

Received: 29 Nov. 2022, Revised: 21 Dec. 2022

Accepted: 26 Dec. 2022

นิพนธ์ต้นฉบับ

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
ของบุคลากรมหาวิทยาลัยพะเยา

อภิสิทธิ์ ศรีรักษา¹, สมคิด จุฬหว่า², ประจวบ แผลมหลัก^{3*}

บทคัดย่อ

บุคลากรของมหาวิทยาลัยต้องปฏิบัติงานใกล้ชิดกับนิสิตจำนวนมาก หากพฤติกรรมป้องกันโรคไม่เหมาะสมจะส่งเสริมทำให้เกิดการระบาดของโรคในสถานศึกษา ดังนั้นการวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรมหาวิทยาลัยพะเยา กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรมหาวิทยาลัยพะเยาจำนวน 353 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นบุคลากรสายวิชาการ (ร้อยละ 50.7) เพศหญิง (ร้อยละ 62.3) อายุอยู่ระหว่าง 30 – 39 ปี (ร้อยละ 51.8) เงินเดือนเฉลี่ยระหว่าง 20,000–39,999 บาท (ร้อยละ 58.1) สถานภาพสมรส มีคู่ (ร้อยละ 60.9) การศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 32) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 88.4) ได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพผ่านสื่อสังคม (ร้อยละ 93.5) เกี่ยวข้องกับบุคคลในพื้นที่เสี่ยงจากการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ร้อยละ 50.1) ความฉลาดทางสุขภาพรายด้านอยู่ในระดับสูง พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ ความฉลาดทางสุขภาพด้านด้านการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ ด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศทางสุขภาพ ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติทางสุขภาพ และด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ดังนั้น มหาวิทยาลัยพะเยาควรพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความฉลาดทางสุขภาพซึ่งจะช่วยพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้องต่อไป

คำสำคัญ: ความฉลาดทางสุขภาพ, พฤติกรรมการป้องกันโรค, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, บุคลากรมหาวิทยาลัยพะเยา

¹ นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

* Corresponding author : drpj999@gmail.com

*Original Article***Behavioral Predicting Factors for Coronavirus 2019 Disease Prevention
of University of Phayao Staff**Aphisit Sriraksa¹, Somkid Juwa², Prachuab Lamluk^{3*}**ABSTRACT**

University personel work closely with many students. Their inappropriate disease prevention behaviors may cause outbreak of COVID-19. This descriptive research aimed to investigate behavioral predicting factors for COVID-19 prevention among Phayao University staff. Subjects were 353 University of Phayao staff. Data were collected by using questionnaire. Statistics used for analyzing data were descriptive statistics; frequency, percentage, mean, standard deviation and inferencial statistics; correlation coefficient and multiple regression. The findings indicated that most of subjects were academic staffs (50.7%), female (62.3%), aged 30-39 year (51.8%), earned salary 20,000-39999 baht a month (58.1%), got married (60.9%), finished bachelor degree (32%), no medical condition (88.4%), get health information from social media (93.5%) and involved with risk person (50.1%). The average score of health literacy in both separated and total were at high level. Factors predicted Coronavirus 2019 disease preventive behaviors were self-management skill, media literacy decision skill and access skill. The results revealed that University of Phayao ought to develop health literacy program for enhancing Coronavirus 2019 disease preventive behaviors.

Keywords: Health Literacy, Disease- preventive Behavior, Coronavirus Diseases 2019, University of Phayao staff

¹ Student in M.P.H, School of Medicine, University of Phayao.

