

ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขอนามัยใน ชุมชนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

วรภัทร เมฆขจร^a บุญยอด ศรีรัตนสรณ์^b ลักษณะพร คำดี^c

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเพื่อศึกษาความสัมพันธ์เปรียบเทียบ โดยใช้กรอบแนวคิดพื้นฐานจากรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหาตัวทำนายที่สำคัญ และกลุ่มเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน เพื่อป้องกันโรค COVID-19 ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 380 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้วัดตัวแปร คือ แบบวัดชนิดมาตราประเมินรวมค่า โดยมีค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดอยู่ระหว่าง .771 ถึง .952 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า ปัจจัยด้านจิตลักษณะเดิม สถานการณ์ และจิตลักษณะตามสถานการณ์ รวม 9 ตัวแปรสามารถทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนได้ 54.7% ในกลุ่มรวม โดยมีตัวทำนายที่สำคัญที่สุดคือทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขอนามัย รองลงมาคือ ความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 และลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน และพบว่ากลุ่มเสี่ยงด้านพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน ได้แก่ กลุ่มนักเรียนชาย ซึ่งควรได้รับการพัฒนาอย่างเร่งด่วนในด้านทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขอนามัย การเห็นแบบอย่างที่ดีจากครอบครัว การประเมินแก่ตนเอง ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน และการได้รับอิทธิพลจากเพื่อนในทางที่ดี ตามลำดับ ผลการวิจัยนี้ ได้ชี้แนะถึงแนวทางการพัฒนาเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ในการกำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมการสร้างพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 และใช้ผลการวิจัยเป็นพื้นฐานเพื่อต่อยอดการวิจัยที่เกี่ยวข้องในอนาคตได้

คำสำคัญ: พฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย, ปัจจัยทางจิตสังคม

^a อาจารย์ประจำ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์, E-mail: wp_04@hotmail.com

^b อาจารย์ประจำ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์, E-mail: bbhu46@yahoo.com

^c ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์, E-mail: wp74laksana.roj@gmail.com

บทความ: 8 ธันวาคม 2566 แก้ไขบทความ: 6 กุมภาพันธ์ 2567 ตอบรับบทความ: 20 กุมภาพันธ์ 2567

Psychosocial Factors Related to Hygiene Behavior in Community of Secondary School Students

Worapat Mekkhachorn^a Boonyod Sriratanasarana^b Laksanaporn Kamdee^c

Abstract

The research was a correlation comparative study using the conceptual framework of the interactionism model. This study aimed to identify significant predictors and risk groups related to hygiene behavior in the community to prevent COVID-19 illness among secondary school students. The sample chosen using multi-stage sampling method, consisted of 380 secondary school students. The instrument used to measure the variable was summated rating scales with reliability of .771-.952. Multiple regression analysis found that a total of nine variables, including of psychological traits, situational factors, and psychological states could predict 54.7% of the variance in community hygiene behavior in the overall group. The most important predictor was good attitude towards hygiene behavior, followed by readiness to perform hygiene behavior to prevent COVID-19 disease, and future orientation and self-control. The group at risk for hygiene behavior in the community was male students who should be urgently improved in terms of good attitudes towards hygiene behavior, seeing good examples from family, evaluating core self-evaluation, future orientation, and self-control, and being positively influenced by friends, respectively. The results of this research provided guidelines for promoting hygiene behavior in community of secondary school student. The research findings were utilized by the relevant agencies to provide guidelines for encouraging hygienic practices in the community for the purpose of preventing COVID-19 infections and as a basis for future investigations.

Keywords: Hygiene Behavior in Community, Coronavirus Disease 2019, Secondary School Students, Psychosocial Factors

^a Lecturer, Faculty of Humanities and Social Sciences, Rajabhat Rajanagarindra University, E-mail: wp_04@hotmail.com

^b Lecturer, Faculty of Humanities and Social Sciences, Rajabhat Rajanagarindra University, E-mail: bbhu46@yahoo.com

^c Specialist, Faculty of Humanities and Social Sciences, Rajabhat Rajanagarindra University, E-mail: wp74laksana.roj@gmail.com

Received: 8 December 2023 Revised: 6 February 2024 Accepted: 20 February 2024

บทนำ

โรค COVID-19 หรือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019) เป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ระบาดไปทั่วโลก ส่งผลให้มีผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย และผู้เสียชีวิตเป็นจำนวนมากมหาศาล โรคนี้สามารถติดต่อทางหลักโดยการสูดหายใจเอาละอองฝอยขนาดใหญ่จากผู้ที่มีอาการหรือติดเชื้อดังกล่าวเข้าสู่ร่างกายจากการไอ จาม พุดคุย รวมถึงการติดต่อทางสารคัดหลั่งที่เข้าสู่เยื่อหุ้มหรืออวัยวะต่างๆ ของผู้ที่ติดเชื้อได้โดยตรง เช่น ตา จมูก ปาก อาการของโรคนี้มีตั้งแต่การไม่แสดงอาการเลย แต่สามารถเป็นพาหะของโรคได้ โดยมีอาการเล็กน้อยคล้ายไข้หวัด จนไปถึงอาการปอดอักเสบ เหนื่อยหอบ ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ และอาการรุนแรงมากจนถึงขั้นเสียชีวิต (Jukrapun Siriboriruk & Somjit Prueksaritanond, 2020, p. 91) การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ได้ส่งผลกระทบต่องานสังคมโลกและประเทศไทยอย่างรุนแรงต่อเนื่อง และยาวนาน ปัจจุบัน สถานการณ์ของโรคดังกล่าวได้บรรเทาเบาบางลงไป จากแนวโน้มที่มีผู้ป่วยอาการรุนแรงและมีผู้เสียชีวิตจำนวนลดลง ในประเทศไทยนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้มีการผ่อนคลายมาตรการทางกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรื่องนี้ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่ดีขึ้น ได้แก่ การประกาศให้โรค COVID-19 จากแต่เดิมที่เป็นโรคติดต่ออันตราย ให้เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2565 (Notification by the Ministry of Public Health, 2022) และมีแผนการและมาตรการที่จะให้โรคนี้เป็นโรคประจำถิ่นในลำดับถัดไป (Ministry of Public Health, 2022) แต่ถึงกระนั้น ด้วยลักษณะของการเป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัส การดำเนินชีวิตตามแนวทางชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) หรือการมีพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรคนี้นี้จึงยังเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ไม่อาจเพิกเฉยละเลยหรือประมาทได้ เพราะเชื้อโรคนี้สามารถกลายพันธุ์และมีสายพันธุ์ย่อยอีกหลายสายพันธุ์ แนวโน้มการระบาดของโรคจึงยังคงอยู่ และถือเป็นภัยคุกคามมนุษยชาติในระยะยาว

บุคคลผู้ซึ่งสามารถแสดงออกถึงการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 หรือโรคติดเชื้อทางเดินหายใจอื่น ๆ เช่น โรคไข้หวัดใหญ่ ด้วยการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน รักษาความสะอาด ใส่ใจในการปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่แข็งแรง ตระหนักในความรุนแรงของโรค และไม่ย่อหย่อนต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคดังกล่าว ถือเป็นหนึ่งในพฤติกรรมที่น่าปรารถนา Department of Disease Control (2020) ได้อธิบายถึงพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ด้วยการปฏิบัติตนโดยการสวมหน้ากากอนามัยด้วยวิธีที่ถูกต้อง การล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยสบู่หรือน้ำยาล้างมือ หรือทำความสะอาดมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ การไอหรือจามอย่างถูกวิธี และเมื่อมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ น้ำมูกไหล หรือหายใจเหนื่อยหอบ ให้รีบพบแพทย์และแจ้งรายละเอียดต่าง ๆ ที่ผ่านมา มีนักวิชาการหลายท่านที่ให้ความสนใจศึกษาพฤติกรรมพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อ เช่น Benjaporn Praneetvatakul (2017); Naksit Sakdapat (2021); Anonglak Punpromthada (2021) พฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค

COVID-19 จึงเป็นการกระทำของบุคคลที่แสดงออกถึงการป้องกันตนเองจากโรคนี้ ด้วยการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน รักษาความสะอาด และใส่ใจปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่แข็งแรง โดยแบ่งการกระทำได้ 2 ด้าน คือ 1) การป้องกันการรับเชื้อ และ 2) การป้องกันการแพร่เชื้อ

นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเป็นกลุ่มเยาวชนที่จะต้องเป็นกำลังหลักของชาติในอนาคต จึงควรได้รับการปลูกฝังอบรมทั้งทางด้านวิชาการ ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านการมีพฤติกรรมที่เหมาะสม และที่น่าปรารถนา ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งตัวเองและบุคคลรอบข้าง ตั้งแต่ครอบครัว เพื่อน อาจารย์ และบุคคลอื่น ๆ ที่อยู่ร่วมสังคม พฤติกรรมที่น่าปรารถนาเป็นสิ่งที่นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายควรได้รับการปลูกฝังและประพฤติปฏิบัติมีหลายพฤติกรรมหนึ่งในนั้นคือ พฤติกรรมสุขอนามัย ซึ่งถือว่าเป็นพฤติกรรมที่สำคัญเป็นอย่างยิ่งในช่วงการระบาดของโรค COVID-19 รวมถึงโรคติดเชื้อทางเดินหายใจอื่นๆ เนื่องด้วยพวกเขาต้องใช้ชีวิตประจำวันร่วมกับบุคคลอื่นๆ ในชุมชน

ดังนั้น ในงานวิจัยนี้จึงทำการศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน เพื่อจะได้ทราบว่า มีปัจจัยทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล อะไรบ้างที่จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่พึงประสงค์นี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัจจัยด้านลักษณะชีวสังคม และภูมิหลังของแต่ละบุคคล เช่น ความแตกต่างระหว่างเพศ การเติบโตหรืออาศัยอยู่ในครอบครัวเดี่ยวหรือครอบครัวขยาย การเป็นลูกคนเดียวหรือไม่ได้เป็นลูกคนเดียวของครอบครัว ปัจจัยเหล่านี้อาจมีอิทธิพลต่อการมีพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันไป โดยงานวิจัยนี้ได้ให้ความสำคัญกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เพราะซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มเยาวชนที่จะต้องเป็นกำลังหลักของชาติในอนาคต จึงควรได้รับการปลูกฝังให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ดังเช่น พฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 เนื่องด้วยการที่พวกเขาต้องใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนซึ่งเป็นศูนย์รวมของคนจำนวนมาก จะได้เป็นแนวทางในการพัฒนาเยาวชนเหล่านี้ให้มีพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนอย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปริมาณการทํานาย และแสวงหาตัวทำนายของพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายประเภทต่าง ๆ

2. เพื่อแสวงหากลุ่มเสี่ยงและปัจจัยปกป้องพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

ทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยนี้ได้ใช้รูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model) โดย Magnusson & Endler (1977, pp. 18-21) ซึ่งเป็นรูปแบบทฤษฎีที่ช่วยให้นักวิจัยมีมุมมองเกี่ยวกับการศึกษาพฤติกรรมของบุคคลในด้านต่างๆ ที่เกิดจากสาเหตุด้านจิตใจ ด้านสถานการณ์ และสาเหตุที่เป็นอิทธิพลร่วมกันระหว่างลักษณะของจิตใจและสถานการณ์ของผู้กระทำ (Duchduen Bhanthumnavin, 2007) ทั้งนี้ รูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยมเป็นกรอบความคิดพื้นฐานในการอธิบายถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล ที่ถือเป็นหนึ่งในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลที่เรียกว่า Nomological Network ซึ่งเป็นแบบแผนที่ใช้อธิบายถึงความสามารถในการทำนายพฤติกรรมของบุคคล (Krisana Chotratanakamol, Duangduen Bhanthumnavin, Duchduen Bhanthumnavin, Kosol Meekun, Saran Pimthong, & Chaiyut Kleebua, 2023, p. 117) ดังนั้น ในงานวิจัยนี้จึงได้ดำเนินการประมวลเอกสารที่เกี่ยวข้องจากพื้นฐานของรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยมเพื่อกำหนดกลุ่มตัวแปร กรอบแนวคิดการวิจัย และสมมติฐานการวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

พฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน: ความหมาย และวิธีวัด

นักเรียนที่แสดงออกถึงพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน ถือเป็นหนึ่งในพฤติกรรมที่มีความสำคัญต่อการป้องกันโรค COVID-19 เพราะการใช้ชีวิตของนักเรียนนั้นต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่น ต้องมีกิจกรรมในชุมชนหรือในที่สาธารณะ เช่น การโดยสารรถยนต์สาธารณะ การรับประทานอาหารที่ร้าน การซื้อของที่ตลาดหรือห้างสรรพสินค้า การชมภาพยนตร์ในโรงภาพยนตร์ การออกกำลังกายในสวนสาธารณะ หรือสนามกีฬา การท่องเที่ยวพักผ่อนยังสถานที่ต่างๆ ซึ่งเมื่อเป็นชุมชนหรือเป็นที่สาธารณะแล้ว โอกาสที่จะเกิดการรับเชื้อและการแพร่เชื้อ COVID-19 ยิ่งมีมากขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีผู้ที่ได้ศึกษาตัวแปรพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องนี้ ได้แก่ Benjaporn Praneetvatakul (2017, pp. 10-11) ได้ศึกษาถึงพฤติกรรมป้องกันการรับและการแพร่โรคในสถานที่สาธารณะ โดยอธิบายว่า เป็นการกระทำที่แสดงออกถึงการปฏิบัติตนในการรักษาสุขอนามัยที่ดีเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ เพื่อลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อและการป่วยด้วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ทางเดินอาหาร และการสัมผัสทางผิวหนัง ด้วยการป้องกันการรับเชื้อโรค เช่น การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร และการป้องกันการแพร่เชื้อโรค เช่น การทิ้งขยะลงถังขยะ การทำความสะอาดห้องน้ำสาธารณะหลังการขับถ่าย Anonglak Punpromthada (2021, p. 15) ได้ศึกษาพฤติกรรมป้องกันโรคในที่สาธารณะ โดยอธิบายว่า พฤติกรรมนี้หมายถึงการกระทำหรือไม่กระทำ รวมทั้งการปฏิบัติตนในการป้องกันตนเองเกี่ยวกับการระมัดระวังการรับและการแพร่กระจายเชื้อโรคไปสู่ผู้อื่นทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยเฉพาะในสถานการณ์โรค COVID-19 เช่น การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ การรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ การระมัดระวังในการใช้มือสัมผัสลูกบิดประตู

ปุมลิตต์ และรวาบันโด ในสถานที่ต่างๆ รวมถึงพฤติกรรมในเชิงลบที่ไม่ตระหนัก เพิกเฉย หรือละเลยต่อพฤติกรรมดังกล่าว เป็นต้น

ดังนั้น ในงานวิจัยนี้ พฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน หมายถึง การกระทำของนักเรียนที่แสดงออกถึงการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ในชุมชน ด้วยการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน รักษาความสะอาด และใส่ใจปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่แข็งแรง โดยแบ่งการกระทำได้ 2 ด้าน คือ 1) การป้องกันการรับเชื้อ คือพฤติกรรมการระมัดระวังป้องกันตนเองไม่ได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากบุคคลหรือสิ่งแวดล้อมในชุมชน และ 2) การป้องกันการแพร่เชื้อ คือพฤติกรรมการระมัดระวังป้องกันตนเองไม่ให้เป็นผู้แพร่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สู่บุคคลอื่นหรือสิ่งแวดล้อมในชุมชน ในกรณีที่ตนเองติดเชื้อดังกล่าว โดยวัดด้วยแบบวัดชนิดมาตราประเมินรวมค่า (Summated Rating Scales) ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น และบางส่วนปรับจากแบบวัดพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะ และแบบวัดพฤติกรรมสนับสนุนให้เพื่อนมีพฤติกรรมการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน ของ Benjaporn Praneetvatakul (2017) เพื่อให้เหมาะสมกับการวิจัยครั้งนี้ ในแต่ละข้อมีมาตราประเมิน 6 หน่วย ตั้งแต่ “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” ผู้ที่ตอบได้คะแนนจากแบบวัดนี้มาก ถือเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนมาก

กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะเดิมกับพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน

1. ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน หมายถึง นักเรียนที่มีปริมาณความสามารถในการคาดการณ์ไกล เล็งเห็นความสำคัญของสิ่งที่ก่อประโยชน์ให้กับตนเองในอนาคต รวมทั้งมีความสามารถในการควบคุมบังคับตนเองให้รู้จักการอดได้รอได้ เพื่อรอรับผลประโยชน์ที่ยิ่งใหญ่กว่าหรือสำคัญกว่าในอนาคต โดยมีความเชื่อว่าตนสามารถกระทำให้เกิดผลตามที่ต้องการได้ แล้วใช้ความพยายามให้มากในการมีพฤติกรรมสุขอนามัย นอกจากนี้ ยังรวมถึงสามารถควบคุมผลที่จะเกิดกับตนได้มาก วัดด้วยแบบวัดชนิดมาตราประเมินรวมค่า โดยปรับจากแบบวัดลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน ของ Duchduen Bhanthumnavin (2015) ผู้ที่ตอบได้คะแนนจากแบบวัดนี้มากถือเป็นผู้ที่มีลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตนมาก

2. การประเมินแก่นแห่งตน หมายถึง ความสามารถในการประเมินตนเองของนักเรียน ว่าตนเองมีคุณค่า มีความสามารถ มีประสิทธิภาพหรือไม่ และรู้สึกได้ว่าตนเองมีอำนาจในการควบคุมสภาพแวดล้อมรอบตัวและอารมณ์ของตนเองหรือไม่ โดยพิจารณาจาก 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) การเห็นคุณค่าในตนเอง 2) การรับรู้ความสามารถทั่วไปของตนเอง 3) ความเชื่ออำนาจในตน และ 4) ความมั่นคงทางอารมณ์ วัดด้วยแบบวัดชนิดมาตราประเมินรวมค่า โดยใช้แบบวัดการประเมินแก่นแห่งตน ของ Judge, Locke, & Durham (1997) และ Judge, Erez, Bono, & Thoresen (2003) ผู้ที่ตอบได้คะแนนจากแบบวัดนี้มาก ถือเป็นผู้ที่มีการประเมินแก่นแห่งตนมาก

3. *กลุ่มนิยม* หมายถึง นักเรียนที่มีความเชื่อ ความคิด และพฤติกรรมที่คล้ายคลึงตามสิ่งที่สมาชิกส่วนใหญ่เห็นพ้องต้องกัน มากกว่าที่จะยึดความเชื่อ ความคิด หรือพฤติกรรมของตนเองเป็นหลัก วัดด้วยแบบวัดชนิดมาตราประเมนรวมค่า โดยใช้แบบวัดกลุ่มนิยม ของ Duchduen Bhanthumnavin (2015) ผู้ที่ตอบได้คะแนนจากแบบวัดนี้มาก ถือเป็นผู้ที่มีลักษณะกลุ่มนิยมมาก

4. *จริยธรรมหลุด* หมายถึง นักเรียนที่รับรู้ถึงความสำคัญของพฤติกรรมสุขอนามัย แต่กลับยอมรับการเพิกเฉย คิดไม่สมเหตุสมผล ปิดความรับผิดชอบ และไม่แสดงออกซึ่งพฤติกรรมดังกล่าว วัดด้วยแบบวัดชนิดมาตราประเมนรวมค่า โดยผู้วิจัยได้สร้างขึ้น และบางส่วนปรับจากแบบวัดจริยธรรมหลุดในงานวิจัย ของ Duchduen Bhanthumnavin (2017) เพื่อให้เหมาะสมกับการวิจัยครั้งนี้ ผู้ที่ตอบได้คะแนนจากแบบวัดนี้มาก ถือเป็นผู้ที่มีจริยธรรมหลุดน้อย

กลุ่มตัวแปรสถานการณ์กับพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน

1. *การเห็นแบบอย่างที่ดีจากครอบครัว* หมายถึง การที่นักเรียนได้เห็นแบบอย่างที่ดีในการมีพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 จากสมาชิกในครอบครัว ซึ่งทำให้เกิดการเลียนแบบพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องเหล่านั้น และส่งผลต่อการส่งเสริมให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 วัดด้วยแบบวัดชนิดมาตราประเมนรวมค่า โดยผู้วิจัยได้สร้างขึ้น และบางส่วนปรับจากแบบวัดการเห็นแบบอย่างพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวันจากครอบครัวของ Benjaporn Praneetvatakul (2017) เพื่อให้เหมาะสมกับการวิจัยครั้งนี้ ผู้ที่ตอบได้คะแนนจากแบบวัดนี้มาก ถือเป็นผู้ที่ได้เห็นแบบอย่างที่ดีจากครอบครัวมาก

2. *การรับรู้ทัศนคติในสังคมเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19* หมายถึง นักเรียนที่รับรู้ว่าคุณค่าที่ดีในสถานศึกษา ได้แก่ อาจารย์และเพื่อนนักเรียน เพื่อนบ้านในชุมชน รวมถึงบุคคลทั่วไปในสังคมที่เกี่ยวข้องกับนักเรียน ต้องการให้นักเรียนมีพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 มากน้อยเพียงใด วัดด้วยแบบวัดชนิดมาตราประเมนรวมค่า โดยผู้วิจัยได้สร้างขึ้น และบางส่วนปรับจากแบบวัดการรับรู้ทัศนคติจากสถานศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน ของ Benjaporn Praneetvatakul (2017) เพื่อให้เหมาะสมกับการวิจัยครั้งนี้ ผู้ที่ตอบได้คะแนนจากแบบวัดนี้มาก ถือเป็นผู้ที่มีการรับรู้ทัศนคติในสังคมเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 มาก

3. *การได้รับอิทธิพลจากเพื่อนในทางที่ดี* หมายถึง นักเรียนที่รับรู้หรือเห็นแบบอย่างพฤติกรรมที่ดีของเพื่อนที่เกี่ยวข้องกับการมีพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 ซึ่งสามารถส่งอิทธิพลต่อตัวนักเรียน จนเกิดพฤติกรรมการเลียนแบบพฤติกรรมที่ดีต่างๆ ดังกล่าว โดยเล็งเห็นว่าพฤติกรรมเหล่านั้นมีประโยชน์ต่อตนเอง วัดด้วยแบบวัดชนิดมาตราประเมนรวมค่า โดยผู้วิจัยได้สร้างขึ้น และบางส่วนปรับ

จากแบบวัดการได้รับอิทธิพลจากเพื่อนในทางที่ดี ของ Worapat Mekkhachorn (2019) เพื่อให้เหมาะสมกับการวิจัยครั้งนี้ ผู้ที่ตอบได้คะแนนจากแบบวัดนี้มาก ถือเป็นผู้ที่ได้รับอิทธิพลจากเพื่อนในทางที่ดีมาก

กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะตามสถานการณ์กับพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน

1. *ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขอนามัย* หมายถึง นักเรียนที่เกิดความรู้เชิงประเมินค่า และความรู้สึกเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขอนามัยว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ ส่งผลให้นักเรียนมีความพอใจ และมีความพร้อมที่จะมีพฤติกรรมสุขอนามัย วัดด้วยแบบวัดชนิดมาตราประเมินรวมค่า โดยผู้วิจัยได้สร้างขึ้น และบางส่วนปรับจากแบบวัดทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน ของ Benjaporn Praneetvatakul (2017) เพื่อให้เหมาะสมกับการวิจัยครั้งนี้ ผู้ที่ตอบได้คะแนนจากแบบวัดนี้มาก ถือเป็นผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขอนามัยมาก

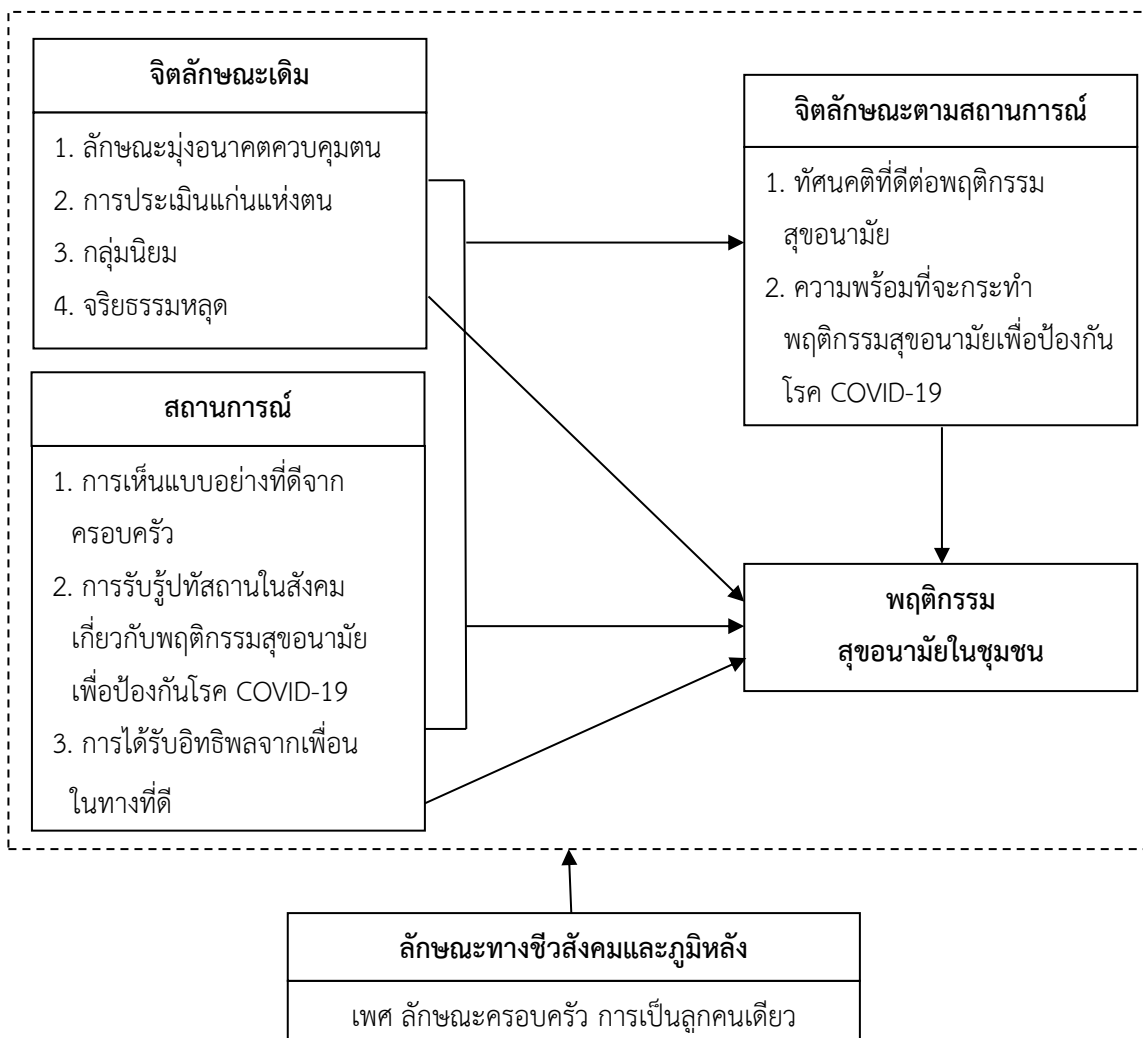
2. *ความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19* หมายถึง นักเรียนที่มีความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค Covid-19 วัดด้วยแบบวัดชนิดมาตราประเมินรวมค่า โดยผู้วิจัยได้สร้างขึ้น และบางส่วน ปรับจากแบบวัดความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน ของ Benjaporn Praneetvatakul (2017) เพื่อให้เหมาะสมกับการวิจัยครั้งนี้ ผู้ที่ตอบได้คะแนนจากแบบวัดนี้มาก ถือเป็นผู้ที่มีความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 มาก

