

การพัฒนาแบบการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใน
นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์

Development of a Model for Enhancing Health Literacy in Preventing Coronavirus
Disease Infections Among 4th-6th Grade Students in Chumphonburi District,
Surin Province

ณัฐนรี ทางธรรม^{1*}, จเด็จ ดิยัง²
Natnaree Thangthum^{1*}, Jaded Deeying²

¹สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา

¹The Office of Disease Prevention and Control 9, Nakhonratchasima

²โรงพยาบาลชุมพลบุรี

²Chumphonburi Hospital

*Corresponding author: natnaree.ch@gmail.com

(Received: Jun 13, 2023 / Revised: Oct 2, 2023 / Accepted: Oct 26, 2023)

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาแบบการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ ประกอบด้วย 3 ระยะ คือ 1) ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 จำนวน 328 คน 2) พัฒนาแบบและทดลองใช้ โดยมีขั้นตอนการทำวิจัยซึ่งประยุกต์ใช้รูปแบบ PAOR คือ ขั้นวางแผนดำเนินการ ขั้นลงมือปฏิบัติ ขั้นสังเกต และขั้นสะท้อนผล กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง จำนวน 40 คน 3) ประเมินผลการพัฒนาแบบและประเมินความพึงพอใจ เก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม สังเกต สัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติพรรณนา การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย โดยใช้สถิติ Paired t-test และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า แบบการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงเรียน ประกอบด้วย (1) การพัฒนาบุคลากรให้มีความพร้อม (2) การทำงานแบบบูรณาการในรูปแบบคณะทำงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (3) การพัฒนาความรู้และทักษะของวิทยากรกระบวนการ (4) การคัดเลือกพื้นที่ (5) ติดตามประเมินผล โดยทำการทดลองใช้โปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ 9 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบ จำนวน 40 คน พบว่า ภายหลังการทดลองใช้โปรแกรมนักเรียน มีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพ และค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้นก่อนการทดลองใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และ ผลการประเมินความพึงพอใจ

ต่อรูปแบบกิจกรรมในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุด สำหรับการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีประสิทธิผลและเป็นไปได้ในทางปฏิบัติจริงสอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบ, ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงเรียน

Abstract

This action research aimed to enhance the health literacy model for preventing coronavirus disease 2019 (COVID-19) among 4th–6th grade students in Chumphonburi District, Surin Province. The research process consisted of three phases: 1) examination of health literacy and behaviors to prevent COVID-19: The participants included 328 students in grades 4th–6th. 2) model development and Trial: The PAOR Model (Planning, Action, Observation, and Reflection) was applied. A total of 40 participants were selected using purposive sampling. 3) evaluation of the development Model and satisfaction: This involved focus group discussions, observations, and interviews. Descriptive statistics were used for quantitative data analysis, and paired t-tests were conducted for the compared mean. Content analysis was applied for qualitative data. The results indicated that the model for enhancing health literacy to prevent coronavirus disease 2019 in schools consisted of the following components: (1) personnel development: Equipping individuals with performance readiness, (2) integrated performance: Establishing a school working group for health literacy, (3) knowledge and skills development: Providing facilitators with necessary knowledge and skills, (4) area selection: Identifying specific areas for focus, and (5) monitoring and evaluation: Conducting a 9-week trial health literacy promotion program with a sample of forty participants. After implementing the trial program, the students showed statistically significant improvement, with higher mean scores for health literacy and COVID-19 preventive behaviors (p -value < 0.001). Additionally, satisfaction with the health literacy promotion was at the highest level. The model development for health literacy promotion and behavior to prevent COVID-19 infections was found to be effective, feasible to practice, and consistent with the area's problems.

Keywords: Model Development, Health Literacy, Coronavirus disease 2019 in school

บทนำ

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 เริ่มต้นการระบาด ณ เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน วันที่ 19 ธันวาคม 2562 ก่อนจะแพร่ระบาดไปทั่วโลก ซึ่งทางการไทยประกาศมีผู้ติดเชื้อรายแรกเมื่อวันที่ 13 มกราคม 2563 และมีผู้เสียชีวิตรายแรกเมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2563 ทำให้หน่วยงานการปกครองส่วนท้องถิ่น ประกาศมาตรการควบคุมโรค โดยสั่งให้มีการปิดสถานประกอบการร้านค้า ในประเทศไทย นับตั้งแต่กลางเดือนมีนาคม 2563 เป็นต้นมา จนถึง 5 มกราคม 2565 มีประชากรทั่วโลกติดโรคโควิด 19 ถึง 295,550,360 คน มีผู้เสียชีวิตถึง 5,473,511 คน สำหรับประเทศไทย ณ วันที่ 5 มกราคม 2565 มีผู้ติดเชื้อโรคโควิด 19 อยู่ในลำดับที่ 25 ของโลก มีผู้ป่วยโรคโควิด 19 สะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 2,239,475 คน เสียชีวิตจำนวน 21,675 คน⁽¹⁾ ในเดือนมีนาคม 2563 ซึ่งเป็นช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 กระทรวงศึกษาธิการประกาศกระทรวงให้สถานศึกษาในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการปิดเรียนด้วยเหตุพิเศษ โดยให้สถานศึกษาจัดให้มีการเรียนการสอนด้วยการไม่ต้องเข้าชั้นเรียน และปรับการเรียนการสอนเป็นทางออนไลน์⁽²⁾ ในเดือนกันยายน 2564 สถานการณ์ความรุนแรงของโรคโควิด 19 เริ่มคลี่คลาย กระทรวงศึกษาธิการได้ออกประกาศในส่วนของหลักเกณฑ์การเปิดโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษา โดยมีการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินการใน 6 มาตรการหลัก และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้มีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยเรียน พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ที่ต้องปรับปรุงคือ พฤติกรรมการล้อมวงรับประทานอาหารร่วมกับเพื่อนหรือคนในครอบครัวสูงถึงร้อยละ 87.9 และพบว่าพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาลของกลุ่มวัยเรียนที่มีความเสี่ยงต่อการได้รับ

