

การรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการนำเครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี ไปใช้ในการควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

เพ็ญพรรณ พิทักษ์สงคราม, ปร.ด.¹

ณรงค์ ใจเที่ยง, ปร.ด.²

วิชัย เทียนถาวร, ปร.ด.³

ดุสิต สกุลปิยะเทวัญ, พย.ม.⁴

จุฬารัตน์ ห้าวหาญ, PhD^{5*}

(วันที่ส่งบทความ: 5 กันยายน 2568; วันที่แก้ไข: 15 ธันวาคม 2568; วันที่ตอบรับ: 17 ธันวาคม 2568)

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงปริมาณแบบภาคตัดขวางมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการนำเครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี ไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในนักศึกษาสถาบันพระบรมราชชนก ทำการเลือกตัวอย่างที่มีลักษณะตามเกณฑ์ต่อเนื่องจนครบจำนวน กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยนักศึกษาที่กำลังศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ คณะสาธารณสุขและสหเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 5,427 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปและแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการใช้เครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี ไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.95 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ผลการศึกษาพบว่าเมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการนำเครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี ไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่านักศึกษาเพศชาย อายุ 21 ปี เป็นนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 มี ประสิทธิภาพการใช้เครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี เคยใช้เครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี ในการพัฒนาเป็นแบบสอบถามการวิจัย และเข้าร่วมกิจกรรม “พบอธิการบดีวิชัย” แบบเผชิญหน้าในพื้นที่วิทยาลัยมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และแตกต่างจากกลุ่มอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$

คำสำคัญ: ความรู้, โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง, นักศึกษาสถาบันพระบรมราชชนก

¹ อาจารย์, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชลบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

² รองอธิการบดี, สถาบันพระบรมราชชนก

³ อธิการบดี, สถาบันพระบรมราชชนก

⁴ ผู้อำนวยการ, กองกิจการนักศึกษา สถาบันพระบรมราชชนก

⁵ ผู้อำนวยการ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จังหวัดนนทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

* ผู้ประพันธ์บทความ: จุฬารัตน์ ห้าวหาญ, อีเมล: howharn@gmail.com

Perceived Self-efficacy and Outcome Expectancy in the Prevention and Control of Chronic Diseases using Seven-Colored Balls

Penphan Pitaksongkram, PhD¹

Narong Chaitiang, PhD²

Vichai Thianthavorn, M.D, PhD³

Dusit Sakulpiyatewan, MSN⁴

Chularat Howharn, PhD^{5}*

(Received: September 5th, 2025; Revised: December 15th, 2025; Accepted: December 17th, 2025)

Abstract

This cross-sectional descriptive study aimed to examine the level of self-efficacy and outcome expectations associated with using the 7-Color Life Traffic Ping-Pong Tool for the control and prevention of non-communicable diseases among students at the Praboromarajchanok Institute. A consecutive sample was selected. The sample was comprised of 5,427 students studying in the Faculty of Nursing, the Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, and the Faculty of Medicine. Data collection tools included a general data record form and a self-efficacy and outcome expectation scale for using the 7-Color Life Traffic Ping-Pong Tool for the control and prevention of non-communicable diseases. Cronbach's alpha coefficient for the entire questionnaire was 0.95. Data were analyzed using descriptive statistics and Independent t-test, and Analysis of Variance was used to compare the differences in mean scores. The results of this study revealed that, when comparing the mean scores of self-efficacy and outcome expectations associated with using the 7-Color Life Traffic Ping-Pong Tool for the control and prevention of non-communicable diseases, the 21-year-old third-year male students at the Faculty of Medicine who had experience using the 7-Color Life Traffic Ping-Pong Tool and had previously used the 7-Color Life Traffic Ping-Pong Tool to develop a research questionnaire. and had participated in the activity “Meet the President Vichai” face-to-face at the college had the highest mean score and were significantly different from other groups at the $p < .001$ level.

Keywords: knowledge, non-communicable disease, Praboromarajchanok Institute's students

¹ Teacher, Boromarajonani College of Nursing, Chonburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

² Vice President, Praboromarajchanok Institute

³ President, Praboromarajchanok Institute

⁴ Director, Department of Student Affair, Praboromarajchanok Institute

⁵ Director, Boromarajonani College of Nursing, Changwat Nonthaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

