

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของประเทศไทย  
ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

FACTORS INFLUENCING HEALTH LITERACY OF COVID-19 AMONG MEDICAL  
PERSONNEL IN THAI HOSPITALS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

สมรรถพงศ์ ขจรมณี<sup>1</sup> และ ต้นสาย แก้วสว่าง<sup>2</sup>  
Samattaphong Khajohnmanee<sup>1</sup> and Tonsai Keawsawang<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์  
Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, Kasetsart University  
E-mail samattaphong.k@ku.th

<sup>2</sup> ภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร  
Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, Naresuan University  
E-mail tonsaik@nu.ac.th

Received: February 5, 2025

Revised: June 5, 2025

Accepted: June 28, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของประเทศไทย ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่างเป็นของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของประเทศไทย ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 428 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบบวัดความรู้ถึงการควบคุมชีวิต แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมในองค์กร และแบบวัดความรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความเบ้ ค่าความโด่ง การวิเคราะห์สหสัมพันธ์สเปียร์มันน์ และการวิเคราะห์การถดถอยพหุ

ผลการศึกษาพบว่า อำนาจแห่งตน ( $\beta = .51, p < .01$ ) และการสนับสนุนทางสังคมในองค์กร ( $\beta = .39, p < .01$ ) สามารถร่วมกันพยากรณ์ความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของประเทศไทย ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ร้อยละ 69 ( $R^2$  Adjusted = .69) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

คำสำคัญ

ความรู้ถึงการควบคุมชีวิต การสนับสนุนทางสังคมในองค์กร ความรอบรู้ทางสุขภาพ  
บุคลากรทางการแพทย์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

## ABSTRACT

The objectives of this research were to study the various factors that influence health literacy among medical personnel in Thai hospitals during the COVID-19 pandemic. The subjects were 428 medical personnel working in Thai hospitals during the COVID-19 pandemic. The research instruments included a personal factors questionnaire, sense of control scale, social support in organizations scale and health literacy scale were used as research instruments. The analyses of statistics were percentage, mean, standard deviation, skewness test, kurtosis tests Pearson's Correlation Coefficient and multiple regression analysis.

The results showed that personal mastery ( $\beta = .51, p < .01$ ) and social support in organizations ( $\beta = .39, p < .01$ ) could jointly predict 69% ( $R^2$  Adjusted = .69) of health literacy among medical personnel in Thai hospitals during the COVID-19 pandemic at the .01 level of significance.

## Keywords

Sense of Control, Social Support in Organizations, Health Literacy, Medical Personnel, Covid-19 Pandemic

## ความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเป็นโรคติดต่อของระบบทางเดินหายใจ ได้เริ่มต้นตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 ที่นครอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน หลังจากนั้นได้เกิดการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วทั่วโลก และได้ส่งผลกระทบต่อและสร้างความเสียหาย ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตของประชาชน รูปแบบการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปจากมาตรการของรัฐบาล เช่น การล็อกดาวน์ (lockdowns) การห้ามเดินทาง และมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) ซึ่งได้ส่งผลกระทบต่อเนื่องถึงระบบเศรษฐกิจและระบบสาธารณสุขทั่วโลก อีกทั้งส่งผลให้มีผู้เจ็บป่วยและเสียชีวิตจำนวนมาก (กรมควบคุมโรค, 2564)

แม้ในปัจจุบัน สถานการณ์การแพร่ระบาดลดความรุนแรงลง และมีวัคซีนเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค แต่ยังคงพบว่ามีเชื้อไวรัสยังคงมีการพัฒนาสายพันธุ์ และยังคงพบการแพร่ระบาดทั้งทั่วโลกและในประเทศไทย โดยจากข้อมูล ณ วันที่ 19 มกราคม 2568 พบว่าทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อจำนวนสะสม 777,335,228 คน (World Health Organization, 2025) สำหรับในประเทศไทย จากรายงานของกรมควบคุมโรค ณ วันที่ 7 มกราคม 2568 พบผู้ป่วยรายใหม่ที่รักษาตัวในโรงพยาบาล 646 ราย ผู้ป่วยสะสมตั้งแต่ต้นปี 2568 จำนวน 2,037 ราย (กรมควบคุมโรค, 2568) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ยังคงเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องเฝ้าระวัง เนื่องจากนอกจากส่งผลกระทบต่อประชาชนที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังส่งผลกระทบโดยตรงกับบุคลากรทางการแพทย์ที่มีหน้าที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วย แม้จะมีมาตรการและแนวทางป้องกันการติดเชื้อ แต่ในปัจจุบันยังพบว่ามีบุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

