

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ชื่อเรื่อง : ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาของบุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

The Relationship between Health Beliefs and Health Behaviors to Prevent Coronavirus Infection of the Staff and Students in Suranaree University of Technology

ผู้วิจัย : พันตรีหญิง ดร.ปิยอร วจนะทินภัทร

นางสาวจินต์จุฑา หวายสันเทียะ

นางสาวปุณยนุช คงแก้ว

นางสาวปิยธิดา อินทร์แก้ว

นางสาวพัชราวดี ปาโส

ปีที่พิมพ์ : 2565

แหล่งทุน : ทุนอุดหนุนการวิจัยสถาบันมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

บุคคลมีความเชื่อด้านสุขภาพแตกต่างกัน ได้แก่ การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค แรงจูงใจด้านสุขภาพ และปัจจัยร่วมอื่น ๆ จะทำให้พฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันไปด้วยซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ที่พบเห็นในปัจจุบัน และที่ผ่านมาพบว่า ยังไม่เคยมีการศึกษาเกี่ยวกับความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ในนักศึกษาและบุคลากรมหาวิทยาลัยแห่งนี้ หากส่งเสริมให้นักศึกษาและบุคลากรมหาวิทยาลัยแห่งนี้ มีความเชื่อด้านสุขภาพและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม จะทำให้สามารถป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาที่กำลังระบาดในปัจจุบันไม่ให้ระบาดมากขึ้นได้ อีกทั้งจากการวิเคราะห์ระบาดวิทยาของผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา พบว่ากลุ่มอายุ 20-39 ปี เป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อและจะเป็นพาหะนำไปแพร่เชื้อสู่กลุ่มเปราะบาง เช่น เด็กและผู้สูงอายุต่อไป (ศูนย์บริหารสถานการณ์ โควิด-19, 2563) ซึ่งกลุ่มช่วงอายุดังกล่าวเป็นช่วงอายุนักศึกษาและบุคลากร ดังนั้น จึงเป็นที่มาและความสำคัญที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตามความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาในครั้งนี้ เพื่อนำผลการวิจัยไปส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพให้ถูกต้อง และนำไปสู่การปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสม อีกทั้งมุ่งหวังจะนำผลการศึกษารั้งนี้ไปพัฒนาเป็นรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาของบุคลากรและนักศึกษาในมหาวิทยาลัย
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาของบุคลากรและนักศึกษาในมหาวิทยาลัย
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาของบุคลากรและนักศึกษาในมหาวิทยาลัย