* Corresponding author: Chularat Howharn, Email: howharn@gmail.com

บทนำ

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาระดับมหาวิทยาลัย ปัจจุบันมี 3 คณะ ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะสาธารณสุขและสหเวชศาสตร์ และคณะแพทยศาสตร์ มีวิทยาลัยในสังกัดของทั้ง 3 คณะ ที่กระจายอยู่ในทุกภูมิภาคของประเทศไทย มีพันธกิจหลักในการผลิตและพัฒนากำลังคนตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงการสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาสุขภาพของชุมชนและสังคม ได้เห็นความสำคัญและจำเป็นเร่งด่วนในการดำเนินการเพื่อการสร้างสุขภาพชุมชนโดยการสร้างองค์ความรู้และให้บริการส่งเสริมสุขภาพประชาชนเพื่อควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังซึ่งเป็นภาระโรคที่สำคัญของประเทศ โดยนำแนวคิด สบช.โมเดล ซึ่งเป็นการบูรณาการพันธกิจอุดมศึกษาในการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิสู่งาน “สาธารณสุขมูลฐาน” เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชน ด้วยการคัดกรอง เฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยปิงปองจราจรชีวิต 7 สี จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนด้วยกลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน โดยใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นการใช้ปัญญาของชุมชนเพื่อชุมชน การบูรณาการศาสตร์หลากหลายแขนง การสร้างภาคีเครือข่าย และการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อสุขภาพชุมชน โดยใช้หลักการคัดกรองผู้ป่วยควบคู่กับกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพซึ่งเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรและสร้างความตระหนักรายบุคคล โดยกำหนดมาตรการสร้างสุขภาพด้วยกิจกรรม 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) และ 3 ล. (ลดเหล้า ลดบุหรี่ ลดอ้วน) เพื่อสนับสนุนให้เกิดกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (วิชัย เทียนถาวร และ ณรงค์ ใจเที่ยง, 2565)

ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี อธิบายถึงการใช้สีที่ต่างกันเพื่อสื่อถึงระดับของการปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพตามแนวคิด 3อ3ล วิธีการใช้ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ประชาชนสามารถติดตามความก้าวหน้าของพฤติกรรมสุขภาพของตนเองผ่านสีต่าง ๆ ที่สะท้อนสถานะสุขภาพของตนเอง ช่วยให้เกิดการตระหนักรู้และมีเป้าหมายในการปรับปรุงสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ผลกระทบของการใช้ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ช่วยสร้างการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกในพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การลดการสูบบุหรี่ การเพิ่มการออกกำลังกาย ซึ่งจะช่วยให้ประชาชนรักษาสุขภาพโดยการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม สถาบันพระบรมราชชนกได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ นักศึกษาสามารถใช้เครื่องมือดังกล่าวนี้ในการคัดกรองประชาชนเพื่อเฝ้าระวังและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ทั้งกิจกรรมเสริมหลักสูตรและกิจกรรมการเรียนการสอนทั้งในภาคทฤษฎี ภาคทดลอง และภาคปฏิบัติ

สถาบันพระบรมราชชนก มีเป้าหมายหลักให้บัณฑิตสามารถปฏิบัติงานด้านการบริการสุขภาพสามารถคัดกรอง เฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชน จึงมีดำเนินกิจกรรม “พบอธิการบดีวิชัย” เพื่อถ่ายทอดแนวคิดการใช้ปิงปองจราจร

ชีวิต 7 สี ซึ่งอธิการบดีเป็นผู้ริเริ่มและพัฒนาแนวคิดดังกล่าว (วิชัย เทียนถาวร และ ณรงค์ ใจเที่ยง, 2565) โดยเลือกใช้สื่อการสอนที่มีประสิทธิภาพ คือ สถานการณ์จำลอง เนื่องจากสถานการณ์จำลองสามารถช่วยในการเรียนรู้และสร้างความเข้าใจในเรื่องซับซ้อนได้ดีขึ้น (Mattout et al., 2023) การจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลองเป็นการจัดการเรียนการสอนรูปแบบหนึ่งที่ทำให้ผู้เรียนได้สัมผัสประสบการณ์ทางคลินิกผ่านการเรียนรู้ในสภาพแวดล้อมเสมือนจริง ส่งผลให้ผู้เรียนมีความรู้และสมรรถนะตามผลลัพธ์ที่คาดหวังไว้ (ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์, 2558) สถานการณ์จำลองช่วยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมและเห็นภาพชัดเจนถึงผลกระทบของพฤติกรรมต่าง ๆ ที่มีต่อสุขภาพ การใช้สื่อจำลองได้ตอบเสมือนจริงพบว่าทำให้ผู้เรียนมีคะแนนความรู้สูงขึ้น และให้ผลตอบรับเชิงบวกต่อการใช้สื่อการสอนในลักษณะนี้ (ชาญวิทย์ คำเจริญ และ ขวัญหทัย กวดนอก, 2566; Taha et al., 2021) และเพิ่มสมรรถนะได้ด้วย (Nicki et al., 2022) ซึ่งผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 55.04 มีความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในระดับสูง ($M= 15.21, SD= 3.86$) ซึ่งกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรม “พบอธิการบดีวิชัย” แบบเผชิญหน้ามีคะแนนเฉลี่ยความรู้มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$ (เพ็ญพรรณ พิทักษ์สงคราม และคณะ, 2568)