เชื้อโควิด 19 คือการไม่ตรวจหาเชื้อโควิด 19 ด้วยชุดตรวจคัดกรองโรคโควิด 19 ด้วยตนเอง (ATK) เมื่อมีความเสี่ยง ร้อยละ 42.5 รองลงมาคือพฤติกรรมที่ไม่สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลา ทั้งที่อยู่ในหรือนอกบ้านที่มีคนมากกว่า 2 คนขึ้นไป ร้อยละ 25.8 และพฤติกรรมไม่ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อบริเวณพื้นผิวที่ถูกสัมผัสบ่อยๆ ไม่ว่าจะเป็นข้าวของเครื่องใช้หรือสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ ร้อยละ 17.2 ผลการสำรวจความรอบรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในกลุ่มวัยเรียนของเขตสุขภาพที่ 9 พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ที่ต้องปรับปรุงคือพฤติกรรมการล้อมวงรับประทานอาหารร่วมกับเพื่อนหรือคนในครอบครัวเช่นกัน และพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในทุกทักษะ⁽³⁾

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นประเด็นสำคัญที่หลายประเทศทั่วโลกให้ความสนใจเป็นอย่างมาก แม้การศึกษาเล่าเรียนจะทำให้บุคคลอ่านออกเขียนได้ แต่การศึกษาเพียงอย่างเดียวไม่อาจสามารถทำให้บุคคลมีความรอบรู้หรือทักษะ เพียงพอที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการปฏิบัติและรักษาสุขภาพตนเองให้คงไว้⁽⁴⁾ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นแนวคิดหนึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพ มีความหมายที่กว้างกว่าความรู้และการรู้หนังสือบุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับที่เหมาะสมจะมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชนมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ทางสุขภาพ⁽⁵⁾ การศึกษาที่ผ่านมาประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของกลุ่มเด็กวัยเรียนที่ผ่านมาของกรมสนับสนุน บริการสุขภาพ พบว่า ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 63.2 รองลงมาคือระดับดีมาก ร้อยละ 31.8

หากเด็กวัยเรียนมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพอยู่ในระดับที่เหมาะสมย่อมส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคที่เหมาะสมได้เพราะเด็กวัยเรียนเป็นวัยกำลังเจริญเติบโตและอยากเรียนรู้⁽⁶⁾

จากรายงานสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดสุรินทร์ ตั้งแต่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม พ.ศ. 2564 พบผู้ป่วยสะสม 19,518 ราย อัตราป่วย 1,421.65 ต่อประชากรแสนคน พบผู้เสียชีวิต 84 ราย อัตราการป่วยตาย 1.25 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งอำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ พบผู้ป่วยสะสม 1,063 ราย อัตราป่วย 1,503.08 ต่อประชากรแสนคน พบผู้เสียชีวิต 4 ราย อัตราการป่วยตาย 0.12 ต่อประชากรแสนคน⁽⁷⁾ จากข้อมูลนั้นยังเป็นปัญหาของพื้นที่อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ สาเหตุหลักเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ การแก้ไขปัญหามีการส่งเสริมการป้องกันด้วยการเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ อย่างไรก็ตามที่ผ่านมายังไม่มีรายงานการศึกษาถึงการประยุกต์ความรู้ด้านสุขภาพ ในการพัฒนาเป็นรูปแบบโปรแกรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มของนักเรียน จากสภาพปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยได้เห็นความสำคัญของการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ โดยประยุกต์ใช้กรอบการดำเนินงานการวิจัยเชิงปฏิบัติการกับงานป้องกันควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพในการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ และยังเป็นการเสริมสร้างและขยายองค์ความรู้ ในการพัฒนาและส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคต่าง ๆ ของนักเรียนต่อไปด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรู้

ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) แบ่งการศึกษาเป็น 3 ระยะคือ 1) การศึกษาสภาพปัญหาการดำเนินงานป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 2) พัฒนารูปแบบและทดลองใช้ในโรงเรียนประถมศึกษาต้นแบบ โดยประยุกต์ใช้รูปแบบ PAOR คือ ขั้นตอนวางแผนการดำเนินการ (P : Planning) ขั้นตอนลงมือปฏิบัติ (A : Action) ขั้นตอนสังเกตการณ์ (O : Observation) และขั้นตอนสะท้อนผลลัพธ์ (R : Reflection) และ 3) ประเมินผลการพัฒนารูปแบบและประเมินความพึงพอใจใน