ลักษณะชีวสังคมและภูมิหลัง ประกอบด้วย ข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลทั่วไปหรือลักษณะส่วนบุคคลของนักเรียน ซึ่งอาจเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการมีพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล ได้แก่

1. เพศ แบ่งเป็น นักเรียนชาย และนักเรียนหญิง
2. *ลักษณะครอบครัว* แบ่งเป็น นักเรียนที่เติบโตหรืออาศัยอยู่ในครอบครัวเดี่ยว (สมาชิกไม่เกิน 2 รุ่น คือ พ่อแม่ และตนเอง) และนักเรียนที่เติบโตหรืออาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย (สมาชิก 3 รุ่นขึ้นไป คือ ปู่ย่าหรือตายาย พ่อแม่ และตนเอง หรือมีญาติคนอื่น ๆ อยู่ร่วมครัวเรือนด้วย)
3. *การเป็นลูกคนเดียว* แบ่งเป็น นักเรียนที่เป็นลูกคนเดียวของครอบครัว และนักเรียนที่ไม่ได้เป็นลูกคนเดียวของครอบครัว (มีพี่น้องร่วมด้วย)

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยมและการประมวลเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย สามารถสร้างกรอบแนวคิดได้ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

จากรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยมและการทบทวนวรรณกรรม สามารถกำหนดสมมติฐานการวิจัยได้ 2 ประการ ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ตัวทำนายกลุ่มจิตลักษณะเดิมและสถานการณ์ 7 ตัวแปร ได้แก่ ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน การประเมินแก่นแห่งตน กลุ่มนิยม จริยธรรมหลุด การเห็นแบบอย่างที่ดีจากครอบครัว การรับรู้ที่สถานในสังคมเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 และการได้รับอิทธิพล

จากเพื่อนในทางที่ดี ร่วมกับตัวทำนายกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ 2 ตัวแปร ได้แก่ ทศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขอนามัย และความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 รวมทั้งสิ้น 9 ตัวแปร สามารถทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนได้มากกว่าตัวทำนายกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเพียงกลุ่มเดียว อย่างน้อย 5%

สมมติฐานที่ 2 นักเรียนหญิง หรือนักเรียนที่เติบโตมาในครอบครัวขยาย หรือนักเรียนที่ไม่ได้เป็นลูกคนเดียวของครอบครัว เป็นผู้มีพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนมากกว่านักเรียนชาย หรือนักเรียนที่เติบโตมาในครอบครัวเดี่ยว หรือนักเรียนที่เป็นลูกคนเดียวของครอบครัว

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จากโรงเรียนมัธยมในอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา ที่มีจำนวนนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย 1,000 คน ขึ้นไป จำนวน 3 โรงเรียน รวมจำนวนประชากรประมาณ 4,500 คน คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของ Yamane (1976, p. 886) โดยมีค่าความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ที่ 0.05 จะได้กลุ่มตัวอย่าง 368 คน

จากนั้น ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างที่มีความเหมาะสมสำหรับการศึกษาเชิงสำรวจ เพื่อจะได้จำนวนคนเหมาะสมต่อการเป็นตัวแทนที่ดีของประชากรที่ต้องการศึกษา (Duchduen Bhanthumnavin, 2007b, p. 126) ด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) โดยคำนวณจากตัวแปรในการสุ่มตัวอย่าง 3 ประเภท ได้แก่ 1) จำนวนโรงเรียน 3 แห่ง 2) สุ่มจำนวนห้องเรียน โรงเรียนละ 6 ห้องเรียน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีการจับฉลากแบ่งตามระดับชั้น ได้แก่ มัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 2 ห้อง มัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 2 ห้อง และมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 2 ห้อง และ 3) สุ่มจำนวนนักเรียน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ด้วยวิธีการจับฉลากได้นักเรียนห้องเรียนละ 22 คน รวมทั้งสิ้น 396 คน

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนพฤศจิกายนถึงธันวาคม 2565 โดยเก็บข้อมูลได้จากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ได้จริงจากแบบวัดที่มีความสมบูรณ์จำนวน 380 คน โดยแบ่งลักษณะชีวิตสังคมและภูมิหลังของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้ 1) เพศ ได้แก่ ชาย 101 คน (ร้อยละ 26.6) และหญิง 279 คน (ร้อยละ 73.4) 2) ลักษณะครอบครัว ได้แก่ นักเรียนที่เติบโตหรืออาศัยอยู่ในครอบครัวเดี่ยว 242 คน (ร้อยละ 63.7) และนักเรียนที่เติบโตหรืออาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย 138 คน (ร้อยละ 36.3) และ 3) การเป็นลูกคนเดียว ได้แก่ นักเรียนที่เป็นลูกคนเดียวของครอบครัว 229 คน (ร้อยละ 60.3) และนักเรียนที่ไม่ได้เป็นลูกคนเดียวของครอบครัว 151 คน (ร้อยละ 39.7)

การวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือวัดตัวแปร คือ แบบวัดมาตรประเมินรวมค่า 6 หน่วย ตั้งแต่ “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” จำนวน 10 แบบวัด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อ 2 ลักษณะ คือ 1) ข้อความทางบวก เป็นประโยคที่เกี่ยวกับพฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยให้คะแนนจาก 6 ถึง 1 ซึ่งเรียงจาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” และ 2) ข้อความทางลบ เป็นประโยคที่เกี่ยวกับพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ โดยให้คะแนนจาก 1 ถึง 6 ซึ่งเรียงจาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” ผู้ที่ตอบได้คะแนนในแต่ละแบบวัดใดมาก ถือเป็นผู้ที่มีคุณลักษณะตามแบบวัดนั้นมาก และแบบวัดกลุ่มตัวแปรอิสระชั้นรองด้านชีวิตสังคมและภูมิหลัง จำนวน 1 แบบวัด

แบบวัดทั้งหมดนี้ได้รับการรับรองโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา รหัสโครงการวิจัย PH_CCO_REC 018/2565 โดยแบบวัดทั้งหมดจะเป็นการให้ผู้ตอบรายงานตนเอง และได้ทดสอบคุณภาพแบบวัดกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน แล้วนำมาวิเคราะห์คุณภาพรายข้อ โดยใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติ 2 ประเภท ได้แก่ 1) การวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item Discrimination) หรือการหาค่า t-Ratio และ 2) การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมของแบบวัดที่ไม่มีข้อนั้นรวมอยู่ (Item-Total Correlation) หรือการหาค่า r จากนั้น ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) เพื่อหาความเที่ยงตรง (Construct Validity) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณภาพของเครื่องมือวัดตัวแปรในงานวิจัย

