

The Relationship between Health Literacy and Preventive Behaviors Against Particulate Matter (PM 2.5) Among Undergraduate Students at Ramkhamhaeng University

Romrat Patcharapongphan¹ and Kotchakorn Saisuwan²

Faculty of Education, Ramkhamhaeng University, Thailand

¹E-mail: Romrat.p@rumail.ru.ac.th, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8054-6203>

²E-mail: kotchakorn.s@rumail.ru.ac.th, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-1339-1330>

Received 03/07/2024

Revised 14/07/2024

Accepted 10/08/2024

Abstract

Background and Aims: Exposure to or inhalation of particulate matter with a diameter of 2.5 microns or less (PM_{2.5}) can spread into the respiratory tract, and bloodstream, and penetrate various organs in the body, affecting health both acutely and chronically. Moreover, it can cause various diseases such as respiratory diseases, cardiovascular diseases, etc. Therefore, this research aims to study the relationship between health literacy and preventive behaviors against particulate matter (PM_{2.5}) among undergraduate students at Ramkhamhaeng University.

Methodology: The study included 295 undergraduate students who were enrolled at Ramkhamhaeng University until the second semester of the academic year 2022. This research is quantitative, using questionnaires to collect data, which include general demographic characteristics, and health literacy in preventing PM_{2.5} in six aspects: 1) access to health information and services, 2) knowledge and understanding, 3) communication skills, 4) self-management skills, 5) decision-making skills, and 6) media literacy. The data were analyzed using statistics to find a frequency, percentage, mean, and standard deviation, and hypotheses were tested using Pearson's Product Moment Correlation Coefficient.

Results: The research results showed that health literacy and preventive behaviors against PM_{2.5} among undergraduate students at Ramkhamhaeng University were at a moderate level, with media literacy skills having the highest average. Additionally, there was a statistically significant positive correlation at the .01 level between health literacy and preventive behaviors against PM_{2.5}. Therefore, activities that promote health literacy in preventing PM_{2.5} should be organized to help students apply this knowledge to change their daily behaviors, reducing the incidence of chronic diseases and premature death.

Conclusion: The study discovered that Ramkhamhaeng University undergraduates have moderate levels of health literacy and preventive behaviors against PM_{2.5}, with media literacy being the strongest factor. Promoting health literacy activities is crucial to assisting students in adopting healthier habits and lowering their risk of chronic illness, as there is a strong positive correlation between health literacy and preventive behaviors.

Keywords: Health Literacy; Disease Prevention Behaviors; PM 2.5

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง

รมย์รัศมี พัทธพงศ์พรรณ¹ และ กชกร สายสุวรรณ²

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

บทคัดย่อ

ภูมิหลังและวัตถุประสงค์: ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน เป็นภัยด้านสิ่งแวดล้อมที่คุกคามสุขภาพ หากได้รับสัมผัสหรือหายใจเอาฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอนเข้าสู่ร่างกาย จะสามารถแพร่กระจายเข้าสู่ทางเดินหายใจ กระแสเลือด และแทรกซึมสู่กระบวนการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งแบบเฉียบพลันหรือเรื้อรัง อีกทั้งยังก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด ฯลฯ ดังนั้น การวิจัยในครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ระเบียบวิธีการวิจัย: ทำการศึกษานักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง ที่มีสถานภาพการเป็นนักศึกษา อยู่จนถึงภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565 จำนวน 295 คน การวิจัยนี้เป็นแบบเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะประชากร ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน จำนวน 6 ด้าน ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 2) ความรู้ ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการจัดการตนเอง 5) ทักษะการตัดสินใจ 6) การรู้เท่าทันสื่อ และพฤติกรรมในการป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติหาค่าเฉลี่ย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัย: ผลการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง อยู่ในระดับปานกลาง ความรอบรู้ด้านทักษะการรู้เท่าทันสื่อ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด นอกจากนี้ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง มีความสัมพันธ์เชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ดังนั้น ควรจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน เพื่อให้นักศึกษาสามารถนำความรู้เหล่านี้ไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน รวมถึงเป็นการลดการป่วยด้วยโรคเรื้อรังและเสียชีวิตก่อนวัยอันควรได้

สรุปผล: การศึกษาพบว่านักศึกษาระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยรามคำแหงมีความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกัน PM2.5 ในระดับปานกลาง โดยความรู้ด้านสื่อเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด การส่งเสริมกิจกรรมความรู้ด้านสุขภาพมีความสำคัญอย่างยิ่งในการช่วยเหลือนักเรียนในการปรับใช้นิสัยที่ดีต่อสุขภาพ และลดความเสี่ยงของการเจ็บป่วยเรื้อรัง เนื่องจากมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมากระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกัน

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ; พฤติกรรมป้องกันโรค; ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน

บทนำ

ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน หรือ ฝุ่นละออง PM_{2.5} เป็นปัญหามลพิษอากาศที่สำคัญของประเทศไทยซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทั้งระยะสั้นและระยะยาว โดยที่ผ่านมามทุกปียังคงพบค่าฝุ่นละออง PM_{2.5} เกินค่ามาตรฐาน และมีการแพร่กระจายทั่วทุกภาค ทั้งในกรุงเทพฯ และปริมณฑล ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ โดยสาเหตุเกิดจากการจราจร (ไอเสียรถยนต์) การเผาป่า การเผาเศษพืชผลทางการเกษตร การใช้ฟันในการหุงต้ม โรงงานอุตสาหกรรม และจากหมอกควันข้ามแดน รวมถึงปัจจัยทางสภาพภูมิประเทศและภูมิอากาศ ภาวะความกดอากาศสูงที่ทำให้เกิดภาวะอากาศปิด (กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม, 2565) จากปัญหาดังที่กล่าวมา ส่งผลให้มีการขับเคลื่อนวาระแห่งชาติฯ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2562 โดยจัดทำแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนวาระแห่งชาติ “การแก้ไขปัญหามลพิษด้านฝุ่นละออง” พ.ศ. 2562 - 2567 เพื่อให้ทุกภาคส่วนใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการดำเนินงานด้านการแก้ไขปัญหามลพิษด้านฝุ่นละอองอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลเป็นรูปธรรมโดยเร็ว นำไปสู่เป้าหมายประเทศ “สร้างอากาศดีเพื่อคนไทย และผู้มาเยือน” (กรมควบคุมโรค, 2562)

ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน เป็นอนุภาคขนาดเล็กที่มีเส้นผ่านศูนย์กลางน้อยกว่า 2.5 ไมครอนเมตร มีขนาดประมาณ 1 ใน 25 ของเส้นผ่านศูนย์กลางเส้นผมมนุษย์ ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน จึงเป็นภัยด้านสิ่งแวดล้อมที่คุกคามสุขภาพของประชาชน หากประชาชนได้รับสัมผัสหรือหายใจเอาฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน เข้าสู่ร่างกาย จะสามารถแพร่กระจายเข้าสู่ทางเดินหายใจ กระแสเลือด และแทรกซึมสู่กระบวนการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งแบบเฉียบพลันหรือเรื้อรังได้ ซึ่งอาจทำให้เกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น โดยเฉพาะประชาชนในกลุ่มเสี่ยงทั้งเด็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ รวมทั้งผู้ที่มีโรคประจำตัว หากได้รับสัมผัสฝุ่นขนาดเล็กดังกล่าว อาจเกิดผลกระทบต่อสุขภาพที่รุนแรงได้ (กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม, 2564)

จากสถานการณ์การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) ในเขตพื้นที่กรุงเทพฯ และปริมณฑล ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2563 ถึงวันที่ 26 ตุลาคม 2564 พบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจและหัวใจและหลอดเลือด มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในช่วงที่ปริมาณความเข้มข้นของมลพิษอากาศและฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน สูงขึ้น โดยช่วงที่มีวิกฤติฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ที่มีค่าเกินมาตรฐาน (50 มคก./ลบ.ม) จะอยู่ในช่วงระหว่างเดือนพฤศจิกายน ถึง เดือนมีนาคม ของปีถัดไป และจากรายงานของโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2563 ถึง เดือนมีนาคม 2564 มีผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาจำนวน 2,631 ราย ได้แก่ โรคหอบหืด จำนวน 970 ราย (ร้อยละ 36.87) โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 912 ราย (ร้อยละ 34.66) โรคระบบทางเดินหายใจอื่น ๆ จำนวน 730 ราย (ร้อยละ 27.75) และโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน จำนวน 19 ราย (ร้อยละ 0.72) มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในแผนกฉุกเฉิน จำนวน 1,664 ราย (ร้อยละ 63.20) และแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 967 ราย (ร้อยละ 36.80) อัตราส่วนของเพศชายต่อหญิง เท่ากับ 1:0.75 (กองระบาดวิทยา, 2564)

ผลกระทบต่อสุขภาพของฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ที่เกิดขึ้นทุกปีส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในทุกกลุ่ม กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดมาตรการและแนวทางการดำเนินงานด้านการแพทย์และการสาธารณสุข กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ปี 2564 โดยใช้หลักการ

“ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ” เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เสี่ยงจากฝุ่นละอองขนาดเล็กได้รับการคุ้มครองสุขภาพ มีภูมิคุ้มกันและจัดการสุขภาพตนเองได้ โดยแผนปฏิบัติการฯ นี้ ได้กำหนดแนวทางที่ครอบคลุมภารกิจสำคัญด้านสาธารณสุขทั้งการลดหรือป้องกันปัจจัยเสี่ยง การดูแล รักษาผลกระทบที่เกิดขึ้น และให้ความสำคัญกับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน เพื่อให้จัดการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพตนเองได้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2564) ซึ่งองค์ประกอบที่สำคัญของการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 1) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 2) ด้านความรู้ ความเข้าใจ 3) ด้านทักษะการสื่อสาร 4) ด้านทักษะการจัดการตนเอง 5) ด้านทักษะการตัดสินใจ และ 6) ด้านการรู้เท่าทันสื่อ (กองสุศึกษา, 2559)

จากผลกระทบของฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน PM 2.5 ที่เกิดขึ้น ทำให้ทราบถึงอันตรายต่อสุขภาพทั้งแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง อีกทั้งยังก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ ในฐานะที่เป็นผู้สอนกระบวนวิชา HED1101 การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อชีวิต จึงเห็นความสำคัญและสนใจที่จะศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนและจัดกิจกรรมให้ครอบคลุม อีกทั้งโรคในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย การสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับ (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2561) ที่ว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นสิ่งที่จำเป็นจะต้องพัฒนาตลอดเวลา เพราะการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้ตนเองอยู่เสมอจะช่วยให้เป็นคนทันโลกและทันโรค มีศักยภาพในการดูแลตนเองได้ รวมทั้งช่วยแนะนำสิ่งที่ถูกต้องให้กับบุคคลใกล้ชิด ครอบครัว ชุมชน และสังคมอีกด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) (กองสุศึกษา, 2559)

1. ความหมายความรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) คือ ความสามารถ และทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติและการจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี

2. องค์ประกอบของความรู้ด้านสุขภาพ

คุณลักษณะสำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนาเพื่อเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบหลัก ดังนี้

1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access skill) หมายถึง การใช้ความสามารถในเลือกแหล่งข้อมูล รู้วิธีการในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนและตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งจนข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ

2) ความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive skill) หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติ

3) ทักษะการสื่อสาร (Communication skill) หมายถึง ความสามารถในการสื่อสารโดยการพูด อ่าน เขียน รวมทั้งสามารถสื่อสารและโน้มน้าวให้บุคคลอื่นเข้าใจและยอมรับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตน

4) ทักษะการจัดการตนเอง (Self-management skill) หมายถึง ความสามารถในการกำหนดเป้าหมาย วางแผน และปฏิบัติตามแผนการปฏิบัติพร้อมทั้งมีการทบทวนวิธีการปฏิบัติตามเป้าหมาย เพื่อนำมาปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติตนให้ถูกต้อง

5) ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) หมายถึง ความสามารถในการกำหนดทางเลือกและปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงหรือเลือกวิธีการปฏิบัติ โดยมีการใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลดี-ผลเสีย เพื่อการปฏิเสธ/หลีกเลี่ยง พร้อมแสดงทางเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง

6) การรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy skill) หมายถึง ความสามารถในการตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อนำเสนอและสามารถเปรียบเทียบวิธีการเลือกรับสื่อเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งมีการประเมินข้อความสื่อเพื่อชี้แนะแนวทางให้กับชุมชนและสังคม

3. ความสำคัญของความรู้ด้านสุขภาพ

1) ความสำคัญระดับบุคคล (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2561)

บุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจะมีความสามารถในการดูแลและรักษาสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงตามช่วงวัยต่าง ๆ ทำให้สามารถประกอบกิจกรรมและการงานได้อย่างเข้มแข็ง ไม่ถูกหลอกหรือมีพฤติกรรมที่ผิดพลาดส่งผลต่อสุขภาพของตนเอง จนเกิดโรคร้ายไข้เจ็บที่รุนแรงหรือต้องรักษาตัวเรื้อรัง ทำให้ต้องขาดงาน เกิดความสูญเสียทั้งเวลาและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เป็นภาระแก่คนใกล้ชิดหรือครอบครัวที่จะต้องให้การดูแลให้ความช่วยเหลือในทางตรงกันข้าม บุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจะสามารถพึ่งพตนเองทางสุขภาพได้และสามารถช่วยครอบครัวที่มีสุขภาพดีได้ด้วย

2) ความสำคัญในระดับหน่วยงาน (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2562)

หน่วยงานหรือองค์กรใดมีบุคลากรที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับต่ำ จะเกิดผลเสียต่องานบริการและการสร้างสรรค์ผลงาน บุคคลเหล่านี้มักสร้างแบบอย่างที่ไม่ถูกต้องหรือมีพฤติกรรมเสี่ยงก่อให้เกิดปัญหาแก่หน่วยงานในการจัดการแก้ไข โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากเป็นบุคลากรสาธารณสุขจะส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นในระบบบริการและกลายเป็นสิ่งเหนี่ยวรั้งการพัฒนาสุขภาพของประชาชน ดังนั้น ระดับความรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงานจึงสะท้อนถึงศักยภาพในการสร้างสรรค์ผลงานที่มีคุณภาพ ส่งผลดีต่องานบริการและการผลิตผลงาน ทำให้หน่วยงานมีรายได้ที่ดี มีชื่อเสียง และมีความมั่นคงในระยะยาว