กลุ่มประชากรที่ศึกษา ระยะเวลาการศึกษา ตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2564 - ธันวาคม พ.ศ. 2565

วิธีการศึกษา โดยแบ่งการศึกษาเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ (ระยะเวลาดำเนินการ ม.ค.- มิ.ย.64)

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับชั้นป. 4 - 6 โรงเรียนประถมศึกษาใน อ.ชุมพลบุรี 48 โรงเรียน จำนวน 2,205 คน⁽¹⁶⁾ กำหนดขนาดตัวอย่างที่ใช้คำนวณจากสูตรของเครจซี่และมอร์แกน⁽⁸⁾ จำนวน 328 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 เป็นแบบ

สอบถามเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยผู้วิจัยประยุกต์จากความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับวัยเรียนในโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ จากกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ⁽⁹⁾ ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับนักเรียนที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.87 รายละเอียด ดังนี้ 1) การเข้าถึงข้อมูลการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 4 ข้อ 2) ความรู้ความเข้าใจการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 4 ข้อ 3) การสื่อสารในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 4 ข้อ 4) การจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 4 ข้อ 5) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 4 ข้อ 6) การรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 4 ข้อ โดยแบบสอบถามด้านที่ 1-6 ใช้มาตรวัดการประมาณค่า Likert Scale มี 5 ระดับ คือ ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง และไม่ได้ปฏิบัติ ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 12 ข้อ ใช้มาตรวัดการประมาณค่า Likert Scale มี 5 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติเป็นบ่อยครั้ง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่ได้ปฏิบัติ มีข้อคำถามทั้งบวกและทางลบ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่า IOC มากกว่า 0.5 ในทุกข้อคำถามและได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.88

การวิเคราะห์ข้อมูล

ด้วยสถิติเชิงพรรณนาแสดงค่าร้อยละ

ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และทดลองใช้ในโรงเรียนอนุบาลชุมพลบุรี อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ (ระยะเวลาดำเนินการ ก.ค. 64 – ธ.ค. 65) โดยการประยุกต์ใช้รูปแบบ PAOR มีขั้นตอนการศึกษาเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้ **1) ขั้นวางแผน (Planning)** เป็นการบูรณาการข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในระยะที่ 1 มาสรุป วิเคราะห์ และวางแผนการดำเนินงาน ร่วมกับการทบทวนแนวทางการปฏิบัติการดำเนินการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา เริ่มจาก (1) ค้นข้อมูล (2) จัดตั้งคณะทำงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy School) (3) ประชุมจัดทำแผน (4) ออกแบบและวางแผนพัฒนารูปแบบ **2) ขั้นลงมือปฏิบัติ (Action)** ดำเนินการตามแผน ได้แก่ อบรมแกนนำการฝึกทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 ด้าน จำนวน 9 สัปดาห์ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน 2 คน ครูอนามัยโรงเรียน 2 คน ผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคติดต่อ 3 คน ตัวแทน อสม. 6 คน นายก อบต. 2 คน รองนายก อบต. 2 คน กำนัน 2 คน และผู้ใหญ่บ้าน 2 คน รวมทั้งหมด 20 คน ประกอบด้วย การฝึกทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 ด้าน จำนวน 9 สัปดาห์ และประเมินความพึงพอใจ ดังนี้ สัปดาห์ที่ 1 ความรู้ความเข้าใจ สัปดาห์ที่ 2 การเข้าถึงข้อมูล สัปดาห์ที่ 3 การสื่อสาร สัปดาห์ที่ 5 การจัดการตนเอง สัปดาห์ที่ 7 การรู้เท่าทันสื่อ และสัปดาห์ที่ 9 การตัดสินใจ ส่วนสัปดาห์ที่ 4,6,8 เป็นการพัฒนาทักษะโดยแกนนำทบทวนกิจกรรมที่ได้เรียนรู้ ใช้แบบสอบถาม 3 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป

2) ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ 3) พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ข้อคำถาม การสนทนากลุ่ม เครื่องบันทึกเสียง สมุดบันทึก ปากกา กล้องถ่ายรูป นาฬิกาปลุก และแบบประเมินความพึงพอใจ 3) **ขั้นสังเกต (Observation)** ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการดำเนินงานในขั้นตอนที่ 2 มาสรุป วิเคราะห์ ข้อค้นพบ โดยการสนทนากลุ่ม และสังเกต เพื่อนำไปสะท้อนผล 4) **ขั้นสะท้อนผล (Reflection)** ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการดำเนินงานในขั้นตอนที่ 3 เพื่อคืนข้อมูล จัดประชุมสรุปผลการพัฒนารูปแบบฯ ให้กับ คณะทำงาน เจ้าหน้าที่ สสจ.สุรินทร์ สสอ. รพ.สต. เครื่องมือที่ใช้เป็นแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม และสมุดจดบันทึก การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา แสดงค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ระยะที่ 3 ศึกษาผลการทดลองใช้รูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนอนุบาลชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ (ระยะเวลาดำเนินการ ก.ค. 64 – ธ.ค. 65) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) ชนิดกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง และประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบฯ มีขั้นตอนวิจัยดังนี้ พื้นที่ศึกษา เลือกจากประชากรที่ศึกษาระยะที่ 3 ประชากรที่ศึกษาคือนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 48 คน กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 40 คน

