

การพัฒนาชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ บนฐานแนวคิดความรอบรู้สุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของนิสิตปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน
DEVELOPMENT OF AN ONLINE HEALTH LEARNING PACKAGE BASED ON HEALTH LITERACY TO PROMOTE PREVENTION BEHAVIOR FOR CORONAVIRUS 2019 (COVID-19) INFECTION AMONG UNDERGRADUATE STUDENTS, KASETSART UNIVERSITY, KAMPHAENG-SAEN CAMPUS

อัจฉรา ปุราคม^{1*} ศุภวรรณ วงศ์สร้างทรัพย์^๒ สุพรทิพย์ พุพะเหนียด^๓ กนกวรรณ ใจรีน^๔
Atchara Purakom¹ Suppawan Vongsrangsap² Suporntip Pupanead³ Kanokwan Jairean⁴

^{1,2,3,4} คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม 73141

^{1,2,3,4} Faculty of Education and Development Sciences, Kasetsart University, Kamphaeng Saen Campus, Nakornpathom 73140

*Corresponding author E-mail : feduacrp@ku.ac.th

Received: January 25, 2022; Revised: February 28, 2022; Accepted: March 31, 2022

บทคัดย่อ

การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลก ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและวิถีชีวิตของนิสิตอย่างมาก ชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ใช้แนวคิดความรอบรู้สุขภาพซึ่งเป็นวิธีเรียนรู้เชิงรุก เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อ 1) พัฒนาและหาประสิทธิภาพและประสิทธิผลของชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ บนฐานแนวคิดความรอบรู้สุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ 2) เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ความรอบรู้สุขภาพ ในด้านพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนิสิตปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน การวิจัยแบบสุ่มเลือกกลุ่มควบคุมวัดผลก่อนและหลังเรียน กลุ่มตัวอย่างนิสิตปริญญาตรีได้จากการสุ่มแบบกลุ่ม จำนวน 111 คน ลงทะเบียนรายวิชาสุขภาพเพื่อชีวิต ปีการศึกษา 2563 กลุ่มทดลองใช้ชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ กลุ่มควบคุมใช้แผนการสอนแบบปกติ เครื่องมือวิจัย คือ 1) ชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ (ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา .95) 2) แบบทดสอบหลังเรียน (ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา ค่าความเที่ยงคูเดออร์ริชาร์ดสัน และค่าความเชื่อมั่น .94 .83 และ .73 ตามลำดับ) 3) แบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ความรอบรู้สุขภาพ (ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา และค่าความเชื่อมั่น .94 และ .75 ตามลำดับ) วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา การทดสอบ ค่าที และวิเคราะห์ประสิทธิภาพและค่าดัชนีประสิทธิผลของชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ ผลการวิจัย พบว่า ประสิทธิภาพของการเรียนชุดสุขภาพออนไลน์ของกลุ่มทดลอง 76.33/87.31 ค่าดัชนีประสิทธิผลของชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ 1.58 และผลสัมฤทธิ์ความรอบรู้สุขภาพระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังเรียนไม่แตกต่างกัน สรุปผลว่าชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ สามารถนำไปใช้เพิ่มความรอบรู้การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้นิสิตระดับอุดมศึกษาได้

คำสำคัญ: ชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ ความรอบรู้สุขภาพ พฤติกรรมป้องกัน ไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

ABSTRACT

Coronavirus 2019 is a worldwide pandemic seriously affect to college student's health and lives. Implementation of an online health learning package based on health literacy concept offers potential active learning to reduce behaviors that increase risk of coronavirus 2019 infection. The research aims to 1) develop and study an efficient & effective online health learning package based on health literacy to promote behavior to prevent coronavirus 2019 infection, and 2) compare health literacy achievement in promotion of behavior prevent coronavirus 2019 infection among undergraduate students at Kasetsart University, Kamphaeng-saen campus. The study designed as randomized pretest-posttest control group design which utilized cluster random sampling of 111 undergraduate students registered in Health for Life course in the 2020 academic year. The trial group studied via an online package, whereas the control group studied using a regular learning plan. The instruments were comprised of: 1) the online health learning package (content validity was .95), 2) post-lesson learning assessment (content validity, KR-21, and reliability were .94, .83, .73 respectively), and 3) health literacy achievement test (content validity and reliability were .94 and .75 respectively). The data were analyzed by using descriptive statistics, t-test, and the efficiency and effectiveness index of then online health learning package were analyzed. The results show that the efficiency of the online health learning package based on health literacy concept was 76.33/87.31 which satisfied the criteria, and that the index of effectiveness of the health learning package was 1.58. After learning, there was no difference in the health literacy achievement scores between the trial group and the control group. In conclusion, the online health learning package can enhance health literacy to prevent Coronavirus 2119 infection among college students.