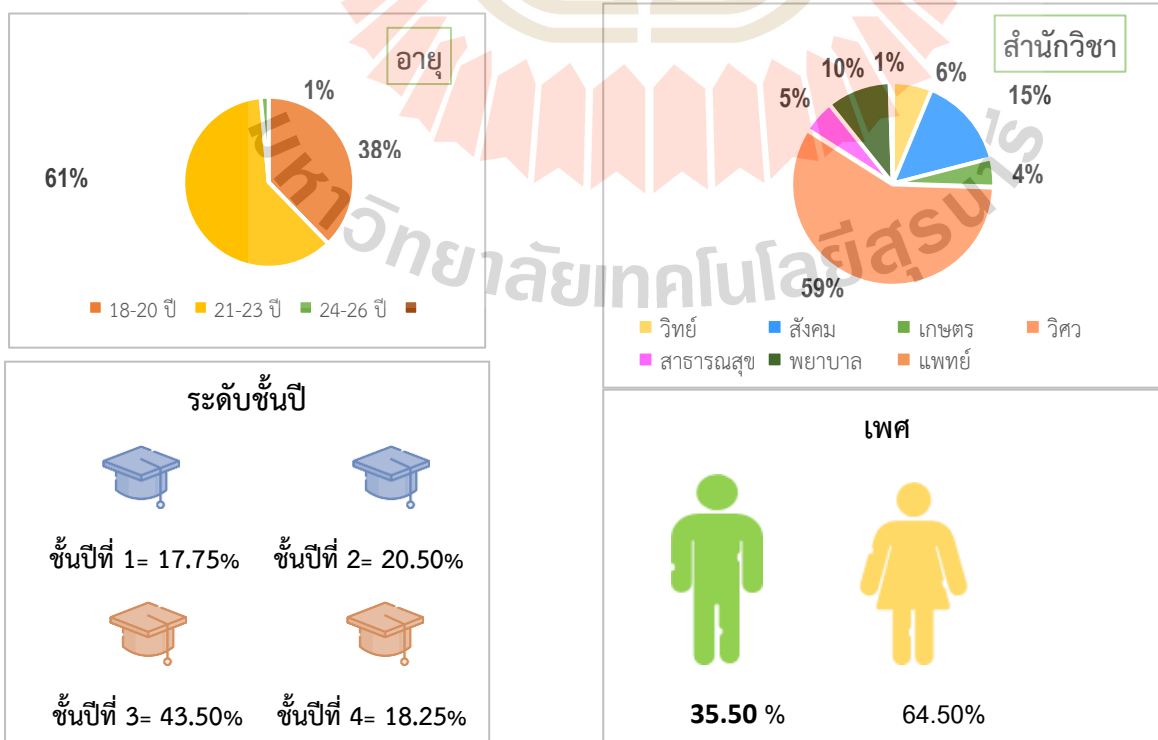
ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) รูปแบบเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlational research) ประชากรกลุ่มตัวอย่าง คือบุคลากร และนักศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) และ แบบเจาะจง (Purposive sampling) ได้แก่ บุคลากร จำนวน 320 คน และนักศึกษาจำนวน 400 คน ด้วยการตอบแบบสอบถาม (Questionnaire) แบบ Likert scale มีระยะเวลาในการวิจัย 1 ปี ตั้งแต่เดือนเมษายน 2563 – มีนาคม 2564 และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วย Descriptive Statistics เพื่อหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ได้ตรวจสอบการกระจายของข้อมูลตามข้อกำหนดของการใช้ Inferential Statistics โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product – Moment Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression)

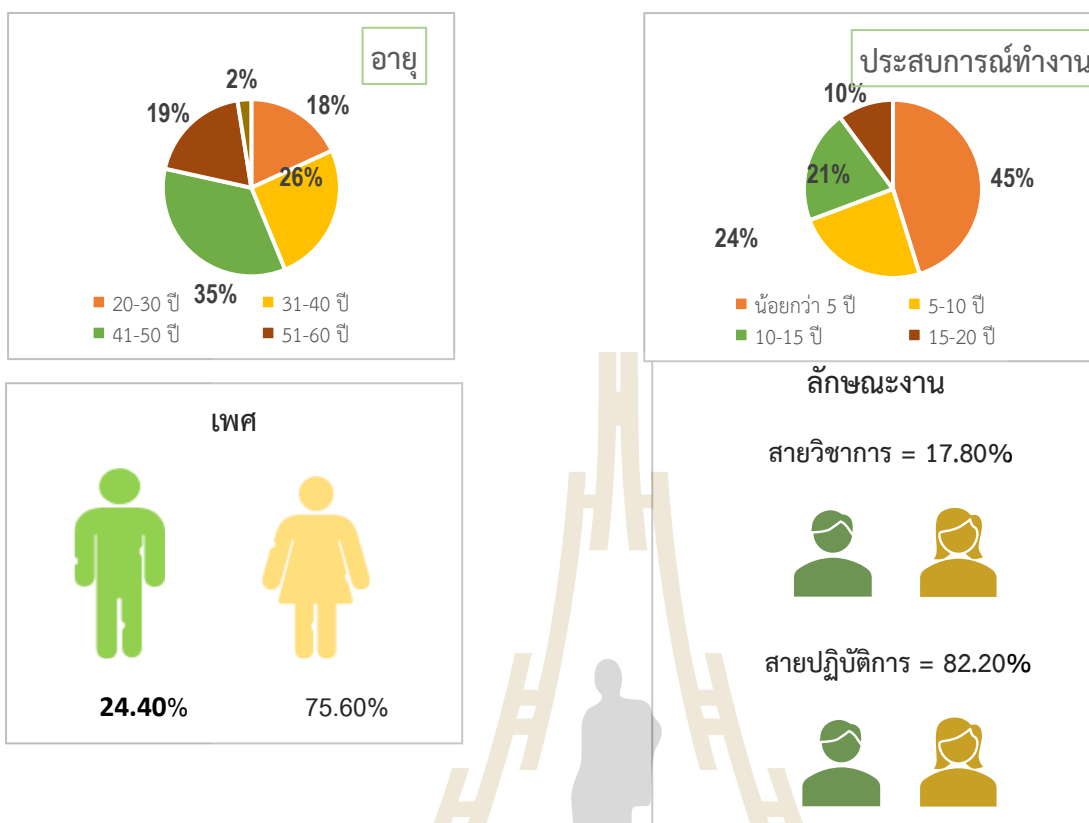
สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปและค่าเฉลี่ยความเชื่อด้านสุขภาพและค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการสุขภาพ

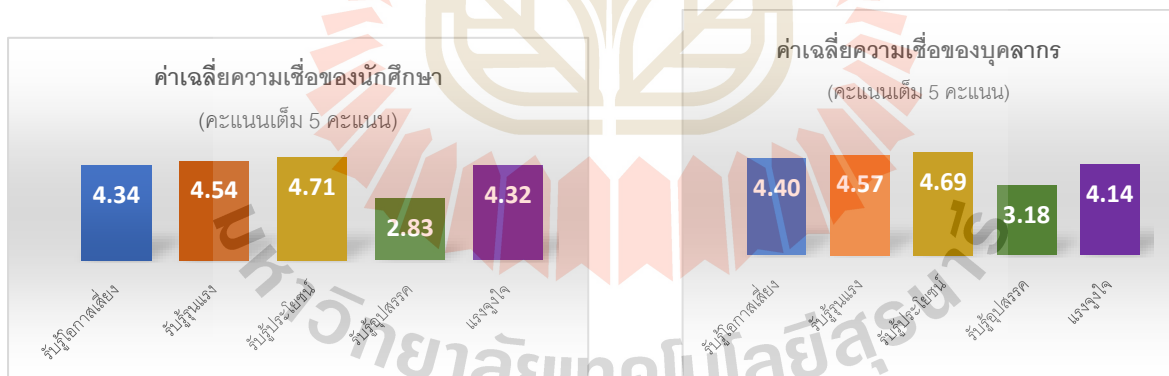
นักศึกษา จำนวน 400 คน



บุคลากร จำนวน 320 คน



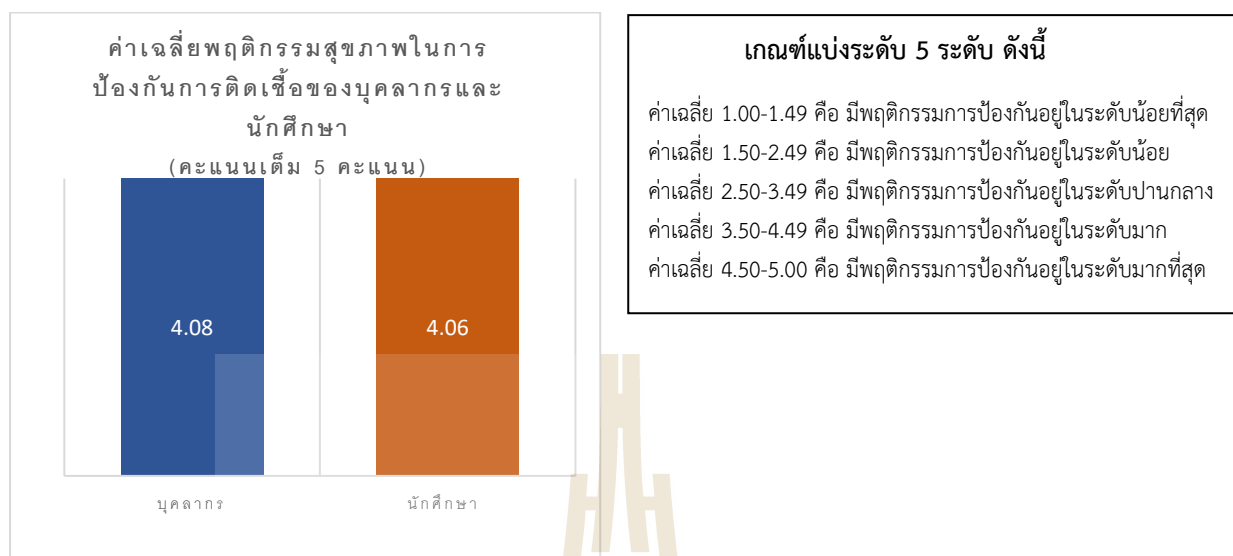
2. ค่าเฉลี่ยความเชื่อตามการรับรู้ 5 ด้านของนักศึกษาและบุคลากร



เกณฑ์แบ่งระดับความเชื่อด้านสุขภาพตามการรับรู้หรือแรงจูงใจ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

- ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง มีความเชื่อตามการรับรู้หรือแรงจูงใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด
- ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง มีความเชื่อตามการรับรู้หรือแรงจูงใจอยู่ในระดับน้อย
- ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง มีความเชื่อตามการรับรู้หรือแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง
- ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง มีความเชื่อตามการรับรู้หรือแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก
- ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง มีความเชื่อตามการรับรู้หรือแรงจูงใจอยู่ในระดับมากที่สุด

3. ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อของบุคลากรและนักศึกษา



4. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาของบุคลากรและนักศึกษาในมหาวิทยาลัย

บุคลากร พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพตามการรับรู้ทั้ง 5 ด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากถึงระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ยกเว้นการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติมีความสัมพันธ์ระดับต่ำมากกับแรงจูงใจด้านสุขภาพอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และความเชื่อตามการรับรู้ทั้ง 5 ด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นักศึกษา พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพตามการรับรู้ทั้ง 4 