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)

ได้แก่ 1) เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านชุมพลบุรี 2) อ่านและเขียนภาษาไทย

ได้ 3) สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

ได้แก่ 1) นักเรียนที่ย้ายออกจากโรงเรียนหรือขาดเรียนในวันที่เก็บข้อมูล 2) มีปัญหาด้านการรับรู้และมีความยากลำบากในการสื่อสารภาษาไทย วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติพรรณนาแสดงค่าร้อยละ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Paired sample t-test และข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย ร้อยละ 64.6 โดยมีอายุเฉลี่ย 10.3 ปี (S.D. = 0.8 ปี) อาชีพของบิดาและมารดา คือ เกษตรกรรม ส่วนใหญ่อาศัยกับบิดามารดา ร้อยละ 58.5 คนในครอบครัวหรือคนที่อาศัยในบ้านหลังเดียวกัน ไม่เคยป่วยหรือเสียชีวิตจากโรคโควิด 19 ร้อยละ 72.9 กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 43.9 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการเข้าถึงข้อมูลอยู่ในระดับดี ร้อยละ 34.1 ด้านความรู้ความเข้าใจการป้องกันโรค อยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 39.6 ด้านการสื่อสารในการป้องกันโรค อยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 43.6 ด้านการจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากโรค อยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 46.3 ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันโรค อยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 46.0 และด้านการรู้เท่าทันสื่อ อยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 44.8 ในส่วนของพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 45.1 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้ ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์ (n = 328)

ประเด็น	Mean±S.D.	จำนวน (ร้อยละ)			
		ดีมาก	ดี	พอใช้	ไม่ดี
ความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	68.6 ± 23.5	31 (9.5)	92 (28.0)	61 (18.6)	144 (43.9)
พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	39.7 ± 5.2	27 (8.2)	78 (23.8)	148 (45.1)	75 (22.0)

จากผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = 0.150, p-value < 0.01) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		
	สัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ความรู้ด้านสุขภาพ	0.150	0.007*	ระดับต่ำ

Pearson Correlation, * = p-value < 0.01

จากการประชุมได้ให้ข้อเสนอ ควรเชิญภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมในกระบวนการสร้างความรอบรู้ และการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียน การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพปัจจุบันใช้เวลามากเกินไป ไม่ควรทำเป็นหลักสูตรการสอนแต่ควรสอดแทรกไปกับกิจกรรมของโรงเรียน

ระยะที่ 2 ผลการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และทดลองใช้ในโรงเรียนอนุบาลลำดวน อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์ โดยการประยุกต์ใช้รูปแบบ PAOR จากการศึกษาพบประเด็นที่สำคัญในแต่ละขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นวางแผนการดำเนินการ (Planning) ผลการวิเคราะห์การดำเนินงานตามหลัก 4 M พบว่า ปัจจัยที่สำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานขับเคลื่อนได้ ดังนี้ (1) Man : ปัจจัยด้านคน มีคณะทำงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพที่มาจากโรงเรียน และเครือข่ายด้านสุขภาพ และมีการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเพื่อสร้างวิทยากรกระบวนการ (2) Money : ปัจจัยด้านเงิน คือ มีงบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากโรงเรียน และอบจ.สุรินทร์ เพียงพอบรรลุผลสำเร็จตามแผนงาน (3) Material : ปัจจัยด้านวัสดุ/สิ่งของ คือ มีการสนับสนุนสื่อต้นแบบต่างๆ ให้กับโรงเรียนเพื่อใช้เป็นสื่อการสอนที่โรงเรียน ประกอบด้วย สื่อสิ่งพิมพ์ แผ่นพับ สติกเกอร์ให้ความรู้เรื่องความรู้และการป้องกันจากโรคโควิด 19 / แผ่นป้ายไว้นิเทศการป้องกันโรคโควิด 19 (4) Management : ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ คือ มีการประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานเพื่อให้ได้รับทราบทิศทางการดำเนินงานการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานศึกษา ในปี พ.ศ. 2564-2565 รวมถึงแนวทางการสร้างโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ จึงคัดเลือกคนเข้ามาเป็นคณะทำงานโดยพัฒนาศักยภาพทางวิชาการ ครู ก. ในการเป็นวิทยากรกระบวนการ ต่อยอดการสร้าง ครู ข. ในระดับองค์กร รวมไปถึงการจัดทำโครงการให้สอดคล้อง

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นลงมือปฏิบัติ (Action) 1) การประชุมคืนข้อมูลผลการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยได้จัดประชุมราชการเพื่อคืนข้อมูลผลการสำรวจให้กับพื้นที่อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ ได้จัดส่งสรุปผลการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพฯ ในรูปแบบหนังสือราชการ เนื่องจากสถานการณ์โควิด 19 ทำให้ไม่สามารถดำเนินการจัดประชุมได้ ข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการ

คืนข้อมูล พบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมการสวมหน้ากากอนามัยเมื่อไม่สบาย เมื่อออกจากบ้าน และการร่วมกิจกรรมที่มีผู้คนเยอะๆ ในระดับน้อยจากการประชุมได้ให้ข้อเสนอ ควรเชิญภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมในกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ไม่ควรทำเป็นหลักสูตรการสอน แต่ควรสอดแทรกไปกับกิจกรรมของโรงเรียน 2) การประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานพัฒนากลไกแนวทางการขับเคลื่อนและการดำเนินงานสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้กับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง พบว่า ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้รับทราบแผนการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญ ดังนี้ (1) ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงเรียนนาร่อง (2) ประชุมวางแผนการดำเนินงานการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และศึกษาบริบทโรงเรียนนาร่อง (3) การติดตามประเมินผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยง เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงเรียนนาร่อง 3) การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงเรียนนาร่อง พบว่า รูปแบบที่ใช้แบ่งการจัดออกเป็น 1 รุ่น ประกอบด้วย บุคลากรแกนนำที่ในการดำเนินงานการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 20 คน ดำเนินการจัดประชุม 2 วัน รูปแบบการประชุมเป็นการบรรยาย ในหัวข้อกระบวนการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคและการแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติเพื่อฝึกทักษะการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ผลที่ได้ ได้ คือ แผนปฏิบัติ

การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคในโรงเรียน และนำเสนอแผนปฏิบัติการดังกล่าวเพื่อนำไปปฏิบัติจริงในพื้นที่ เพื่อจัดกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 4) การประชุมคัดเลือกพื้นที่นำร่องในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า การเลือกพื้นที่ที่ทำการศึกษามีเกณฑ์การคัดเลือก คือ ความพร้อมของเครือข่ายทั้งในด้านสาธารณสุข หน่วยงานทางการศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมไปถึงชุมชน ซึ่งพื้นที่คัดเลือกในการเป็นตัวแทน คือ โรงเรียนอนุบาลชุมพลบุรี อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นสังเกต (Observation) ผลการดำเนินงานในขั้นตอนที่ 2 พบว่า การคืนข้อมูลผลการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นกิจกรรมสำคัญที่ทำให้ภาคีเครือข่ายได้รับทราบสถานการณ์เพื่อใช้ในการออกแบบกิจกรรม รวมถึงการชี้แจงแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 – 2565 ซึ่งเป็นแผนงานโครงการที่ต่อเนื่อง ทำให้ทุกภาคส่วนมองภาพความสำเร็จของโครงการไปในทิศทางเดียวกัน ตลอดจนเห็นกิจกรรมที่จะขับเคลื่อน เพราะหนึ่งในมาตรการขับเคลื่อนงานการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียนเริ่มจากการพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อสร้างโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยบุคลากรทางการศึกษาต้องมีความรู้ความเข้าใจและสามารถ

ไปขยายผล โดยการเลือกพื้นที่ต้นแบบเพื่อเป็นการนำร่องควรเลือกจากพื้นที่ที่มีความพร้อมตั้งแต่ผู้บริหารของโรงเรียน บุคลากรที่รับผิดชอบงาน ได้แก่ ครูอนามัยโรงเรียนหรือครูของกลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา ตลอดจนความเข้มแข็งและการทำงานร่วมกับเครือข่ายในชุมชน เพื่อจะได้พัฒนาทักษะความรอบรู้ตามกิจกรรมที่วางแผนไว้และเก็บข้อมูลเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ ประเมินผลโปรแกรมเพื่อนำผลที่ได้มาพัฒนาต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 ขั้นสะท้อนผล (Reflection) ได้ข้อมูลที่ได้จากการดำเนินงานในขั้นตอนที่ 3 มาจัดเวทีสรุปประเมินผลในประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา และคืนข้อมูลผลการดำเนินงานตามแผนงาน

ระยะที่ 3 ผลการประเมินการพัฒนาแบบ และประเมินความพึงพอใจ

พบว่า ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนักเรียน โรงเรียนอนุบาลชุมพลบุรี อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 40 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย ร้อยละ 62.5 โดยมีอายุเฉลี่ย 10.7 ปี (S.D. = 0.9 ปี) อาชีพของบิดาและมารดา คือ เกษตรกรรม อาศัยกับบิดามารดา ร้อยละ 60.0 คนในครอบครัวหรือคนที่อาศัยในบ้านหลังเดียวกัน ไม่เคยป่วยหรือเสียชีวิตจากโรคโควิด 19 ร้อยละ 52.5 ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพหลังการเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม (n = 40)

ความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	$\bar{X} \pm S.D.$	จำนวน (ร้อยละ)			
		ดีมาก	ดี	พอใช้	ไม่ดี
ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม	56.1 $\pm$ 25.9	4 (10.0)	6 (15.0)	3 (7.5)	27 (67.5)
หลังการเข้าร่วมกิจกรรม	91.1 $\pm$ 14.1	16 (40.0)	9 (22.5)	12 (30.0)	3 (7.5)

จากการศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังการเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม (n = 40)

พฤติกรรมในการป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	$\bar{X} \pm S.D.$	จำนวน (ร้อยละ)			
		ดีมาก	ดี	พอใช้	ไม่ดี
ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม	34.1 $\pm$ 10.1	3 (7.5)	8 (20.0)	7 (17.5)	22 (55.0)
หลังการเข้าร่วมกิจกรรม	46.6 $\pm$ 9.3	21 (52.5)	5 (12.5)	8 (20.0)	6 (15.0)

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรม จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น 35.0 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น 12.5 คะแนน โดยค่าคะแนนทั้งสองด้านนี้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมในการป้องกัน

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	Mean difference (d)	95% CI: Mean Difference		t	df	P-value
				Lower	Upper			
ความรู้ด้านสุขภาพ								
ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม	56.1	25.8	35.0	24.3	45.5	6.682	39	< 0.001*
หลังการเข้าร่วมกิจกรรม	91.1	14.1						

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	Mean difference (d)	95% CI: Mean Difference		t	df	P-value
				Lower	Upper			
พฤติกรรมกำบังกันโรค								
ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม	34.1	10.1	12.5	8.1	17.1	5.674	39	< 0.001*
หลังการเข้าร่วมกิจกรรม	46.6	9.3						

Paired sample t-test, * = p-value < 0.001

ผลการประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรมในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรมโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.5, S.D. = 0.6) เมื่อพิจารณารายชื่อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจมากที่สุด คือ นักเรียนได้รับความรู้ แนวคิด ทักษะและประสบการณ์ใหม่ๆ จากการเข้าร่วมกิจกรรม ($\bar{X}$ = 4.7, S.D. = 0.5) และประเด็นที่นักเรียนมีความพึงพอใจที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ความเหมาะสมของระยะเวลาในการจัดกิจกรรม ($\bar{X}$ = 4.0, S.D. = 0.6)

สรุปและอภิปรายผล

จากผลศึกษาสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมกำบังกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมอยู่ในระดับไม่ดี เนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่ผู้ปกครอง และครู ไม่ได้มีความรอบรู้มากเท่าที่ควรจึงไม่สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ซึ่งนำไปสู่ความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับเด็กได้ นำไปสู่การปฏิบัติตนการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ไม่ค่อยถูกต้องบ้าง แม้จะเข้าถึงสื่อต่างๆได้ง่าย แต่

การไม่ตอกย้ำ การตรวจสอบข้อมูล อาจจะทำให้รับรู้ด้านที่ไม่ถูกต้องได้ พฤติกรรมกำบังกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภาพรวมพฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้ นักเรียนยังมีพฤติกรรมกำบังกันตนเองที่ไม่ถูกต้องโดยเฉพาะการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่ร่วมกัน เช่น การใช้ช้อนกลาง การเว้นระยะห่าง รวมไปถึงการสวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในที่ชุมชน และความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกำบังกันตนเองในระดับปานกลาง จากผลการศึกษาพบว่า ทักษะการสื่อสารในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับไม่ดี อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างยังไม่สามารถสื่อสารให้บุคคลอื่นเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตัวในการป้องกันและควบคุมโรคเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีได้ จึงจำเป็นต้องเพิ่มกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลายซึ่งเปิดโอกาสให้มีการพูดคุย สื่อสารความรู้ซึ่งกันและกัน ยังมีปัญหาด้านทักษะการฟังการอ่าน การเขียนและการเล่าเรื่อง/ โน้มน้าวผู้อื่นให้เข้าใจในการปฏิบัติตน ซึ่งกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้อธิบายเรื่องทักษะการสื่อสารว่าเป็นกระบวนการสำคัญทางสุขภาพที่นำมาใช้พัฒนาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ให้มีความสามารถในการสื่อสาร โดยการฟัง พูด อ่าน เขียน ข้อใดเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี ดี มีความตระหนัก มีทักษะในการดูแลสุขภาพ

สอดคล้องกับแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam⁽¹⁰⁾ ที่ว่าเมื่อบุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้นจะทำให้เกิดทักษะและความสามารถในการดูแลจัดการดูแลตนเองได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งรวมถึงพฤติกรรมส่วนบุคคลและกิจกรรมทางสังคมที่เกี่ยวกับสุขภาพ และนำไปสู่การตัดสินใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการดูแลตนเองที่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ วีระ กองสนั่น และอมรศักดิ์ โพธิ์อำ⁽¹¹⁾ ที่พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.710$, $p < 0.01$) และการศึกษาของบงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี⁽¹²⁾ ที่ศึกษาความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษาพยาบาล พบว่าความรู้ด้านการป้องกันโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.231$, $p < 0.01$) ดังนั้นเด็กในวัยเรียนจึงเหมาะกับการเรียนรู้ที่จะเน้นเป็นกิจกรรมกรรมส่งเสริมกระบวนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากการศึกษาการสร้าง รูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ ในขั้นตอนการวางแผนการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดรูปแบบในการขับเคลื่อนงานที่เป็นรูปธรรม มีข้อจำกัดด้านบุคลากรทางการศึกษา โดยปัจจัยด้านคนซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ตั้งแต่การเริ่มคัดเลือกคนเข้ามาเป็นคณะทำงาน การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเพื่อสร้างวิทยากรในการดำเนินงานขับเคลื่อนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมไปถึงข้อปัญหาของงบประมาณ โดยการมีงบประมาณ สื่อ อุปกรณ์

ในการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อให้มีโครงการและที่สำคัญการประชุมกันเป็นระยะสำคัญมาก เพื่อใช้ในการกำกับติดตามและรับทราบปัญหาอุปสรรคระหว่างการทำงานซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎี 4M's หลักการบริหารจัดการทุกประเภทจำเป็นต้องอาศัยทรัพยากรทางการบริหารจัดการที่สำคัญ ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ เพราะการบริหารจะประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย ต้องอาศัยบุคลากรที่มีคุณภาพมีปริมาณเพียงพอ ต้องได้รับงบประมาณสนับสนุนการดำเนินการเพียงพอ ต้องมีวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับความต้องการของโครงการและต้องมีระบบการจัดการที่ดีมีประสิทธิภาพเพื่อใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด

การศึกษาครั้งนี้ได้วิเคราะห์ขั้นตอนการดำเนินงาน พบว่า การคืนข้อมูลผลการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นกิจกรรมสำคัญที่ทำให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้รับทราบสถานการณ์ของเด็กนักเรียนในพื้นที่ ใช้ในการออกแบบกิจกรรมการชี้แจงแผนการดำเนินงานในปีงบประมาณพ.ศ. 2564 – 2565 ทำให้ทุกภาคส่วนมองภาพความสำเร็จของโครงการไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับ จันทกานต์ วลัยเสถียร และเบญจมาศ อุนรัตน์⁽¹³⁾ ที่กล่าวว่า การวิเคราะห์ขั้นตอนการดำเนินงาน พบว่า การประชุมชี้แจงขับเคลื่อนแผนการดำเนินงานโครงการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับเครือข่ายในพื้นที่ทำให้ทุกภาคส่วนทราบแผนการดำเนินงาน และมองภาพความสำเร็จของโครงการไปในทิศทางเดียวกัน ประกอบกับการคืนข้อมูลผลการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้รับทราบสภาพปัญหา สถานการณ์ของพื้นที่ซึ่งเป็นขั้นตอนสำคัญ เพื่อใช้ในการออกแบบกิจกรรม ได้สอดคล้องเหมาะสมกับสภาพปัญหา บริบทของพื้นที่

โดยที่หนึ่งในมาตรการขับเคลื่อนงานการสร้างเสริมความรอบรู้ในสถานศึกษา โดยเริ่มจากการพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของบุคลากรทางการศึกษา ให้มีความรู้ความเข้าใจ และสามารถขยายผลการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มนักเรียน โดยการเลือกพื้นที่นำร่องในการทดลองใช้รูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ และดำเนินการพัฒนาทักษะความรอบรู้ตามกิจกรรมที่ได้วางไว้ และเก็บข้อมูลเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ ประเมินผลของโปรแกรม เพื่อนำผลที่ได้มาพัฒนาต่อไป

ผลการทดลองใช้โปรแกรมการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โควิด 2019 ภายหลังการทดลองใช้โปรแกรม นักเรียนมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ และค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 2019 เพิ่มขึ้นก่อนการทดลองใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับ วิทยากร สอนสนาม และคณะ⁽¹⁴⁾ ที่กล่าวว่า หลังการทดลอง ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรอบรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 2019 สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และยังสอดคล้องกับ รจนารถ ชูใจ, ชลธิชา บุญศิริ และ กมลพร แพทย์ชีพ⁽¹⁵⁾ ที่กล่าวว่า ก่อนการทดลองคะแนนเฉลี่ยของความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดีจำนวน 3 ด้านคิดเป็นร้อยละ 50 ประกอบด้วย ทักษะความเข้าใจในข้อมูล ทักษะการสื่อสาร และทักษะการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติ พบว่าค่า คะแนนเฉลี่ยของความรอบรู้ด้านสุขภาพหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองในทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ส่วนด้านพฤติกรรมการป้องกันจากโควิด 19 พบว่า ก่อนการทดลองคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 เท่ากับ 76.60 (S.D. = 7.40) และหลังการ

ทดลองพบว่าพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 มีค่าเฉลี่ย 77.11 (S.D. = 8.21) พบว่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ บทสรุปของการพัฒนารูปแบบฯ เป็นไปตามแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ กล่าวคือ รูปแบบการพัฒนาเริ่มจากการพัฒนาบุคลากรให้มีความพร้อมในการดำเนินงาน ความเข้าใจนโยบายที่ชัดเจน การทำงานแบบบูรณาการ ดำเนินการเป็นรูปแบบคณะทำงาน การพัฒนาความรู้และทักษะการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษาให้มีความรู้ความเข้าใจและสามารถไปขยายผลการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มนักเรียนจำเป็นต้องคัดเลือกบุคลากรที่มีความพร้อม และรูปแบบกิจกรรมที่จะนำไปใช้ต่อสามารถปรับให้เข้ากับการเรียนการสอน โดยไม่เพิ่มภาระให้บุคลากรทางการศึกษา