ตัวแปร	จำนวนข้อ	พิสัยค่า t	พิสัยค่า r	ค่าความเชื่อมั่น (α)	การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน						
					ค่า χ^2	df	P-value (p>.05)	RMSEA ($\leq .06$)	CFI ($\geq .95$)	TLI ($\geq .95$)	SRMR ($\leq .08$)
1.	12	2.595-6.125	0.190-0.444	0.802	55.715	41	0.0624	0.060	0.977	0.963	0.080
2.	11	2.314-8.848	0.273-0.530	0.763	47.579	36	0.0938	0.057	0.979	0.968	0.091
3.	12	3.049-7.527	0.300-0.593	0.822	39.508	32	0.1696	0.048	0.988	0.975	0.068
4.	14	2.650-11.044	0.232-0.647	0.825	42.224	41	0.4179	0.017	0.998	0.996	0.071
5.	12	2.425-8.580	0.408-0.628	0.865	47.239	39	0.1714	0.046	0.992	0.980	0.062
6.	14	2.741-7.316	0.361-0.603	0.860	59.261	44	0.0619	0.059	0.986	0.971	0.119
7.	9	7.475-14.476	0.580-0.752	0.952	22.676	18	0.2033	0.051	0.995	0.990	0.025
8.	10	4.956-8.639	0.456-0.744	0.921	39.819	28	0.0686	0.065	0.984	0.974	0.036
9.	12	2.803-20.912	0.197-0.581	0.879	39.985	28	0.0663	0.065	0.982	0.957	0.117
10.	14	2.123-6.113	0.241-0.549	0.771	40.510	30	0.0954	0.059	0.987	0.960	0.062

ตัวแปร: 1. พฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน* 2. ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน** 3. การประเมินแก่นแห่งตน 4. กลุ่มนิยม 5. จริยธรรมหลุด** 6. การเห็นแบบอย่างที่ดีจากครอบครัว** 7. การรับรู้ปทัสถานในสังคมเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19** 8. การได้รับอิทธิพลจากเพื่อนในทางที่ดี** 9. ทศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขอนามัย** และ 10. ความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19**

หมายเหตุ: *เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง **เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ร่วมกับการนำแบบวัดของนักวิจัยท่านอื่น ๆ มาปรับ ***ในงานวิจัยนี้ให้ความสำคัญกับค่า t มากกว่าค่า r โดยเกณฑ์การคัดเลือกข้อคือ ค่า $t \geq 2.00$ และค่า $r \geq 0.20$; การวิเคราะห์หองศ์ประกอบเชิงยืนยัน ใช้เกณฑ์ผ่าน 3 ใน 5 เกณฑ์ขึ้นไป โดยเฉพาะเมื่อค่า χ^2 ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้ใช้การวิเคราะห์แบบถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบรวม (Enter) และแบบเป็นขั้น (Stepwise) ทำการวิเคราะห์ในกลุ่มรวมและ 6 กลุ่มย่อย ได้แก่ 1) เพศ คือ ชาย และหญิง 2) ลักษณะครอบครัว คือ นักเรียนที่เติบโตหรืออาศัยอยู่ในครอบครัวเดี่ยว และนักเรียนที่เติบโตหรืออาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย และ 3) การเป็นลูกคนเดียว คือ นักเรียนที่เป็นลูกคนเดียวของครอบครัว และนักเรียนที่ไม่ได้เป็นลูกคนเดียวของครอบครัว และได้ทำการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง (Three – Way Analysis of Variance) เพื่อหากลุ่มเสี่ยง

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ผลการวิเคราะห์ในกลุ่มรวม พบว่า พฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญ โดยมีลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน เป็นตัวแปรในกลุ่มจิตลักษณะเดิมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมมากที่สุด ($r=.588, p<.01$) การเห็นแบบอย่างที่ดีจากครอบครัว เป็นตัวแปรในกลุ่มสถานการณ์ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมมากที่สุด ($r=.510, p<.01$) และทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขอนามัย เป็นตัวแปรในกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมมากที่สุด ($r=.643, p<.01$) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ ในกลุ่มรวม (N=380)

ตัวแปร	Mean	S.D.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	50.068	8.61									
2	48.844	7.83	.588**								
3	41.989	7.09	.217**	.202**							
4	39.015	8.54	-.304**	-.352**	-0.097						
5	60.647	9.96	.537**	.569**	0.086	-.437**					
6	55.321	10.44	.510**	.439**	.174**	-.196**	.485**				
7	39.873	8.61	.418**	.425**	0.059	-.375**	.548**	.440**			

8	36.181	7.50	.296**	.255**	.169**	-0.071	.240**	.288**	.257**		
9	51.944	8.96	.643**	.602**	.193**	-.334**	.602**	.463**	.452**	.263**	
10	57.247	8.64	.614**	.539**	.144**	-.329**	.589**	.533**	.417**	.368**	.600**

ตัวแปร: 1. พฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน 2. ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน 3. การประเมินแก่นแห่งตน 4. กลุ่มนิยม 5. จริยธรรมหลุด 6. การเห็นแบบอย่างที่ดีจากครอบครัว 7. การรับรู้ทัศนคติในสังคมเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 8. การได้รับอิทธิพลจากเพื่อนในทางที่ดี 9. ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขอนามัย และ 10. ความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19

หมายเหตุ: * $p < .05$, ** $p < .01$

ผลการทำนายพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน โดยใช้จิตลักษณะเดิม สถานการณ์ และจิตลักษณะ ตามสถานการณ์เป็นตัวทำนาย

เมื่อนำคะแนนพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนมาดำเนินการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบรวมและแบบเป็นขั้น (ตารางที่ 3) ในกลุ่มรวม พบว่า ตัวทำนายชุดที่ 3 ที่รวมตัวแปรทั้งหมด 9 ตัวแปร จากตัวทำนายชุดที่ 1 จิตลักษณะเดิมและสถานการณ์ 7 ตัวแปร (ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน การประเมินแก่นแห่งตน กลุ่มนิยม จริยธรรมหลุด การเห็นแบบอย่างที่ดีจากครอบครัว การรับรู้ทัศนคติในสังคมเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 และการได้รับอิทธิพลจากเพื่อนในทางที่ดี) และตัวทำนายชุดที่ 2 จิตลักษณะตามสถานการณ์ 2 ตัวแปร (ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขอนามัย และความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19) สามารถทำนายพฤติกรรมการตัดสินใจในการเรียนด้วยตนเองได้ ร้อยละ 54.7 โดยมีตัวทำนายสำคัญเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขอนามัย ความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน และการเห็นแบบอย่างที่ดีจากครอบครัว ซึ่งมีค่าเบต้าเท่ากับ .30, .24, .21 และ .15 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ผลการทำนายพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน โดยใช้จิตลักษณะเดิม สถานการณ์ และจิตลักษณะตามสถานการณ์ เป็นตัวทำนาย

กลุ่ม	จำนวน คน	ชุดที่ 1 จิตลักษณะเดิม และสถานการณ์ (1-7)			ชุดที่ 2 จิตลักษณะ ตามสถานการณ์ (8-9)			ชุดที่ 3 รวมตัวแปรทั้งหมด (1-9)			% ทำนาย แตกต่าง
		% ทำนาย	ตัว ทำนาย	ค่าเบต้า (Beta)	% ทำนาย	ตัว ทำนาย	ค่าเบต้า (Beta)	% ทำนาย	ตัว ทำนาย	ค่าเบต้า (Beta)	
รวม	380	46.8	1, 5, 4, 7, 2	.33, .22, .21, .08, .08	49.4	8, 9	.43, .36	54.7	8, 9, 1, 5	.30, .24, . 21, .15	5.3*
เพศชาย	101	57.6	1, 5, 2, 7	.43, .24, .23, .17	56.8	8, 9	.61, .24	69.2	8, 5, 2, 1, 7	.45, .20, . 18, .19, .1 3	11.6*
เพศหญิง	279	43.2	1, 4, 5	.32, .25, .22	45.5	9, 8	.41, .34	50.3	9, 8, 1, 5	.29, .23, . 21, .13	4.8
ครอบครัว เดี่ยว	242	48.9	1, 5, 4, 2	.35, .27, .19, .10	52.4	8, 9	.43, .39	58.0	8, 9, 1, 5	.30, .26, .23, .14	5.6*
ครอบครัว ขยาย	138	44.6	1, 4, 5	.33, .26, .20	45.1	8, 9	.45, .29	50.5	8, 1, 9, 5	.34, .18, .18, .15	5.4*
เป็นลูกคน เดี่ยว	229	44.2	1, 5, 4, 7, 2	.31, .19, .21, .12, .11	47.4	8, 9	.42, .35	53.0	8, 9, 1, 5	.29, .26, .21, .12	5.6*
ไม่ได้เป็น ลูกคนเดียว	151	51.5	1, 5, 4	.34, .28, .24	52.1	8, 9	.45, .35	58.2	8, 1, 5, 9	.33, .21, .20, .19	6.1*

หมายเหตุ: ค่าเบต้าทุกตัวมีนัยสำคัญที่ .05 และ *มีเปอร์เซ็นต์แตกต่างตั้งแต่ 5.0% ขึ้นไป