บุคลากรทางการแพทย์เป็นกลุ่มอาชีพที่มีบทบาทสำคัญและมีภาระหน้าที่เพิ่มขึ้นในการดูแลรักษาผู้ป่วยและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่เริ่มมีการแพร่ระบาดโดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นแนวทางซึ่งต้องสัมผัสโดยตรงกับผู้ป่วย นอกจากความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แล้ว ยังต้องเปลี่ยนแปลงการใช้ชีวิตประจำวันและการทำงานซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยจากการศึกษาพบว่าความชุกของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงสุด 3 อันดับ ได้แก่ ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคไขมัน

ในเลือดสูง (อนงค์นุช สุจิรารัตน์ และคณะ, 2567) และพบว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้บริการผู้ป่วยโดยตรง มีความเครียดในระดับสูงและรุนแรง (ชลอวัฒน์ อินปา และ พิเศษฐ์ ศรีประเสริฐ, 2564) ซึ่งแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ การให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการสวมใส่อุปกรณ์ส่วนบุคคลอย่างถูกต้อง (ธัญญา รอดสุข และคณะ, 2566) รวมทั้งการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการจัดการความเครียดวิถีใหม่ของบุคลากรทางการแพทย์ประกอบด้วยปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ ความรอบรู้โรค Covid-19 การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้การแพร่ระบาดของข้อมูลข่าวสาร และการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในโรงพยาบาล (ปณณา สังสุวรรณ และคณะ, 2567) ซึ่งจากผลการวิจัยที่พบแสดงให้เห็นว่าการได้รับข้อมูล ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมทั้งป้องกันปัญหาด้านสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งการได้รับข้อมูลความรู้ที่สำคัญสอดคล้องกับลักษณะของความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy)

ความรอบรู้ทางสุขภาพเป็นความสามารถและทักษะของบุคคลในการรับรู้ เข้าใจ คิดวิเคราะห์ และเลือกรับ ประทับใจข้อมูลทางด้านสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเลือกปฏิบัติตน และจัดการตนเองด้านสุขภาพ อันส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพและดำรงสุขภาพที่ดีรวมทั้งเผยแพร่แนวปฏิบัตินั้นไปสู่สังคม (จินดา เตชะวิจิตรจารุ, 2561) ถือเป็นปัจจัยสำคัญหนึ่งที่ช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถเข้าใจ วิเคราะห์ และใช้ข้อมูลด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้อง (Nutbeam, 2000) สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับมาตรการป้องกันการวินิจฉัย และการรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงลดความเสี่ยงในการติดเชื้อของตนเองและการแพร่เชื้อไปยังผู้อื่น โดยการบุคลากรทางการแพทย์จะสามารถตัดสินใจและนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวปฏิบัติได้อย่างถูกต้องนั้น ต้องเชื่อมั่นในตนเองว่ามีความรู้ความสามารถ สามารถนำข้อมูล ความรู้ที่ได้รับและนำไปใช้ในการตัดสินใจสามารถกำหนดแนวทางในการปฏิบัติเพื่อนำไปปรับใช้กับการทำงานของตนได้

ความรู้สึกถึงการควบคุมชีวิต (Sense of control) เป็นปัจจัยทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และประเมินเหตุการณ์และนำไปสู่การตัดสินใจและพฤติกรรมของบุคคล บุคคลที่มีความรู้สึกถึงการควบคุมชีวิตที่ดีจะเชื่อมั่นว่าตนเองมีศักยภาพในการจัดการเหตุการณ์หรือปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อตนเองและมีแนวโน้มไม่คาดหวังในโชคชะตาหรือความช่วยเหลือจากผู้อื่น (Ward, 2013) โดยหากบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้สึกถึงการควบคุมชีวิตจะเชื่อมั่นตนเองว่าสามารถนำข้อมูล ข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปรับใช้ในการทำงาน จนนำไปสู่ความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

