

Received: 6 Mar 2025, Revised: 21 Apr 2025

Accepted: 28 Apr 2025

บทความวิจัย

การรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายและชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตพื้นที่อำเภอกลางจังหวัดภูเก็ต

วาสนีย์ พลนุ้ย¹ นันทนา จันทร์แจ่มศรี² นิสากร ตันติวิบูลชัย^{3*}

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับและความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายและชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตพื้นที่อำเภอกลาง จังหวัดภูเก็ต กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 458 คน ทำการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิอย่างเป็นสัดส่วน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาค่าความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์เพียร์สัน ระดับนัยความสัมพัทธ์ทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 57.50 อายุเฉลี่ย 13.68 (S.D. = 1.83) ปี ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม ($\bar{X}$ = 70.75, S.D.=13.54) และพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่โดยรวม ($\bar{X}$ = 3.10, S.D. = 1.16) อยู่ในระดับดี ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่า มีความสัมพันธ์ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับด้านความรู้และความเข้าใจ อยู่ในระดับต่ำ (r = 0.159) ด้านการเข้าถึงข้อมูล การโต้ตอบซักถาม การตัดสินใจ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อข้อมูล อยู่ในระดับปานกลาง (r = 0.614, 0.598, 0.641, 0.680 และ 0.637 ตามลำดับ)

ข้อเสนอแนะ ควรส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับไข้หวัดใหญ่ให้กับนักเรียนในอำเภอกลาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันไข้หวัดใหญ่ ซึ่งจะส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในเด็กนักเรียนเพิ่มมากขึ้น

คำสำคัญ : โรคไข้หวัดใหญ่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันโรคของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายและมัธยมศึกษาตอนต้น

^{1,2} นักศึกษาปริญญาตรี หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต

^{3*} อาจารย์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต

* Corresponding author E-mail: nisakorn.t@pkru.ac.th

*Original Article***Health Literacy and Influenza Prevention Behaviors among Grade 5-6 and 7-9 Students in Thalang District, Phuket Province.****Vasinee Pholnui¹ Nantana Janjaemsri² Nisakorn Tantiwiboonchai^{3*}****Abstract**

This study was a Cross-sectional descriptive study aimed to the level and correlation between health literacy and influenza prevention behaviors among Grade 5-6 and 7-9 students in Thalang District, Phuket Province. A total of 458 participants were selected through proportional stratified random sampling. Data were collected using an online questionnaire, divided into 3 parts: 1) sociodemographic characteristics 2) health literacy and 3) influenza prevention behaviors. Data analyzed by using percentage, mean, standard deviation and Pearson's correlation coefficient, significance was at 0.05 level.

The results showed that the mostly of participants were females 57.50%, mean age 13.68 (S.D. = 1.83) years old, the overall health literacy ($\bar{X}$ = 70.75, S.D.=13.54) and influenza prevention behaviors ($\bar{X}$ = 3.10, S.D. = 1.16) were at a good level. The relationship between health literacy and influenza prevention behaviors were positively with statistically significant ($p < .01$). In addition, influenza prevention behaviors were positively statistically correlated to understanding of influenza at low level ($r = 0.159$), access to health information, interaction with change, decision - making, modification and health discussion were moderate level ($r = 0.614, 0.598, 0.641, 0.680$ and 0.637 respectively).

Recommendations of the study result should be promoted influenza health literacy to Thalang's students, particularly understanding of influenza prevention could be increased influenza prevention behaviors.

Keywords: Influenza, Health Literacy, Prevention Behaviors, among Grade 5-6 and 7-9 Students

^{1,2} Bachelor of Public Health Student, Faculty of Science and Technology, Phuket Rajabhat University

³ Instructor of Public Health Program, Faculty of Science and Technology, Phuket Rajabhat University