ตัวทำนายที่ 1 คือ ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน

ตัวทำนายที่ 2 คือ การประเมินแก่นแห่งตน

ตัวทำนายที่ 3 คือ กลุ่มนิยม

ตัวทำนายที่ 4 คือ จริยธรรมหลุด

ตัวทำนายที่ 5 คือ การเห็นแบบอย่างที่ดีจากครอบครัว

ตัวทำนายที่ 6 คือ การรับรู้ทัศนคติในสังคมเกี่ยวกับพฤติกรรม

สุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19

ตัวทำนายที่ 7 คือ การได้รับอิทธิพลจากเพื่อนในทางที่ดี

ตัวทำนายที่ 8 คือ ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขอนามัย

ตัวทำนายที่ 9 คือ ความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19

ส่วนในกลุ่มย่อยนั้น พบว่า กลุ่มที่ตัวทำนายชุดที่ 3 สามารถทำนายได้มากที่สุดคือ กลุ่มนักเรียนชาย ทำนายได้ร้อยละ 69.2 โดยมีลำดับตัวทำนายที่สำคัญเรียงจากมากไปน้อย คือ ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขอนามัย การเห็นแบบอย่างที่ดีจากครอบครัว การประเมินแก่นแห่งตน ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน การได้รับอิทธิพลจากเพื่อนในทางที่ดี ซึ่งมีค่าเบต้าเท่ากับ .45, .20, .18, .19 และ .13 ตามลำดับ รองลงมา คือ กลุ่มที่ไม่ได้เป็นลูกคนเดียวของครอบครัว ทำนายได้ร้อยละ 58.2 โดยมีลำดับตัวทำนายที่สำคัญเรียงจากมากไปน้อย คือ ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขอนามัย ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน

การเห็นแบบอย่างที่ดีจากครอบครัว และความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 ซึ่งมีค่าเบต้าเท่ากับ .33, .21, .20 และ .19 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทางของพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน ตามเพศ ลักษณะครอบครัว และการเป็นลูกคนเดียว

จากผลการวิเคราะห์ตามตารางที่ 4 พบว่า พฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนแปรปรวนไปตามตัวแปรอิสระทีละตัว จำนวน 1 ตัวแปร ได้แก่ เพศ

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทางของพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน ตามเพศ ลักษณะครอบครัว และการเป็นลูกคนเดียว

ตัวแปร	จำนวน คน	เพศ (n)	F-Value					
			ลักษณะ ครอบครัว (ข)	การเป็นลูก คนเดียว (ค)	กxข	กxค	ขxค	กxขxค
พฤติกรรม สุขอนามัย ในชุมชน	380	11.020***	2.550	2.409	0.023	0.540	1.106	0.513

หมายเหตุ: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$ และ *** $p < .001$

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่แบ่งตามตัวแปรอิสระนี้ตามตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มนักเรียนหญิง มีพฤติกรรมการตัดสินใจในการเรียนด้วยตนเองมากกว่ากลุ่มนักเรียนชาย (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 50.76 และ 47.14 ตามลำดับ) และไม่พบว่าคะแนนพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนแปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์แบบสองทางและสามทาง

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน ตามเพศ

ตัวแปร	กลุ่ม	กลุ่มคะแนนสูง				กลุ่มคะแนนต่ำ			
		ค่าเฉลี่ย	SE	95% CI Lower	95% CI Upper	ค่าเฉลี่ย	SE	95% CI Lower	95% CI Upper
พฤติกรรม สุขอนามัย ในชุมชน	เพศ*	หญิง 50.755	0.603	49.570	51.941	ชาย 47.141	0.907	45.358	48.924

หมายเหตุ: *มีนัยสำคัญที่ 0.5

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน พบผลที่สนับสนุนสมมติฐานที่ 1 คือ ในกลุ่มรวม (ตารางที่ 3) โดยตัวทำนายชุดที่ 1 จิตลักษณะเดิมและสถานการณ์ พบว่า ลักษณะมุ่งอนาคต ควบคุมตน และการเห็นแบบอย่างที่ดีจากครอบครัว เป็นตัวทำนายที่สำคัญเรียงตามลำดับ สามารถทำนายพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนได้ 46.8% ส่วนตัวทำนายชุดที่ 2 จิตลักษณะตามสถานการณ์ พบว่า ทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมสุขอนามัย และความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 เป็นตัวทำนายที่สำคัญเรียงตามลำดับ สามารถทำนายพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนได้ 49.4% และตัวทำนายชุดที่ 3 จิตลักษณะเดิมและสถานการณ์ และจิตลักษณะตามสถานการณ์ พบว่า ทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมสุขอนามัย ความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน และการเห็นแบบอย่างที่ดีจากครอบครัว เป็นตัวทำนายที่สำคัญเรียงตามลำดับ สามารถทำนายพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนได้ 54.7% ดังนั้น ตัวทำนายชุดที่ 3 สามารถทำนายได้มากกว่าตัวทำนายชุดที่ 1 หรือ 2 ตามลำดับได้ 5.3% ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม ที่มีแนวทางว่าตัวทำนายทุกชุดรวมกันจะมีความสามารถในการทำนายตัวแปรตามได้มากกว่าการใช้ตัวทำนายจากชุดใดชุดหนึ่งเพียงชุดเดียว (Duchduen Bhanthumnavin, 2007a, pp. 105-106) และสอดคล้องกับเกณฑ์ความแตกต่างอย่างน้อย 5% ของ Cohen (1992, p. 98)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในชุดที่ 3 พบว่า ทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมสุขอนามัย เป็นตัวทำนายที่มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการทำนายพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนในกลุ่มรวม โดยมีค่าเบต้าเท่ากับ .30 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Kularp Saipopoo (2003, pp. 175 & 179) ที่ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการรักษาความสะอาดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่า ทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมรักษาความสะอาด เป็นตัวทำนายที่มีความสำคัญอันดับแรกในการทำนายพฤติกรรมการรักษาความสะอาดส่วนรวมในกลุ่มรวม โดยมีค่าเบต้าเท่ากับ .46 โดยยังพบว่า ทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมรักษาความสะอาด เป็นตัวทำนายที่มีความสำคัญอันดับแรกในการทำนายพฤติกรรมรักษาความสะอาดส่วนตัวในกลุ่มนักเรียนที่มารดามีการศึกษาสูง โดยมีค่าเบต้าเท่ากับ .42 Duangkamol Promlukkano. (2006, pp. 144 & 151) ที่ทำการศึกษาปัจจัยเชิงเหตุและผลของพฤติกรรมฉลาดดูแลสุขภาพตนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ทักษะการตัดสินใจต่อพฤติกรรมฉลาดดูแลสุขภาพ เป็นตัวทำนายที่มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการทำนายพฤติกรรมฉลาดเลือกกินในกลุ่มนักเรียนที่มารดามีการศึกษาสูง โดยมีค่าเบต้าเท่ากับ 0.32 และยังพบว่า เป็นตัวทำนายที่มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการทำนายพฤติกรรมรักษาความสะอาดส่วนตัวในกลุ่มนักเรียนที่ได้รับค่าขนมมาก โดยมีค่าเบต้าเท่ากับ 0.39 และ Worapat Mekkhachorn, Duchduen Bhanthumnavin,

Duangduen Bhanthumnavin, Kosol Meekun, Shuttawwee Sitsira-at, & Saran Pimthong. (2020, p. 83) ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการตัดสินใจในการเรียนด้วยตนเองของนักศึกษาปริญญาตรี พบว่า ทักษะที่ดีต่อการเรียน เป็นตัวทำนายที่สำคัญเป็นอันดับแรกในการทำนายพฤติกรรมการตัดสินใจในการเรียนด้วยตนเองในกลุ่มนักศึกษาคณะครุศาสตร์ โดยมีค่าเบต้าเท่ากับ .32

แล้วยังพบว่า ความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 เป็นตัวทำนายที่มีความสำคัญเป็นอันดับรองลงมา ในกลุ่มรวม โดยมีค่าเบต้าเท่ากับ .24 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Benjaporn Praneetvatakul (2017, p. 84) ที่ได้ศึกษาถึงปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวันของนักศึกษาระดับปริญญาตรี พบว่า ความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวัน เป็นตัวทำนายที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่สองในการทำนายพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่ส่วนบุคคลในกลุ่มรวม โดยมีค่าเบต้าเท่ากับ .30 Rossanant Na Nagara. (2007, p. 115) ได้ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุแบบบูรณาการทางจิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมออมเงินของนักเรียนระดับมัธยมต้นที่มีธนาคารโรงเรียน พบว่า ความพร้อมที่จะออมเงิน เป็นตัวทำนายที่มีความสำคัญเป็นอันดับสองในการทำนายพฤติกรรม ออมเงินในกลุ่มนักเรียนอาศัยอยู่กับผู้อื่นที่ไม่ใช่บิดามารดา โดยมีค่าเบต้าเท่ากับ .25 Yanan Chai-ardharn (2014, p. 204) ที่ได้ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตั้งครุภัณฑ์ในมารดาวัยรุ่น พบว่า ความพร้อมในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครุภัณฑ์ เป็นตัวทำนายที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่สองในการทำนายการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครุภัณฑ์ในกลุ่มวัยรุ่นหญิงที่ประกอบอาชีพอื่นๆ โดยมีค่าเบต้าเท่ากับ .34 และ Yaowalak Tiawilai (2018, p. 168) ได้ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุทางจิตและสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสื่อสารเชิงคุณธรรมผ่านสื่อสังคมออนไลน์ของนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาตรี โดยพบว่า ความพร้อมที่จะใช้สื่อสังคมออนไลน์ เป็นตัวทำนายที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่สองในการทำนายพฤติกรรมการสื่อสารอย่างมีความรับผิดชอบในกลุ่มนักเรียนสายการเรียนวิทยาศาสตร์ โดยมีค่าเบต้าเท่ากับ .33