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งนี้

1. จากผลการวิจัยที่พบว่า ความสำเร็จของการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพส่วนหนึ่งที่สำคัญมาจากความร่วมมือของผู้บริหารและนำไปสู่การกำหนดเป็นนโยบายของโรงเรียน จึงจะทำให้การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เป็นไปอย่างได้รับความร่วมมือ ดังนั้น จึงควรกำหนดประเด็นการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นนโยบายของโรงเรียนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

2. ควรมีกิจกรรมที่เป็นการเชื่อมโยงสนับสนุนการเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพ ระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องในการเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพแก่นักเรียน เช่น กิจกรรมการป้องกันโรคติดต่อ/โรคระบาดของนักเรียน มีการติดตามผลการดูแลสุขภาพตั้งแต่ระดับโรงเรียน ครอบครัว และหน่วยงาน ภาคีด้านสุขภาพ

เป็นต้น ประยุกต์การจัดการกระบวนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในโรงเรียน ควรสอดแทรกไปในวิชาสุขศึกษา หรือกิจกรรมชมรม โดยสอดแทรกเนื้อหา ไม่เพิ่มภาระให้กับบุคลากรทางการศึกษา **ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป**

จากการพัฒนารูปแบบโรงเรียนเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทำให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทของโรงเรียน แต่ยังไม่ได้นำไปใช้อย่างเป็นรูปธรรมและติดตามผลการใช้ ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไป อาจดำเนินการวิจัยเชิงประเมินผล เพื่อติดตามผลการใช้รูปแบบโรงเรียนเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และนำผลมาปรับปรุงรูปแบบให้มีความเหมาะสมและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น รวมทั้งสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับโรงเรียนหรือพื้นที่ที่มีบริบทใกล้เคียงได้

เอกสารอ้างอิง

1. ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับที่ 545 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2564 มกราคม 10]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no545-050164.pdf>.
2. ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 กระทรวงศึกษาธิการ. ติดตามนโยบายการจัดการเรียนการสอน(COVID-19) [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2564 กุมภาพันธ์ 1]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.covid.moe.go.th/app/report/report.php>.
3. กองสุกศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. ผลการสำรวจ Health Literacy ในกลุ่มเยาวชนอายุ 12-15 ปี [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2564 กุมภาพันธ์ 12]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.hed.go.th/menuHome/file/413>.
4. นิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์. การนำความฉลาดทางสุขภาพไปปฏิบัติงานสาธารณสุข. วารสารวิจัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2558;8(2):68-75.
5. ภมร ตรุณ. ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนจังหวัดบึงกาฬ. วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ. 2562;15(3):71-82.
6. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง; 2561.
7. ศูนย์ข้อมูล COVID-19 จังหวัดสุรินทร์. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2564 กุมภาพันธ์ 11]. เข้าถึงได้จาก: <https://covid19.surin.rmuti.ac.th/covid19>.
8. Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement. 1970;30(3):607-610.
9. กองสุกศึกษา กรมบริการสุขภาพ. การเสริมสร้างและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม สุขภาพกลุ่มเด็กและเยาวชน (อายุ 7 - 14 ปี) กลุ่มประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป (ฉบับปรับปรุง ปี 2561). นนทบุรี: โรงพิมพ์กองสุกศึกษา กระทรวงสาธารณสุข; 2561.
10. Nutbeam, D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and

communication strategies into the 21st century. Health Promotion International. 2000;15(3):259-267.

11. วีระ กองสนั่น, อมรศักดิ์ โพธิ์อำ. ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรค ใช้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเขตตำบลหนองใหญ่ อำเภอบางบาล จังหวัดสุรินทร์. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน. 2563;3(1):35-44.
12. บงกช โมระสกุล, พรศิริ พันธสี. ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9. 2021;15(37):179-195.
13. จันทกานต์ วลัยเสถียร, เบญจมาศ อุรัตน์. การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ต้นแบบ อำเภอศรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์. วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา. 2022;28(1):27-37.
14. วิภากร สอนสนาม, ธนะวัฒน์ รวมสุข, อารยา ทิพย์วงศ์, รังสิมา พัชระ, นงลักษณ์ แก้วทอง. ผลของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพต่อความรอบรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาล. 2022;71(4):1-9.
15. รจนารถ ชูใจ, ชลธิชา บุญศิริ, กมลพร แพทย์ชีพ. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพและ

พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลดอนตะโก อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 2021;8(1):250-262.

16. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุรินทร์ เขต 2. ข้อมูลอัตรากำลังนักเรียนระบบจัดเก็บข้อมูลนักเรียนรายบุคคล อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ ปีการศึกษา 2564 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2564 มกราคม 16]. เข้าถึงได้จาก: <http://surin-two.srn2.go.th/workgroups/05>.