

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ

จิรายุ บัฒมะ*, วิรยา บุญรินทร์*

*สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ

✉ W.boonrin@sskru.ac.th

บทคัดย่อ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ส่งผลต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตประจำวันของนักศึกษาเป็นวงกว้าง การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวางเชิงสำรวจ (Cross sectional Survey Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคโควิด 19 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี ภาคปกติ ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 124 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคโควิด 19 และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่าภาพรวมนักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคโควิด 19 ในระดับปานกลาง (Mean=6.65, SD=1.43) โดยข้อที่ตอบถูกมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ การป้องกันโรคโควิด 19 อาการบ่งชี้ และอาการเบื้องต้นเมื่อได้รับเชื้อโรคโควิด 19 (ร้อยละ 97.58, 96.77 และ 92.74) ข้อที่นักศึกษาตอบถูกน้อยที่สุด 3 ลำดับแรกคือ ความหมายของโรคโควิด 19 การปฏิบัติตนเมื่อเป็นบุคคลที่มีความเสี่ยงสูง และความแตกต่างของอาการติดเชื้อโรคโควิด 19 กับเชื้อไข้หวัด (ร้อยละ 33.06, 62.90 และ 66.13) พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก (Mean=4.36, SD=0.82) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ นักศึกษาเปลี่ยนหน้ากากอนามัยเป็นประจำทุกวัน (Mean=4.57, SD=0.70) รองลงมาคือ นักศึกษาสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่อพบปะบุคคลอื่น (Mean=4.56, SD=0.72) และนักศึกษาตรวจวัดอุณหภูมิทุกครั้งก่อนเข้าสถานที่สาธารณะ (Mean=4.55, SD=0.68) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก คือ นักศึกษาสแกนไทยชนะทุกครั้ง ก่อนเข้า-ออกสถานที่สาธารณะ (Mean=4.10, SD=1.11) นักศึกษาเข้ารับการตรวจ ATK ฟรีที่สถานให้บริการใกล้บ้านตลอด เมื่อพบว่าตนเองมีความเสี่ยงที่จะติดโรคโควิด 19 (Mean=4.13, SD=0.99) และเมื่อสงสัยว่าติดโรคโควิด 19 นักศึกษาสามารถเข้ารับการตรวจ ATK ในสถานบริการใกล้บ้านหรือสามารถตรวจได้ด้วยตนเอง (Mean=4.26, SD=0.84) ความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.58, p<.01$)

สรุปจากผลการศึกษาสามารถนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยเพิ่มเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 จัดโครงการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคโควิด 19 ให้กับนักศึกษาคณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ ให้มีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้สามารถป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

คำสำคัญ: โควิด 19, ความรู้, พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19

Article info:

Received: Jun 27, 2023

Revised: Aug 17, 2023

Accepted: Aug 21, 2023

Original article

Knowledge and behavior for preventing COVID-19 among undergraduate students, Faculty of Arts and Sciences, Sisaket Rajabhat University

Chirayu Patthama*, Wiraya Boonrin*

*Community Health Program, Faculty of Liberal Arts and Sciences, Sisaket Rajabhat University

*W.boonrin@sskru.ac.th

Abstract

The COVID-19 pandemic has had a wide impact on students' health and daily lives. This study is a cross sectional survey study aimed to study the relationship between knowledge about disease and prevention of COVID-19 and COVID-19 prevention behavior of undergraduate students, Faculty of Arts and Sciences, Sisaket Rajabhat University. The sample was undergraduates. Regular session, Years 1-4, 124 students selected samples using a simple random method. The tools used in the study included questionnaires on personal factors, knowledge of COVID-19 disease and prevention, and COVID-19 prevention behaviors, data analysis using descriptive statistics and Pearson correlation coefficients.