3) ความสำคัญในระดับสังคมและประเทศชาติ

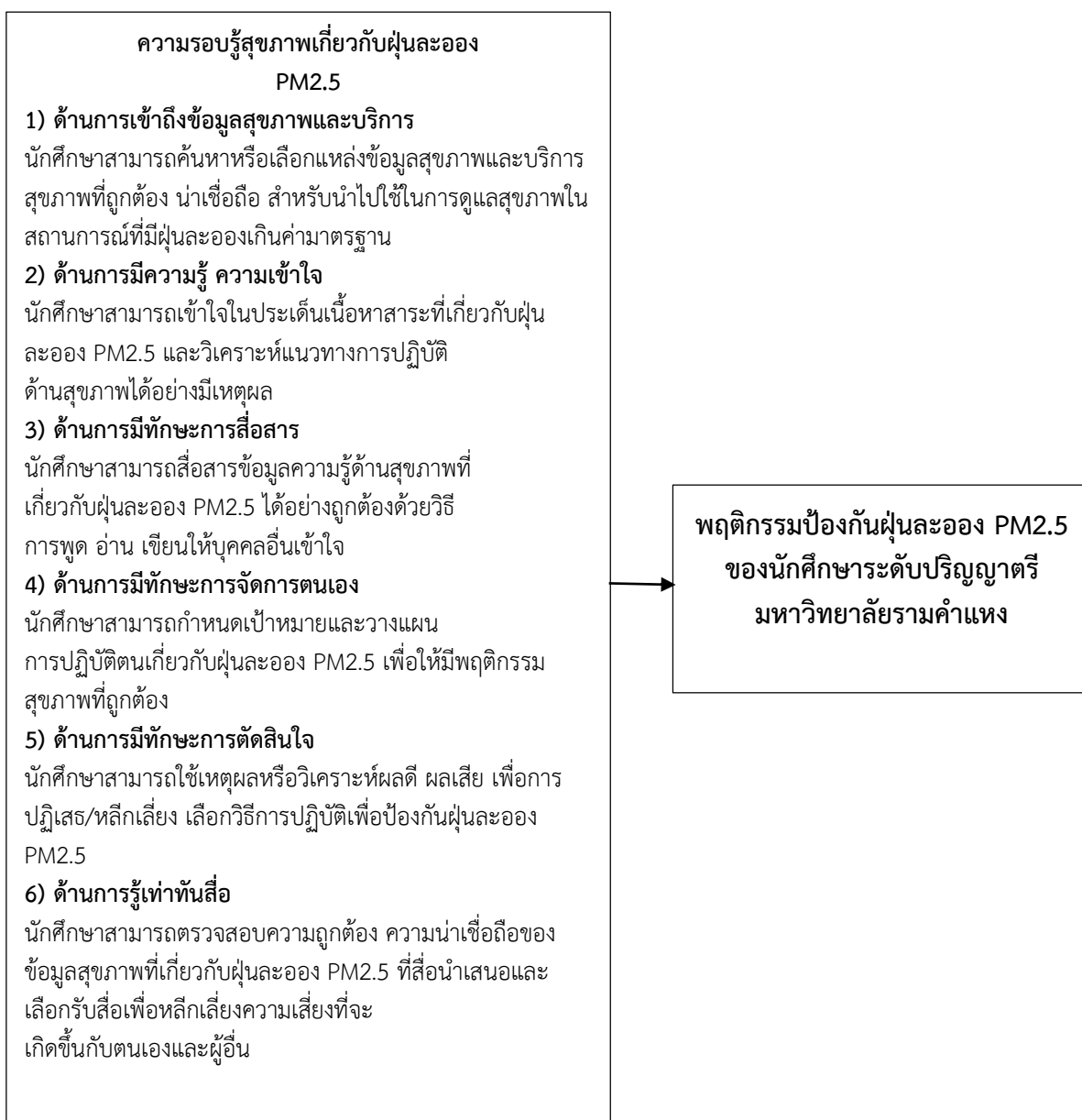
หากประชาชนของประเทศมีการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายไข้เจ็บที่สามารถป้องกันได้หรือเป็นโรคเรื้อรังตั้งแต่อายุยังน้อย จะเป็นการเพิ่มภาระการทำงานแก่แพทย์ พยาบาล และบุคลากรในโรงพยาบาลและหน่วยงานด้านสุขภาพอย่างมาก ทำให้ประเทศชาติต้องสูญเสียงบประมาณเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลและการจัดซื้อเครื่องมืออุปกรณ์และเวชภัณฑ์ซึ่งมีราคาแพงจากต่างประเทศ ก่อให้เกิดผลกระทบต่อระบบสุขภาพโดยรวม

สมมติฐานการวิจัย

ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ตามกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข (กองสุขศึกษา, 2559) ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการ 2) ด้านการมีความรู้ ความเข้าใจ 3) ด้านการมีทักษะการสื่อสาร 4) ด้านการมีทักษะการจัดการตนเอง 5) ด้านการมีทักษะการตัดสินใจ และ 6) ด้านการรู้เท่าทันสื่อ และจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน ของ (จิระภา ขำพิสุทธิ์, 2561; เบญจวรรณ สอนอาจ, 2562; วิชัย ศรีผา, 2564; สุภางค์พิมพ์ และคณะ, 2565) ทำให้ทราบว่าความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมในการฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอนสามารถสรุปกรอบแนวคิดได้ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง และมีสถานภาพการเป็นนักศึกษาอยู่จนถึงภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565 จำนวน 134,269 คน (สำนักบริการทางวิชาการและทดสอบประเมินผล (สวป.) มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2566)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง และมีสถานภาพการเป็นนักศึกษาอยู่จนถึงภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติ Correlation & regression ดังต่อไปนี้ (ดาวนภา บุญवाल, 2558)