² Assistance Professor, School of Public Health, University of Phayao

*Corresponding author: drpj999@gmail.com

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ ที่ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขอย่างกว้างขวาง เนื่องจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ หรือ Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus (SARSCoV-2) สามารถก่อโรคปอดบวม และทำให้เกิดระบบหายใจล้มเหลวได้ ผู้ป่วยมีอัตราการเสียชีวิตประมาณ ร้อยละ 3.4 และยังเพิ่มความรุนแรงของโรคในผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว¹ นอกจากนี้ ยังทำส่งผลกระทบต่อวิถีการดำเนินชีวิตประจำวันของมนุษย์ รวมถึงการส่งผลทำให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรง² จากรายงานสถานการณ์ของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย ตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2563 จนถึงปี พ.ศ.2564 จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สาเหตุสำคัญที่ทำให้ประชาชนไทยมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาจากการละเลยต่อพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขกรณีเดินทางกลับมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 ไม่สวมหน้ากากอนามัย ไม่ล้างมือเมื่อจับสิ่งของต่าง ๆ เมื่อมีการไอ หรือจาม ไม่ใช้ผ้าหรือทิชชูปิดปากปิดจมูก ใช้สิ่งของส่วนตัวร่วมกับบุคคลอื่น การรวมกลุ่มสังสรรค์ในกลุ่มเพื่อนฝูง การดื่มสุราด้วยแก้วใบเดียวกัน การร่วมรับประทานอาหารสำหรับเดียวกัน ไม่ใช้ช้อนกลาง และใช้เวลาอยู่ด้วยกันกับผู้ป่วยในห้องแอร์ที่ปิดมิดชิด และเข้าไปในสถานที่ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคโควิด 19 ได้แก่ สนามมวย สถานบันเทิง โรงภาพยนตร์ และที่สาธารณะ ฯลฯ³ จึงอาจกล่าวได้ว่าหากคนเรามีความเข้าใจพฤติกรรมป้องกันการโรค และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำไปเป็นปัจจัยนำเข้าในการวางแผนการป้องกันการ จะสามารถลดการระบาดของโรคได้

มหาวิทยาลัยพะเยาเป็นสถาบันอุดมศึกษาที่มีบทบาททางสังคมที่สำคัญในเขตภาคเหนือตอนบน ในปีหนึ่ง ๆ มีนิสิตใหม่เข้าศึกษามากกว่า 5,000 คน⁴ เมื่อพิจารณาด้านผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด 19 ในภาพรวมของจังหวัดพะเยา พบว่า การระบาดของโรครมีแนวโน้มรุนแรงมากยิ่งขึ้นกล่าวคือในเดือน เมษายน 2564 มีจำนวนผู้ติดเชื้อสะสมระลอกใหม่ถึง 291 ราย ซึ่งเป็นภาระระบาดในพื้นที่ และผลกระทบจากผู้ติดเชื้อที่ เดินทางมาจากกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัดมารับการรักษาที่โรงพยาบาลในจังหวัดพะเยา ผ่านศูนย์ประสานงานรับคนพะเยากลับบ้าน

ได้แก่ กรุงเทพมหานคร 4 ราย อุทยา 2 ราย นนทบุรี 1 ราย ปทุมธานี 1 ราย สมุทรสาคร 1 รายและ ฉะเชิงเทรา 1 ราย วันนี้มีผู้ป่วยกลับบ้านเพิ่ม 1 ราย รวมกลับบ้านแล้ว 185 ราย ยังคงรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 105 รายและมีผู้เสียชีวิต 1 ราย⁵ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา,2564) ส่วนในมหาวิทยาลัยพะเยามีนิสิตติดเชื้อเพิ่มขึ้นมากกว่า 50 ราย จนมหาวิทยาลัยต้องประกาศให้บุคลากรปฏิบัติงานที่บ้าน (Work From Home) มีการจัดการเรียนการสอนออนไลน์⁶

บุคลากรมหาวิทยาลัยพะเยาแบ่งออกเป็น 2 สายคือ สายวิชาการกับสายสนับสนุน ซึ่งทั้งสองสายต่างมีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการด้านการจัดการเรียนการสอน และกิจกรรมทางสังคมอื่น ๆ ในการเสริมสร้างประสบการณ์เชิงสร้างสรรค์แก่นิสิตที่เดินทางมาจากหลากหลายพื้นที่ จึงนับว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงและจำเป็นต้องมีพฤติกรรมป้องกันการโรคที่เหมาะสมด้วยเหตุนี้จึงเป็นเหตุจูงใจในการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันการตนเองต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรมหาวิทยาลัยพะเยาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1.พฤติกรรมป้องกันการตนเองต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรมหาวิทยาลัยพะเยา และ 2. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันการตนเองต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรมหาวิทยาลัยพะเยา

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research) มีระเบียบวิธีวิจัยดังต่อไปนี้

ประชากรและการสุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ บุคลากรของมหาวิทยาลัยพะเยาทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุนจำนวน 1,936 คน⁷ กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยสูตรของ Krejcie and Morgan⁸ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 321 คน และรวมกับการเพิ่มตามอัตราการสูญหายไปของกลุ่มตัวอย่าง (attrition rate) ร้อยละ 10 จึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 353 คน ดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified sampling) ตามสายงานของบุคลากรคือสายงานวิชาการและสายสนับสนุนแล้วดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic sampling) ตามบัญชีรายชื่อของบุคลากรแต่ละสายงาน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

คือแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการวิจัยประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล มีลักษณะเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบและเติมข้อมูลลงในช่องว่าง จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วยสายงานของบุคลากร เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาสูงสุด เงินเดือน โรคประจำตัว และความเสี่ยงในการสัมผัสเชื้อโควิด19

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความฉลาดทางสุขภาพตามแนวคิดของ Nutbeam⁹ แบ่งออกเป็น 6 ด้าน คือ ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ เป็นคำถามแบบถูก-ผิด จำนวน 10 ข้อ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ด้านการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ ด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศทางสุขภาพ มีลักษณะเป็นมาตรวัดระดับ (Rating scale) 5 ระดับ (1-5 คะแนน) ด้านละ 10 ข้อ และด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติทางสุขภาพ มีลักษณะเป็นมาตรวัดระดับ 3 ระดับ (0-2 คะแนน) จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) มีลักษณะเป็นมาตรวัดระดับ (Rating scale) 5 ระดับ (0-4 คะแนน) จำนวน 24 ข้อในการพรรณนาความฉลาดทางสุขภาพการประเมินการระดับความฉลาดทางสุขภาพจากค่าเฉลี่ยเป็นไปตามแนวคิดของ Best¹⁰ ตามสูตรดังนี้

พิสัยของช่วงคะแนน (I) =

$$\frac{\text{ค่าคะแนนสูงสุด}-\text{ค่าคะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

จากเกณฑ์สามารถแบ่งระดับความฉลาดทางสุขภาพด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเป็นระดับต่ำ (1-3.33) ระดับปานกลาง (3.34-6.67) ระดับสูง (6.68-10) ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ด้านการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ ด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศทางสุขภาพ แบ่งเป็นระดับต่ำ (1-2.33) ระดับปานกลาง (2.34-3.67) ระดับสูง (3.68-5) และด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติทางสุขภาพ แบ่งเป็นระดับต่ำ (0-0.66) ระดับปานกลาง (0.67-1.33) ระดับสูง (1.34-2.00)

ส่วนพฤติกรรมแบ่งเป็นระดับต่ำ (0-1.33) ระดับปานกลาง (1.34-2.67) ระดับสูง (2.68-4)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน คำนวณได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC)¹¹ อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับบุคลากรของมหาวิทยาลัยพะเยาที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของครอนบาค (Cronbach's reliability coefficient alpha)¹² ได้ ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความฉลาดทางสุขภาพด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ด้านการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ ด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศทางสุขภาพ และด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติทางสุขภาพเท่ากับ 0.70, 0.79, 0.80, 0.73, 0.81 และ 0.72 ตามลำดับ ส่วนแบบสอบถามพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาเท่ากับ 0.89

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายนถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2564 โดยประสานงานกับตัวแทนแต่ละส่วนงานเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย แล้วส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตามบัญชีรายชื่อเพื่อตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง จากนั้นผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามที่ได้รับตรวจสอบความสมบูรณ์และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยจะดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ประกอบด้วยสถิติพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด และสถิติอ้างอิง (Inferential statistics) การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรมหาวิทยาลัยพะเยา ได้แก่

Multiple linear regression ด้วยวิธี Stepwise Method

ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้เสนอโครงการวิจัยเข้ารับการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา และได้รับการรับรองตามเอกสารเลขที่ UP-HEC 1.2/047/64 ลงวันที่ 10 ธันวาคม 2564

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นบุคลากรสายวิชาการร้อยละ 50.7 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.3 มีอายุเฉลี่ย 38.01 (S.D.=6.68) ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 30 – 39 ปี (ร้อยละ 51.8) เงินเดือนเฉลี่ย 33880.81 (SD.=