The study found that overall students had moderate knowledge of COVID-19 disease and prevention (Mean =6.65, SD=1.43), with the top three most correct responses being COVID-19 prevention, indications and primary symptoms when exposed to COVID-19 (97.58%, 96.77% and 92.74%). The three least correct responses were the definition of COVID-19, how to behave as a high-risk person, and the difference between COVID-19 infection and the common cold (33.06%, 62.90% and 66.13%). The overall COVID-19 prevention behavior was very good (Mean =4.36, SD=0.82), with the top 3 averages being students changing their masks on a daily basis (Mean=4.57, SD=0.70), followed by students wearing masks at all times when meeting other people (Mean=4.56, SD=0.72) and students checking their temperature every time before entering public places (Mean=4.55, SD=0.68). The top 3 least average items are that Thai scan students win every time before entering and exiting public places (Mean=4.10, SD=1.11). When they find themselves at risk of contracting COVID-19 (Mean=4.13, SD=0.99) and when they suspect they have COVID-19, they can take an ATK test at a facility near their home or self-test (Mean = 4.26, SD= 0.84). Knowledge of COVID-19 disease and prevention was statistically significantly associated with moderately positive COVID-19 prevention behavior ($r=.58$, $p<.01$).

The conclusions from the study can be used as a guideline for determining teaching activities by increasing knowledge about COVID-19 prevention, organizing training programs to educate students about COVID-19 disease and prevention for students of the Faculty of Arts and Sciences to have appropriate preventive behaviors to prevent and control the spread of COVID-19.

Keywords: COVID-19, knowledge, prevention behaviors for COVID-19

บทนำ

จากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ตลอดระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยต้องเผชิญกับวิกฤติการระบาดใหญ่ของโรคอุบัติใหม่นี้หลายระลอก การระบาดของโรคโควิด 19 กลายเป็นโรคระบาด (Epidemic) อย่างเต็มรูปแบบ องค์การอนามัยโลกได้ประกาศอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 ให้การระบาดของโรคโควิด 19 เป็นการระบาดใหญ่ (Pandemic) (พันธุ์ทิพา หอมทิพย์, 2665) รัฐบาลได้มีการแนะนำการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันที่เป็นมาตรฐานสากล และให้ประชาชนติดตามข้อมูลความรู้ข่าวสารอยู่เสมอ โดยประกาศใช้มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโรคโควิด 19 โดยให้เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร เลี่ยงการอยู่ในที่แออัด สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ การตรวจวัดอุณหภูมิและตรวจหาเชื้อโรคโควิด 19 ในกรณีที่มีอาการเข้าข่าย และสแกนไทยชนะก่อนเข้า-ออกสถานที่สาธารณะทุกครั้ง เพื่อให้มีข้อมูลในการประสานงานได้ง่ายขึ้น (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2021) นอกจากนี้ยังส่งเสริมการกำหนดเขตปลอดโรคโควิด 19 และการรับวัคซีนเข็มกระตุ้น ได้มีการรณรงค์ให้ประชาชนทุกช่วงวัยเข้ารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 จากข้อมูลการได้รับวัคซีนของคนไทย โดยกระทรวงสาธารณสุข รายงานข้อมูลเมื่อวันที่ 10 มิถุนายน 2566 มีผู้ที่ได้รับวัคซีน เข็มที่ 1 จำนวน 57,233,919 คน เข็มที่ 2 จำนวน 53,730,348 คน และเข็มกระตุ้นเข็มที่ 3 จำนวน 33,987,074 คน จากจำนวนคนไทยที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 1 และ 2 มากกว่าร้อยละ 75 ของประชากรทั้งหมด ส่งผลให้จำนวนผู้ติดเชื้อลดลง (องค์การอนามัยโลก, 2566)

แม้ว่าการระบาดของโรคโควิด 19 ในระดับชุมชนจะลดลงทั่วประเทศแต่ยอดผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ และผู้เสียชีวิตกลับเพิ่มอย่างต่อเนื่อง จากรายงานสถานการณ์ผู้ติดเชื้อสะสมในประเทศไทยโดยองค์การอนามัยโลก (2566) เมื่อวันที่ 24 พฤษภาคม 2566 พบผู้ป่วยติดเชื้อยืนยันสะสม 4,738,988 คน ผู้ป่วยรายใหม่ 376 ราย (นับเฉพาะยอดผู้ป่วยในโรงพยาบาลเท่านั้น) และวันที่ 13 มิถุนายน 2566 พบยอดผู้ป่วยติดเชื้อยืนยันสะสมรวมทั้งสิ้น 4,740,865 คน ผู้ป่วยรายใหม่ 387 ราย (นับเฉพาะยอดผู้ป่วยในโรงพยาบาลเท่านั้น) เพิ่มขึ้น จำนวน 1,877 คนภายใน 20 วัน และพบผู้เสียชีวิต 9 รายต่อวัน ยอดผู้ป่วยหนัก 401 ราย อัตราการเพิ่มใน 7 วัน ร้อยละ 57.28 และผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ 226 คน อัตราการเพิ่มใน 7 วัน