นอกจากนี้ การสนับสนุนทางสังคมในองค์กร (Social Support in Organizations) ถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์จำเป็นต้องทำงานร่วมกับผู้อื่นในสังคมการทำงาน จึงต้องพึ่งพาอาศัยทั้งข้อมูล ความรู้ อุปกรณ์ในการทำงาน และการสนับสนุนด้านจิตใจ ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ได้รับการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร อุปกรณ์ที่จำเป็น รวมทั้งความรู้สึกปลอดภัยทางจิตใจในการทำงานในสถานการณ์แพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (อินทนิล เชื้อบุญชัย และคณะ, 2565)

แม้ว่าจะมีการศึกษาจำนวนมากเกี่ยวกับความรอบรู้ทางสุขภาพของประชาชนทั่วไป แต่การวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความรอบรู้ทางสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังคงมีอยู่อย่างจำกัด จากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาอิทธิพลของความรู้สึกถึงการควบคุมชีวิต การสนับสนุนทางสังคมในองค์กร ที่ส่งผลต่อความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยผลการวิจัยจะทำให้เกิดองค์ความรู้ ซึ่งจะช่วยเป็นแนวทางในการพัฒนานโยบาย และกลยุทธ์ที่สนับสนุนการเรียนรู้และการเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในการรับมือกับโรคระบาดในอนาคต

### โจทย์วิจัย/ปัญหาวิจัย

ความรู้ถึงถึงการควบคุมชีวิต และการสนับสนุนทางสังคมในองค์กร ส่งผลต่อความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของประเทศไทย ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือไม่ อย่างไร

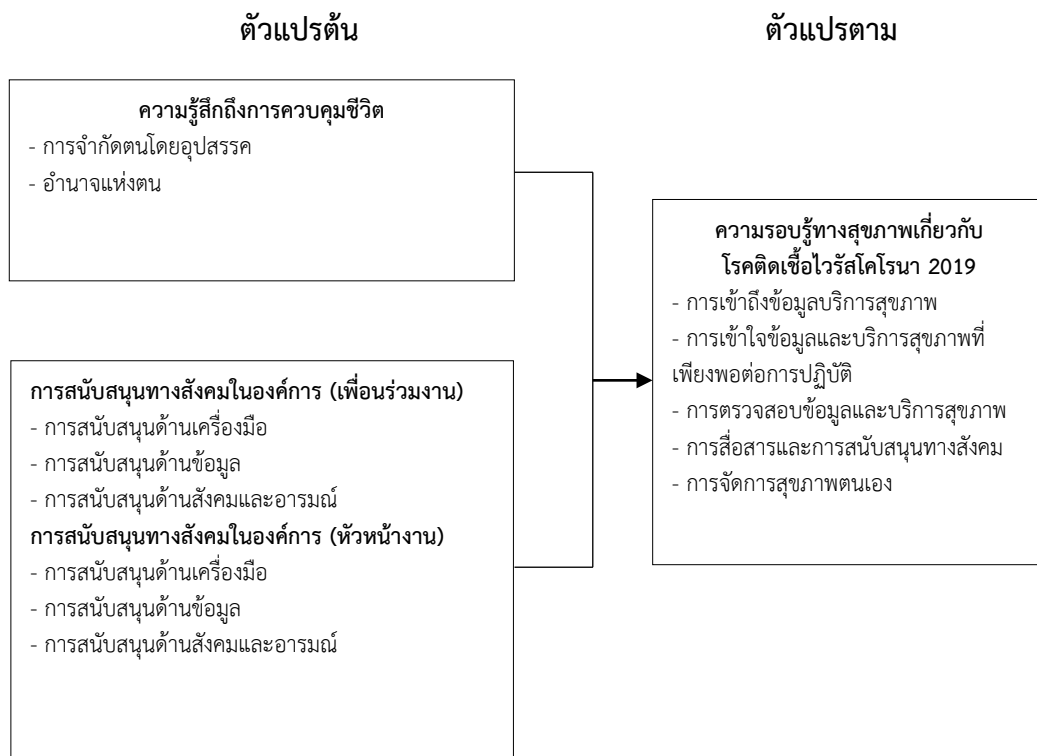
### วัตถุประสงค์การวิจัย

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของประเทศไทย ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

### สมมติฐานการวิจัย

ความรู้ถึงถึงการควบคุมชีวิต และการสนับสนุนทางสังคมในองค์กรอย่างน้อย 1 ปัจจัย สามารถพยากรณ์ความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของประเทศไทย ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