Keywords: Online Health Learning Package; Health Literacy; Prevention Behavior; Coronavirus 2119 (Covid-19)

บทนำ

การจัดการเรียนรู้สุขภาพในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษา มุ่งเน้นให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้สุขภาพอย่างต่อเนื่อง เชื่อมโยงและครบถ้วนจากสาระต่าง ๆ คือ การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์ ชีวิต และครอบครัว การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ การป้องกันโรค และความปลอดภัยในชีวิต รวมทั้งให้มีความสอดคล้อง เชื่อมโยงบูรณาการกับสาระการเรียนรู้อื่น ๆ เพื่อให้ให้นักเรียน นักศึกษาสามารถนำความรู้และทักษะไปปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวันและสามารถนำไปการส่งเสริมสุขภาพให้กับบุคคลในครอบครัวและชุมชนได้ ในปัจจุบันกระบวนการสอนวิชา สุขศึกษา จำเป็นต้องศึกษาค้นคว้า แสวงหาการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนและสื่อการสอนที่ดีมีประสิทธิภาพมาใช้จัดการ เรียนรู้ให้กับผู้เรียน พัฒนาผู้เรียนให้เกิดพฤติปัญญา พัฒนาระบบการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจและการแก้ปัญหา โดยการให้ผู้เรียนเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง เห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่น มีคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมสุขภาพที่ดี เพื่อให้ สามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องเหมาะสมในชีวิตประจำวัน (อัจฉรา ปุราคม, 2563)

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 หรือ COVID-19) เป็นการ แพร่ระบาดอย่างรุนแรงของเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่แพร่ระบาดทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย เชื้อไวรัสโคโรนา 2119 จะก่อโรค ทางระบบทางเดินหายใจและสามารถเข้าสู่ร่างกายได้ทางการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ องค์การอนามัยโลก (WHO, 2019) รายงานการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลกพบผู้ติดเชื้อถึง 106,000 ราย ภายในวันเดียว นับว่า

จำนวนมากที่สุดนับตั้งแต่มีการระบาดมาในอดีต สำหรับประเทศไทยมีรายงานการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ณ วันที่ 21 ธันวาคม 2563 ที่ผ่านมา พบว่ามีผู้ติดเชื้อจำนวน 4,917 ราย ผู้เสียชีวิตจำนวน 60 ราย รักษาหายจำนวน 4,041 ราย อายุเฉลี่ยของผู้ติดเชื้อ เฉลี่ย 37 ปี อายุมากที่สุด 97 ปี และคาดการณ์ว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จะมีการแพร่กระจายเป็นวงกว้างมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการแพร่กระจายจากพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ของบุคคล ทั้งจากพฤติกรรมกำมือไม่ถูกต้อง การไม่สวมหน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัย การทำกิจกรรมรวมกลุ่ม และการสังสรรค์ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

แนวคิดความรู้สุขภาพ (Health Literacy) เป็นแนวคิดที่จะส่งเสริมความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูลความรู้ ความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติและจัดการตนเอง ตัดสินใจเลือกปฏิบัติเพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง สามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชนนำไปปฏิบัติตามเพื่อการมีสุขภาพที่ดี การมีความรู้สุขภาพ คุณลักษณะสำคัญ คือ การเข้าถึงความสามารถในการเข้าถึงแหล่งความรู้ที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน ความสามารถนำความรู้มาสื่อสารแลกเปลี่ยนกันระหว่างกลุ่ม ร่วมกันวิเคราะห์ และประเมินก่อนที่จะตัดสินใจ ความสามารถในการตัดสินใจเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำการใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชนและการรู้เท่าทันสื่อ (Nutbeam, 2000; กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข, 2561) จากแนวคิดความรู้สุขภาพดังกล่าว จะช่วยให้บัณฑิต นักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ป้องกันและลดความเสี่ยงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เนื่องจากหากเป็นผู้ที่มีความรู้ด้านสุขภาพในระดับที่เพียงพอจะมีความรู้ความเข้าใจในข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ สามารถแสวงหาความรู้และตัดสินใจเลือกข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ และส่งผลให้เกิดผลลัพธ์สุขภาพที่ดี (Berkman et al., 2011) ดังที่ซีซาลย์ เพ็ชรทอง และ พรรณี บัญชรหัตถกิจ (2560) พบว่า กลุ่มคนอ่อนที่เข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอันสูงกว่ก่อนการทดลอง ดังนั้นผู้วิจัยเชื่อว่ากระบวนการเรียนรู้แบบการสร้างความรู้สุขภาพ จะช่วยให้นักศึกษา เกิดกระบวนการเรียนรู้สุขภาพและการป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล เปลี่ยนแปลงการตอบสนองไปสู่เป้าหมายที่พึงปรารถนา หรือยับยั้งการตอบสนองแบบอัตโนมัติต่อพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

นอกจากนี้ การเรียนรู้แบบเชิงรุก (Active learning) โดยใช้เครื่องมือเทคโนโลยีและนวัตกรรมสื่อสังคมออนไลน์สมัยใหม่ จะช่วยในการพัฒนาความรู้และทักษะใหม่ ๆ ให้กับบุคคลในยุคสังคมดิจิทัลเกิดความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติ และดึงศักยภาพและความสามารถของบุคคลขึ้นมา ดังเช่นบทเรียนวิดีโอออนไลน์ ซึ่งเป็นสื่อที่ทำการบันทึกเพื่อให้เรียนรู้ด้วยตนเองได้ตลอดเวลาการเรียนรู้ออนไลน์นั้นจะสามารถเรียนรู้ได้ทุกที่ทุกเวลา มีความยืดหยุ่น และจะเป็นลักษณะตามความต้องการของผู้เรียน รวมทั้งแอปพลิเคชัน (Application) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ช่วยในการเรียนรู้ได้อย่างดี ส่งเสริมเป็นการเรียนรู้ตลอดเวลา มีความสะดวกรวดเร็ว และง่ายต่อการเข้าถึง (Michael, 2018, Melek, 2119; ธีระศักดิ์ สร้อยศิริ และ อัจฉรา ปุระคม, 2562) โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) การเรียนรู้แบบออนไลน์ในระดับมหาวิทยาลัยจะเป็นโอกาสการพัฒนาการเรียนรู้ออนไลน์ที่มีความยั่งยืน และมีประสิทธิภาพ (Adendoyin & Soykan, 2020) ซึ่งจะช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ของบัณฑิต นักศึกษาจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ลงได้