* Corresponding author E-mail: nisakorn.t@pkru.ac.th

บทนำ

โรคไข้หวัดใหญ่ เป็นการติดเชื้อไวรัสที่ระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน โดยมีลักษณะทางคลินิกที่สำคัญคือ มีไข้สูงแบบทันทีทันใด ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย ไข้หวัดใหญ่เป็นโรคที่สำคัญโรคหนึ่งในกลุ่มโรคติดเชื้ออุบัติใหม่และโรคติดเชื้ออุบัติซ้ำ เนื่องจากเกิดการระบาดใหญ่ทั่วโลกมาแล้วหลายครั้ง แต่แต่ละครั้งเกิดการแพร่กระจายอย่างกว้างขวางเกือบทุกทวีป ทำให้มีผู้ป่วยและเสียชีวิตนับล้านคน ทั้งนี้เชื่อมีความสามารถในการแปรผันทางพันธุกรรมสูงอาจจะเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ในอนาคต¹ จากการรายงานสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในภาพรวมทั่วโลก ในปี 2565 พบว่า สถานการณ์ของโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับต่ำ แต่ยังคงเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในเขตอบอุ่นของซีกโลกเหนือในบางประเทศที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยมีการตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H3N2) เป็นหลัก และชนิด B-Victoria ในสาธารณรัฐประชาชนจีน และในเขตอเมริกาเหนือ มีการตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H3N2) เพิ่มขึ้น ซึ่งพบว่ามีการรักษาในโรงพยาบาลมีเพิ่มขึ้นเช่นกัน ทั้งนี้การเฝ้าระวังอนามัยโลกแนะนำให้มาตรวจคัดกรองที่เหมาะสม เพื่อควบคุมการติดเชื้อและฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง²

สำหรับประเทศไทย ในปี 2566 พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำนวน 418,591 (อัตราป่วย 632.59 ต่อแสนประชากร) เสียชีวิต 11 ราย (อัตรามรณะ 0.02 ต่อแสนประชากร) กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คือ 10-14 ปี, 0-4 ปี และ 7-9 ปี ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นวัยเรียน คิดเป็นร้อยละ 43.5² และจากข้อมูลการรายงานโรคไข้หวัดใหญ่พื้นที่ในจังหวัดภูเก็ต ในปี พ.ศ. 2566 มีอัตราจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่อำเภอถลางมากที่สุด คือ 2,487.21 รองลงมาอำเภอเมือง 2,204.61 และอำเภอกะทู้ 1,378.10 ต่อแสนประชากร และพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 10-14 ปี มีจำนวนผู้ป่วยจำนวน 824 คน ซึ่งผู้ป่วยในวัยดังกล่าวคือกลุ่มนักเรียน ช่วงประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 และชั้นมัธยมศึกษา³ การป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่บ่อยครั้งในเด็กนักเรียนจะส่งผลต่อสุขภาพ และการดำเนินชีวิต รวมทั้งพัฒนาการในการเรียนรู้ เนื่องจากต้องหยุดเรียนเพื่อพักรักษาตัว และหากไม่ทำรักษาอาจเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น โรคหัวใจ ภาวะหายใจลำบากเฉียบพลัน หลอดลมอักเสบ ส่งผลทำให้ถึงแก่ชีวิตได้

กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายเน้นการส่งเสริมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่โดยมุ่งเน้นในเรื่องการให้ความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรวมทั้งการส่งเสริมให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพตามที่กรมอนามัยได้กล่าวไว้นั้นประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ คือ การเข้าถึง การเข้าใจ การตอบโต้ชักถามและแลกเปลี่ยน การตัดสินใจ การเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อ⁴ จากการศึกษาของ ญัฐธาส พรมมา และอุมพร งามมีฤทธิ์⁵ และงานวิจัยของ สุพิดา เย็นโสภา⁶ ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มนักเรียน และนักศึกษาพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าในทั้งในกลุ่มนักเรียนและนักศึกษายังมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่ถูกต้องทั้งหมด ซึ่งหากบุคคลขาดความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจไม่เพียงพอที่จะส่งผลทำให้บุคคลนั้น ๆ มีพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่ไม่ถูกต้องตามไปด้วยและทำให้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ตัวอย่างเช่น โรคไข้หวัดใหญ่ ที่จะมีแนวโน้มอัตราการป่วยสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

จากข้อมูลที่ได้กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าโรคไข้หวัดใหญ่มักยังเป็นปัญหาสุขภาพในจังหวัดภูเก็ต โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตพื้นที่อำเภอถลางที่พบอัตราการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่มากที่สุด ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ประกอบด้วย การเข้าถึง การเข้าใจ การตอบโต้ชักถามและแลกเปลี่ยน การตัดสินใจ การเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อและพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ซึ่งจะช่วยให้ทราบถึงระดับความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันโรค เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนากิจกรรมด้านสุขภาพให้แก่เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา

ตอนปลายและชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตพื้นที่อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต เพื่อให้เกิดทักษะ และมีพฤติกรรม การป้องกันตนเองจากโรคไข้หวัดใหญ่ได้ถูกต้องต่อไป

คำถามการวิจัย

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับใด
2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความ สัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่หรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาตอนปลายและชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตพื้นที่อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาตอนปลายและชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตพื้นที่อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต

สมมติฐานวิจัย

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอน ปลายและชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

กรอบแนวคิดงานวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิด ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมี องค์ประกอบ 6 ด้าน คือ ด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร การตอบโต้ตอบซักถาม ด้านการตัดสินใจ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และด้านการบอกต่อข้อมูลสุขภาพ ที่ เกี่ยวข้องกับโรคไข้หวัดใหญ่ และพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรค ประกอบด้วย พฤติกรรมด้านอนามัย พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมด้านสิ่งแวดล้อม ที่เกี่ยวข้องกับโรคไข้หวัดใหญ่ โดยผู้วิจัยได้สนใจที่จะศึกษาใน กลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายและชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตพื้นที่อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต ซึ่งเป็นกลุ่มที่ พบว่ามีอัตราการป่วยมากที่สุด การศึกษาในครั้งนี้จะทำให้ทราบถึงระดับและความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรม การป้องกันโรค และสามารถนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนากิจกรรมด้านสุขภาพได้

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ นักเรียนในช่วงอายุ 10-14 ปี ในเขตพื้นที่อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต ในปี พ.ศ. 2567 จำนวน 5,625 คน ซึ่งมีทั้งหมด 32 โรงเรียน⁷
2. การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากสูตรเครซีและมอร์แกนที่ระดับความ เชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 361 คน และเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 16 เพื่อป้องกันการขาดความ สมบูรณ์ของข้อมูล ได้จำนวนทั้งหมดจำนวน 458 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างในแต่ละระดับชั้นอย่างเป็นสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) ทำการสุ่มจับฉลากโรงเรียนทั้งหมด 8 แห่ง และกำหนดจำนวนกลุ่ม ตัวอย่างของแต่ละโรงเรียนใช้วิธีการคำนวณขนาดตามสัดส่วน (ร้อยละ 16) โดยมีเกณฑ์คัดเข้า คือ ต้องเป็นนักเรียน

ในช่วงชั้นประถมศึกษาตอนปลายและชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตพื้นที่อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต และสามารถสื่อสารหรืออ่านภาษาไทยได้ด้วยตนเอง และมีเกณฑ์การคัดออก คือ ไม่สามารถให้ข้อมูลในการตอบแบบสอบถามได้ครบถ้วน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามในการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นแบบสอบถามรูปแบบออนไลน์ (Google Form) แบ่งเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อความถาม คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา โรคประจำตัว ประวัติการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนเคยป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่หรือไม่ การดูแลตนเองเมื่อป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ และการหาข้อมูลสุขภาพด้วยตนเองจากแหล่งข้อมูล

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพประกอบด้วย 6 ด้าน รวมทั้งหมด 35 ข้อ ดังนี้ ด้านที่ 1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ มีข้อความถามให้ผู้ตอบแบบประเมินเลือกคำตอบที่ถูกต้อง โดยมี 2 ตัวเลือก คือ ถูก และผิด จำนวน 15 ข้อ ด้านที่ 2 การเข้าถึงข้อมูลและการบริการสุขภาพ จำนวน 4 ข้อ ด้านที่ 3 การตอบโต้ชักถามและแลกเปลี่ยน จำนวน 4 ข้อ ด้านที่ 4 การตัดสินใจ จำนวน 4 ข้อ ด้านที่ 5 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำนวน 4 ข้อ และด้านที่ 6 การบอกต่อ จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามด้านพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และการดูแลตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ จำนวน 25 ข้อ

การประเมินความรู้ด้านสุขภาพในด้านการเข้าถึงข้อมูลและการบริการสุขภาพ การตอบโต้ชักถามและแลกเปลี่ยน การตัดสินใจ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบอกต่อ และพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Interval Scale) มี 5 ระดับ ให้เลือกตอบ มีเกณฑ์ระดับความเป็นจริง มีดังนี้

4 = ปฏิบัติทุกครั้ง คือ เป็นประจำทุกครั้ง หรือใน 1 สัปดาห์มีการปฏิบัติทุกวัน (ร้อยละ 100)

3 = ปฏิบัติบ่อยครั้ง คือ อย่างสม่ำเสมอ หรือปฏิบัติ 5 - 6 วันต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 75)

2 = ปฏิบัติปานกลาง คือ มีพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ หรือการดูแลตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ บ่อยครั้ง หรือปฏิบัติ 3 - 4 วันต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 50)

1 = ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง คือ มีพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ หรือการดูแลตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ นาน ๆ ครั้ง หรือปฏิบัติ 1 - 2 วันต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 25)

0 = ไม่ได้ปฏิบัติเลย คือ ไม่มีพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ หรือไม่เคยปฏิบัติเลย (ร้อยละ 0)

การแปลผลความรู้ด้านสุขภาพ ด้านความรู้ความเข้าใจ แบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ โดยประยุกต์จากเกณฑ์ของ Bloom (1971)⁸ ดังนี้