### กรอบแนวคิดการวิจัย



## วิธีดำเนินการวิจัย

**รูปแบบการวิจัย** การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยรูปแบบภาคตัดขวางแบบหาความสัมพันธ์ (Cross-Sectional Correlational Study)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของประเทศไทย ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G\* Power version 3.1.9.7 การกำหนดขนาดอิทธิพลอ้างอิงจากงานวิจัยของ Ugurlu & Uctu (2023) ซึ่งเป็นงานวิจัยเชิงพรรณนาที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งกำหนดขนาดอิทธิพลขนาดกลาง (Medium Effect Size) ได้ขนาดอิทธิพลที่ .15 (Cohen, 1988 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2563) ความคลาดเคลื่อน ( $\alpha$  Error Prob) เท่ากับ .05 อำนาจการทดสอบ (Power) เท่ากับ .95 จำนวนตัวแปรทำนาย (Number of Predictors) จำนวน 8 ตัว ได้แก่ การจำกัดตนโดยอุปสรรค อำนาจแห่งตน การสนับสนุนด้านเครื่องมือจากเพื่อนร่วมงาน การสนับสนุนด้านข้อมูลจากเพื่อนร่วมงาน การสนับสนุนด้านสังคมและอารมณ์จากเพื่อนร่วมงาน การสนับสนุนด้านเครื่องมือจากหัวหน้างาน การสนับสนุนด้านข้อมูลจากหัวหน้างาน และการสนับสนุนด้านสังคมและอารมณ์จากหัวหน้างาน ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำคือ 160 คน เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ (online) ซึ่งสร้างผ่าน Google Forms โดยใช้วิธีเก็บตัวอย่างตามสะดวก (Convenience Sampling) มีกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามครบถ้วน จำนวน 428 คน

**เกณฑ์การคัดเข้ากลุ่มตัวอย่าง (Inclusion Criteria)** เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในประเทศไทย ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป โดยมีอายุงานไม่น้อยกว่า 1 ปี สามารถอ่าน ฟัง เขียนภาษาไทยได้ดี และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

**เกณฑ์การคัดออกตัวอย่าง (Exclusion Criteria)** กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน หรือกลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลครบถ้วนแต่แจ้งความประสงค์ไม่ให้นำข้อมูลไปใช้เพื่อการวิจัยในภายหลัง

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล เป็นแบบตรวจรายการ (Check List) และแบบเติมคำตอบ ประกอบด้วยข้อความจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ เงินเดือน และหน่วยงานที่สังกัด
2. แบบวัดความรู้สึกถึงการควบคุมชีวิต ผู้วิจัยพัฒนาข้อคำถามโดยนำแบบวัดต้นฉบับได้แก่ 1) MIDI Sense of Control Scale (Lachman, & Weaver, 1998) 2) Sense of Agency Rating Scale (SOARS) (Polito et al., 2013; Polito, & Kirsch, 2013) และ 3) The Sense of Agency Scale (SoAS) (Tapal et al., 2017) มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาข้อคำถาม ซึ่งประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ การจำกัดตนโดยอุปสรรค และ อำนาจแห่งตน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า (Rating Scale) 6 ระดับ ตั้งแต่จริงน้อยที่สุด (1 คะแนน) จนถึง จริงมากที่สุด (6 คะแนน) ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 29 ข้อ บุคลากรทางการแพทย์ที่ได้คะแนนสูงจะมีความรู้สึกถึงการควบคุมชีวิตสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้คะแนนต่ำ
3. แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมในองค์กร ผู้วิจัยพัฒนาข้อคำถามจากแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ของ Thoits (1982) และผู้วิจัยพัฒนาข้อคำถามให้เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาและสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งประกอบด้วยคำถามสนับสนุน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านเครื่องมือ ด้านข้อมูล และด้านสังคมและอารมณ์ และจำแนกตามแหล่งที่มาของการสนับสนุนทางสังคมในองค์กร ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน และ หัวหน้างาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า (Rating Scale) 6 ระดับ ตั้งแต่จริงน้อยที่สุด (1 คะแนน) จนถึง จริงมากที่สุด (6 คะแนน) ประกอบด้วยข้อคำถาม

จำนวน 44 ข้อ บุคลากรทางการแพทย์ที่ได้คะแนนสูงจะมีความรู้สึกถึงการสนับสนุนทางสังคมในองค์กร สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้คะแนนต่ำ

4. แบบวัดความรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยพัฒนาข้อคำถามจากแบบวัดความรู้ทางสุขภาพของ อังคินันท์ อินทรกำแหง (2560) ซึ่งพัฒนามาจากการสังเคราะห์นิยาม แนวคิดทฤษฎีและองค์ประกอบของความรู้ทางสุขภาพจากนักวิชาการ โดยผู้วิจัยนำข้อคำถามมาปรับให้เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาและสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ การตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคม และการจัดการสุขภาพตนเอง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า (Rating Scale) 6 ระดับ ตั้งแต่จริงน้อยที่สุด (1 คะแนน) จนถึง จริงมากที่สุด (6 คะแนน) ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 25 ข้อ บุคลากรทางการแพทย์ที่ได้คะแนนสูงจะมีความรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้คะแนนต่ำ

#### แนวทางในการพัฒนาเครื่องมือการวิจัย

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยได้การพัฒนาข้อคำถามจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎี และแบบวัดมาตรฐานเพื่อนำไปกำหนดนิยามศัพท์ปฏิบัติการ จากนั้นจึงนำข้อคำถามเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาและบุคลากรทางการแพทย์จำนวนรวม 5 ท่านเพื่อพิจารณาความสอดคล้องของข้อคำถามกับนิยามศัพท์ปฏิบัติการ และตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยพิจารณาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ตามสูตรของ Rovinelli และ Hambleton (1977) ซึ่งข้อคำถามต้องมีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไปจึงจะผ่านเกณฑ์ ผลการตรวจสอบพบว่าข้อคำถามที่ผ่านเกณฑ์มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.60 -1.00

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) และอำนาจจำแนก (Discrimination Power) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ไปทดลองใช้ (try-out) ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งไม่ใช่กลุ่มที่ใช้เก็บข้อมูลจริง จำนวน 60 คน จากนั้นนำแบบวัดแต่ละฉบับมาวิเคราะห์รายข้อ (Item Analysis) โดยการหาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination Power) ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (Corrected item-total correlation) โดยกำหนดค่าตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2560) และวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของข้อคำถาม (Reliability) โดยวิธีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของครอนบาค (Cronbach's coefficient of alpha) โดยแบบสอบถามแต่ละตัวจะต้องมีค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ .70 ขึ้นไป (ศรัณย์ พิมพ์ทอง, 2564) จึงจะนำไปใช้เก็บข้อมูล ผลการทดสอบดังข้อมูลที่ปรากฏในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนข้อคำถาม อำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

| แบบสอบถาม                                            | จำนวน(ข้อ) | อำนาจจำแนก  | ความเชื่อมั่น |
|------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------|
| ความรู้สึกถึงการควบคุมชีวิต                          | 29         | .22 ถึง .71 | .91           |
| การสนับสนุนทางสังคมในองค์กร (เพื่อนร่วมงาน)          | 22         | .29 ถึง .79 | .92           |
| การสนับสนุนทางสังคมในองค์กร (หัวหน้างาน)             | 22         | .33 ถึง .90 | .96           |
| ความรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 | 25         | .45 ถึง .84 | .96           |

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลหลังจากผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ข้อมูล ใช้วิธีการเก็บตัวอย่างตามสะดวก (convenience sampling) โดยแบบสอบถามออนไลน์ (Online) ซึ่งสร้างผ่าน Google Forms ผู้วิจัยติดต่อผ่านผู้ประสานงานเพื่อส่งลิงก์ (Link) หรือ QR Code ที่เชื่อมโยงไปยังแบบสอบถาม รวมทั้งประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยผ่านเพจ Facebook ของสมาคมวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรทางการแพทย์ เช่น เพจสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย และกลุ่ม Line ของโรงพยาบาลต่างๆในประเทศไทย เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามตามจำนวนที่กำหนดจึงนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

### ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมในการวิจัยในมนุษย์

โครงการวิจัยนี้ ผ่านการรับรองโดยคณะกรรมการด้านจริยธรรมเพื่อพิจารณาการวิจัยในคน โรงพยาบาลโพธาราม หมายเลขรหัสโครงการวิจัยเลขที่ 02/2563 โดยผู้วิจัยปฏิบัติตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ใน 3 ประเด็น ได้แก่ 1) หลักความเคารพในตัวบุคคล มีการขอคำยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง และเคารพในความเป็นส่วนตัวการเก็บรักษาความลับโดยผู้วิจัยจะไม่มีการนำเสนอข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล 2) หลักการให้ประโยชน์และไม่ก่อให้เกิดอันตราย กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัยจะไม่ได้รับผลกระทบจากการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ และ 3) หลักความยุติธรรม มีการกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกและคัดออกอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม กระจายการตอบแบบสอบถามโดยปราศจากอคติ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