1) กำหนดค่าระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ 95% (α 0.05) กำหนดอำนาจการทดสอบ (power) เท่ากับ 0.95

2) กำหนดค่าขนาดของอิทธิพล (effect size) เท่ากับ $f^2 = 0.08$ ซึ่งเป็นระดับปานกลาง สำหรับสถิติ Regression Analysis โดยมีตัวแปรทำนาย จำนวน 6 ตัว ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G* Power Version 3.1.9.4 (Faul, 2009) ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 268 คน ผู้วิจัยเก็บกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีก 10 % เพื่อป้องกันการเก็บกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ครบถ้วน รวมเป็นตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 295 คน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) โดยกำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาตามคณะที่มีหลักสูตรปริญญาตรีภาคปกติและมีสถานภาพการเป็นนักศึกษาอยู่จนถึงภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565 จำนวน 9 คณะ เนื่องจากมหาวิทยาลัยรามคำแหงมีการเรียนการสอนแบบตลาดวิชา และมีหลักสูตรปริญญาตรีภาคปกติและภาคพิเศษ ซึ่งการสุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) จะทำให้สะดวกให้การเก็บข้อมูล ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนนักศึกษาแยกตามคณะ (สำนักบริการทางวิชาการและทดสอบประเมินผล (สวป.) มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2566)

คณะ	จำนวนนักศึกษา (คน)	สัดส่วน	จำนวนตัวอย่าง (คน)
นิติศาสตร์	31,964	24	64
บริหารธุรกิจ	24,041	18	48
มนุษยศาสตร์	15,088	11	30
ศึกษาศาสตร์	11,646	9	24
วิทยาศาสตร์	2,469	2	5
รัฐศาสตร์	39,465	29	78
เศรษฐศาสตร์	1,141	1	3
สื่อสารมวลชน	7,260	5	13
พัฒนบริหารการมนุษย์	1,195	1	3
รวม	134,269	100	268

*ผู้วิจัยเก็บกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีก 10 % รวมเป็นตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 295 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการดำเนินการวิจัย รายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม รวบรวมแบบสอบถามโดยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ในการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะประชากร ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสำรวจรายการ (check list) จำนวน 4 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับชั้นการศึกษา และประวัติการมีโรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (กองสุขศึกษา, 2559) จำนวน 24 ข้อ ประกอบด้วย ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านความรู้ ความเข้าใจ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านทักษะการตัดสินใจ และด้านการรู้เท่าทันสื่อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน จำนวน 15 ข้อ (กระทรวงสาธารณสุข, 2564) ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินานๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติ โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก

เกณฑ์การประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน โดยหาอันตรภาคชั้น (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2549) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 4.24 – 5.04 หมายถึง อยู่ในระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.43 – 4.23 หมายถึง อยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 2.62 – 3.42 หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.81 – 2.61 หมายถึง อยู่ในระดับน้อย และคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง อยู่ในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพและแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ประกอบด้วย การวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์และข้อความถาม (IOC) เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน พบว่า แบบสอบถามมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และวิเคราะห์ค่าความเที่ยงโดยการวิเคราะห์จากค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคพบว่ามีความเที่ยง .85 และ .85

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามทั้ง 3 ส่วน โดยนำแบบสอบถามที่ได้จากการเก็บรวบรวมทั้งหมดมาตรวจสอบข้อมูลและลงรหัสตัวแปร เพื่อนำไปวิเคราะห์และประมวลผลโดยใช้โปรแกรมทางสถิติ มีขั้นตอนดังนี้

1) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นการศึกษา และประวัติการมีโรคประจำตัว โดยใช้สถิติหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) วิเคราะห์ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ แบบบรรยายรวมและรายด้าน โดยใช้สถิติหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3) วิเคราะห์ความรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง ประกอบด้วย ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านความรู้ ความเข้าใจ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านทักษะการตัดสินใจ และด้านการรู้เท่าทันสื่อ โดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

เกณฑ์การพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มีดังนี้ (Bartz, 1999 อ้างถึงใน สมถวิล วิจิตรวรรณ, 2565)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง 0.81 - 1.00 ถือว่า มีความสัมพันธ์กันระดับสูงมาก

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง 0.61 - 0.80 ถือว่า มีความสัมพันธ์กันระดับสูง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง 0.41 - 0.60 ถือว่า มีความสัมพันธ์กันระดับปานกลาง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง 0.21 - 0.40 ถือว่า มีความสัมพันธ์กันระดับต่ำ

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง 0.00 - 0.20 ถือว่า มีความสัมพันธ์กันระดับต่ำมาก

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง พบว่า

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะประชากร

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะประชากร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 51.53 มีอายุระหว่าง 15 - 24 ปี จำนวน 219 คน คิดเป็นร้อยละ 74.24 ศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 41.35 และไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 286 คน คิดเป็นร้อยละ 96.95 ตามลำดับ