การรับรู้สมรรถนะของตนเอง (perceived self-efficacy) หมายถึงการที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรม ให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ (Bandura, 1986) Bandura (1986) กล่าวว่าองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจกระทำพฤติกรรมใด ๆ ของบุคคลมี 2 ประการคือ (1) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (perceived self-efficacy) และ (2) ความคาดหวังผลลัพธ์ที่จะเกิดจากการกระทำพฤติกรรม (outcome expectancy) ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นนั้นมีความสัมพันธ์กันมาก และมีผลต่อการตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ของบุคคล กล่าวคือ การรับรู้ความสามารถของตนเองคือการที่บุคคลตัดสินใจความสามารถของตนเองว่าจะสามารถทำงานได้ในระดับใด ในขณะที่ความคาดหวังเกี่ยวกับผลที่จะเกิดขึ้นนั้นเป็นการตัดสินใจว่า ผลลัพธ์ใดจะเกิดขึ้นจากการกระทำพฤติกรรมดังกล่าว ซึ่งผลที่เกิดขึ้นในที่นี้จะหมายถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นหากกระทำพฤติกรรมนั้นได้สำเร็จเท่านั้น มิได้หมายถึงผลที่แสดงถึงการกระทำพฤติกรรม การคาดหวังถึงผลที่จะเกิดขึ้นเพียงอย่างเดียว ไม่ใช่เป็นเหตุให้บุคคลกระทำพฤติกรรมนั้น นอกจากจะรับรู้ว่าคุณมีความสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมที่ต้องการนั้นได้ดี ในแนวคิดนี้แบนดูรา (Bandura, 1977, 1986) กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองนั้นมีผลต่อการกระทำของบุคคล บุคคลสองคนมีความสามารถไม่ต่างกัน แต่ถ้ามีการรับรู้ความสามารถของตนเองแตกต่างกัน อาจแสดงออกในคุณภาพที่แตกต่างกันได้ ในบุคคลคนเดียวก็อาจเกิดผลดังกล่าวได้เช่นกัน กล่าวคือ ถ้าบุคคลรับรู้ความสามารถของตนเองในแต่ละสภาวะการณที่แตกต่างกัน ก็อาจจะแสดงพฤติกรรมออกมาได้แตกต่างกัน ดังนั้นสิ่งที่กำหนดประสิทธิภาพ

ของการแสดงออกจึงขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความสามารถของตนเองในสภาวะการนั้น ๆ นั่นเอง คือถ้าบุคคล
เชื่อว่าตนเองมีความสามารถก็จะแสดงออกถึงความสามารถนั้นออกมา

ดังนั้นการศึกษารับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการนำเครื่องมือ
ป้องกันจراثิวิต 7 สี ไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในนักศึกษาสถาบันพระบรมราชชนก
จะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อไปสู่การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสนับสนุนความสามารถของ
นักศึกษาในการใช้เครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี ที่จะส่งผลต่อการควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
และส่งผลการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการนำ
เครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี ไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในนักศึกษาสถาบันพระบรม
ราชชนก

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนค่าเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวัง
ต่อผลลัพธ์ในการนำเครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี ไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังใน
นักศึกษาสถาบันพระบรมราชชนก ที่มีความแตกต่างของเพศ อายุ เกรดเฉลี่ยสะสม ชั้นปีที่กำลังศึกษา คณะ
ที่กำลังศึกษา ประสพการณ์การเข้าร่วมกิจกรรม “พบอธิการบดีวิชัย” ประสพการณ์การเข้าร่วมกิจกรรม IPE
การรู้จักเครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี ประสพการณ์การใช้เครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี และการมี
ส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรม/ผลงานวิชาการที่เกี่ยวข้องกับ สบช.โมเดล หรือ ป้องกันจراثิวิต 7 สี

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study)
รายละเอียดการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้เป็นนักศึกษาที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2568 ของคณะพยาบาล
ศาสตร์ จำนวน 16,442 คน คณะสาธารณสุขและสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 6,712 คน
และ คณะแพทยศาสตร์ จำนวน 184 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 23,338 คน

กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยนักศึกษาที่กำลังศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ คณะสาธารณสุขและสห
เวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ทำการเลือกตัวอย่างที่มีลักษณะตามเกณฑ์ต่อเนื่อง
จนครบจำนวน (Consecutive sampling) ร้อยละ 25 ของจำนวนประชากร ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ

5,834 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่ม (Inclusion Criteria) คือ เป็นนักศึกษาที่กำลังศึกษาในวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก และเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ ส่วนเกณฑ์การคัดเลือกรายการตัวอย่างออกจากกลุ่ม (Exclusion Criteria) คือ ไม่ยินยอมเข้าร่วมการกิจกรรมการวิจัย และแจ้งความจำนงค์ขอออกจากการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1.แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เป็นชนิดเลือกตอบ และเติมข้อความสั้นในช่องว่าง ได้แก่ เพศ อายุ เกรดเฉลี่ยสะสม ชั้นปีที่กำลังศึกษาอยู่ (ปีการศึกษา 2567) คณะที่กำลังศึกษาอยู่ ประสบการณ์การเข้าร่วมกิจกรรม “พบอธิการบดีวิชัย” ประสบการณ์การเข้าร่วมกิจกรรม IPE การรู้จักเครื่องมือป้องกันจลาจลชีวิต 7 สี ประสบการณ์การใช้เครื่องมือป้องกันจลาจลชีวิต 7 สี และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาวัฒนธรรม/ผลงานวิชาการที่เกี่ยวข้องกับ สบช.โมเดล หรือ ป้องกันจลาจลชีวิต 7 สี

2. แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการใช้เครื่องมือป้องกันจลาจลชีวิต 7 สีไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น แบบวัดนี้เป็นแบบวัดเกี่ยวกับระดับความมั่นใจในความสามารถของตนเองและความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการใช้เครื่องมือป้องกันจลาจลชีวิต 7 สีไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง แบ่งเป็น 2 ส่วนดังนี้ คือ ส่วนที่ 1 ใช้วัดความสามารถของตนเองของการใช้เครื่องมือป้องกันจลาจลชีวิต 7 สีไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวน 10 ข้อ และวัดความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการใช้เครื่องมือป้องกันจลาจลชีวิต 7 สีไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวน 10 ข้อ ลักษณะของแบบวัดเป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ได้แก่ ไม่เป็นประโยชน์ หรือ ไม่มั่นใจ จนถึงเป็นประโยชน์มากที่สุดหรือมั่นใจมากที่สุด โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้เครื่องมือป้องกันจลาจลชีวิต 7 สีไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ไม่มีความมั่นใจ	ให้ 1 คะแนน
มีความมั่นใจเล็กน้อย	ให้ 2 คะแนน
มีความมั่นใจปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
มีความมั่นใจมาก	ให้ 4 คะแนน
มีความมั่นใจมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน

ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการใช้เครื่องมือป้องกันจลาจลชีวิต 7 สีไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ไม่มีประโยชน์	ให้ 1 คะแนน
มีประโยชน์เล็กน้อย	ให้ 2 คะแนน
มีประโยชน์ปานกลาง	ให้ 3 คะแนน

มีประโยชน์มาก ให้ 4 คะแนน

มีประโยชน์อย่างยิ่งหรือมากที่สุด ให้ 5 คะแนน

ดังนั้นคะแนนที่เป็นไปได้ของการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้เครื่องมือป้องกันจراثจรชีวิต 7 สีไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เท่ากับ 10 ถึง 50 คะแนน ส่วนคะแนนที่เป็นไปได้ของความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการใช้เครื่องมือป้องกันจراثจรชีวิต 7 สีไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เท่ากับ 10 ถึง 50 คะแนน โดยคะแนนรวมทั้งหมดของการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการใช้เครื่องมือป้องกันจراثจรชีวิต 7 สีไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อยู่ระหว่าง 20 และ 100 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามความรู้เรื่องการวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการใช้เครื่องมือป้องกันจراثจรชีวิต 7 สีไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยพิจารณาเนื้อหาของแบบสอบถามว่ามีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และพิจารณาค่าสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of item objective congruence: IOC) ก่อนนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จำนวน 30 คน และคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient) โดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.95 ในส่วนของการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้เครื่องมือป้องกันจراثจรชีวิต 7 สีไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เท่ากับ 0.94 ในส่วนของความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการใช้เครื่องมือป้องกันจراثจรชีวิต 7 สีไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 0.97

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

การศึกษานี้ได้รับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ก่อนผู้วิจัยเริ่มดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัย (COE No.67/018, BCNNON No.018/67) โดยมีขั้นตอนดังนี้ เชิญชวนกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรม ณ สถานที่ที่กำหนด โดยกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการอธิบายขั้นตอนการดำเนินการกิจกรรม ระยะเวลาที่ต้องการ ก่อนเริ่มดำเนินการ 3 ขั้นตอน กลุ่มตัวอย่างจะได้รับคำชี้แจงว่ามีแบบสอบถามผ่าน google form ซึ่งจะมีคำอธิบายพร้อมแบบยินยอมความร่วมมือวิจัย (consent form) อธิบายไว้ โดยระบุชัดเจนว่าการศึกษาครั้งนี้ไม่มีผลต่อการเรียนรายวิชาใด ๆ รวมทั้งผลสัมฤทธิ์การเรียน ดังนั้นในการตอบแบบสอบถามจะไม่มีให้ระบุชื่อ นามสกุล รหัสนักศึกษา วิทยาลัยที่กำลังศึกษาอยู่ และกลุ่มตัวอย่างสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา ทั้งนี้กลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมไม่มีกลุ่มตัวอย่างที่อายุน้อยกว่า 18 ปี