13,079.44) ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 20,000–39,999 บาท (ร้อยละ 58.1) มีสถานภาพสมรส มีคู่ (ร้อยละ 60.9) กลุ่มที่มากที่สุดสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 32) ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 88.4) ได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพผ่านสื่อสังคม (ร้อยละ 93.5) มีความเกี่ยวข้องกับบุคคลในพื้นที่เสี่ยงจากการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ร้อยละ 50.1)

2 ความฉลาดทางสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยพะเยา

ผลการศึกษาพบว่าทั้งความฉลาดทางสุขภาพ ในภาพรวมทุกด้านได้แก่ ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ด้านการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ ด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศทางสุขภาพ และด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติทางสุขภาพอยู่ในระดับสูง ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความฉลาดทางสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยพะเยา

ความฉลาดทางสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ	9.30	0.81	สูง
2. การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	3.05	0.45	สูง
3. การสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ	2.72	0.57	สูง
4. การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ	3.06	0.39	สูง
5. การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศทางสุขภาพ	2.88	0.62	สูง
6. การตัดสินใจเลือกปฏิบัติทางสุขภาพ	1.71	0.23	สูง

หมายเหตุ เกณฑ์ในการแบ่งระดับความฉลาดทางสุขภาพมีความแตกต่างกัน

3. พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ของบุคลากรมหาวิทยาลัยพะเยา

ผลการศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.32$, S.D.=0.39) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ข้อ 9 หากอยู่ในพื้นที่ที่มีคนแออัด ท่านใส่หน้ากากอนามัย ($\bar{X} = 3.61$, S.D.=0.51) รองลงมาคือค่าเฉลี่ยเท่ากัน 2 ข้อ คือข้อ 15 ท่านไม่ใช้ของใช้ร่วมกับ

ผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดมือ แก้วน้ำ และหลอดดูดน้ำ เป็นต้น ($\bar{X} = 3.59$, S.D.=0.60) ข้อ 21 เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ท่านนอนแยกห้องกับบุคคลอื่นในบ้าน ($\bar{X} = 3.59$, S.D.=0.62) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือข้อ 2 หากไม่มีกระดาษทิชชู เมื่อไอ จาม ท่านปิดปากจมูกโดยยกแขนข้างใดข้างหนึ่งมาจับไหล่ตนเองฝั่งตรงข้าม ใช้มูมข้อศอกและต้นแขนด้านในปิดปากปิดจมูก แทนการใช้อุ้งมือปิดปากจมูก ($\bar{X} = 2.85$, S.D.=1.08) ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัส โควิด (COVID-19) ของบุคลากร มหาวิทยาลัยพะเยา

พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. เมื่อไอ จาม ท่านใช้กระดาษทิชชูปิดปากปิดจมูก	3.28	0.64	สูง
2. หากไม่มีกระดาษทิชชู เมื่อไอ จาม ท่านปิดปากจมูกโดยยกแขนข้างใดข้างหนึ่ง มาจับ ไหล่ตนเองฝั่งตรงข้าม ใช้มูมข้อศอกและต้นแขนด้านในปิดปากปิดจมูก แทนการใช้อุ้งมือ ปิดปากจมูก	2.85	1.08	สูง
3. ท่านหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับกระดาษทิชชูที่ใช้แล้วของคนอื่นในการไปนั่งรับประทานอาหารที่ร้านอาหาร	3.25	0.90	สูง
4. ท่านล้างมือทำความสะอาดด้วยสบู่ทุกครั้งหลังสัมผัสเงินเหรียญหรือธนบัตร	3.04	0.74	สูง
5. ท่านล้างมือทำความสะอาดด้วยสบู่ทุกครั้งหลังสัมผัสสิ่งของรอบตัว เช่น ราวบันได ลูกบิดประตู เป็นต้น	3.07	0.79	สูง
6. ท่านล้างมือด้วยสบู่และให้น้ำไหลผ่านอย่างน้อย 20 วินาที	3.05	0.76	สูง
7. ท่านล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ความเข้มข้นอย่างน้อย 70% เมื่อต้องออกไปที่สาธารณะ	3.41	0.63	สูง
8. ท่านหลีกเลี่ยงการไปในสถานที่ที่มีคนแออัด	3.24	0.65	สูง
9. หากอยู่ในที่ที่มีคนแออัด ท่านใส่หน้ากากอนามัย	3.61	0.51	สูง
10. ท่านใส่หน้ากากอนามัยเมื่อป่วย	3.55	0.63	สูง
11. ท่านทิ้งหน้ากากอนามัยเมื่อใช้แล้ว ใส่ถุงพลาสติกปิดสนิทก่อนทิ้งลงในถัง ขยะที่มีฝา ปิดมิดชิด	3.23	0.78	สูง
12. หลังทิ้งหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้ว ท่านทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล หรือน้ำ และสบู่ทันที	3.23	0.75	สูง
13. ท่านหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มีอาการคล้ายไข้หวัด หรืออาการติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง	3.40	0.67	สูง
14. ท่านไม่สัมผัสตา จมูก ปาก โดยไม่จำเป็น	3.19	0.68	สูง
15. ท่านไม่ใช้ของใช้ร่วมกับผู้อื่นเช่นผ้าเช็ดมือ แก้วน้ำ และหลอดดูดน้ำ เป็นต้น	3.59	0.60	สูง
16. ท่านรับประทานอาหารปรุงสุกที่ผ่านการให้ความร้อนเสมอ	3.54	0.60	สูง
17. ท่านใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร	3.34	0.64	สูง
18. ท่านไม่รับประทานอาหารดิบ และอาหารที่ไม่ผ่านความร้อน	3.37	0.71	สูง
19. ท่านงดเดินทางไปยังพื้นที่ ที่มีการรายงานเป็นพื้นที่เสี่ยงโรคระบาด	3.42	0.63	สูง
20. เมื่อพบผู้มีอาการป่วยเป็นไข้หวัด อาการไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอ ท่าน แนะนำให้ไปรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือโรงพยาบาลใกล้บ้าน	3.27	0.84	สูง
21. เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ท่านนอนแยกห้องกับบุคคลอื่นในบ้าน	3.59	0.62	สูง
22. เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ท่านหยุดพักอยู่ที่บ้าน ไม่ออกไปนอกบ้าน ไม่เดินทาง ไปที่ชุมชน หรือที่สาธารณะ	3.44	0.61	สูง
23. เมื่อท่านเจ็บป่วยมีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอ ท่านไปพบแพทย์ทันที	3.30	0.72	สูง
24. ท่านติดตามข่าวสารสถานการณ์โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัส โควิด (COVID-19) ทาง โทรทัศน์/อินเทอร์เน็ต/วิทยุ อย่างต่อเนื่อง	3.48	0.57	สูง
รวม	3.32	0.39	สูง

3. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) โดยตัวแปรอิสระ ได้แก่ สายงานของบุคลากร เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาสูงสุด เงินเดือน โรคประจำตัว แหล่งข้อมูลที่ได้รับข่าวสาร ความเสี่ยงในการสัมผัสเชื้อโควิด 19 และฉลาดทางสุขภาพทั้ง 6 ด้าน คือ ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ด้านการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศทางสุขภาพ

และด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติทางสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า มีเพียงฉลาดทางสุขภาพทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ด้านการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ และการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศทางสุขภาพเท่านั้นที่สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 34 ($R^2=0.343$) ส่วนปัจจัยด้านอื่นๆ ไม่มีความสัมพันธ์ ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	t-value	p-value
การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ	0.314	0.325	5.460	<0.01
การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศทางสุขภาพ	0.165	0.270	4.979	<0.01
การตัดสินใจเลือกปฏิบัติทางสุขภาพ	-0.114	-0.114	-2.678	<0.01
การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	0.090	0.108	2.053	0.04

หมายเหตุ : Constant (a) = 1.813, R = 0.586, R Square = 0.343, Adjusted R Square = 0.341

จากตารางผลการวิเคราะห์นำมาเขียนสมการทำนายได้ดังนี้

$$Y' = b_0 + b_1x_1 + b_2x_2 + \dots + b_nx_n$$

เมื่อ Y' = คะแนนพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

b₀ = ค่าคงที่ (Constant)

b₁, b₂..., b_n = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรทำนาย (b)

Y' = 1.813 + 0.314 (การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ) + 0.165 (การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศทางสุขภาพ) + (-0.114) (การตัดสินใจเลือกปฏิบัติทางสุขภาพ) + 0.09 (การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ)