ร้อยละ 32.28 ดังนั้นวิธีที่ดีที่สุดในการลดโอกาสเสี่ยงในการติดเชื้อคือ การได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรค ซึ่งความรู้ดังกล่าวจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมในการป้องกันโรคด้วยตนเอง โดยจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า หากประชาชนมีความรู้ที่ดี ก็ส่งผลให้มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ที่ดีด้วย จากการศึกษาล่าสุดทำนายพฤติกรรมในการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาลของนงนภัทร รุ่งเนย และคณะ (2564) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคและการเฝ้าระวังป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมในการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาล และความรู้เกี่ยวกับโรคและการเฝ้าระวังป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมในการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ร้อยละ 35.1 สอดคล้องกับการศึกษาของบงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี (2564) ศึกษาความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ผลการศึกษาพบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 อยู่ในระดับดี และความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐริกา พร้อมพูน และคณะ (2565) ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพด้านการป้องกันโรคโควิด 19 และพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตรวิถีใหม่ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่าระดับความรู้ทางสุขภาพด้านการป้องกันโรคโควิด 19 โดยรวม และพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตรวิถีใหม่อยู่ในระดับมาก และความรู้ทางสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตรวิถีใหม่ จากผลการวิจัยดังกล่าว Green L, Krueter M. (1999) อธิบายว่าความรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการแสดงพฤติกรรม ความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและความรู้เป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม

มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ พบสถานการณ์โรคติดเชื้อโรคโควิด 19 ข้อมูลเมื่อวันที่ 7 ธันวาคม 2564 พบผู้ป่วยรายใหม่เป็นนักศึกษาจำนวน 2 ราย ผู้ป่วยสะสม เป็นบุคลากร จำนวน 1 ราย นักศึกษา จำนวน 15 ราย รวมทั้งหมด 16 ราย รักษาตัวอยู่จำนวน 4 ราย รักษาหายจำนวน 12 ราย มีการกักตัวนักศึกษาที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูง จำนวน 63 ราย

(มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ, 2021) มหาวิทยาลัยเป็นสถานที่หนึ่งที่มีโอกาสจะเลยในเรื่องการป้องกันโรคโควิด 19 เนื่องจากเป็นสถานที่ที่มีคนมารวมตัวกันจำนวนมาก มหาวิทยาลัยต้องมีนโยบายในการป้องกันโรคที่ถูกต้อง เนื่องจากเป็นแหล่งเรียนรู้ที่นักศึกษาจะต้องศึกษาหาความรู้ พัฒนาทักษะส่วนบุคคล หากมหาวิทยาลัยมีการจัดการการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด 19 ที่ไม่เหมาะสม มหาวิทยาลัยจะกลายเป็นแหล่งแพร่กระจายของเชื้อโรคได้อย่างรวดเร็ว รวมถึงต้องมีการจัดการรูปแบบการเรียนที่เหมาะสมซึ่งไม่เฉพาะด้านวิชาการเท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงการปลูกฝัง คุณธรรม จริยธรรม เช่น เมื่อตรวจพบการติดเชื้อโรคโควิด 19 ควรแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้อง และกักตัวตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้การจัดการเรียนการสอนควรมีการเพิ่มทักษะชีวิตให้กับนักศึกษาเพื่อสามารถนำไปใช้ใน ชีวิตประจำวัน และมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคที่ถูกต้อง จาก สถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของโรคไวรัสติดเชื้อโคโรนา 2019 ในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษผู้วิจัย จึงสนใจศึกษาความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศิลปศาสตร์และ วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ ผลการศึกษา ที่ได้จะสามารถนำไปเป็นแนวทางกำหนดนโยบายในการ จัดการเรียนการสอน และการจัดโครงการกิจกรรมเพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ที่ถูกต้องต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคโควิด 19 กับ พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษาระดับ ปริญญาตรี คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัย ราชภัฏศรีสะเกษ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวางเชิง สุ่ม (Cross sectional Survey Study) มีรายละเอียด เกี่ยวกับวิธีการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ นักศึกษาที่ กำลังศึกษาอยู่ในคณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ ระดับปริญญาตรี (ภาคปกติ) ปีการศึกษา 2564 ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 13 สาขาวิชา มีจำนวน นักศึกษาทั้งหมด 1,164 คน (สำนักส่งเสริมและบริหาร

วิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ, 2564) โดยมีเกณฑ์ คัดเข้าคือ นักศึกษาทั้งเพศหญิงและชายที่กำลังศึกษาอยู่ ระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 - 4 คณะศิลปศาสตร์และ วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ (ภาคปกติ) มี อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป สามารถอ่าน ฟัง เขียน ภาษาไทยได้ และยินยอมให้ข้อมูล ด้วยความสมัครใจ การคำนวณกลุ่ม ตัวอย่างใช้สูตรของ Wayne W.D (1995) ที่ระดับความ เชื่อมั่นร้อยละ 95 ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{Nz^2\alpha/2\sigma^2}{e^2(N-1)+z^2\alpha/2\sigma^2}$$

n แทน จำนวนตัวอย่าง

N แทน จำนวนประชากร 1,164 คน

e แทน ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% of σ เท่ากับ 0.05

Z แทน ค่าปกติมาตรฐานที่ $\alpha = 0.05$

σ แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.35 (มาลี เกื้อนพกุล และคณะ, 2564)

ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 113 คน เพื่อความครบถ้วน สมบูรณ์และป้องกันการสูญหายของข้อมูล ผู้วิจัยจึงกำหนด กลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีก ร้อยละ 10 โดยใช้วิธีการ Adjusted for Non-response (Grimes DA, Schulz KF, 2002) ได้กลุ่ม ตัวอย่างรวมจำนวนทั้งสิ้น 124 คน ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์ สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ 124 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง (Sampling) โดย สุ่มจำนวนนักศึกษาแต่ละสาขาวิชา แบ่งชั้นของจำนวน นักศึกษาแต่ละชั้นปี สุ่มชั้นปี ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง Simple Random Sampling โดยวิธีการจับสลากเพื่อหาชั้นปีซึ่งเป็น ตัวแทนในแต่ละสาขาวิชา และผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่ม อย่างของแต่ละสาขาวิชา ตามสัดส่วนประชากร

จริยธรรมการวิจัย

ก่อนเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ผ่านการขอจริยธรรมการ วิจัยในมนุษย์จากคณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ เลขที่ 003/2565 ในการเก็บ รวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้มีการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัยมีสิทธิ ยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลไม่ได้เขียนชื่อ ที่อยู่ และนำเสนอ ข้อมูลในภาพรวม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม โดยแบบสอบถามประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล เป็นแบบคำถาม ปลายเปิด พัฒนาโดยนักวิจัย ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ เพศ ชั้นปี สาขาวิชา

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคโควิด 19 เป็นแบบทดสอบปรนัย จำนวน 9 ข้อ เลือกตอบ 4 ตัวเลือก ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยสร้างเครื่องมือตามนิยามศัพท์และการทบทวนวรรณกรรม โดยตอบถูกให้ 1 คะแนน และตอบผิดให้ 0 คะแนน โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ (ประคอง กรรณสูตร, 2542) ได้แก่ ระดับสูง (คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 7.49-9.00 คะแนน) ระดับปานกลาง (คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 5.83-7.48 คะแนน) และระดับต่ำ (คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0.00-5.82 คะแนน)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2564) และกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2564) ลักษณะของแบบสอบถามเป็นการตั้งข้อความแบ่งเกณฑ์เป็น 5 ระดับคือ ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัติปานกลาง ปฏิบัติน้อยครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ และกำหนดน้ำหนักคะแนนดังนี้ ปฏิบัติประจำให้ 5 คะแนน ปฏิบัติบางครั้งให้ 4 คะแนน ปฏิบัติปานกลางให้ 3 คะแนน ปฏิบัติน้อยครั้งให้ 2 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติให้ 1 คะแนน กำหนดเกณฑ์การแปลผลพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนนของเบสท์ (Best, 1986) คือ