จากสถานการณ์ปัญหาและแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและวิถีชีวิตของกลุ่มนิสิต นักศึกษาเป็นอย่างมาก ซึ่งนิสิตในสถาบันการศึกษาเหล่านั้นจำเป็นต้องปรับตัวและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่วนบุคคลและพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตในสังคม เพื่อการมีสุขภาพที่ดีและสามารถลดภาวะความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคดังกล่าว ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาและศึกษาผลของชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ บนฐานความรู้สุขภาพ เพื่อที่จะส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ให้กับนิสิตปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสนได้

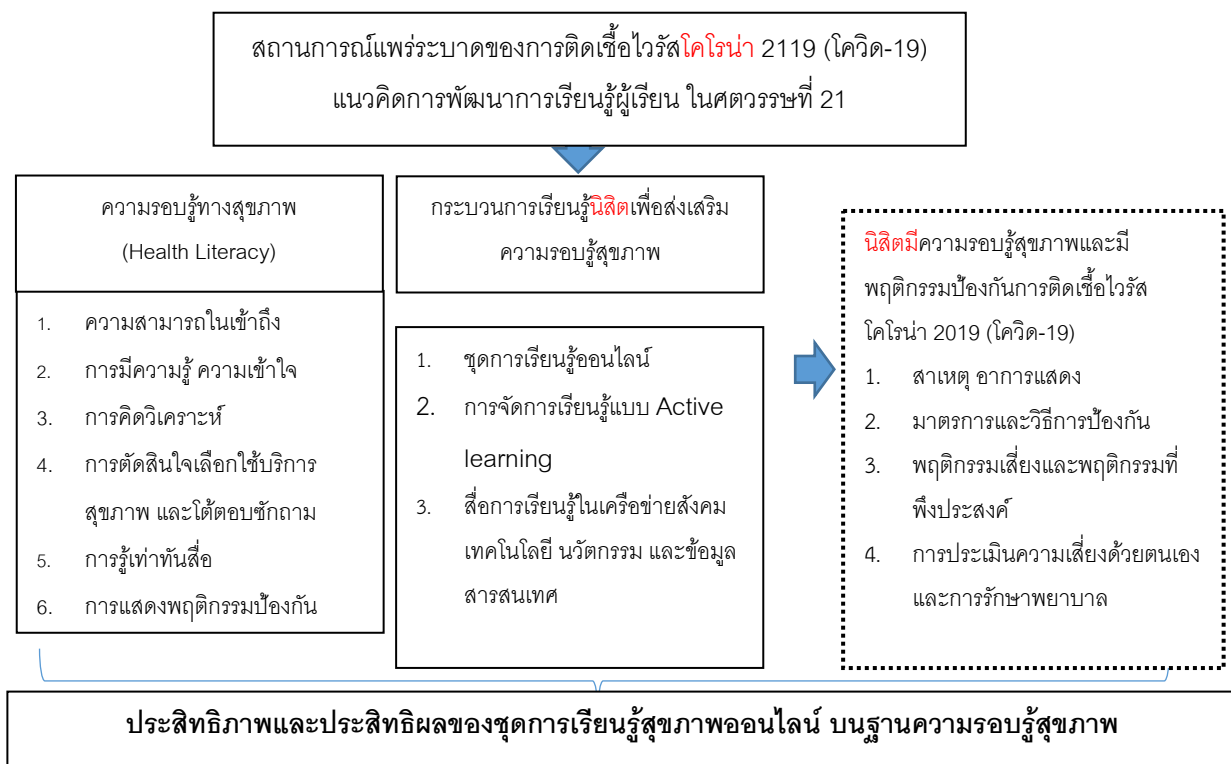
เกิดการเรียนรู้ ตัดสินใจเลือกความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่เหมาะสม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาและหาประสิทธิภาพ ประสิทธิผลชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ บนฐานแนวคิดความรอบรู้สุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของนิสิตปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ให้มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน $E1/E2 = 75/75$
2. เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ความรอบรู้สุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของนิสิตปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ระหว่างการใช้ชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ กับแผนการสอนปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดความรอบรู้สุขภาพและแนวคิดการพัฒนาการเรียนรู้ผู้เรียน ในศตวรรษที่ 21 มาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-experimental design) รูปแบบที่ใช้ศึกษาคือ แบบสุ่มเลือกกลุ่มควบคุมวัดผลก่อนและหลังเรียน (Randomized pretest – posttest control group design) ในนิตินิตปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์วิทยาเขตกำแพงแสน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Population & Sampling)