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรู้ด้านสุขภาพ ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง โดยรวมและรายด้าน (N = 295 คน)

ความรู้ด้านสุขภาพ	Mean	SD	ระดับ
ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ	3.33	.59	ปานกลาง
ด้านความรู้ ความเข้าใจ	3.25	.44	ปานกลาง
ด้านทักษะการสื่อสาร	3.27	.55	ปานกลาง
ด้านทักษะการจัดการตนเอง	3.32	.59	ปานกลาง
ด้านทักษะการตัดสินใจ	3.36	.55	ปานกลาง
ด้านการรู้เท่าทันสื่อ	3.39	.55	ปานกลาง
รวม	3.32	.44	ปานกลาง

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($Mean = 3.32$, $SD = .44$) เมื่อคิดเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ระดับปานกลาง โดยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยได้ ดังนี้ ด้านทักษะการรู้เท่าทันสื่อ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($Mean = 3.39$, $SD = .55$) รองลงมา คือ ด้านทักษะการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($Mean = 3.36$, $SD = .55$) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($Mean = 3.33$, $SD = .59$) ด้านทักษะการจัดการตนเอง ($Mean = 3.32$, $SD = .59$) ด้านทักษะการสื่อสาร ($Mean = 3.27$, $SD = .55$) และด้านความรู้ ความเข้าใจ ($Mean = 3.25$, $SD = .44$)

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง โดยรวม ($N = 295$ คน)

พฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน	Mean	SD	ระดับ
พฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน	3.27	.31	ปานกลาง

จากตารางที่ 3 พบว่า ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($Mean = 3.27$, $SD = .31$)

ตาราง 4 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ความรู้ด้านสุขภาพ	พฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน	
	r	Sig.
ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ	.431**	.000
ด้านความรู้ ความเข้าใจ	.425**	.000
ด้านทักษะการสื่อสาร	.538**	.000
ด้านทักษะการจัดการตนเอง	.541**	.000
ด้านทักษะการตัดสินใจ	.543**	.000
ด้านการรู้เท่าทันสื่อ	.581**	.000
ความรู้สุขภาพโดยรวม	.632**	.000

** $p < .01$

จากตารางที่ 4 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ($p < .01$, $r = .632$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับฝุ่นละออง PM2.5 ทุกด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมป้องกัน

ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 โดยด้านการรู้เท่าทันสื่อ ($p < .01$, $r = .581$) มีความสัมพันธ์มากที่สุด รองลงมา คือ ด้านทักษะการตัดสินใจ ($p < .01$, $r = .543$) ด้านทักษะการจัดการตนเอง ($p < .01$, $r = .541$) ด้านทักษะการสื่อสาร ($p < .01$, $r = .538$) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ($r = .431$, $p < .01$) และด้านความรู้ ความเข้าใจ ($p < .01$, $r = .425$) ตามลำดับ

บทสรุปและอภิปรายผล

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ผลการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่านักศึกษามีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับฝุ่นละออง PM2.5 โดยรวมอยู่ระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทั้ง 6 ด้าน ซึ่งประกอบด้วย 1) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 2) ด้านความรู้ ความเข้าใจ 3) ด้านทักษะการสื่อสาร 4) ด้านทักษะการจัดการตนเอง 5) ด้านทักษะการตัดสินใจ และ 6) ด้านการรู้เท่าทันสื่อ อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากนักศึกษามีระดับการศึกษาใกล้เคียงกัน และสามารถเข้าถึงสื่อต่าง ๆ ที่เป็นแหล่งข้อมูลสุขภาพได้ ส่งผลให้สามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับฝุ่นละออง PM2.5 และสามารถทำความเข้าใจ ตัดสินใจ ในการปฏิบัติตน เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีในระดับที่เพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับ (กรรณิกา อุ่นอ้าย และคณะ, 2565) ที่พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมและรายด้านทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากความรอบรู้ด้านสุขภาพขึ้นอยู่กับลักษณะของบุคคล รวมถึงการศึกษาที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งส่งผลให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมและรายด้านในระดับเดียวกัน สอดคล้องกับประเวช ชุ่มเกษรกุลกิจ และคณะ (2564) ที่พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมของประชาชนไทยส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลาง และสอดคล้องกับสรวิษญ์ สิทธิยศ และคณะ (2566) ที่พบว่า ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของเยาวชน โดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากเยาวชนมีทักษะความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลที่หลากหลายรูปแบบ ทั้งจากเทคโนโลยี การใช้อินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูล และเข้าถึงแอปพลิเคชันบนโทรศัพท์มือถือ ประกอบกับข่าวสารที่แสดงผ่านสื่อในช่องทางต่าง ๆ ทำให้เยาวชนสามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับฝุ่นละออง PM2.5 ได้ง่าย แต่หากมีการส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ในด้านของความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับฝุ่นละออง PM2.5 ที่เพิ่มมากขึ้น จะส่งเสริมให้เกิดความตระหนักและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อลดการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร รวมถึงมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพที่สูงขึ้นได้

ผลการศึกษาพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากในสถานการณ์ที่มีค่าฝุ่น PM2.5 เกินมาตรฐาน นักศึกษาได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดจากฝุ่นละออง PM2.5 รวมถึงวิธีการปฏิบัติตัว เพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับสุขภาพจากสื่อหลาย ๆ ช่องทาง ทำให้นักศึกษารู้วิธีการป้องกันตนเองจากฝุ่นละออง PM2.5 ได้เพียงพอ ซึ่งสื่อเป็นสิ่งสนับสนุนทางสังคมที่ก่อให้เกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สมฤกษ์ กาบกลาง และคณะ (2564) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากฝุ่นละอองขนาดเล็กอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากได้รับการอบรมให้ความรู้ การรับรู้ข่าวสารเรื่องฝุ่นละออง การกระจายข้อมูลข่าวสาร และการได้รับสิ่งสนับสนุน ทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาฝุ่นละอองที่มีผลกระทบต่อสุขภาพในชุมชนที่เพียงพอ สอดคล้อง ทรงพรรณ จินาพงศ์ และภัทรารุณ ขาวสนิท (2563) ที่พบว่าพฤติกรรมสุขภาพและกิจกรรมทางกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรี

มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพตาม 3อ.2ส. อยู่ในระดับพอใช้ การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเกิดจากการมีระดับความรู้ที่เพียงพอ ในการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองจากแหล่งข้อมูลที่มีความหลากหลาย และเชื่อถือได้ ส่งผลให้มีความรู้ความเข้าใจในข่าวเกี่ยวกับสุขภาพ และสามารถตัดสินใจเลือกข้อมูลเพื่อดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้สิ่งที่น่าสนับสนุนที่ก่อให้เกิดการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีแล้ว ควรมีการพัฒนาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพควบคู่กันไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับจิระภา ขำพิสุทธิ์ (2561) ที่กล่าวว่า การพัฒนาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพควรมีการกำหนดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม เน้นการปลูกฝังค่านิยมการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ โดยผ่านการสื่อสารที่ทันสมัย ตลอดจนการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพในมหาวิทยาลัย เพื่อเสริมสร้างความยั่งยืนของพฤติกรรมของนิสิต และนิสิตควรให้ความสนใจแสวงหาความรู้ มีความตระหนักในการสร้างเสริมสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม เป็นแบบอย่างที่ดีในด้านการสร้างเสริมสุขภาพต่อไป

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง

จากการศึกษา พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < .01$, $r = .632$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้ ความเข้าใจ 3 ด้าน ทักษะการสื่อสาร 4 ด้าน ทักษะการจัดการตนเอง 5 ด้าน ทักษะการตัดสินใจ และ 6 ด้าน การรู้เท่าทันสื่อ กล่าวได้ว่า หากนักศึกษามีความรู้ด้านสุขภาพที่ดี ย่อมส่งผลต่อพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพที่เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับกรมอนามัย (2561) การสร้างความรู้ด้านสุขภาพเป็นทักษะใหม่ที่สำคัญและจำเป็นในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมให้ประชาชนพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคล สอดคล้องกับประเวช ชุ่มเกษรกุลกิจ และคณะ (2564) ความรู้ด้านสุขภาพที่เป็นทักษะของบุคคล จะเป็นแรงขับเคลื่อนที่ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาได้ ในทางตรงกันข้ามหากมีความรู้ด้านสุขภาพในระดับต่ำ จะทำให้ขาดโอกาสในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลและบริการสุขภาพ ขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ขาดทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพกับบุคคลอื่น รวมถึงส่งผลต่อการขาดทักษะในการรู้เท่าทันสื่อ การตัดสินใจ การจัดการตัวเอง ในเรื่องของสุขภาพ ดังที่ขวัญเมือง แก้วคำเกิง (2562) กล่าวว่าบุคคลที่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพต่ำจะส่งผลต่อการใช้ข้อมูล การเข้ารับบริการสุขภาพ การดูแลโรคภัยไข้เจ็บด้วยตนเอง และการป้องกันโรค รวมทั้งมีแนวโน้มที่จะประสบปัญหาสุขภาพตั้งแต่อายุยังน้อย และมักจะมีสุขภาพแย่กว่าหรือป่วยหนัก

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

มหาวิทยาลัยหรือสถานศึกษาควรกำหนดนโยบายการสร้างความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน อย่างเป็นรูปธรรม เน้นการปลูกฝังค่านิยมการมีพฤติกรรมสุขภาพ