และนอกจากนี้ ในกลุ่มรวมยังมีตัวทำนายที่สำคัญอีก คือ ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน และการเห็นแบบอย่างที่ดีจากครอบครัว มีค่าเบต้าเท่ากับ .21 และ .15 ตามลำดับ ซึ่งตัวทำนายทั้งหมดนี้เป็นตัวแปรที่มาจากกลุ่มจิตลักษณะเดิม กลุ่มสถานการณ์ และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ ดังนั้นผลการวิจัยนี้จึงสนับสนุนรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม

ในส่วนที่เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานที่ 2 ได้ดำเนินการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทางของคะแนนกลุ่มตัวแปรจิตลักษณะเดิม สถานการณ์ จิตลักษณะตามสถานการณ์ และพฤติกรรม

สุขอนามัยในชุมชน โดยใช้ลักษณะทางชีวสังคมและภูมิหลังของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเป็นตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ ลักษณะครอบครัว และการเป็นลูกคนเดียว เพื่อหาว่ากลุ่มนักเรียนที่มีพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนในปริมาณน้อย หรือที่เป็นกลุ่มเสี่ยงซึ่งควรได้รับการพัฒนาอย่างเร่งด่วน พบผลที่สนับสนุนสมมติฐาน คือ นักเรียนหญิงเป็นผู้มีพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนมากกว่านักเรียนชาย (ตารางที่ 4 และ 5) หรืออีกนัยหนึ่งคือ นักเรียนที่มีคะแนนพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนน้อย ได้แก่ กลุ่มนักเรียนชาย ซึ่งถือเป็นกลุ่มเสี่ยง ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ Benjaporn Praneetvatakul (2017, p. 133) ที่ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวันของนักศึกษาในระดับปริญญาตรี พบว่า นักศึกษาชายมีพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะน้อย และมีพฤติกรรมสนับสนุนให้เพื่อนมีพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวันน้อย Kularp Saipopoo (2003, p. 213) ที่ได้ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการรักษาความสะอาดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่า นักเรียนชายมีพฤติกรรมการรักษาความสะอาดส่วนตัวและมีพฤติกรรมการรักษาความสะอาดส่วนรวมในปริมาณต่ำ Duangkamol Promlukkano (2006, p. 195) ที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุและผลของพฤติกรรมฉลาดดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า นักเรียนชายมีพฤติกรรมฉลาดเลือกกินน้อย มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงสารพิษน้อย และมีพฤติกรรมรักษาความสะอาดส่วนตัวน้อย และ Nutchai Ibrohem, Shuttawee Sitsira-at, Vitanya Vanno, & Duchduen Bhanthumnavin (2022, p. 68) ที่ได้ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงอย่างมีสติในการบริโภคอาหารเสริมความงามในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน พบว่า เพศหญิงมีพฤติกรรมเสี่ยงอย่างมีสติในการบริโภคอาหารเสริมความงามสูงกว่าเพศชาย

ในส่วนที่เป็นการศึกษาเพิ่มเติมนอกเหนือจากสมมติฐาน เพื่อการเสนอแนะปัจจัยปกป้องสำคัญที่ได้จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (ตารางที่ 3) พบว่า มีปัจจัยปกป้องที่สำคัญสำหรับนักเรียนชาย ซึ่งถือเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ควรได้รับการพัฒนาอย่างเร่งด่วนเพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน ตามลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ ทักษะคิดที่ดีต่อพฤติกรรมสุขอนามัย การเห็นแบบอย่างที่ดีจากครอบครัว การประเมินแค้นแห่งตน ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน และการได้รับอิทธิพลจากเพื่อนในทางที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับ Benjaporn Praneetvatakul (2017, p. 133-134) ที่พบว่า การเห็นแบบอย่างพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่เชื้อโรคในชีวิตประจำวันจากคนรอบข้าง และลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน เป็นปัจจัยปกป้องที่สำคัญของนักศึกษาชาย เพื่อให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในสถานที่สาธารณะมากขึ้น และการเห็นแบบอย่างพฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่เชื้อโรคในชีวิตประจำวันจากคนรอบข้างยังเป็นปัจจัยปกป้องที่สำคัญของนักศึกษาชาย เพื่อให้เกิดพฤติกรรมสนับสนุนให้เพื่อนมี

พฤติกรรมป้องกันการรับและแพร่โรคในชีวิตประจำวันมากขึ้นด้วย Kularp Saipopoo (2003, p. 213-214) พบว่า ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมการรักษาความสะอาด ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน และการเห็นแบบอย่างการรักษาความสะอาดจากครอบครัว เป็นปัจจัยสำคัญที่นักเรียนชายควรได้รับการพัฒนาเพื่อให้เกิดพฤติกรรมการรักษาความสะอาดส่วนตัวและพฤติกรรมการรักษาความสะอาดส่วนรวม และ Duangkamol Promlukkano (2006, p. 195) ที่ศึกษาพบว่า การรับอิทธิกรดูแลสุขภาพจากครอบครัวและเพื่อน ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมฉลาดดูแลสุขภาพตน และลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน เป็นปัจจัยปกป้องที่สำคัญของนักเรียนชายเพื่อให้มีพฤติกรรมฉลาดเลือกกินมากขึ้น การรับอิทธิกรดูแลสุขภาพจากครอบครัวและเพื่อน เป็นปัจจัยปกป้องที่สำคัญของนักเรียนชายเพื่อให้มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงสารพิษมากขึ้น นอกจากนี้ การเห็นแบบอย่างจากครอบครัว ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมฉลาดดูแลสุขภาพตน และลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน ยังเป็นปัจจัยปกป้องที่สำคัญของนักเรียนชายเพื่อให้มีพฤติกรรมรักษาความสะอาดส่วนตัวมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยนี้ สามารถเสนอแนะแนวทางในการนำผลวิจัยไปใช้เพื่อส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน ได้ดังนี้

1. ในกลุ่มรวมซึ่งหมายถึงนักเรียนทั่วไปนั้น สิ่งที่ต้องพัฒนาเป็นลำดับแรกเพื่อให้เด็กนักเรียนมีพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนมากขึ้น ได้แก่ (1) ต้องให้นักเรียนมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขอนามัยมากขึ้น เช่น นักเรียนต้องเกิดความรู้เชิงประเมินค่าเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขอนามัยว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ แล้วจะมีความพอใจ และมีความพร้อมที่จะมีพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน ลำดับต่อมาคือ (2) ต้องให้นักเรียนมีความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 มากขึ้น เช่น นักเรียนต้องมีความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค Covid-19 ในชุมชน (3) ต้องให้นักเรียนมีลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตนมากขึ้น เช่น นักเรียนต้องสามารถบังคับควบคุมพฤติกรรมของตนเอง เพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน และ (4) ต้องให้นักเรียนมีการเห็นแบบอย่างที่ดีจากครอบครัวมากขึ้น เช่น นักเรียนต้องได้เห็นแบบอย่างที่ดีในการมีพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 จากสมาชิกในครอบครัว ซึ่งทำให้เกิดการเลียนแบบพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องเหล่านั้น และส่งผลให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมดังกล่าว ทั้งหมดนี้ถือเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งผลให้นักเรียนพัฒนาตนเองจนมีพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนได้

2. นักเรียนชาย ถือที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่ควรได้รับการพัฒนาอย่างเร่งด่วน เพื่อให้มีพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนมากขึ้น ควรพัฒนาด้าน (1) ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมสุขอนามัย ต้องให้นักเรียนชายเกิดความรู้เชิงประเมินค่าเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขอนามัยว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ แล้วจะมีความพอใจ และมีความพร้อมที่จะมีพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน (2) การเห็นแบบอย่างที่ดีจากครอบครัว ต้องให้นักเรียนชายได้เห็นแบบอย่างที่ดีในการมีพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 จากสมาชิกในครอบครัว ซึ่งจะทำให้เกิดการเลียนแบบพฤติกรรมดังกล่าวได้ (3) การประเมินแก่นแห่งตน ต้องให้นักเรียนชายสามารถประเมินตนเองได้ว่าตนเองมีความสามารถ มีประสิทธิภาพ และมีอำนาจในการควบคุมสภาพแวดล้อมรอบตัวรวมถึงอารมณ์ของตนเองได้หรือไม่ เพื่อให้มีพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน (4) ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน ต้องให้นักเรียนชายสามารถบังคับควบคุมพฤติกรรมของตนเอง เพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนได้ และ (5) การได้รับอิทธิพลจากเพื่อนในทางที่ดี ต้องให้นักเรียนชายได้รับรู้หรือเห็นแบบอย่างพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 ของเพื่อน เพราะปัจจัยดังกล่าวสามารถส่งอิทธิพลต่อตัวนักเรียนชาย จากการเล็งเห็นว่าพฤติกรรมนี้มีประโยชน์ต่อตนเอง จึงเกิดการเลียนแบบพฤติกรรมดังกล่าว