กลุ่มตัวอย่างคือนิตินิตระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 ในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์วิทยาเขตกำแพงแสน ที่ลงทะเบียนในหมวดวิชาศึกษาทั่วไป กลุ่มสาระอยู่ดีมีสุข รายวิชาสุขภาพเพื่อชีวิต ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2563 ประกอบด้วยนิตินิต 2 ห้องเรียน ห้องเรียนละ 50 คน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster sampling) โดยการสุ่มมา 2 หมู่เรียน/ห้องเรียน จากทั้งหมด 12 หมู่เรียน/ห้องเรียน แล้วสุ่มอีกครั้งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ได้ดังนี้ กลุ่มทดลองจำนวน 50 คน หมู่ 702 ที่ใช้วิธีการสอนโดยใช้ชุดการเรียนรู้สุขภาพแบบออนไลน์ (Online) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และเป็นกลุ่มควบคุมจำนวน 50 คน หมู่ 701 ที่ใช้วิธีการสอนโดยใช้แผนการสอนแบบปกติ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ จำนวน 3 ส่วน ประกอบด้วย

1. ชุดการเรียนรู้สุขภาพแบบออนไลน์ จำนวน 4 หน่วยการเรียนรู้ เนื้อหา ประกอบด้วย 1) สาเหตุ การแพร่ระบาด การติดต่อ และอาการแสดงของโรค 2) มาตรการและวิธีการป้องกันในบ้านและชุมชน 3) พฤติกรรมเสี่ยงและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และ 4) การประเมินความเสี่ยงด้วยตนเองและการรักษาพยาบาล พร้อมกับสื่อประกอบการเรียนรู้โดยใช้ PowerPoint และ Clip Video และ Google Classroom ตรวจสอบดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index: CVI) ได้เท่ากับ .95 และผลการคำนวณค่าประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ ได้ค่าประสิทธิภาพ E1/E2 เท่ากับ 75.71/85.70 เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

2. แบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ความรู้สุขภาพ เรื่องพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2119 ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป และความรอบรู้สุขภาพ มี 6 ประเด็น คือ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ การคิดวิเคราะห์และโต้ตอบคำถาม เพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ การตัดสินใจด้านสุขภาพการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการรู้เท่าทันสื่อ เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2119 โดยจัดทำแบบทดสอบแบบออนไลน์ใน Google form ข้อคำถาม จำนวน 20 ข้อ ตรวจสอบดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index: CVI) ได้เท่ากับ .94 ค่าความเที่ยงคูเดออร์ ริชาร์ดสัน (KR-21) เท่ากับ .85 ค่าความยากง่าย (p) ระหว่าง 0.19-0.80 ค่าดัชนีอำนาจจำแนก (r) เป็นรายข้อ ระหว่าง 0.32-0.86 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.75

3. แบบทดสอบหลังการเรียนรู้ ครอบคลุมหน่วยการเรียนรู้ที่ 1-4 โดยจัดทำแบบทดสอบแบบออนไลน์ใน Google form ข้อคำถาม จำนวน 36 ข้อ ตรวจสอบดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index: CVI) ได้เท่ากับ .94 ค่าความเที่ยงคูเดออร์ ริชาร์ดสัน (KR-21) เท่ากับ .83 ค่าความยากง่าย (p) ระหว่าง 0.19-0.80 ค่าดัชนีอำนาจจำแนก (r) เป็นรายข้อ ระหว่าง 0.34-0.88 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.73

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ภายหลังจากได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้รับผิดชอบรายวิชาสุขภาพเพื่อชีวิต เพื่อขอความร่วมมือ ดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. การเก็บข้อมูลแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

2.1 กลุ่มควบคุม นิสิตที่ลงทะเบียนเรียนวิชาสุขภาพเพื่อชีวิต หมู่เรียน 701 มีขั้นตอนดังนี้

2.1.1 วัดผลก่อนเรียนจากแบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ความรู้สุขภาพออนไลน์ เรื่องพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2119 (โควิด-19) ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น

2.1.2 จัดการเรียนรู้การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2119 (โควิด-19) ในห้องเรียน โดยสอดแทรกเนื้อหาในหัวข้อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รายวิชาสุขภาพเพื่อชีวิต โดยจัดการเรียนสัปดาห์ละ 2 ชั่วโมง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2563 โดยแบ่งการเรียนในแต่ละสัปดาห์ ดังนี้ สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยจัดการเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพตามแผนการสอนแบบปกติ และให้นิสิตทำแบบทดสอบหลังเรียนออนไลน์ของหน่วยการเรียนรู้ที่ 1 สัปดาห์ที่ 2-3 ผู้วิจัยจัดการเรียนรู้การป้องกันการโรคตามแผนการสอนแบบปกติ และให้นิสิตกลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบหลังเรียนออนไลน์ของหน่วยการเรียนรู้ที่ 2-3 และสัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัยจัดการเรียนรู้เรื่องการรักษาพยาบาลและประกันสุขภาพ พร้อมให้นิสิตทำแบบทดสอบหลังเรียนออนไลน์ของหน่วยการเรียนรู้ที่ 4

2.1.3 วัดผลหลังเรียนจากแบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ความรู้สุขภาพออนไลน์ เรื่องพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2119 (โควิด-19) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ในสัปดาห์ที่ 4

2.2 กลุ่มทดลอง นิสิตลงทะเบียนรายวิชาสุขภาพเพื่อชีวิต หมู่เรียน 702

2.2.1 วัดผลก่อนเรียนจากแบบทดสอบความรู้สุขภาพออนไลน์ เรื่องพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2119 (โควิด-19) ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น