#### 1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ดังนี้

1.1 ร้อยละ (Percentage) เพื่อรายงานข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อรายงานระดับของความรู้สึกถึงการควบคุมชีวิต การสนับสนุนทางสังคมในองค์กร และความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1.3 การวิเคราะห์ ค่าความเบ้ ค่าความโด่ง และการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน เพื่อตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) คือ การวิเคราะห์การถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) ด้วยวิธีเพิ่มตัวแปรอิสระแบบขั้นตอน (Stepwise Regression) เพื่อวิเคราะห์อิทธิพลของความรู้สึกถึงการควบคุมชีวิตและการสนับสนุนทางสังคมในองค์กรที่ส่งผลต่อความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

### ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นบุคลากรทางการแพทย์ในประเทศไทย จำนวน 428 คน เป็นเพศหญิง 61.7% เพศชาย 38.3% อายุเฉลี่ยเท่ากับ 34.33 ปี (อายุน้อยที่สุด เท่ากับ 20 ปี, อายุมากที่สุด เท่ากับ 59 ปี, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 10.58 ปี) สำเร็จการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี 63.1% ระดับปริญญาโท 36.0% และระดับปริญญาเอก 0.9% หน่วยงานที่สังกัดพบว่าสังกัดหน่วยงานรัฐบาล 81.1% หน่วยงานเอกชน 18.9% ตำแหน่งนักจิตวิทยา 37.8% รองลงมาตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 36.7% นักเทคนิคการแพทย์ 11.2% นักกายภาพบำบัด 4.7% ทันตแพทย์ 3.0% แพทย์ 2.6% ผู้ช่วยทันตแพทย์ 2.1% นักกิจกรรมบำบัด 1.2% นักรังสีการแพทย์ 0.5% และเภสัชกร 0.2%

เงินเดือนเฉลี่ย เท่ากับ 33,177.62 บาทต่อเดือน (เงินเดือนน้อยที่สุดเท่ากับ 14,000 บาทต่อเดือน, เงินเดือนมากที่สุด เท่ากับ 82,000 บาทต่อเดือน, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 14,350.07 บาทต่อเดือน)

2. ผลการวิเคราะห์ตัวแปรที่ศึกษา พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความรู้สึกถึงการควบคุมชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง การสนับสนุนทางสังคมในองค์กรและความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

| ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย                                     | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ   |
|------------------------------------------------------------|-----------|------|---------|
| 1. ความรู้สึกถึงการควบคุมชีวิต                             | 4.15      | 1.06 | ปานกลาง |
| 1.1 การจำกัดตนโดยอุปสรรค                                   | 4.09      | 1.05 | ปานกลาง |
| 1.2 อำนาจแห่งตน                                            | 4.21      | 1.29 | ปานกลาง |
| 2. การสนับสนุนทางสังคมในองค์กร                             | 4.41      | .91  | สูง     |
| 2.1 การสนับสนุนทางสังคมในองค์กร (เพื่อนร่วมงาน)            | 4.40      | .85  | สูง     |
| 2.1.1 ด้านเครื่องมือ                                       | 4.40      | 1.17 | สูง     |
| 2.1.2 ด้านข้อมูล                                           | 4.41      | 1.00 | สูง     |
| 2.1.3 ด้านสังคมและอารมณ์                                   | 4.37      | 1.11 | สูง     |
| 2.2 การสนับสนุนทางสังคมในองค์กร (หัวหน้างาน)               | 4.42      | 1.01 | สูง     |
| 2.2.1 ด้านเครื่องมือ                                       | 4.43      | 1.10 | สูง     |
| 2.2.2 ด้านข้อมูล                                           | 4.43      | 1.00 | สูง     |
| 2.2.3 ด้านสังคมและอารมณ์                                   | 4.38      | 1.18 | สูง     |
| 3. ความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 | 4.53      | 1.06 | สูง     |
| 3.1 การเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพ                           | 4.62      | 1.22 | สูง     |
| 3.2 การเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ  | 4.54      | 1.12 | สูง     |
| 3.3 การตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพ                        | 4.54      | 1.13 | สูง     |
| 3.4 การสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคม                       | 4.51      | 1.11 | สูง     |
| 3.5 การจัดการสุขภาพตนเอง                                   | 4.44      | 1.09 | สูง     |