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการพรรณนาผลการศึกษา

2. ใช้สถิติการเปรียบเทียบค่าคะแนนค่าเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการนำเครื่องมือป้องกันโรค 7 สี ไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในนักศึกษาสถาบันพระบรมราชชนก ที่มีความแตกต่างของประสบการณ์การใช้เครื่องมือป้องกันโรค 7 สี ได้แก่ สถิติ Independent t-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญของการทดสอบไว้ที่ $p\text{-values} = 0.05$ เป็นการทดสอบแบบสองทาง และตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของข้อมูล โดยทดสอบความแปรปรวนระหว่างกลุ่มด้วยสถิติ Levene's Test for Equality of Variances และทดสอบการแจกแจงแบบโค้งปกติ (Test of Normality) ประกอบด้วย ทดสอบค่า Skewness/Standard Error และ Kurtosis/Standard Error

3. ใช้สถิติการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการนำเครื่องมือป้องกันโรค 7 สี ไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในนักศึกษาสถาบันพระบรมราชชนก ที่มีความแตกต่างของเพศ (ชาย-หญิง-ไม่ระบุ) ชั้นปีที่กำลังศึกษา คณะที่กำลังศึกษา ที่มีความแตกต่าง) ประสบการณ์การเข้าร่วมกิจกรรม “พบอธิการบดีวิชัย” การมีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรม/ผลงานวิชาการที่เกี่ยวข้องกับ สบช.โมเดล หรือ ป้องกันโรค 7 สี ได้แก่ One-way Analysis of Variance (One-way ANOVA) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญของการทดสอบไว้ที่ $p\text{-value} = 0.05$ เป็นการทดสอบแบบสองทาง และตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของข้อมูล โดยทดสอบการแจกแจงแบบโค้งปกติ (Test of Normality) ประกอบด้วย ทดสอบค่า Skewness/Standard Error และ Kurtosis/Standard Error ทดสอบความแปรปรวนระหว่างกลุ่มพบว่าความแปรปรวนระหว่างกลุ่มไม่เท่ากัน จึงใช้สถิติ Dunnett T3 ในการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคู่

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 5,427 คน (ร้อยละ 93.02) กลุ่มตัวอย่างโดยมากเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 91.80) อายุระหว่าง 17-34 ปี (อายุเฉลี่ย 19.97, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.37) เป็นนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ (ร้อยละ 87.34) ชั้นปีที่กำลังศึกษาคือชั้นปีที่ 1 (ร้อยละ 38.20) โดยร้อยละ 43.15 เข้าร่วมกิจกรรม “พบอธิการบดีวิชัย” แบบออนไลน์ผ่านระบบ Zoom/MS Team นอกจากนั้นผลการศึกษายังพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 18.04 เข้าร่วมกิจกรรมการจัดการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ ร้อยละ 57.67 รู้จักเครื่องมือป้องกันโรค 7 สี ผ่านการเรียนรู้ในชั้นเรียนจากวิชาเราก็คือ สบช. และร้อยละ 30.66 มีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรม/ผลงานวิชาการที่เกี่ยวข้องกับ สบช.โมเดล หรือ ป้องกันโรค 7 สี

เมื่อวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการนำเครื่องมือป้องกันโรค 7 สี ไปใช้ควบคุมและป้องกัน

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่านักศึกษาเพศชาย อายุ 21 ปี เป็นนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 มีประสบการณ์การใช้เครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี เคยใช้เครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี ในการพัฒนาเป็นแบบสอบถามการวิจัย และเข้าร่วมกิจกรรม “พบอธิการบดีวิชัย” แบบเผชิญหน้าในพื้นที่วิทยาลัยมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และแตกต่างจากกลุ่มอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติจำแนกตามข้อมูลทั่วไป ($n=5.427$)

ข้อมูลทั่วไป	n	ร้อยละ	M, SD	t/f	p-values
เพศ				6.65	.001
หญิง	4982	91.80	75.18, 16.38		
ชาย	395	7.28	78.24, 13.81		
ไม่ระบุ	50	0.92	74.42, 12.16		
อายุ (ปี)				66.19	<.001
18	559	10.30	70.31, 18.03		
19	1713	31.56	71.08, 17.43		
20	1386	25.54	78.08, 14.15		
21	966	17.80	79.47, 13.82		
22	609	11.22	79.31, 14.24		
≥ 23	194	3.55	76.42, 16.74		
คณะ				5.05	.006
คณะพยาบาลศาสตร์	4740	87.34	75.63, 16.16		
คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์	655	12.07	73.59, 16.42		
คณะแพทยศาสตร์	32	0.59	78.22, 12.43		
ชั้นปีที่กำลังศึกษา				163.09	<.001
ชั้นปีที่ 1	2073	38.20	69.50, 17.82		
ชั้นปีที่ 2	1470	27.09	78.39, 13.69		
ชั้นปีที่ 3	1006	18.54	79.59, 13.82		
ชั้นปีที่ 4	878	16.18	79.50, 14.39		
ประสบการณ์การใช้เครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี				20.53	<.001
มี	2913	53.68	79.43, 13.84		
ไม่มี	2514	46.32	70.72, 17.41		
การมีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรม/ผลงานวิชาการที่เกี่ยวข้องกับสบข. โมเดลป้องกันจراثิวิต 7 สี				86.76	<.001