ความรู้ระดับดี หมายถึง ได้คะแนนเฉลี่ย 12.00 หรือคิดเป็นร้อยละ 80 ขึ้นไป

ความรู้ระดับปานกลาง หมายถึง ได้คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 9.00 - 11.99 หรือคิดเป็นร้อยละ 60 - 79

ความรู้ระดับต่ำ หมายถึง คะแนนเฉลี่ย ต่ำกว่า 9.00 หรือต่ำกว่าร้อยละ 60

การแปลผลความรู้ด้านสุขภาพ ด้านการเข้าถึง การตอบโต้ชักถามและแลกเปลี่ยน การตัดสินใจ การปรับเปลี่ยน การบอกต่อ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ แบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ โดยประยุกต์จากเกณฑ์ของ Best (1977)¹⁴

2.67 - 4.00 คะแนน หรือร้อยละ 66.51 - 100.00 หมายถึง อยู่ในระดับดี

1.34 - 2.66 คะแนน หรือร้อยละ 33.31 - 66.50 หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง

0.00 - 1.33 คะแนน หรือร้อยละ 0 - 33.30 หมายถึง อยู่ในระดับต่ำ

เกณฑ์ระดับคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมทั้ง 6 ด้าน มีจำนวน 35 ข้อ คะแนนเต็มรวม 95 คะแนน การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยประยุกต์จากเกณฑ์ของ Best (1977)⁹

ความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับดี หมายถึงคะแนนเฉลี่ย 63.34 คะแนน ขึ้นไป

ความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับปานกลาง หมายถึง ได้คะแนนเฉลี่ย 31.67 - 63.33 คะแนน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับต่ำ หมายถึง ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 31.66 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยมี ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ทุกข้อมีค่า ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item - Objective Congruence: IOC) มากกว่า 0.5 จากนั้นตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือด้วยการนำไปทดลองกับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ชุด และคำนวณ หาความเที่ยง (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ 0.97

วิธีการรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. ทำหนังสือชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย เพื่อขออนุญาตจากทางโรงเรียนในการเข้าเก็บข้อมูล
2. ประชาสัมพันธ์ล่วงหน้า 1 สัปดาห์ ก่อนการเก็บข้อมูล และขออนุญาตครูประจำชั้นส่งภาพสื่อประชาสัมพันธ์ ในช่องทางออนไลน์ให้ กับผู้ปกครองและกลุ่มตัวอย่างเพื่อประกอบการ ตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย
3. ดำเนินการส่งเอกสารตอบรับยินยอมการเข้าร่วมวิจัย และเก็บข้อมูลหลังจากได้รับการตอบรับเข้าร่วมการวิจัย โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามในรูปแบบออนไลน์ Google Form
4. เก็บรวบรวมแบบสอบถามและทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ก่อนจะนำข้อมูลที่ได้มา วิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลและนำผลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพื่อหาค่าต่าง ๆ ดังนี้

1. วิเคราะห์ผลทางสถิติโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ โดยใช้สัมประสิทธิ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) เกณฑ์การพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีดังนี้⁹

ค่า r ระดับของความสัมพันธ์

0.91 - 1.00	สูงมาก
0.71 - 0.90	สูง
0.51 - 0.70	ปานกลาง
0.31 - 0.50	ต่ำ
0.00 - 0.30	ต่ำมาก

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้ดำเนินการขอรับการพิจารณารับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต หมายเลขโครงการ PKRU 2567/22 ลงวันที่ 6 กันยายน 2567

ผลการวิจัย

ลักษณะทางประชากร

นักเรียนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 57.50 อายุเฉลี่ย 13.57 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 39.70 นักเรียนส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 94.10 ใน 1 ปีที่ผ่านมา นักเรียนส่วนใหญ่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 57.70 การดูแลตนเองเมื่อป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ ส่วนใหญ่เข้ารับการรักษที่โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 74.70 และนักเรียนหาข้อมูลสุขภาพด้วยตนเองแหล่งข้อมูลมากที่สุดจากแหล่ง เว็บไซต์ออนไลน์ คิดเป็นร้อยละ 77.10

