผู้วิจัยได้เสนอแนะให้มีความสำคัญในการสร้างเสริมและพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา เพื่อให้กลุ่มผู้รับบริการ บุคคลในครอบครัวและบุคคลอื่นในสังคมปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 ดังนั้นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยพายัพอาจจำเป็นต้องได้รับการสร้างเสริมและพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 โดยเฉพาะประเด็นการสร้างเสริมทักษะการจัดการตนเองและทักษะการตัดสินใจ เพื่อให้มีความรู้ทางสุขภาพในระดับสูงขึ้นไปสู่การมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด 19 ในระดับที่สูงขึ้น เพื่อให้ตนเอง บุคคลในครอบครัวและบุคคลใกล้ชิดปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 โรคติดเชื้อชนิดอื่น และโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ในอนาคตอีกด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

สถาบันการศึกษาสามารถนำผลการวิจัยนี้เป็นแนวทางในการสอดแทรกเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 และโรคติดต่ออุบัติใหม่ในอนาคต โดยมีบุคลากรทางสุขภาพเป็นวิทยากรบรรยาย โดยเน้นความสำคัญของข้อมูลที่ถูกต้อง แหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้

และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เน้นทักษะการตัดสินใจและการจัดการตนเองเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการแพร่ระบาดของโรคติดต่อเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพแก่นักศึกษา อาจใช้กลวิธีสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพตามข้อเสนอแนะจากคู่มือกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับสูง ควรบรรจุเนื้อหาความรู้ด้านสุขภาพไว้ในหลักสูตรของทุกสาขาวิชา เพื่อให้มั่นใจว่านักศึกษามหาวิทยาลัยจะได้รับการศึกษาที่ครอบคลุมในหัวข้อด้านสุขภาพแม้ไม่ได้สังกัดในคณะที่เกี่ยวข้องกับสายสุขภาพ โดยสื่อการสอนอาจพัฒนาเป็นแอปพลิเคชัน การเล่นเกมทางการศึกษา หรือเว็บไซต์บนอุปกรณ์ดิจิทัลซึ่งให้ข้อมูลด้านสุขภาพที่เชื่อถือได้ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้แบบโต้ตอบและสนุกสนาน เนื่องจากนักศึกษามีการใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารได้ดี และข้อมูลความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ได้จากการวิจัยนี้ บ่งชี้ว่าการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพในระดับดีจะส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในระดับดีด้วย ดังนั้นจึงควรหาแนวทางเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ที่เหมาะสมกับบริบทของนักศึกษาแต่ละชั้นปี เพื่อให้ นักศึกษามหาวิทยาลัยมีความพร้อมกับการดำเนินชีวิตในชีวิตวิถีใหม่ต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคของนักศึกษามหาวิทยาลัย เช่น เพศ ลักษณะที่อยู่อาศัย ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูล เป็นต้น เพื่อวางแผนจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสมแก่นักศึกษา หรือศึกษาผล

ของการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อ
พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา เพื่อให้งานวิจัยมีความ
สมบูรณ์มากยิ่งขึ้นและขยายผลการศึกษาให้ได้รับ
ประโยชน์มากที่สุด

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสมาคมพยาบาล
แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์ไวรัสโควิด-19 ในประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 1 สิงหาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/>.
2. สำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. รายงานผลการทบทวนผลกระทบเชิงเศรษฐกิจและสังคมจากการระบาดของโรคโควิด-19 ในระดับโลก และในประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 1 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1177420210915075055.pdf>.
3. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่สัมผัสกับผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด-19 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 1 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/vaccine-covid19/getFiles/13/1621840826851.pdf>.
4. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. การสำรวจการมี การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2563 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 1 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: https://catalogapi.nso.go.th/api/doc/ICTH_7_20.pdf.
5. ชญานิศ ลือวานิช, เอมอร นาคหลง, ประไพพิมพ์ สุระเชษฐคมสัน, พรทิพย์ งานสกุล, ศุภิกา วงศ์อุทัย, อารยา ข้อคำ, และคณะ. ความรู้ การรับรู้ และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. 2564;7(1):60-74.
6. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: กระบวนการ ปฏิบัติการ เครื่องมือประเมิน. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2564.
7. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. *Social science & medicine*. 2008;67(12):2072-78.
8. Seng JJB, Yeam CT, Huang CW, Tan NC, Low LL. Pandemic-related health literacy: a systematic review of literature in COVID-19, SARS and MERS pandemics. *Singapore Medical Journal* [Internet]. [cited 2024 Feb 29]. Available from: https://journals.lww.com/smj/Abstract/9000/Pandemic_related_health_literacy__a_systematic.99893.aspx.
9. ขจรศักดิ์ บั้วระพันธ์. การประเมินทักษะแห่งศตวรรษที่ 21. *จุลสารนวัตกรรมการเรียนรู้ออนไลน์มหาวิทยาลัยมหิดล*. 2555;7:4-9.
10. Patil U, Kostareva U, Hadley M, Manganello JA, Okan O, Dadaczynski, K, et al. Health Literacy, Digital Health Literacy, and COVID-19 Pandemic Attitudes and Behaviors in U.S. College Students: Implications for Interventions. *Inter J of Environ Res Public Health*. 2021;18(6):1-14.
11. Sevinc N, Korkut B. Low COVID-19-related practice increases the risk of poor health literacy in international students. *Univ Med*. 2021;40(2):79-89.

12. Li S, Cui G, Kaminga AC, Cheng S, Xu H. Associations between health literacy, eHealth literacy, and COVID-19-related health behaviors among Chinese college students: Cross-sectional online study. *J Med Internet Res.* 2021;23(5):e25600.
13. ปาจร่า โปธิหัง. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทย: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.* 2564;29(3):115-30.
14. Krejcie, RV, & Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educ Psychol Meas.* 1970;30(3):607-10.
15. รัตน์ศิริ ทาโต. การวิจัยทางพยาบาลศาสตร์:แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้ (ฉบับปรับปรุง) (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2561.
16. สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. คู่มือกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ. กรุงเทพฯ: บริษัท อาร์ เอ็น พี พี วอเตอร์ จำกัด; 2564.
17. Wiersma W, Jurs GS. *Research Method in Education an Introduction.* 9th ed. Massachusetts: Pearson; 2009.
18. สำนักสนับสนุนสุขภาพเด็ก เยาวชนและครอบครัว สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ[ออนไลน์]. แนวครอบครัวปรับตัว-ตั้งกติกา ใช้ชีวิตวิถีใหม่ ในภาวะโควิด-19. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 2564/8/1]. เข้าถึงได้จาก: <https://cmu.to/pUGfc>.
19. ปราณี่ ภาโสสม. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้มารับบริการคลินิกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสกลนคร. กลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลสกลนคร [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2567/4/2]. เข้าถึงได้จาก: <https://cmu.to/VnFTa>.