2.2.2 จัดการเรียนรู้ตามชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ ทั้ง 4 หน่วย โดยจัดการเรียนสัปดาห์ละ 2 ชั่วโมง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ โดยแบ่งการเรียนในแต่ละสัปดาห์ ดังนี้ สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยจัดการเรียนรู้ เรื่อง สาเหตุ การแพร่ระบาดของ การติดต่อ และอาการแสดงของโรค สัปดาห์ที่ 2 จัดการเรียนรู้ เรื่อง มาตรการและวิธีการป้องกันในบ้านและชุมชน สัปดาห์ที่ 3 จัดการเรียนรู้เรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และสัปดาห์ที่ 4 จัดการเรียนรู้หน่วยการเรียนรู้ เรื่อง การประเมินความเสี่ยงด้วยตนเองและการรักษาพยาบาล และหลังเรียนแต่ละสัปดาห์ ทำการวัดผลด้วยแบบทดสอบหลังเรียนออนไลน์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

2.2.3 วัดผลหลังเรียนจากแบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ความรู้สุขภาพ เรื่องพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2119 (โควิด-19) ด้วยแบบทดสอบออนไลน์ที่คล้ายคลึงกับแบบทดสอบก่อนเรียน ในสัปดาห์ที่ 4 และสอบถามความคิดเห็น และข้อเสนอแนะต่อการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ของนิสิตกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าดัชนีประสิทธิภาพ (E1/E2) และดัชนีประสิทธิผล (E.I.) และวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้วยสถิติ Independent t-test และสถิติ Dependent t-test โดยกำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยในครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จาก มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เอกสารเลขที่ COE64/016

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ระดับการศึกษาชั้นปีที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 72.00 พักอาศัยอยู่หอพักกับเพื่อน ร้อยละ 42.00 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 94.00 ไม่ออกกำลังกาย ร้อยละ 38.00 และมีประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) คือ ไม่ล้างมือ ไม่สวมหน้ากากอนามัย และสวมหน้ากากอนามัยไม่ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 42.00 ขณะที่กลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่ ศึกษาในระดับชั้นปีที่ 4 คิดเป็นร้อยละ 62.00 พักอาศัยโดยอาศัยอยู่หอคนเดียว ร้อยละ 38.00 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 90.00 ไม่ออกกำลังกาย ร้อยละ 42.00 และมีประวัติอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีอาการไอ จาม น้ำมูกไหล เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) คิดเป็นร้อยละ 66.00

ส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ บนฐานแนวคิดความรอบรู้สุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

ผลการศึกษาประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ บนฐานแนวคิดความรอบรู้สุขภาพ พบว่า ประสิทธิภาพชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ ในนิสิตกลุ่มทดลอง มีประสิทธิภาพ E1/E2 เท่ากับ 76.33/87.31 เป็นไปตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ และค่าดัชนีประสิทธิภาพ (E.I.) ของชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ เรื่องพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เท่ากับ 0.58 ,0.49 ตามลำดับ แสดงว่านิสิตกลุ่มทดลองมีความรู้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 58 ขณะที่กลุ่มควบคุมมีความรู้เพิ่มขึ้น เพียงร้อยละ 49 ดังตาราง 1-2

ตาราง 1 ประสิทธิภาพของกระบวนการเรียน (E1) และผลลัพธ์ (E2) ของชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	คะแนนระหว่างเรียน			คะแนนผลสัมฤทธิ์หลังเรียน		
	คะแนนเต็ม	คะแนนเฉลี่ย	E ₁	คะแนนเต็ม	คะแนนเฉลี่ย	E ₂
กลุ่มทดลอง (n=50)	36	27.48	76.33	20	17.46	87.30
ค่าประสิทธิผล E1/E2 = 76.33/87.30						
กลุ่มควบคุม (n=50)	36	27.10	75.71	20	17.14	85.70
ค่าประสิทธิภาพ E1/E2 = 75.71/85.70						

ตาราง 2 ค่าดัชนีประสิทธิภาพ (E.I.) ของชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ และแผนการสอนแบบปกติ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	ผลรวมคะแนน		E.I.
	คะแนนก่อนเรียน	คะแนนหลังเรียน	
กลุ่มทดลอง (n=50)	696	873	0.58
กลุ่มควบคุม (n=50)	718	857	0.49

ส่วนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ความรู้สุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของนิสิตปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ระหว่างการใช้ชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ กับแผนการสอนปกติ

ผลการทดสอบคะแนนของกลุ่มทดลอง มีคะแนนก่อนเรียนเฉลี่ย เท่ากับ 13.92 ± 2.406 และมีคะแนนหลังเรียนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 17.46 ± 2.48 เมื่อเปรียบเทียบระหว่างคะแนนการทดสอบทั้งสองครั้ง พบว่า คะแนนผลการทดสอบหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ขณะที่ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ ช่วงหลังเรียน โดยชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ หัวข้อเรื่องพฤติกรรมป้องกันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พบว่า กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 17.46 ± 2.48 กลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 17.14 ± 2.80 เมื่อเปรียบเทียบแล้วมีความแตกต่างกันเท่ากับ 0.32 และเมื่อทำการทดสอบสถิติ t พบว่า ค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกัน ดังตาราง 3-4 และเมื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ช่วงหลังเรียน โดยชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ ในหัวข้อเรื่องพฤติกรรมป้องกันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จำแนกรายองค์ประกอบความรู้สุขภาพ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนขององค์ประกอบความรู้สุขภาพ ทั้ง 6 องค์ประกอบ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกัน ดังตาราง 5