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 70.75 (S.D.=13.54) อยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพในด้านความรู้ความเข้าใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 11.65 (S.D.= 2.11) อยู่ในระดับปานกลาง ในส่วนของด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การโต้ตอบซักถามและแลกเปลี่ยน การตัดสินใจ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการบอกต่อข้อมูลสุขภาพ อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 11.90 (S.D.= 2.97), 11.78 (S.D.= 3.18), 11.71 (S.D.= 3.12), 11.99 (S.D.= 2.86) และ 11.73 (S.D.=2.98) ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องโรคไข้หวัดใหญ่จำแนกเป็นรายด้านและด้านพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และการดูแลตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ (n = 458)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ช่วง คะแนน	คะแนน ต่ำสุด – สูงสุด	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ร้อยละ	ระดับ
ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม	0 - 95	27 - 95	70.75	13.53	74.47	ดี
ความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้าน						
1. ด้านความรู้ และความเข้าใจเรื่องโรค ไข้หวัดใหญ่	0-15	2 - 15	11.65	2.11	77.67	ปานกลาง
2. ด้านการเข้าถึงข้อมูลและการบริการ สุขภาพโรคไข้หวัดใหญ่	0-16	1 - 16	11.90	2.97	74.38	ดี
3. ด้านการตอบโต้ซักถามและ แลกเปลี่ยนเรื่องโรคไข้หวัดใหญ่	0-16	0 - 16	11.78	3.18	73.63	ดี
4. ด้านการตัดสินใจในเรื่องโรคไข้หวัดใหญ่	0-16	0 - 16	11.71	3.12	73.19	ดี
5. ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพเกี่ยวกับเรื่องโรคไข้หวัดใหญ่	0-16	4 - 16	11.99	2.86	74.94	ดี
6. ด้านการบอกต่อข้อมูลสุขภาพ เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่	0-16	2 - 16	11.73	2.98	73.31	ดี

พฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.10 (S.D. = 1.16) อยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ นักเรียนอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง และพอกสบู่ทุกครั้ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.30 (S.D. = 0.84) อยู่ในระดับดี และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ นักเรียนออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3-5 วันอย่างน้อย วันละ 30 นาที อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.73 (S.D. = 1.13) อยู่ในระดับดี รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่และการดูแลตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ (n = 458)

ข้อคำถามพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และการดูแลตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ
1. นักเรียนล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่และน้ำสะอาดหรือแอลกอฮอล์	3.29	0.79	ดี
2. นักเรียนใส่หน้ากากอนามัยเมื่อไม่สบายเป็นไข้หวัด	3.02	0.96	ดี
3. นักเรียนปิดปาก ปิดจมูกด้วยผ้าเช็ดหน้าหรือกระดาษเช็ดหน้า เมื่อไอ จาม และล้างมือทุกครั้ง	3.15	0.97	ดี
4. นักเรียนหลีกเลี่ยงการไปในที่ชุมชนที่มีคนจำนวนมาก	3.02	0.98	ดี
5. นักเรียนหลีกเลี่ยงการใช้ของร่วมกัน เช่น แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ผ้าเช็ดตัว ผ้าเช็ดหน้า	3.16	0.90	ดี
6. เมื่อป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ นักเรียนหยุดพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านให้หายดีก่อนกลับมาเรียน	3.21	0.91	ดี
7. นักเรียนออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3-5 วันอย่างน้อย วันละ 30 นาที	2.73	1.13	ดี
8. นักเรียนนอนหลับพักผ่อนเพียงพอ วันละ 6-8 ชั่วโมง	3.02	0.91	ดี
9. นักเรียนกินอาหารครบ 5 หมู่ ในแต่ละวัน และดื่มน้ำ วันละ 6-8 แก้ว	2.90	0.99	ดี
10. เมื่อมีเพื่อนในห้อง หรือมีคนในครอบครัวป่วยเป็นไข้หวัดนักเรียนหลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย	3.09	0.92	ดี
11. นักเรียนใช้ช้อนกลางทุกครั้ง เมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	3.11	1.02	ดี
12. นักเรียนล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหารและหลังขับถ่าย	3.21	0.91	ดี
13. นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของทางโรงเรียนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	2.96	1.07	ดี
14. นักเรียนเช็ดทำความสะอาดอ่างล้างมือ และราดหรือกดชักโครกหลังการใช้ส้วมโรงเรียน บ้านหรือห้องน้ำสาธารณะ	3.13	0.98	ดี
15. เมื่อนักเรียนมีไข้จะรับประทานยาพาราเซตามอลและไม่ใช้ยาแอสไพรินในการลดไข้	3.09	0.96	ดี
16. นักเรียนผ่อนคลายความเครียด วิตกกังวล และทำจิตใจให้แจ่มใส เช่น เล่นกีฬา ฟังเพลง เป็นต้น	3.17	0.93	ดี