ข้อมูลทั่วไป	n	ร้อยละ	M, SD	t/f	p-values
มีส่วนร่วมโดยการทำเป็นสื่อให้ความรู้	1667	30.66	78.96, 14.08		
มีส่วนร่วมโดยการใช้เพื่อสร้าง/พัฒนาชิ้นงานนวัตกรรม	567	10.45	79.63, 13.57		
มีส่วนร่วมโดยการพัฒนาเป็นแบบสอบถามการวิจัย	208	3.83	80.16, 13.22		
ไม่มีส่วนร่วม	2988	55.06	72.28, 17.23		
การเข้าร่วมกิจกรรม “พบอธิการบดีวิจัย”				63.88	.<.001
เข้าร่วมแบบเผชิญหน้าในพื้นที่วิทยาลัย	459	8.46	78.14, 13.49		
เข้าร่วมแบบออนไลน์ผ่านระบบ Zoom/MS Team	2342	43.15	77.70, 14.58		
ไม่ได้เข้าร่วม	2626	48.39	72.86, 17.55		

ตารางที่ 2 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ของการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการนำเครื่องมือป้องกันจราจรชีวิต 7 สี (n=5,427)

ข้อมูลทั่วไป		Mean Diff.	p-values	95% CI	
				ต่ำสุด	สูงสุด
เพศ					
หญิง	ชาย	-3..06	.001	-5.08	-1.04
อายุ					
18	20	-7.77	.000	-10.09	-5.46
18	21	-9.16	.000	-11.61	-6.71
18	22	-9.00	.000	-11.71	-6.30
18	≥ 23	-6.11	.000	-9.96	-2.26
19	20	-6.99	.000	-8.66	-5.23
19	21	-8.38	.000	-10.18	-6.59
19	22	-8.22	.000	-10.32	-6.13
19	≥ 23	-5.33	.000	-9.10	-1.57
คณะ					
คณะพยาบาลศาสตร์	คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์	2.04	.008	0.42	3.65
	เวชศาสตร์				
ชั้นปี					
1	2	-8.88	.000	-10.28	-7.49
1	3	-10.09	.000	-11.66	-8.52
1	4	-9.99	.000	-11.65	-8.32
การเข้าร่วมกิจกรรม “พบอธิการบดีวิจัย”					
ไม่ได้เข้าร่วม	เข้าร่วมแบบเผชิญหน้าในพื้นที่	5.28	.000	-7.21	-3.34

ข้อมูลทั่วไป		Mean Diff.	p-values	95% CI	
วิทยาลัย					
ไม่ได้เข้าร่วม	เข้าร่วมแบบออนไลน์ผ่านระบบ Zoom/MS Team	4.84	.000	-5.93	-3.75
การมีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรมฯ					
ไม่มี	มีส่วนร่วมโดยการทำเป็นสื่อให้ความรู้	-7.36	.000	-9.27	-5.45
ไม่มี	มีส่วนร่วมโดยการใช้เพื่อสร้าง/พัฒนาชิ้นงานนวัตกรรม	-7.88	.000	-10.88	-4.89
ไม่มี	มีส่วนร่วมโดยการพัฒนาเป็นแบบสอบถามการวิจัย	-6.68	.000	-7.96	-5.41

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบร้อยละ 92 เป็นเพศหญิง และร้อยละ 87.34 เป็นนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ซึ่งสอดคล้องกับบรรทัดฐานเชิงเพศภาวะของพยาบาลยังเป็นเพศหญิง (ศิริพร จิรวัฒน์กุล และคณะ, 2012) กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 17-34 ปีโดยมีอายุเฉลี่ย 19.97 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่กำลังศึกษาในระดับอุดมศึกษา โดยร้อยละ 43.15 เข้าร่วมกิจกรรม “พบอธิการบดีวิจัย” แบบออนไลน์ผ่านระบบ Zoom/MS Team ทั้งนี้เนื่องมาจากช่วงที่จัดกิจกรรมเป็นช่วงที่นักศึกษาส่วนหนึ่งอยู่ในช่วงระยะเวลาการศึกษาภาคปฏิบัติในแหล่งฝึกที่อยู่นอกวิทยาลัย ทำให้ไม่สามารถมาเข้าร่วมกิจกรรมในรูปแบบเผชิญหน้าได้ นอกจากนั้นผลการศึกษายังพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 18.04 เข้าร่วมกิจกรรมการจัดการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ เนื่องจากการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพเป็นการจัดในพื้นที่จังหวัดแม่ฮ่องสอน ทำให้มีเพียงนักศึกษาประมาณ 300 คน ที่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ในแต่ละครั้งของการจัดกิจกรรม ร้อยละ 57.67 รู้จักเครื่องมือป้องกันจراثชีวิต 7 สี ผ่านการเรียนรู้ในชั้นเรียนจากวิชาเราก็คือ สบช. และร้อยละ 30.66 มีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรม/ผลงานวิชาการที่เกี่ยวข้องกับ สบช.โมเดล หรือ ป้องกันจراثชีวิต 7 สี ทั้งนี้วิชาเราก็คือ สบช เป็นวิชาที่นักศึกษาทุกคนจะได้เรียน และการจัดกิจกรรมส่วนหนึ่งคือมอบหมายให้นักศึกษาได้ใช้เครื่องมือป้องกันจراثชีวิต 7 สี มาใช้

เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการนำเครื่องมือป้องกันจراثชีวิต 7 สี ไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่านักศึกษาเพศชาย อายุ 21 ปี เป็นนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ซึ่งนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ส่วนใหญ่จะมีอายุอยู่ในช่วง 21 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาภาคบังคับของประเทศไทย ที่

นักศึกษาจะจบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในช่วงอายุ 18 ปี นอกจากนั้นการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 3 จะเป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมากขึ้น ซึ่งการเรียนการสอนมีทั้งภาคทฤษฎี ทดลองและฝึกปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การใช้เครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะของตนเองสูงที่สุด และแตกต่างจากกลุ่มที่ไม่เคยมีประสบการณ์การใช้เครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้เครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี ในการพัฒนาเป็นแบบสอบถามการวิจัย มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะของตนเองสูงที่สุด รองลงมาคือมีส่วนร่วมโดยใช้เพื่อสร้าง/พัฒนาชิ้นงานนวัตกรรมและมีส่วนร่วมโดยการทำให้เป็นสื่อให้ความรู้ ตามลำดับ และโดยแต่ละแตกต่างจากกลุ่มอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับที่แบนดูรา (Bandura, 1977, 1986) กล่าวว่า การที่ได้รับประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง ซึ่งประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้คือ การใช้ความรู้ในการพัฒนาแบบสอบถามการวิจัย ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของบุพรศ พญาพรหม (2019) ที่พบว่ากลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชนซึ่งในกิจกรรมมีกิจกรรมที่ให้นักศึกษาได้มีกิจกรรมในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งนักศึกษาประสบผลสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมดังกล่าว ส่งผลให้นักศึกษารับรู้สมรรถนะแห่งตนในระดับที่สูงขึ้นภายหลังเข้าร่วมกิจกรรม และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Thongpo and Udomchaikul (2020) ที่จัดกิจกรรมให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติกิจกรรมการช่วยชีวิต ทำให้การรับรู้สมรรถนะของตนเองในช่วยชีวิตและความสามารถในการกอดหน้าอกถูกต้องเพิ่มมากขึ้นภายหลังการอบรม

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรม “พบอธิการบดีวิชัย” แบบเผชิญหน้าในพื้นที่วิทยาลัยมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะของตนเองสูงที่สุด โดยกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะของตนเองต่ำที่สุด และแตกต่างจากกลุ่มอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่าเมื่อนักศึกษาได้เข้าร่วมกิจกรรมพบอธิการบดีวิชัยแบบเผชิญหน้าทำให้มีโอกาสได้เรียนรู้เรื่องป้องกันจراثิวิต 7 สี กับผู้พัฒนาแนวคิดทฤษฎีโดยตรง ทำให้มีโอกาสในการซักถามแลกเปลี่ยนความรู้ ทำให้มีความรู้เรื่องป้องกันจراثิวิต 7 สี ที่ถูกต้องทำให้มีความมั่นใจในการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการนำเครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี ไปใช้ในการควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสูงไปด้วย สอดคล้องกับที่แบนดูรา (Bandura, 1977, 1986) กล่าวว่า การได้รับการบอกกล่าวและชี้แนะรวมทั้งการเปิดโอกาสให้มีการซักถามข้อสงสัยและปัญหาจะทำให้การรับรู้สมรรถนะของตนเองเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของอาชูวันนา ลาวัณย์รุช และคณะ (2568) ที่พบว่านักศึกษาที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความรู้การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผลมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งในโปรแกรมที่อาชูวันนา ลาวัณย์รุช และคณะ (2568) พัฒนาขึ้นนั้นมีกิจกรรมที่เปิด

โอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้มีการบอกกล่าวชี้แนะและเปิดโอกาสให้มีการซักถามข้อสงสัยและพร้อมตอบข้อสงสัยด้วย