ตาราง 3 ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียน โดยชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของกลุ่มทดลอง

ช่วงการวัด	คะแนนเต็ม	n	\bar{X}	S.D.	\bar{X} diff	t	p
ก่อนเรียน	20	50	13.92	2.416	3.54	6.474*	1.111
หลังเรียน	20	50	17.46	2.484			

* $p < .05$

ตาราง 4 ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ ช่วงหลังเรียน โดยชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ช่วงการวัด	คะแนนเต็ม	n	\bar{X}	S.D.	\bar{X} diff	t	p
กลุ่มควบคุม	20	50	17.14	2.80	0.32	0.60	0.27
กลุ่มทดลอง	20	50	17.46	2.48			

ตาราง 5 ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ช่วงหลังเรียน โดยชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ จำแนกรายองค์ประกอบความรู้สุขภาพ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ความรู้สุขภาพ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		\bar{X} diff	t	95% Confidence	p
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.				
การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	1.99	.58	1.96	.60	.01	.05	.241-.228	.95
ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ	3.18	.62	3.26	.75	.08	.57	.194-.354	.56
ตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	1.11	.49	1.21	.485	.10	1.01	.095-.295	.30

ความรอบรู้สุขภาพ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		\bar{X} diff	t	95% Confidence	p
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.				
การโต้ตอบซักถาม	2.08	.47	2.04	.46	.04	.49	.233-.139	.62
การรู้เท่าทันสื่อ	1.40	.30	1.26	.43	.14	1.87	.287-.007	.06
พฤติกรรมป้องกัน	3.12	.44	3.27	.52	.15	1.59	.038-.350	.11

อภิปรายผล

การพัฒนาชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ บนฐานแนวคิดความรอบรู้สุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีประเด็นสำคัญที่ควรนำมาอภิปรายผล ดังต่อไปนี้

1. ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ บนฐานแนวคิดความรอบรู้สุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่สร้างขึ้นมีประสิทธิภาพ (E1/E2) เท่ากับ 76.33/87.31 และค่าดัชนีประสิทธิผล (E.I.) เท่ากับ 1.58 เป็นไปตามวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 แสดงว่าชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ ส่งผลให้กลุ่มทดลองเรียนรู้เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ดีขึ้น เนื่องจากเนื้อหาสาระมีการเรียงลำดับจากง่ายไปยาก และทุกหน่วยเรียนรู้มีคลิปวิดีโอออนไลน์ เพื่อเสริมความรู้ความเข้าใจ พร้อมกับมีการจำลองสถานการณ์ทั้งพฤติกรรมเสี่ยง และพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในสถานที่ต่าง ๆ เป็นกรณีศึกษาให้ตัดสินใจเลือกการคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส ประกอบกับในห้องเรียนออนไลน์ นิสิตมีความสนใจเนื้อหาและกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดให้ รวมทั้งทำการสืบค้นข้อมูลตามเว็บไซต์ต่าง ๆ ที่อาจารย์ผู้สอนแนะนำไว้ในห้องเรียนออนไลน์ เช่น ไทยรัฐโควิด (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564) ทั้งนี้จากผลการวิจัยที่พบว่า หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 มาตรการและวิธีการป้องกันในบ้านและชุมชน และหน่วยการเรียนรู้ที่ 3 พฤติกรรมเสี่ยงและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ หลังการเรียนแบบออนไลน์ของกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลการเรียนสูงกว่าหน่วยอื่น จึงถือว่าเป็นหน่วยการเรียนรู้ที่มีนัยต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในการป้องกันโรคของนิสิตในมหาวิทยาลัย นำไปสู่การมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ได้อย่างแท้จริง ข้อค้นพบนี้สนับสนุนแนวคิดความรอบรู้สุขภาพ (Health Literacy) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ส่งเสริมความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติและจัดการตนเอง ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง โดยเฉพาะคุณลักษณะสำคัญในด้านความสามารถในการตัดสินใจเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำหรือใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรดูแลสุขภาพ และการลงมือปฏิบัติ การกระทำการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เป็นไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาของ Roque-Hernández, Díaz-Roldán, and López-Mendoza (2021) ที่พบว่า ในช่วงสถานการณ์การล็อกดาวน์ (Lock down) ของประเทศเม็กซิโก การจัดการเรียนรู้แบบออนไลน์ ส่งผลให้นักศึกษาในมหาวิทยาลัยมีความพึงพอใจ เกิดผูกพันกับห้องเรียนออนไลน์ และสื่อสารระหว่างผู้เรียนกับผู้สอนได้ดี นอกจากนี้ในกระบวนการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นลักษณะการเรียนรู้แบบเชิงรุก (Active learning) ที่เน้นบทบาทของผู้เรียน ทำให้ตัดสินใจเลือกปฏิบัติหรือปฏิบัติจริงให้สอดคล้องกับความต้องการของตนเอง และยาวนานกว่ากระบวนการเรียนรู้แบบบรรยายเพียงอย่างเดียว กระบวนการเรียนรู้แบบเชิงรุกได้ส่งเสริมการทำงานของสมองที่เกี่ยวข้องกับความจำ โดยสามารถเก็บและจำสิ่งที่ผู้เรียนเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และการเรียนรู้ที่ได้ผ่านการปฏิบัติจริง (Sutherland & Bonwell, 1996) สอดคล้องกับงานวิจัยของศิริกุล อิศรานุรักษ์ (2546) เนื่องจากทำการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับความสามารถเชิงกระบวนการคิดซึ่งเป็นการเรียนรู้แบบเชิงรุก ทั้งพัฒนาการสื่อสารความรู้ทั่วไป และพัฒนาความรู้ทางสุขภาพเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูงที่มีน้ำหนักเกิน ระยะเวลา 10 สัปดาห์ พบว่า หลังการเข้าร่วม