ข้อคำถามพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และการดูแลตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	ระดับ
17. นักเรียนสวมหน้ากากอนามัยอย่างถูกวิธี เช่น ให้แนบสนิทกับใบหน้า และไม่ดึงหน้ากากมาไว้บริเวณใต้คางเมื่อไอจาม	3.20	0.93	ดี
18. นักเรียนตัดเล็บมือเล็บเท้าให้สั้นอยู่เสมอและล้างมือล้างเท้าหลังตัดเล็บทุกครั้ง	3.10	0.90	ดี
19. นักเรียนอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง และพอกสบู่ทุกครั้ง	3.30	0.84	ดี
20. นักเรียนหลีกเลี่ยงอยู่ห่างจากสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษต่อสุขภาพ เช่น ควันบุหรี่ ควันจากท่อไอเสียและควันจากการเผาไหม้	3.20	0.85	ดี
21. เมื่อป่วยนักเรียนรับประทานอาหารอ่อน ผัก ผลไม้สุกสม่ำเสมอ	3.03	0.94	ดี
22. นักเรียนทำความสะอาดสิ่งของเครื่องใช้ส่วนตัวเป็นประจำเช่น อุปกรณ์การเรียน โทรศัพท์ โน้ตบุ๊ก แป้นพิมพ์ เสื้อกันหนาว	3.03	0.93	ดี
23. เมื่อนักเรียนมีไข้สูงและอาการหนาวสั่นจะใช้วิธีเช็ดตัว และงดอาบน้ำเย็น จนกว่าจะหาย	3.04	0.97	ดี
24. เมื่อนักเรียนหรือสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นไข้หวัด มีการแยกห้องนอนหรือที่นอนเป็นสัดส่วน	3.14	0.90	ดี
25. นักเรียนหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัส ตา จมูก ปาก ซึ่งเป็นจุดเสี่ยงของการติดเชื้อได้ง่าย	3.12	0.94	ดี
ค่าเฉลี่ยรวม	3.10	1.16	ดี

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับด้านความรู้และความเข้าใจอยู่ในระดับต่ำ ($r = 0.159$) ด้านการตอบโต้ชักถาม การตัดสินใจ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการบอกต่อข้อมูล การเข้าถึงข้อมูล อยู่ในระดับปานกลาง ($r = 0.614, 0.598, 0.641, 0.680$ และ 0.637 ตามลำดับ) รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ (n = 458)

		ค่าความสัมพันธ์ : r = (ค่า p-value)						
ความสัมพันธ์		ความรู้และ ความเข้าใจ	การ เข้าถึง ข้อมูล	การตอบ โต้ซักถาม	การ ตัดสินใจ	การปรับ เปลี่ยน พฤติกรรม	การบอก ต่อ	พฤติกรรม
	$\bar{X}$	11.65	11.90	11.78	11.71	11.99	11.73	77.44
ความรู้และ	11.65		0.205**	0.168**	0.151**	0.158**	0.190**	0.159**
ความเข้าใจ			(0.001)	(0.000)	(0.002)	(0.001)	(0.000)	(0.000)
การเข้าถึง	11.90			0.750**	0.728**	0.623**	0.533**	0.614**
ข้อมูล				(0.000)	(0.000)	(0.000)	(0.000)	(0.000)
การตอบโต้	11.78				0.774**	0.643**	0.640**	0.598**
ซักถาม					(0.000)	(0.000)	(0.000)	(0.000)
การตัดสินใจ	11.71					0.740**	0.628**	0.641**
						(0.000)	(0.000)	(0.000)
การปรับเปลี่ยน	11.99						0.590**	0.680**
พฤติกรรม							(0.000)	(0.000)
การบอกต่อ	11.73							0.637**
								(0.000)

**ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

สรุปผลและอภิปรายการวิจัย

ความรู้ด้านสุขภาพ

จากการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของนักเรียน ในเขตพื้นที่อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต ผลการวิจัย พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพในภาพรวม อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 74.47 และพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.10 (S.D. = 1.66) อยู่ในระดับดี เช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาของประไพ กิตติบุญถวัลย์ และคณะ¹⁰ ที่ได้ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียน ช่วงอายุ 7 - 14 ปี พบว่าความรู้ด้านสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ แต่พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี และการวิจัยของณัฐภาส พรหมมา และอุมาพร งามมีฤทธิ์⁵ ที่ได้ศึกษาความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 (H1N1) ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา พบว่า ความรู้ในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับกลาง และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับดี แต่อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาการอัตราการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มนักเรียนของเขตพื้นที่ถลางยังมีอุบัติการณ์สูงกว่าพื้นที่อื่น ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ พบว่าพฤติกรรมของนักเรียนบางประเด็นมีคะแนนค่าเฉลี่ยน้อยกว่าประเด็นอื่น ๆ อาทิเช่น พฤติกรรมการออกกำลังกาย สัปดาห์ละ 3 - 5 วันอย่างน้อย วันละ 30 นาที การกินอาหารครบ 5 หมู่ในแต่ละวัน การดื่มน้ำวันละ 6 - 8 แก้ว และการตรวจสุขภาพประจำปีของทางโรงเรียน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ในประเด็นดังกล่าวมีคะแนนพฤติกรรมที่น้อยกว่าประเด็น