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการศึกษา พบว่า บุคลากรของมหาวิทยาลัยพะเยามีความรอบรู้ทั้ง 6 ด้าน และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากบริบทของการเป็นสถานศึกษาที่ประกอบไปด้วย ผู้ที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีระบบสารสนเทศและการสื่อสารผ่านหลายช่องทาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจิระภา ขำวิสุทธิ³ ที่พบว่า นักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 โดยรวมอยู่ในระดับมาก

2. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการป้องกันตัวเองต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรมหาวิทยาลัยพะเยา

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยความฉลาดทางสุขภาพจำนวน 4 ด้านจากทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ ความฉลาดทางสุขภาพด้านการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ ด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศทางสุขภาพ ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติทางสุขภาพ และด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการ สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของนัตบีม (Nutbeam)⁶ ที่ได้กล่าว

ไว้ว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งในการส่งเสริมและการรักษาสุขภาพ รวมถึงความสอดคล้องกับองค์การอนามัยโลกที่ได้นิยามความฉลาดทางสุขภาพว่าเป็นทักษะต่าง ๆ ทางการรับรู้ และทางสังคมที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลที่จะสามารถเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูล ข่าวสาร ในรูปแบบวิธีการต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจที่เหมาะสมนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี¹³ อย่างไรก็ตามมีความฉลาดทางสุขภาพด้านความรู้ความเข้าใจ และด้านการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ไม่สามารถทำนายได้สำหรับมิติด้านความรู้ความเข้าใจ อาจอธิบายได้ว่าปัจจัยดังกล่าวเป็นองค์ประกอบเริ่มต้นของความฉลาดทางสุขภาพซึ่งบุคคลากรของมหาวิทยาลัยส่วนใหญ่สามารถรับรู้จากการรณรงค์ผ่านสื่อต่าง ๆ และหลายช่องทางในระดับใกล้เคียงกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิจิตรา หน่อแก้วและคณะ¹⁴ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อ ไรรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ที่พบว่าปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพ 5 ด้านคือ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การจัดการตนเอง การสื่อสาร การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศและด้านการตัดสินใจ มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อ ไรรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value = 0.01) ในส่วนของความฉลาดทางสุขภาพด้านการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ อาจอธิบายได้ว่าการปฏิบัติงานท่ามกลางการระบาดของโรคอุบัติใหม่ ยังขาดความชัดเจนเกี่ยวกับแนวทางในการปฏิบัติ ซึ่งเปลี่ยนแปลงไปตามนโยบายของรัฐบาลและการสั่งการของมหาวิทยาลัยจึงส่งผลทำให้การสื่อสารยังไม่ชัดเจนและไม่แตกต่างกัน

จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยความฉลาดทางสุขภาพด้านความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพและด้านการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมปฏิบัติตนในการป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ได้ สะท้อนว่าบุคลากรของมหาวิทยาลัยซึ่งทำงานในบริบทของการศึกษาที่ต้องเรียนรู้ และติดตามข่าวสารอย่างต่อเนื่อง เมื่อพิจารณาในภาพกว้างสื่อถึงความเท่าเทียมการจัดการภายในมหาวิทยาลัย ส่งผลทำให้การรับรู้ถึงสถานการณ์ของโรคและการปรับตัวแตกต่างกัน

อย่างไรก็ตามจากผลการศึกษาที่พบว่าความฉลาดทางสุขภาพด้านการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศทางสุขภาพ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติทางสุขภาพ และด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการ สามารถทำนายพฤติกรรมได้ สะท้อนถึงการเกิดพฤติกรรมสุขภาพท่ามกลางการระบาดของโรคอุบัติใหม่ สะท้อนถึงความฉลาดทางสุขภาพที่มีพื้นฐานมาจากทักษะส่วนบุคคล เช่น การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพหรือการจัดการตนเอง การเข้าถึงสื่อและสารสนเทศ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติทางสุขภาพ จะช่วยให้สามารถปรับตัวต่อการป้องกันโรคได้ดีกว่า