สรุปผลการวิจัย

นักศึกษาเพศชาย ชั้นปีที่ 3 ซึ่งนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ส่วนใหญ่จะมีอายุ 21 ปี เป็นนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ มีประสบการณ์การใช้เครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี เคยใช้เครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี ในการพัฒนาเป็นแบบสอบถามการวิจัย และเข้าร่วมกิจกรรม “พบอธิการบดีวิจัย” แบบเผชิญหน้าในพื้นที่วิทยาลัยมีค่าคะแนนเฉลี่ยค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการนำเครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี ไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สูงที่สุด และแตกต่างจากกลุ่มอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาในครั้งนี้ทำการศึกษารับรู้สมรรถนะของตนเองโดยเป็นการศึกษารับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการนำเครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี ไปใช้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การใช้เครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี มีการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังต่อการผลลัพธ์ในการนำเครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี ไปใช้ ดังนั้นจึงควรมีการอบรมให้นักศึกษาทุกคนใช้เครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี ในการควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยอาจทำหลักสูตรการอบรมในลักษณะออนไลน์เพื่อให้นักศึกษาทุกคนเข้าถึงหลักสูตรการอบรมนี้

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเพื่อติดตามการนำเครื่องมือป้องกันจراثิวิต 7 สี ไปใช้ โดยศึกษาผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการนำเครื่องมือดังกล่าวไปใช้ในการควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง นอกจากนั้นอาจมีการศึกษาเพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองด้านการควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เพิ่มกิจกรรมให้หลากหลายมากขึ้น เช่น การฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง หรือ การฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยมาตรฐาน (Standardized patients) พร้อมศึกษาผลของโปรแกรกดังกล่าว

เอกสารอ้างอิง

- ชาญวิทย์ คำเจริญ, และ ขวัญหทัย กวดนอก. (2566). การพัฒนาปฏิบัติการฟิสิกส์พื้นฐานด้วยการใช้สื่อจำลองโต้ตอบเสมือนจริง. *วารสารบรรณศาสตร์ มศว.*, 16(2), 51-61.
- ศรียา เลิศบรรณพงษ์. (2558). การจัดการเรียนการสอนแพทยศาสตร์ด้วยสถานการณ์จำลอง (Simulation Based Medical Education). *เวชบันทึกศิริราช*, 8(1), 39-46.
- เพ็ญพรรณ พิทักษ์สงคราม, ณรงค์ ใจเที่ยง, วิชัย เทียนถาวร, ดุสิต สกุลปิยะเทวัญ, และ จุฬารัตน์ ห้าวหาญ. (2025). ผลของสถานการณ์จำลอง “Meet the PBRI President” ต่อความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในนักศึกษาสถาบันพระบรมราชชนก. *วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล*, 31(1), 108-123.
- ยุพเรศ พญาพรหม. (2019). การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชน. *Journal of Education Studies, Chulalongkorn University*, 47(4), 386-406.
- วิชัย เทียนถาวร, และ ณรงค์ ใจเที่ยง. (2565). บทบาทการดำเนินงานการผลิตบัณฑิตด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในทศวรรษหน้าของสถาบันพระบรมราชชนก. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 5(1), 236-246.
- ศิริพร จิรวัดน์กุล, นันทพันธ์ ชินล้ำประเสริฐ, ประณีต ส่งวัฒนา, วรณี เดียววิเศษ, วารุณี ฟองแก้ว, และ สมพร รุ่งเรืองกลกิจ. (2012). วิชาชีพการพยาบาล: ความหมายเชิงเพศภาวะ. *The Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council*, 26(2), 26-26.
- อาชวัญนา ลาวัลย์วูช, อารีณี ชูปลูตา, อาศิรา ภิรมย์รักษ์, อาภาวรรณ แก้วพิทักษ์, อธิวัฒน์ เมืองพูล, และ จิราวุธ ชาญสูงเนิน. (2568). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผลของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรม มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์*, 4(1), 28-38.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191-215.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.
- Mattout, S. K., Shah, B. M., Khan, M. M., Mitwally, N. A., Al Aseri, Z. A., & Yousef, E. M. (2023). Realistic simulation case scenario as a vertical integration teaching tool for medical students: A mixed methods study. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 18(6), 1536.
- Nicki, M., Huber, S.A., Sommerhoff, D., Codreanu, E., Ufer, S., & Seidel, T. (2022). Video-based simulations in teacher education: The role of learner characteristics as capacities for positive

learning experiences and high performance. *International Journal of Educational Technology in Higher Education*, 19, 5. <https://doi.org/10.1186/s41239-022-00351-9>

Taha, A. A., Jadalla, A., Bin Ali, W., Firkins, J., Norman, S., & Azar, N. (2021). Structured simulations improves students' knowledge acquisition and perceptions of teaching effectiveness: A quasi-experimental study. *Journal of clinical nursing*, 30(21-22), 3163-3170.

Thongpo, P., & Udomchaikul, K. (2020). ผลของโปรแกรมอบรมการช่วยชีวิตต่อความรู้การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการช่วยชีวิตและความสามารถในการกดหน้าอกของนักศึกษาพยาบาล. *Nursing Research and Innovation Journal*, 26(1), 107-121.