อื่น ๆ อาจมีสาเหตุมาจากข้อจำกัดทางสภาพแวดล้อม และการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน เช่น พื้นที่ออกกำลังกายไม่สะดวกหรือเพียงพอต่อการใช้งาน หรือในแต่ละวันไม่สามารถเข้าถึงหรือได้รับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่ การจัดบริการน้ำดื่มที่เด็กนักเรียนยังไม่สามารถเข้าถึงได้ง่าย หรือการตรวจสุขภาพประจำปีที่จะเป็นแรงจูงใจในการแก้ปัญหาสุขภาพของเด็กนักเรียนได้ แม้เด็กนักเรียนจะมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค แต่อุปสรรคด้านสภาพแวดล้อมหรือแรงจูงใจส่วนบุคคลอาจทำให้ยังไม่สามารถปฏิบัติตนได้ครบถ้วน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าความรู้เพียงอย่างเดียวยังไม่เพียงพอในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และจากการวิจัยของทัศนียา พึ่งเฟื่อง และสงกรานต์ กลั่นดวง¹¹ ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นป.6 พบว่า นักเรียนที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมฯ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดีขึ้น ทั้งนี้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่าควรจะมีการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในประเด็นดังกล่าว รวมทั้งการประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลโรคไข้หวัดใหญ่ มีการพัฒนาสื่อความรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เด็กนักเรียนมีพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อย่างครอบคลุม ซึ่งถือว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ของนักเรียนในเขตพื้นที่อำเภอถลางในอนาคตได้

ในการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ฯ พบว่า พฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพแต่ละด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับด้านความรู้และความเข้าใจ อยู่ในระดับต่ำมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ ณัฐธาส พรหมมา และอุมาพร ที่ได้ทำการศึกษาในกลุ่มนักเรียน และพบว่าความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในทิศทางเดียวกัน ในส่วนของด้านการเข้าถึงข้อมูล การตอบโต้ซักถาม การตัดสินใจ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อข้อมูล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับงานของ ธมณณัฐ วิชาและคณะ¹² ที่ได้ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และงานวิจัยของชนาธิป ไชยเหล็ก¹³ ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา เมื่อพิจารณาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายและชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตพื้นที่อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต สามารถกล่าวได้ว่า เมื่อนักเรียนมีความรู้ที่ดีจะมีผลลัพธ์พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพที่ดีด้วย ทั้งนี้อาจเกิดจากการได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นความรู้รวมไปถึงประสบการณ์ทางสุขภาพและการให้ความสำคัญกับสิ่งคุกคาม¹⁴ เมื่อมีการส่งเสริมสุขภาพการให้ความรอบรู้ที่ดีจะทำให้การป้องกันโรคดีขึ้นไปด้วย แต่หากนักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอจะทำให้เด็กนักเรียนมีขีดจำกัดของความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพลดลง¹⁵ ดังนั้น ความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งในการมีพฤติกรรมป้องกันโรคและลดการเกิดการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่

ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานในพื้นที่ อาทิเช่น สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงเรียน สามารถนำผลการศึกษานี้ อาทิเช่น ด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ที่ผลการศึกษาในครั้งนี้อยู่ในระดับปานกลาง โดยนำประเด็นดังกล่าวไปวางแผนในการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ให้สุขศึกษาเกี่ยวกับโรค และการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกับเด็กวัยเรียน รวมทั้งผู้ปกครอง หรือประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้เด็กนักเรียน และสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งประชาชนในชุมชนมีความรู้ด้านเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่นำไปสู่การมีพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อย่างต่อเนื่องได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ในการศึกษาวิจัยครั้งถัดไปควรศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และปัจจัยด้านอื่น ๆ เช่น ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม การเข้าถึงและได้รับวัคซีนในกลุ่มเป้าหมายเพิ่มเติมเพื่อใช้ในการประเมินความเสี่ยงและวางแผนป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเด็กนักเรียน รวมทั้งควรศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในระยะยาว ซึ่งอาจส่งผลต่อการป่วยในเด็กวัยเรียน และประชาชนทั่วไปได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณโรงเรียนและกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเสียสละเวลาตอบแบบสอบถามและให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการทำวิจัย และคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ตที่ได้อำนวยความสะดวกในการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza). (ออนไลน์) 2566. {เข้าถึงเมื่อ 3 ธันวาคม 2566}. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/ddcportal>.
2. กองติดต่อโรคทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่. (ออนไลน์) 2563. {เข้าถึงเมื่อ 6 เมษายน 2567} เข้าถึงได้จาก (<https://ddc.moph.go.th/ddcportal>).
3. Health Data Center: HDC. ข้อมูลอัตราการป่วยของจังหวัดภูเก็ต. (ออนไลน์) 2566 {เข้าถึงเมื่อ 6 เมษายน 2567}. เข้าถึงได้จาก :<https://ddc.moph.go.th/ddcportal>.
4. กรมอนามัย. Health Literacy 66 key message เพื่อความรู้ด้านสุขภาพสุขภาพของประชาชน. (ออนไลน์) 2561. {เข้าถึงเมื่อ 31 กรกฎาคม 2561} เข้าถึงได้จาก<https://multimedia.anamai.moph.go>.
5. ญัฐภาส พรหมมา และอุมาพร งามฤทธิ์. “การศึกษาความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรค ไข้หวัดใหญ่ 2009 (H1N1) ของนักเรียนโรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง” Journal of Roi Kaensarn Academi. 8(4) 133-143, 2566.
6. สุพิทา เย็นโศคา. “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 สังกัด กรุงเทพมหานคร กลุ่มเขตกรุงเทพตะวันออก” วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2555.
7. สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดภูเก็ต. จำนวนนักเรียนในพื้นที่อำเภอถลาง รายงานศึกษา จำแนกตามระดับชั้น/เพศ {ข้อมูล ณ วันที่ 13 กันยายน 2567}
8. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. ความรู้ด้านสุขภาพกระบวนการปฏิบัติการเครื่องมือประเมิน. กรุงเทพมหานคร. สำนักพิมพ์: บริษัทไอทีเอสดีจิตอลพรีน จำกัด, 2564.
9. ปัทมา สุพรรณกุล. การวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัยด้านสาธารณสุขด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปSPSS จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. พิษณุโลก: ห้างหุ้นส่วนจำกัด โรงพิมพ์ตระกูลไทย, 2557.
10. ประไพ กิตติบุญถวัลย์, จิราภรณ์ ชื่นฉ่ำ, ศักดิ์มงคล เชื้อทอง. “ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของเด็กรุ่นเรียน” วารสาร มจร การพัฒนาสังคม. 7(2):71-82, 2565.

11. ทศนียา พึ่งเฟื่อง และสงกรานต์ กลั่นด้วง. “ผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาตินักเรียนชั้น ป.6 ของโรงเรียนในเขตเทศบาลแห่งหนึ่ง จังหวัดขอนแก่น” วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ. 9(2):644–653, 2565.
12. ธมณัญญ์ วิชา, วิภาวรรณ ชัยลังกา, ลาวัลย์ สมบูรณ์, สุดธิดา แก้วขจร และบุญญฤทธิ์ อายุยืน. “ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลในการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก” พยาบาลสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่;50(2):195–211, 2566.
13. ขนธิป ไชยเหล็ก. “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตเทศบาลเมืองกาญจนบุรี จังหวัดกาญจนบุรี” วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม. ฉบับพิเศษ (มีนาคม–มิถุนายน) :85-96, 2567.
14. คณะทำงานจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009 สำหรับบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่1. สำนักงานกิจการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, 2553.
15. มลีนี สมภพเจริญ. “การวิเคราะห์ประเมินการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (เอช 1 เอ็น 1) ของประชาชนไทย” วารสารการประชาสัมพันธ์และการโฆษณา. 6 (1): 17-29, 2556.
16. รัตน์ กระจ่าง และศรี สิ้นชัย. “การศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 ของชาวเขาเผ่าเมี่ยน (เย้า) ในชุมชนเผ่าระวางกรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปางงั่ว ตำบลร่มเย็น อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา” ปริญญานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยพะเยา, 2555.
17. กิจติยา รัตนมณี, รวีวรรณ คำเงินและภาสินี แซ่ตีว. “ความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติเพื่อป้องกัน และควบคุมการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิดเอ เอช วัน เอ็น วัน 2009 ของครูและผู้ดูแลเด็กเล็ก ณ ศูนย์เด็กเล็ก ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี” Nursing Journal of The Ministry of Public Health. 22(3), 26-38, 2556.
18. กฤษฎา คงมนาน. “การวิเคราะห์ microRNAs ของเซลล์มนุษย์สำหรับการยับยั้งเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่” ปริญญานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต, คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 255