ด้านความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากถึงระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ยกเว้นการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติมีความสัมพันธ์ระดับต่ำมากกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ความเชื่อตามการรับรู้ทั้ง 4 ด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ยกเว้นการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำมากกับพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้ออย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

5. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา

บุคลากร พบว่า มีปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 3 ปัจจัยที่สามารถร่วมอธิบายความแปรปรวนพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาของบุคลากรได้ร้อยละ 29.80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค แรงจูงใจด้านสุขภาพ และการรับรู้ความรุนแรงของโรค และเมื่อแบ่งบุคลากรตามสายงาน พบว่า

3. ปัจจัยที่อาจขัดขวางการเกิดพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสำหรับบุคลากรและนักศึกษา ได้แก่ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับบุคลากร

1.1 การกำหนดมาตรการที่ส่งเสริมให้บุคลากรเกิดพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาโดยให้ตระหนักถึงความสำคัญของการลดอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา เช่น การรับประทานอาหารเช้าร่วมกันควรใช้ช้อนกลางทุกครั้ง การเว้นระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร การงดไปร่วมงานสังสรรค์ หรือกิจกรรมการรวมกลุ่ม และการออกกำลังกายเป็นประจำ อย่างน้อย 150 นาที/สัปดาห์ หรือสัปดาห์ละ 5 วัน อย่างน้อยวันละ 30 นาที เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ นำไปสู่ความเชื่อและการรับรู้ที่ถูกต้องเพื่อลดโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค เกิดแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง และลดความรุนแรงของโรคเมื่อเกิดการติดเชื้อได้