ค่าเฉลี่ย 1.00–1.80 หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ไม่ดี

ค่าเฉลี่ย 1.81–2.60 หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 พอใช้

ค่าเฉลี่ย 2.61–3.40 หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.41–4.20 หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ดี

ค่าเฉลี่ย 4.21–5.00 หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ดีมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน หาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Index of item objective congruence : IOC) เท่ากับ 0.66-1.00 และตรวจสอบความถูกต้อง ความเหมาะสม

ของภาษา นำแบบสอบถามไปทำการทดสอบเก็บข้อมูล (Try Out) จำนวน 30 คน ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่คุณสมบัติใกล้เคียงกันกับกลุ่มตัวอย่างที่จะใช้ศึกษาวิจัยเพื่อหาความน่าเชื่อถือ (Reliability) วิเคราะห์หาค่าความยากง่ายของแบบสอบถามแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคโควิด 19 ได้ค่า KR-20 เท่ากับ 0.71 และวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของCronbach Method ของพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 เท่ากับ 0.90

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

การวิเคราะห์และสถิติที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1. สถิติบรรยาย วิเคราะห์ข้อมูลค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติอ้างอิง วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน pearson's correlation coefficient ทดสอบการแจกแจงข้อมูลโดยใช้ One-sample Kolmogorov-Smirnov test

ผลการวิจัย

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.65 กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 39.52 รองลงมาคือชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 4 (ร้อยละ 37.09, 16.13, 7.26) ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษา สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ร้อยละ 29.84 รองลงมาคือนักศึกษาศาสาวิชาสาธารณสุขชุมชน และสาขาวิชาวิศวกรรมโลจิสติกส์ (ร้อยละ 20.97, 8.87) ตามลำดับ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคโควิด 19 ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=6.65, SD=1.43) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3 โดยข้อที่ตอบถูกมากที่สุด 3 ลำดับแรกคือ การป้องกันโรคโควิด 19 อาการบ่งชี้ และอาการเบื้องต้นเมื่อได้รับเชื้อโรคโควิด 19 (ร้อยละ 97.58, 96.77 และ 92.74) ข้อที่นักศึกษาตอบถูกน้อยที่สุด 3 ลำดับแรกคือ ความหมายของโรคโควิด 19 การปฏิบัติตนเมื่อเป็นบุคคลที่มีความเสี่ยงสูง และความแตกต่างของอาการติดเชื้อโรคโควิด 19 กับเชื้อไข้หวัด (ร้อยละ 33.06, 62.90 และ 66.13)

ระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก (Mean=4.36, SD=0.82) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ นักศึกษาเปลี่ยนหน้ากากอนามัยเป็นประจำทุกวัน (Mean=4.57, SD=0.70) รองลงมาคือ นักศึกษาสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่อพบปะบุคคลอื่น (Mean=4.56, SD=0.72) และนักศึกษาตรวจวัดอุณหภูมิทุกครั้งก่อนเข้าสถานที่สาธารณะ (Mean=4.55,

SD=0.68) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก คือนักศึกษา สแกนไทยชนะทุกครั้ง ก่อนเข้า-ออกสถานที่สาธารณะ (Mean=4.10, SD=1.11) นักศึกษาเข้ารับการตรวจ ATK ฟรี ที่สถานให้บริการใกล้บ้านตลอด เมื่อพบว่าตนเองมีความเสี่ยงที่จะติดโรคโควิด 19 (Mean=4.13, SD=0.99) และเมื่อสงสัยว่าติดโรคโควิด 19 นักศึกษาสามารถเข้ารับการตรวจ ATK ในสถานบริการใกล้บ้านหรือสามารถตรวจได้ด้วยตนเอง (Mean=4.26, SD=0.84) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคโควิด 19 กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 พบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.58, p<.01$) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษานี้มีข้อค้นพบที่เป็นประเด็นสำคัญ ดังนี้

ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคโควิด 19 ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่าคณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์มีการจัดการเรียนการสอนหลากหลายสาขาวิชาทั้งในด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ การออกแบบผลิตภัณฑ์ การจัดการอุตสาหกรรม การเกษตร อาหาร สิ่งแวดล้อม คอมพิวเตอร์ วิศวกรรม และโยธา สถาปัตยกรรม เนื่องจากโรคโควิด 19 เป็นโรคอุบัติใหม่ ข้อมูลการศึกษายังมีข้อจำกัด การเข้าถึงและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอาจแตกต่างกันไป จึงทำให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของธรรมา ทวยจัด และคณะ (2565) ศึกษาความรู้ เจตคติและพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดจันทบุรี ผลการศึกษาพบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นจากผลการศึกษาสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการจัดโครงการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคโควิด 19 โดยเน้นเนื้อหาจากผลการวิจัยข้อความรู้ที่นักศึกษาได้คะแนนน้อยที่สุด 3 ลำดับ ได้แก่ การให้ความรู้ความหมายของโรคโควิด 19 การปฏิบัติตนเมื่อเป็นบุคคลที่มีความเสี่ยง

สูง และความแตกต่างของอาการติดเชื้อโรคโควิด 19 กับเชื้อไข้หวัด เพื่อให้ให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจที่ดียิ่งขึ้น และสามารถป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคโควิด 19

ระดับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก อธิบายได้ว่าการแพร่ระบาดของอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องของโรคโควิด 19 มีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ และมีผู้เสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้นักศึกษาเกิดความตระหนักในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากโรคโควิด 19 สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐริกา พร้อมพูน และคณะ (2565) ศึกษาความรู้ทางสุขภาพด้านการป้องกันโรคโควิด 19 และพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมสุขภาพแบบวิถีใหม่เพื่อป้องกันโรคโควิด 19 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ดังนั้นคณะฯ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้นักศึกษามีพฤติกรรมในการป้องกันโรคที่ถูกต้อง โดยเน้นเนื้อหาการปรับพฤติกรรมจากผลการศึกษาวิจัยที่นักศึกษามีคะแนนค่าเฉลี่ยพฤติกรรมน้อย ได้แก่ การสแกนไทยชนะทุกครั้ง ก่อนเข้า-ออกสถานที่สาธารณะ (ปัจจุบันได้มีการยกเลิกแนวปฏิบัติไปแล้ว) การตรวจ ATK เมื่อพบว่าตนเองมีความเสี่ยงที่จะติดโรคโควิด 19 เพื่อให้ นักศึกษาสามารถป้องกันตนเองจากการติดเชื้อได้ดียิ่งขึ้น

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคโควิด 19 กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 พบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคโควิด 19 ในภาพรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.58, p<.01$) อธิบายได้ว่า เนื่องจากโรคนี้เป็นโรคอุบัติใหม่ การแพร่กระจายเชื้อเกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็วทั่วโลก ความรู้เรื่องโรคและการป้องกันโรคมีการศึกษาอย่างจำกัด นักศึกษาจึงมีการปรับตัวสืบค้นข้อมูลความรู้จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งนักศึกษาจะแสดงพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 นั้นเกิดจากปัจจัยหลาย ๆ ปัจจัย และความรู้ก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่นำไปสู่การเกิดพฤติกรรมในการป้องกันโรคเพื่อให้ตนเองปลอดภัยและรอดพ้นจากการติดเชื้อ สอดคล้องกับการศึกษาของบงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี (2564) ศึกษาความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ด้านการป้องกันโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์

ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันโควิด 19 ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมุ่งเน้นให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง

บทสรุป

พฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากสหปัจจัย ความรู้เรื่องโรคและการป้องกันโรคโควิด 19 จึงเป็นปัจจัยพื้นฐานในการแสดงพฤติกรรมป้องกันโรคของนักศึกษาคณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ ดังนั้นควรพิจารณาเพิ่มเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ในการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตร พร้อมทั้งจัดโครงการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ สามารถนำผลการวิจัยไปกำหนดแนวทางในการจัดการเรียนการสอนสอดแทรกความรู้และการป้องกันโรคโควิด 19 ในเนื้อหา โดยเน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับระยะฟักตัวของเชื้อโรคโควิด 19 การปฏิบัติตนเมื่อเป็นบุคคลที่มีความเสี่ยงสูง และความแตกต่างของอาการติดเชื้อโรคโควิด 19 กับเชื้อไข้หวัด ในการจัดโครงการกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 เน้นการสอนตรวจ ATK ด้วยตนเองเมื่อพบว่าตนเองมีความเสี่ยงที่จะติดโรคโควิด 19 การปรับพฤติกรรมควรมุ่งเน้นให้ตระหนักเรื่องความรู้ความเข้าใจโรคโควิด 19 และการป้องกันที่เป็นปัจจุบัน และวิธีการให้ความรู้ผ่านสื่อออนไลน์



เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2564). **กรมควบคุมโรค แนะนำประชาชนที่กำลังทยอยเดินทางกลับหลังปีใหม่ ยึดหลัก D-M-H-T-T เพื่อป้องกันตนเองจากโรคโควิด 19**. ค้นเมื่อ 29 ธันวาคม 2564, จาก <https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=16434&deptcode>
- ณัฐริกา พร้อมพูน และคณะ. (2565). ความรอบรู้ทางสุขภาพด้านการป้องกันโรคโควิด-19 และพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. [ฉบับอิเล็กทรอนิกส์]. **วารสารสุขภาพและการพยาบาล มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี**, 1(1), 16-27.
- ธัชชา ทวยจิต และคณะ. (2565). ความรู้ เจตคติและพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดจันทบุรี. [ฉบับอิเล็กทรอนิกส์]. **วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา**, 17(2), 42-55.
- นางนภัทร รุ่งนอย, เพ็ญแข ดิษฐบรรจง, ภคพร กลิ่นหอม, ศิริพร ครุฑทาศ, และนภาพรภรณ์ เกตุทอง. (2563). **ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด 19 ของนักศึกษาพยาบาล**. เพชรบุรี: วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า.
- บงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี .(2564). ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. [ฉบับอิเล็กทรอนิกส์]. **วารสารศูนย์อนามัยที่ 9**, 15(37), 179-195.
- ประคอง กรรณสูตร. (2542). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พันธุ์ทิพา หอมทิพย์. (2565). **โควิด 19 บนเส้นทางเปลี่ยนผ่านสู่โรคประจำถิ่น**. ค้นเมื่อ 27 มิถุนายน 2566. จาก <https://www.senate.go.th/assets/portals/93/fileups/253/files/san/Covid19.pdf>
- มาลี เกื้อนพกุล, สุวิมล พนาวัฒน์กุลและพริยา นันทนาเนตร. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคโควิด -19 ของบุคลากร และนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี. [ฉบับอิเล็กทรอนิกส์]. **วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข**, 2(31), 81-92.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2564). **ยึดหลัก D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-19**. ค้นเมื่อ 3 กุมภาพันธ์ 2564, จาก <https://www.thaihealth.or.th/Content/54381-M-H-T-T.html>
- สำนักส่งเสริมและบริหารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ. (2564). **จำนวนนักศึกษาคณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์**. ค้นเมื่อ 8 ธันวาคม 2564, จาก https://docs.google.com/spreadsheets/d/1LDZKM4NSB2KQeTozMnZjeBwJVUejKqZJWA9_aFzwJks.
- Best, John W. (1986). **Research in Education**. 5th ed. New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Green, L. Krueter , M. (1999). **Health Promotion Planning An Education Approach**. 3ed Toronto: Mayfield Publishing Company.
- Grimes DA, Schulz KF. Bias and causal associations in observational research. *The lancet*. 2002;359(9302):248-52.
- Wayne, W. D. (1995). **Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences**. 6th ed. New York: John Wiley & Sons.
- World Health Organization. (2564). **คำแนะนำสำหรับประชาชนเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่**. ค้นเมื่อ 29 ธันวาคม 2564, จาก <https://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?fbclid>
- World Health Organization. (2566). **WHO Thailand Weekly Situation Update No. 265**. ค้นเมื่อ 22 มิถุนายน 2566, จาก https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/thailand/2023_06_13_tha-sitre-265-covid-19.pdf?sfvrsn=77ab97ea_1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=124)

ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	55	44.35
หญิง	69	55.65
ชั้นปี		
ปี 1	20	16.13
ปี 2	46	37.09
ปี 3	49	39.52
ปี 4	9	7.26
สาขาวิชา		
วิทยาศาสตร์การกีฬา	37	29.84
สาธารณสุขชุมชน	26	20.97
วิศวกรรมโลจิสติกส์	11	8.87
เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และดิจิทัล	8	6.45
เทคโนโลยีโยธาและสถาปัตยกรรม	7	5.66
วิศวกรรมซอฟต์แวร์	6	4.84
เทคโนโลยีการเกษตร	5	4.03
อาชีวอนามัยและความปลอดภัย	5	4.03
วิทยาการคอมพิวเตอร์	5	4.03
วิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม	4	3.22
เทคโนโลยีการจัดการอุตสาหกรรม	4	3.22
ออกแบบผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม	3	2.42
วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร	3	2.42

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับ ความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ (n=124)

ระดับความรู้	ระดับคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง	7.49 - 9.00	37	29.84
ระดับปานกลาง	5.83 - 7.48	61	49.19
ระดับต่ำ	0.00 - 5.82	26	20.97
รวม		124	100

หมายเหตุ $\bar{x} = 6.65$,SD= 1.43

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ (n=124) (ต่อ)

ข้อ	ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย
1.	นักศึกษาหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับบุคคลอื่น โดยอยู่ห่างกันไม่ น้อยกว่า 1-2 เมตร	4.31	0.76	ดีมาก
2.	นักศึกษาหลีกเลี่ยงการเข้าร่วมกิจกรรมในที่ชุมชนหรือคนหมู่มาก	4.26	0.82	ดีมาก
3.	นักศึกษาสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่อพบปะบุคคลอื่น	4.56	0.72	ดีมาก
4.	นักศึกษาเปลี่ยนหน้ากากอนามัยเป็นประจำทุกวัน	4.57	0.70	ดีมาก
5.	นักศึกษาล้างมือบ่อยครั้งด้วยสบู่และน้ำสะอาดนานมากกว่า 20 วินาที หรือใช้แอลกอฮอล์ 70 % ลูบจนมือแห้ง	4.35	0.82	ดีมาก
6.	นักศึกษาล้างมือด้วยแอลกอฮอล์ 70 % หลังสัมผัสสิ่งของสาธารณะทุกครั้ง เช่น ลูกบิด ประตู ปุ่มกดชุดโครก	4.42	0.74	ดีมาก
7.	นักศึกษาตรวจวัดอุณหภูมิทุกครั้งก่อนเข้าสถานที่สาธารณะ	4.55	0.68	ดีมาก
8.	นักศึกษาตรวจหาโรคโควิด 19 ทุกครั้งในกรณีที่มีอาการเข้าข่ายสงสัย	4.41	0.87	ดีมาก
9.	นักศึกษาสแกนไทยชนะทุกครั้ง ก่อนเข้า-ออกสถานที่สาธารณะ	4.10	1.11	ดี
10.	นักศึกษาได้มีการเข้ารับการฉีดวัคซีนครบตามโดสที่กำหนด เพื่อลดการป่วยหนัก	4.33	0.85	ดีมาก
11.	นักศึกษาป้องกันตนเองตลอดขณะอยู่ในสถานที่สาธารณะ เพื่อห่างไกลจากโรคโควิด 19	4.45	0.74	ดีมาก
12.	นักศึกษาเข้ารับการตรวจ ATK ฟรีที่สถานให้บริการใกล้บ้านตลอด เมื่อพบว่าตนเองมีความเสี่ยงที่จะติดโรคโควิด 19	4.13	0.99	ดี
13.	เมื่อสงสัยว่าติดโรคโควิด 19 นักศึกษาสามารถเข้ารับการตรวจ ATK ในสถานบริการใกล้บ้านหรือสามารถตรวจได้ด้วยตนเอง	4.25	0.84	ดีมาก
ค่าเฉลี่ยรวม		4.36	0.82	ดีมาก

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคโควิด 19 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p-value
ความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคโควิด 19	0.58	0.00

p<.01