3. การพัฒนาเพื่อให้นักเรียนทั่วไป รวมถึงนักเรียนชายที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ได้มีพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชนมากขึ้นนั้น ต้องดำเนินการด้วยวิธีการอบรม ชัดเจน สอดแทรกในเนื้อหาวิชา กระทบทำให้เห็นเป็นแบบอย่าง เป็นต้น ทั้งนี้ ส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานด้านสาธารณสุข สถานศึกษา ควรนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ประกอบในการกำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมการสร้างพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรค COVID-19 โรคติดต่อทางเดินหายใจอื่น ๆ รวมถึงโรคติดต่ออื่น ๆ ทั้งภายในสถานศึกษา และสถานที่สาธารณะต่าง ๆ ในชุมชน เพื่อให้นักเรียน เยาวชน และประชาชนทั่วไปได้ตระหนักและเกิดพฤติกรรมดังกล่าว อนึ่ง การเสริมสร้างพฤติกรรมดังกล่าวต้องเป็นหน้าที่ของครอบครัวซึ่งถือว่าเป็นสถาบันทางสังคมที่อยู่ใกล้ชิดกับนักเรียนมากที่สุดด้วย

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากในงานวิจัยนี้ เป็นการศึกษาความสัมพันธ์เปรียบเทียบ ซึ่งยังไม่ได้ดำเนินการพิสูจน์เพื่อยืนยันถึงความเป็นสาเหตุและผลที่แท้จริงเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขอนามัยในชุมชน เพื่อป้องกันโรค COVID-19 ดังนั้น เพื่อเป็นการยืนยันผลการวิจัยในครั้งนี้ ควรดำเนินการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Study) เพื่อตรวจสอบความเป็นสาเหตุและผลที่แท้จริง โดยใช้เครื่องมือที่สร้างขึ้นบนพื้นฐานของผลการวิจัยเรื่องนี้

2. เนื่องจากในงานวิจัยนี้ ใช้กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในการประเมินตนเองเพียงแหล่งเดียว ข้อมูลที่ได้จึงอาจมีความสัมพันธ์กันมากกว่าความเป็นจริง ดังนั้น ในโอกาสต่อไป

จึงควรมีการวัดผลตัวแปรแบบสังเกต และ/หรือการรายงานจากผู้อื่นร่วมด้วย เช่น เช่น ผู้ปกครอง อาจารย์ เพื่อให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์มากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยนี้ เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง ปัจจัยเชิงเหตุทางจิตลักษณะ ครอบครัว และโรงเรียน ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยได้รับทุนสนับสนุนจากโครงการขับเคลื่อนงานวิจัยเชิงพื้นที่ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ ผู้เขียนบทความขอขอบพระคุณ สถาบันวิจัยและพัฒนา และคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ ขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร.ดุจเดือน พันธมนาวิน คณะพัฒนาสังคมและยุทธศาสตร์การบริหาร สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ที่ได้เมตตาให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบพระคุณอาจารย์และนักเรียนจากโรงเรียนที่เป็นพื้นที่เป้าหมายในการวิจัย ที่ได้ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลสำหรับการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- Anonglak Punpromthada. (2021). *Predicting COVID-19 related preventive behaviors using three psycho-social models in undergraduate student* [In Thai] (Unpublished doctoral dissertation). National Institute of Development Administration, Bangkok.
- Benjaporn Praneetvatakul. (2017). *Psychosocial as correlates of communicable disease preventive behavior in daily life of undergraduate students* [In Thai] (Unpublished master's thesis). National Institute of Development Administration, Bangkok.
- Cohen, J. (1992). Statistical power analysis. *Current Directions in Psychological Science*, 1(3), 98-101.
- Department of Disease Control. (2020). Information about how to protect yourself from the 2019 new coronavirus. Retrieved from <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/introduction.php>

- Duangkamol Promlukkano. (2006). *Antecedent and consequences concerning student health behaviors of late adolescents in health promoting schools project* [In Thai] (Unpublished master's term paper). National Institute of Development Administration, Bangkok.
- Duchduen Bhanthumnavin. (2007). Interactionism model and guidelines to build a hypothesis of psychological behavior research in Thailand [In Thai]. *Journal of Social Development*, 9(1), 85-117.
- Duchduen Bhanthumnavin. (2007). Sampling techniques in psycho-behavioral science [In Thai]. *Journal of Social Development*, 9(2), 118-148.
- Duchduen Bhanthumnavin. (2015). *Antecedents of readiness and potential to become researches in different types of individuals: graduate students*. (Research Report) [In Thai]. Bangkok: National Institute of Development Administration.
- Duchduen Bhanthumnavin. (2017). Research for development and validation of research moral disengagement [In Thai]. *Journal of Behavioral Science*, 23(2), 117-138.
- Judge, T. A., Erez, A., Bono, J. E., & Thoresen, C. J. (2003). The core self-evaluations scale: development of a measure. *Personal Psychology*, 56(2), 303-331.
- Judge, T. A., Locke, E. & Durham, C. C. (1997). The dispositional causes of job satisfaction: A core evaluations approach. *Research in Organizational Behavior*, 19, 151-188.
- Jukrapun Siriboriruk & Somjit Prueksaritanond. (2020). COVID-19 [In Thai]. *Burapha Journal of Medicine*, 7(1), 89-95.
- Krisana Chotratanakamol, Duangduen Bhanthumnavin, Duchduen Bhanthumnavin, Kosol Meekun, Saran Pimthong, & Chaiyut Kleebbua. (2023). The nomological model of study-life balance in Thai university student [In Thai]. *The Journal of Behavioral Science*, 18(2), 116-135.
- Kularp Saipopoo. (2003). *Psycho-social correlates of hygienic behavior of junior high school students* [In Thai] (Unpublished master's term paper). National Institute of Development Administration, Bangkok.
- Magnusson, D. & Endler, N. S. (1977). *Personality at the crossroad: Current issues in interactionism psychology*. New Jersey: LEA.

- Ministry of Public Health. (2022). *Endemic approach to COVID-19*. Retrieved from <https://dmsic.moph.go.th/index/detail/8962>
- Naksit Sakdapat. (2021). Psychosocial factors related to the COVID-19 prevention behaviors of undergraduate students [In Thai]. *Journal of Behavioral Science*, 27(2), 39-62.
- Notification by the Ministry of Public Health Concerning the Names and Presenting Symptoms of Dangerous Communicable Diseases (No.3) B.E. 2565. (2022, 20 September). *Royal Thai Government Gazette*. 139, 223D (Special part), 2.
- Nutcha Ibrohem, Shuttawwee Sitsira-at, Vitanya Vanno, & Duchduen Bhanthumnavin. (2022). Psychosocial factors related to mindful risk-taking behaviors for consuming beauty supplements of early adulthood with overweight [In Thai]. *Journal of Social Development and Management Strategy*, 25(1), 42-80.
- Rossanant Na Nagara. (2007). *Integration psychological characteristics and situational factors as correlate of thrift behavior of junior highschoolers with bank in school* [In Thai] (Unpublished master's term paper). National Institute of Development Administration, Bangkok.
- Worapat Mekkhachorn. (2019). *Psycho-social as correlates of college adaptive behavior in lower-level undergraduate students* [In Thai] (Unpublished doctoral dissertation). National Institute of Development Administration, Bangkok.
- Worapat Mekkhachorn, Duchduen Bhanthumnavin, Duangduen Bhanthumnavin, Kosol Meekun, Shuttawwee Sitsira-at, & Saran Pimthong. (2020). Psychosocial factors related to self-determination behavior in learning of undergraduate students [In Thai]. *Journal of Behavioral Science for Development*, 12(1), 74-91.
- Yamane, T. (1976). *Statistic: An introduction analysis* (2nd ed.). New York: Harper and Row.
- Yanan Chai-ardharn. (2014). *Psycho-social factors contributing to teenage pregnancy behavior in Lop Buri province* [In Thai] (Unpublished doctoral dissertation). National Institute of Development Administration, Bangkok.
- Yaowalak Tiawilai. (2018). *The psycho-social factors correlates of moral communications behavior focusing on social media of undergraduate students* [In Thai] (Unpublished master's thesis). National Institute of Development Administration, Bangkok.