โปรแกรม คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่มีน้ำหนักเกินในกลุ่มทดลองมีค่ามากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .15$)

2. ผลสัมฤทธิ์ความรอบรู้สุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2119 (โควิด-19) ของกลุ่มตัวอย่างที่เรียนโดยชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ ไม่แตกต่างกับการเรียนโดยแผนการสอนปกติ ทั้งนี้เนื่องจากในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2119 (โควิด-19) การจัดการเรียนการสอนในมหาวิทยาลัยเป็นรูปแบบออนไลน์ทั้งหมด ดังนั้นนิสิตกลุ่มควบคุมที่เรียนแผนการสอนปกติ สามารถทำการสืบค้นข้อมูลเนื้อหาสาระการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2119 (โควิด-19) เพิ่มเติมจากระบบอินเทอร์เน็ตด้วยตนเองได้ จึงส่งผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในช่วงหลังเรียนไม่แตกต่างจากกลุ่มทดลอง อย่างไรก็ตาม ผลการทดสอบหลังเรียนของนิสิตกลุ่มทดลอง พบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2119 (โควิด-19) อยู่ในเกณฑ์ระดับดีถึงดีมาก โดยเฉพาะวิธีการปฏิบัติตัวระหว่างการศึกษาได้เป็นอย่างดี และการแยกแยะข้อมูลในสื่อประชาสัมพันธ์แนวทางการป้องกันไวรัสโควิด-19 นั้นแสดงให้เห็นว่านิสิตกลุ่มตัวอย่างเหล่านี้มีความรอบรู้ทางสุขภาพในชั้นการเรียนรู้ระดับ 2 รู้จักเลือกใช้ข้อมูลข่าวสาร แยกแยะลักษณะการสื่อสารที่จริงหรือเท็จ รวมทั้งประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ แต่มีคะแนนด้านความเข้าใจข้อมูลด้านความรุนแรงของการแพร่ระบาดโรคไวรัสโควิด-19 และระยะเวลาในการล้างมือที่ถูกต้องน้อย แสดงว่า นิสิตกลุ่มตัวอย่างยังไม่สามารถเรียนรู้ที่จะวิเคราะห์ความรุนแรงของเชื้อไวรัสโคโรนา 2119 (โควิด-19) และการล้างมือที่ถูกต้องได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธานี กล่อมใจ และคณะ (2020) ที่ศึกษาความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2119 พบว่า กลุ่มตัวอย่างอายุ 21-61 ปี ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการป้องกันตนเอง มีพฤติกรรมป้องกันโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2119 (โควิด-19) อยู่ในระดับมาก แต่มีบางประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างไม่มีความรู้ เช่น โรคจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2119 สามารถแพร่เชื้อได้ทันทีแม้ไม่มีอาการแสดงใด ๆ

โดยสรุป แม้ว่าผลการศึกษาเปรียบเทียบชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ ช่วงหลังเรียน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน แต่ผลการศึกษาเปรียบเทียบก่อนและหลังเรียนของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และค่าประสิทธิภาพและประสิทธิผลของชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ เป็นไปตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ นิสิตมีความรอบรู้ในการป้องกัน การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2119 (โควิด-19) เพิ่มมากขึ้น อยู่ในระดับที่น่าพอใจ กล่าวได้ว่าชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์นี้ สามารถนำไปใช้ในการเพิ่มความรอบรู้สุขภาพ ด้านการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ให้กับนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสนได้ อย่างไรก็ตาม ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบข้อจำกัดบางประการที่ส่งผลกระทบต่อผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่าง เช่น ระยะเวลาในการวิจัยที่สั้น และมีศัพท์เทคนิคทางการแพทย์และสาธารณสุขบางคำในหน่วยการเรียนรู้บางหน่วย ทำให้กลุ่มตัวอย่างที่เรียนในสาขาด้านศิลปศาสตร์ไม่เข้าใจ ผู้วิจัยต้องทำการอธิบายเพิ่มเติม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน และสถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชนอื่น ๆ ควรพัฒนาวิธีการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ตามแนวคิดความรอบรู้สุขภาพ โดยที่อาจารย์ผู้สอนจัดการเรียนรู้ในลักษณะแบบเชิงรุก โดยใช้เครื่องมือเทคโนโลยีและสื่อสังคมออนไลน์ พร้อมสร้างสถานการณ์ตัวอย่างกระตุ้นความคิดของผู้เรียน ฝึกให้ผู้เรียนมีการคิดวิเคราะห์ แสดงความคิดเห็นของตนเอง เพื่อนำไปสู่การสร้างสรคองค์ความรู้และพัฒนาสมรรถนะด้านดิจิทัลของตนเอง

2. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน และสถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชนอื่น ๆ ควรบรรจุเนื้อหา

สาระพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2119 (โควิด-19) โดยมุ่งเน้นประเด็นมาตรการและวิธีการป้องกันในบ้านและชุมชน และพฤติกรรมเสี่ยงและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ พร้อมกับสื่อประกอบการเรียนรู้ไว้ในหลักสูตร/รายวิชาหมวดศึกษาทั่วไป เพื่อให้ให้นักศึกษาในภูมิภาคต่าง ๆ ได้เรียนรู้เพื่อการจัดการสุขภาพของตนเอง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาพัฒนาชุดการจัดการเรียนรู้การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2119 (โควิด-19) โดยใช้แนวคิดความรอบรู้สุขภาพ ในสาระด้านการแพร่ระบาดของโรคและสาระอื่นเพิ่มเติม เช่น การสร้างภูมิคุ้มกันโรค และการแพร่ระบาดและป้องกันติดเชื้อ โดยใช้สื่อแอปพลิเคชันแพทฟอร์มต่าง ๆ เช่น Plicker, Classdojo, Nearpod, Piktochart

2. ควรศึกษารูปแบบหรือวิธีพัฒนาความรอบรู้สุขภาพ ในรายวิชาทางสุขศึกษาและรายวิชาที่เกี่ยวข้องสุขภาพ โดยทำการศึกษาตัวแปรอื่นเพิ่มเติม เช่น การคงทนในพฤติกรรมป้องกันโรค และการตัดสินใจด้านสุขภาพการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณความร่วมมือจากคณาจารย์และนิสิตรายวิชาสุขภาพเพื่อชีวิต ผู้ทรงคุณวุฒิ และโครงการวิจัยและนวัตกรรมเพื่อสนับสนุนการทำงานและการเรียนการสอนในสถานการณ์โควิด-19 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์วิทยาเขตกำแพงแสน ที่ได้อนุมัติทุนอุดหนุน โครงการวิจัยในครั้งนี้

บรรณานุกรม

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *สถานการณ์โควิดในประเทศไทยและทั่วโลก*. กระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *11 พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโควิด 19*. กระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th>
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *ไทยสู้โควิด*. กระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นจาก <https://www.facebook.com/thaimoph/>.
- กองสุขศึกษา. (2554). *ความฉลาดทางสุขภาพ*. กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์นิเวศธรรมดาการพิมพ์ (ประเทศไทย) จำกัด.
- กองสุขศึกษา. (2561). *การเสริมสร้างและประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: มปท.
- เจริญขวัญ โจรนพงศ์สถาพร. (2561). *การพัฒนาชุดการเรียนรู้ตามแนวคิดคอนสตรัคติวิสต์ร่วมกับการใช้เทคโนโลยีการเรียนรู้แบบเคลื่อนที่ รายวิชาคณิตศาสตร์ เรื่อง เลขยกกำลัง ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัยธนบุรี*. สำนักพัฒนานวัตกรรมการจัดการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. สืบค้นจาก <http://www.ska2.go.th/reis/?name=research&file=readresearch&id=194>.
- ชัชวาลย์ เพ็ชรทอง และ พรรณี ปัญชรหัสตถิก. (2560). ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์ ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน, *วารสารสุขศึกษา*, 42(2): 23-32.
- ธานี กล่อมใจ จรรยา แก้วบุญใจ และ ทักษิภา ชัชชวรัตน์. (2020). ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเอง จากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่. *วารสารวิจัยการพยาบาลและสุขภาพ*, 21(2): 26-38.

ธีรศักดิ์ สร้อยศิริ และอัจฉรา ปุระาคม. (2562). การพัฒนารูปแบบบทเรียนออนไลน์เพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ. *Veridian E-journal, Silpakorn University ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ*, 12(4): 414-433.

ศิริกุล อิศรานุกรักษ์. (2546). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการด้านสติปัญญาของเด็กวัยเรียนใน 4 พื้นที่ของประเทศไทย. *รายงานวิจัยการประชุมทางวิชาการของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ครั้งที่ 4,3-4 กุมภาพันธ์ 2546.*

อัจฉรา ปุระาคม. (2563). *เอกสารประกอบคำสอนรายวิชาโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน*. สืบค้นจาก https://kukr2.lib.ku.ac.th/kukr_es/kukr/search_detail/result/21113833.

Adendoyin, O. B., & Soykan, E. (2020). Covid-19 pandemic and online learning: The challenges and opportunities. *Interactive Learning Environment*, 28(3). Retrieved from <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10494820.2020.1813180>.

Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J. & Crotty, K. (2011). Low Health Literacy and Health Outcomes: An Updated Systematic Review. *Annals of Internal Medicine*, 155(2): 97–107.

Michael, S. (2018). *The secret to lifelong success is lifelong learning*. Retrieved from <https://www.weforum.org/agenda/2018/01/the-secret-to-lifelong-success-is-lifelong-learning>.

Melek, D. (2009). Lifelong learning and schools in the twenty-first century. *Procedia Social and Behavioural Sciences*, 1(1): 1709–1716.

Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3): 259–267. Doi10.1093/heapro/15.3.259

Roque-Hernández, V., Díaz-Roldán, L., & López-Mendoza, A. (2021). Instructor presence, interactive tools, student engagement, and satisfaction in online education during the COVID-19 Mexican lockdown. *Interactive Learning Environment*, 29(3). Retrieved from <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10494820.2021.1912112?>

Sutherland & Bonwell. (1996). *The active learning continuum: Choosing activities to engage students in the classroom*. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/tl.37219966704>.

WHO. (2121). *News highlights from WHO Thailand*. Retrieved from <https://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-2019>.