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเพียงกลุ่มบุคลากรของมหาวิทยาลัยเท่านั้น เพื่อให้สามารถควบคุม ป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทุกกลุ่มคนในสถานศึกษาควรทำการศึกษาในนิสิตที่มีจำนวนมากสถานศึกษาหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยนี้ไปกำหนดนโยบายหรือมาตรการในการส่งเสริม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการวิจัยพบว่าความฉลาดทางสุขภาพที่มีพื้นฐานมาจากทักษะส่วนบุคคล ได้แก่ด้านการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศทางสุขภาพ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติทางสุขภาพ และด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการ สามารถทำนายสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันตัวเองต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรมหาวิทยาลัยพะเยาได้ ดังนั้นหากมหาวิทยาลัยจะทำการรณรงค์ให้บุคลากรมีความรอบรู้ทางสุขภาพอย่างทั่วถึง ควรเน้นให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคคล เพื่อให้แต่ละคนนำจุดเนที่ตนเองมีมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

2. ข้อเสนอแนะต่อการวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการวิจัยพบว่าความฉลาดทางสุขภาพด้านการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศทางสุขภาพ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติทางสุขภาพ และด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการเท่านั้นที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันตัวเองต่อโรคติดต่อ

เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรมหาวิทยาลัยพะเยาได้ ดังนั้น การวิจัยครั้งต่อไปควรเป็นการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อหาโปรแกรมที่เหมาะสมในการเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้ความสำคัญต่อการเรียนรู้แบบร่วมมือ เนื่องจากความฉลาดทางสุขภาพทางสุขภาพที่มีพื้นฐานจากทักษะส่วนบุคคลซึ่งทำนายพฤติกรรมได้ชัดเจนกว่า จะช่วยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้เป็นไปอย่างสมดุลและเกิดระบบการป้องกันการระบาดของโรคอย่างยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

1. สุรียยา หนามมานะ, โสภณ เอี่ยมศิริถาวร, สุนน มาลย์ อุทัยมกุล. “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19),” วารสารสถาบันบำราศนราดูร 14(2) : 124-33 ; พฤษภาคม-สิงหาคม, 2563.
2. ดวงพร กตัญญูตานนท์ และคณะ. “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของ นักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ” วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ 7(1) : 8-20 ; มกราคม-มิถุนายน, 2564.
3. จิระภา ขำพิสุทธิ์. “ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น,” วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน 7(4) : 17-28 ; ตุลาคม-ธันวาคม, 2564.
4. กองบริการการศึกษา มหาวิทยาลัยพะเยา. รายงานสถิติจำนวนนิสิตปัจจุบัน จำแนกตามคณะ, สาขาวิชา, หลักสูตร ออนไลน์ สืบค้นจาก http://reg.up.ac.th/app/rpt/rpt_std_present/preview/all , 2564
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, ออนไลน์ สืบค้นจาก <https://www.pyomoph.go.th/index.php?p=services>, 2564.
6. มหาวิทยาลัยพะเยา (2564) ประกาศมหาวิทยาลัยพะเยาเรื่องการปิดทำการชั่วคราวเนื่องด้วยดารระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019(COVID-19) ลงวันที่ 19 ตุลาคม 2564
7. กองการเจ้าหน้าที่ มหาวิทยาลัยพะเยา (2564) สรุปรายการกำลัง บุคลากร ของมหาวิทยาลัยพะเยา ปี 2563 ออนไลน์ สืบค้นจาก https://personnel.up.ac.th/Report.aspx?fbclid=IwAR1bf7im70BauNB1x1_aZJL-LgOUIVYTDHUY7Uot_nXXT4Mpch4YV1OxLrQ, 2564.
8. Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. “Determining sample size for research activities”. Educational and Psychological Measurement, 30(3), 607–610, 1970.
9. 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, 15(3), 259–267, 2000.
10. Best, J. W., Research in education. New jersey: Prentice-Hall, 1981.
11. Rovinelli, R. J., & Hambleton, R. K. (1977). On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. Dutch Journal of Educational Research, 2, 49-60.
12. Cronbach, L. J. Essentials of psychological testing. (5th ed). New York : Harper Collins Publishers. Pp.202-204, 1990.
13. World Health Organization. Health Literacy and Health Promotion. Definitions, Concepts and Examples in the Eastern Mediterranean Region. Individual Empowerment Conference Working Document. 7th Global Conference on Health Promotion Promoting Health and Development. Nairobi, Kenya, 2009.
14. วิจิตตรา หน่อแก้ว, ประจวบ แหลมหลัก และน้ำเงิน จันทร์มณี. “ความสัมพันธ์ของความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา”. วารสารการพัฒนาศาสนาชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น 10(1) : 1-20 ; มกราคม-มีนาคม, 2565.