ที่ถูกต้อง และจัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดความตระหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยหาความสัมพันธ์ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน สำหรับครั้งต่อไปควรศึกษาเชิงทดลอง เพื่อเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอนให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- เบญจวรรณ สอนอาจ. (2562). แนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม (2562). แผนปฏิบัติการขับเคลื่อนวาระแห่งชาติ "การแก้ไขปัญหามลพิษด้านฝุ่นละออง". Retrieved from: <https://www.pcd.go.th/strategy/แผนปฏิบัติการขับเคลื่อนวาระแห่งชาติ-การแก้ไขปัญหามลพิษด้านฝุ่นละออง/>
- กรมอนามัย. (2561). แนวคิดหลักการขององค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ. Retrieved from: https://mwi.anamai.moph.go.th/webupload/migrated/files/mwi/n1139_a5a9caa9ec03f3d810c1f83cb7da874e_article_20180924133139.pdf
- กรรณิกา อุ่นอ้าย พนิดา ชัยวัง พรพิมล กรกกฎกัจจกร และดวงใจ ปันเจริญ. (2565). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมในชุมชนชนบท จังหวัดเชียงราย. *พยาบาลสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*, 49(1), 200-212.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2564). คู่มือการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM 2.5) ปี 2564. Retrieved from: <https://sbo.moph.go.th/sbo/file/pm/คู่มือการดำเนินงานฝุ่น%20PM2.5%202564.pdf>
- กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). คู่มือเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยคุกคามสุขภาพ จากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5). กรุงเทพฯ. สำนักพิมพ์กราฟฟิคแอนดี้ไซน์.
- กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2565). แนวทางมาตรการการเฝ้าระวังสุขภาพและสื่อสารความเสี่ยง เพื่อสร้างความรอบรู้ที่เกี่ยวข้องกับฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5). Retrieved from: <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1287120220815094919.pdf>
- กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). สถานการณ์การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) ในพื้นที่กรุงเทพฯและปริมณฑล. Retrieved from: https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2/files/DOE_PM2.5_01.pdf
- กองสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2559). การเสริมสร้างและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเด็กวัยเรียนและกลุ่มวัยทำงาน. บริษัทนิวธรรมดาการพิมพ์ (ประเทศไทย) จำกัด.
- กัลยา วานิชย์บัญชา.(2549). การวิเคราะห์สถิติ : สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย. กรุงเทพฯ:ภาควิชาสถิติ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2561). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้. กรุงเทพฯ: บริษัท อมรินทร์ บุ๊ค เซ็นเตอร์ จำกัด.
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2562). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ขั้นพื้นฐาน ปฏิสัมพันธ์ วิจัยรณญาณ. กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์ บุ๊ค เซ็นเตอร์ จำกัด.
- จิระภา ขำพิสุทธิ์. (2561). ความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัย นครสวรรค์. วารสารการวัดผลการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 24(1), 67-78.
- ดาวณา บุญวาล. (2558). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกำหนัดการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขีรถจักรยานยนต์ ของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาลัยเขตชลบุรี. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ทรงธรรม จินาพงศ์, ภัทรารุณ ขาวสนิท. (2563). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและกิจกรรมทางกาย ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ. วารสารสุขภาพพลศึกษาและสันทนาการ. 46(2), 56-64.
- ประเวช ชุ่มเกษรกุลกิจ นิรันดรา ไชยพาน สุจิตรา บุญกล้า และจักรกฤษณ์ พลราชม. (2564). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมกำหนัดการป้องกันโรคและภัยสุขภาพของประชาชนไทย. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 15(3), 25-36.
- วิชัย ศรีผา. (2565). การพัฒนาความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อจัดการปัญหามลพิษขนาดเล็ก (PM2.5) ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอโซ่พิสัย จังหวัดบึงกาฬ. วารสารศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น. 14(1), 29-39.
- สมถวิล วิจิตรวรรณ. (2565). สถิติความสัมพันธ์: เลือกใช้อย่างไร Correlation in Statistics: How to Use. วารสารวารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ. 8(2), 1-15.
- สมฤกษ์ กาบกลาง อภิญา บ้านกลาง และนันทิณี วังนันท์ (2564). การรับรู้ผลกระทบต่อสุขภาพและพฤติกรรมกำหนัดการป้องกันตนเองจากมลพิษขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ของประชาชนในเขตเทศบาลนครขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย. 11(2), 115-123.
- สรวิชัย สิทธิยศ ปฏิพัทธ์ วงศ์เรือง และประจวบ แหลมหลัก. (2566). ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมกำหนัดการป้องกัน PM2.5 ของเยาวชนพื้นที่สูงในช่วงเฝ้าในที่โล่งในจังหวัดพะเยา ประเทศไทย. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน. 9(1), 9-20.
- สำนักบริการทางวิชาการและทดสอบประเมินผล (สวป.) มหาวิทยาลัยรามคำแหง. (2566). ข้อมูลเกี่ยวกับสถิติและจำนวน. Retrieved from: <http://regis.ru.ac.th/>
- สุภางค์พิมพ์ รัตตสัมพันธ์ นิธินันท์ ศิริบารมีสิทธิ์ และชนินทร์ รัตตสัมพันธ์. (2565). ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมกำหนัดการป้องกันการสัมผัสฝุ่น PM 2.5 ของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลปทุมธานี. วารสารพยาบาลสงขลา. 42(3), 53-62.
- Bartz, A.E. 1999. *Basic Statistical Concepts*. 4th edition. New Jersey: Prentice - Hall
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., L. A. G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*. 41(4), 1149-1160.