1.2 บุคลากรสายปฏิบัติการฯ การให้ข้อมูลทางสุขภาพควรเน้น เรื่องความเสี่ยงของการเกิดโรค การสร้างเสริมแรงจูงใจด้านสุขภาพ และความรุนแรงของโรค เพื่อให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมทางสุขภาพที่เหมาะสม เช่น การสวมหน้ากากอนามัยในที่ทำงาน การล้างมือเป็นประจำ การรับประทานอาหารเช้าโดยใช้ช้อนกลาง การรักษาระยะห่าง และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

1.3 บุคลากรสายวิชาการ การให้ข้อมูลทางสุขภาพควรเน้นถึงประโยชน์ของการปฏิบัติ การสร้างเสริมแรงจูงใจด้านสุขภาพ และรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการเตรียมความพร้อม การวางแผน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ และเกิดพฤติกรรมทางสุขภาพที่เหมาะสมตามความรู้ที่มีเป็นพื้นฐาน เช่น การล้างมืออย่างถูกวิธีและปฏิบัติเป็นประจำจะช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อซึ่งเป็นวิธีง่าย ๆ ที่สามารถทำได้ด้วยตนเอง

2. ข้อเสนอแนะสำหรับนักศึกษา

2.1 การกำหนดมาตรการที่ส่งเสริมให้บุคลากรเกิดพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาโดยให้ตระหนักถึงความสำคัญของการลดอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา เช่น การล้างมือด้วยแอลกอฮอล์ การออกกำลังกายเป็นประจำ อย่างน้อย 150 นาที/สัปดาห์ หรือสัปดาห์ละ 5 วัน อย่างน้อยวันละ 30 นาที การนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพออย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง และการเว้นระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร เพื่อทำให้นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจ นำไปสู่ความเชื่อ และการรับรู้ที่ถูกต้อง เชื่อมโยงไปสู่การลดโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค และส่งเสริมแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง

2.2 สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 การให้ข้อมูลทางสุขภาพควรเน้น เรื่องความเสี่ยงของการเกิดโรคและความรุนแรงของโรคที่อาจจะเกิดขึ้น เพื่อให้เกิดการตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา เช่น การสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง การล้างมือเป็นประจำ การรักษาระยะห่าง

2.3 สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 การให้ข้อมูลทางสุขภาพควรเน้นแรงจูงใจด้านสุขภาพ และโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค สำหรับการสร้างเสริมแรงจูงใจควรให้ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเองด้วยตนเองทำให้ลดโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค และทำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมทางสุขภาพที่เหมาะสม

3. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ศึกษาวิจัยเชิงทดลองโดยใช้โปรแกรมการให้ความรู้เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้และพฤติกรรม และการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่เคยติดเชื้อและไม่เคยติดเชื้อ เพื่อทราบถึงความเชื่อด้านพฤติกรรมสุขภาพ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคที่แตกต่างกันของบุคลากรและนักศึกษา

3.3 ศึกษาวิจัยต่อยอดในด้านความเชื่อทางสุขภาพกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลไปสู่พฤติกรรมวิถีใหม่ (New normal) และพฤติกรรมวิถีถัดไป (Next normal) ขณะที่ยังคงมีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา

3.5 สำหรับงานวิจัยนี้มีข้อจำกัดในการสุ่มกลุ่มตัวอย่างทั้งบุคลากรและนักศึกษาเนื่องจากการปรับรูปแบบการทำงานเป็น work from home และการจัดการเรียนการสอนในมหาวิทยาลัยเป็นรูปแบบออนไลน์ทั้งหมด ดังนั้น การวิจัยครั้งต่อไปควรมีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มตามสัดส่วนของจำนวนประชากร