หมายเหตุ : การแปลผลค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.67 ต่ำ, 2.68 – 4.34 ปานกลาง, 4.35 – 6.00 สูง

### 3. ผลทดสอบสมมติฐาน

การทดสอบสมมติฐานที่กำหนดสมมติฐานว่า “ความรู้สึกถึงการควบคุมชีวิตและการสนับสนุนทางสังคมในองค์กรอย่างน้อย 1 ปัจจัย สามารถพยากรณ์ความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) โดยใช้วิธีเพิ่มตัวแปรอิสระแบบขั้นตอน (Stepwise Regression)

ก่อนวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์การถดถอยได้แก่ ตัวแปรทุกตัวจะต้องเป็นตัวแปรต่อเนื่องโดยอยู่ในระดับอันตรภาค (Interval Scale) หรือระดับมาตราส่วน (Ratio Scale) การแจกแจงข้อมูลมีการกระจายแบบปกติ (Normal Distribution) ผลการตรวจสอบพบว่าตัวแปรอิสระมีค่าความเบี่ยงระหว่าง -.78 ถึง -.43 ค่าความโค้งระหว่าง -.90 ถึง -.08 และเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระพบว่าองค์ประกอบของตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมในองค์กร (เพื่อนร่วมงาน) กับองค์ประกอบของตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมในองค์กร (หัวหน้างาน) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .92 ซึ่งมากกว่า .90 แสดงให้เห็นว่าตัว

แปรอิสระมีความสัมพันธ์กันสูงหรือเกิดปัญหาภาวะร่วมเส้นตรง (Multicollinearity) (Hair et al., 2014) ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมในองค์กร โดยรวม ไม่ศึกษาแยกองค์ประกอบ และเมื่อวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระได้แก่ การจำกัดตนโดยอุปสรรค อำนาจแห่งตน และการสนับสนุนทางสังคมในองค์กร พบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง .52 ถึง .72 ซึ่งไม่เกิน .90 แสดงให้เห็นว่าไม่เกิดปัญหาภาวะร่วมเส้นตรง (Multicollinearity) (Hair et al., 2014) เมื่อผ่านการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น จึงทำการวิเคราะห์ข้อมูล ผลการทดสอบสมมติฐาน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

| ตัวแปรพยากรณ์               | b   | SEb | $\beta$ | t      | Tolerance | VIF  |
|-----------------------------|-----|-----|---------|--------|-----------|------|
| ค่าคงที่                    | .76 | .14 |         | 5.38*  |           |      |
| อำนาจแห่งตน                 | .42 | .03 | .51     | 13.19* | .50       | 2.05 |
| การสนับสนุนทางสังคมในองค์กร | .46 | .04 | .39     | 10.15* | .50       | 2.05 |

R = .83, R<sup>2</sup> = .69, Adjusted R<sup>2</sup> = .69, df = 427, F = 481.25; p < .01

หมายเหตุ ; \* p < .01

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อำนาจแห่งตน และการสนับสนุนทางสังคมในองค์กร สามารถร่วมกันพยากรณ์ความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ร้อยละ 69 (R<sup>2</sup> Adjusted = .69) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. อำนาจแห่งตน ( $\beta$  = .51) สามารถแปลความหมายได้ว่า หากบุคลากรทางการแพทย์มีอำนาจแห่งตนเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะส่งผลให้มีความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น .42 หน่วย (b = .42)

2. การสนับสนุนทางสังคมในองค์กร ( $\beta$  = .39) สามารถแปลความหมายได้ว่า หากบุคลากรทางการแพทย์มีการรับรู้สนับสนุนทางสังคมในองค์กร เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะส่งผลให้มีความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น .46 หน่วย (b = .46)

สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบ คือ ความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 = .76 + .42 (อำนาจแห่งตน) + .46 (การสนับสนุนทางสังคมในองค์กร)

สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน คือ .51 (อำนาจแห่งตน) + .39 (การสนับสนุนทางสังคมในองค์กร)

### อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยที่พบว่า อำนาจแห่งตน และการสนับสนุนทางสังคมในองค์กร สามารถร่วมกันพยากรณ์ความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. อำนาจแห่งตน มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Figueroa et al. (2024) ที่ระบุว่า การขาดอำนาจแห่งตนหรือความรู้สึกควบคุมตนเองเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการมีสุขภาพที่ดี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบุคลากรทางการแพทย์ที่มีการรับรู้ศักยภาพในตนเองสูง จะเชื่อมั่นความสามารถของตนเองในการจัดการกับสถานการณ์ที่ซับซ้อนหรือมีความเสี่ยงสูง เช่น การทำงานในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งลักษณะดังกล่าวช่วยสร้างแรงจูงใจในการค้นคว้าข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วนเกี่ยวกับสุขภาพ นำไปสู่การพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาพในมิติต่าง ๆ เช่น

ความเข้าใจในแนวทางการป้องกันและรักษาโรค รวมถึงการตัดสินใจที่ใช้วิจารณ์ญาณเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ อีกทั้งช่วยเพิ่มความมั่นใจในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป

2. การสนับสนุนทางสังคมในองค์กรการ มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยก่อนหน้านี้ ได้แก่ ศิริรัตน์ สอนเทศ และคณะ (2564) อินทนิล เชื้อบุญชัย และคณะ (2565) จิราพัชร แสงศรีจันทร์ และคณะ (2566) ศตวรรษ อุดรศาสตร์และคณะ (2566) ที่ชี้ให้เห็นว่าการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อความรอบรู้ทางสุขภาพ

ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงานไม่ว่าจะมาจากจากหัวหน้างานหรือเพื่อนร่วมงานมีส่วนช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับสถิติการแพร่ระบาด วิธีการป้องกันตนเอง การเข้าถึงอุปกรณ์ป้องกันโรคที่จำเป็น รวมถึงการได้รับกำลังใจและความช่วยเหลือในสถานการณ์ต่าง ๆ การสนับสนุนดังกล่าวช่วยส่งเสริมการแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสบการณ์ในกลุ่มบุคลากร ซึ่งส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ที่ลึกซึ้งและรอบด้าน นอกจากนี้ การสนับสนุนที่บุคลากรได้รับยังช่วยลดความกังวลและสร้างความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้บุคลากรมีความสามารถในการประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัยที่พบว่าอำนาจแห่งตนมีอิทธิพลต่อความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้น ผู้วิจัยขอเสนอว่า องค์กรควรส่งเสริมความรู้ถึงอำนาจแห่งตนให้กับบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ การพัฒนาระบบการจัดการความรู้ (Knowledge Management หรือ KM) การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสัมมนา Journal Club เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน และกระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ในการทำงานระหว่างกัน อีกทั้งปรับลักษณะการทำงานที่ส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถตัดสินใจหรือกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง ทั้งนี้ ต้องอยู่ภายใต้มาตรฐานการทำงานที่เหมาะสม ซึ่งจะนำไปสู่ความมั่นใจในการตัดสินใจ การแก้ปัญหา และการเผชิญกับความท้าทายที่เกิดขึ้นในการทำงาน

2. จากผลการวิจัยที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมในองค์กรการ มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้นผู้วิจัยขอเสนอแนวทางการพัฒนาการสนับสนุนทางสังคมในองค์กร จำแนกตามแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมในองค์กร ดังนี้

#### 2.1 จากเพื่อนร่วมงาน

2.1.1 การสนับสนุนด้านเครื่องมือ หน่วยงานควรมีการจัดเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการทำงานให้เพียงพอและมีคุณภาพ การจัดตารางการทำงานที่เหมาะสม รวมทั้งส่งเสริมวัฒนธรรมองค์การของความมั่นใจในการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เช่น การแบ่งปันอุปกรณ์ในการทำงาน การเสียสละเวลาเพื่อส่วนรวมในกรณีที่ยังไม่เรียบร้อย เป็นต้น

2.1.2 การสนับสนุนด้านข้อมูล องค์กรควรเพิ่มช่องทางในการสื่อสารของบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งเปิดช่องทางในการสอบถามข้อมูลระหว่างบุคลากร และจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารที่สำคัญที่สามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวก

2.1.3 การสนับสนุนด้านสังคมและอารมณ์ ควรจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์แสดงออกถึงความรู้สึกที่ดีต่อกัน รวมทั้งอาจมีการจัดฝึกอบรมพัฒนาทักษะการฟัง การให้คำปรึกษาในการทำงาน ให้กับบุคลากรทางการแพทย์

## 2.2 จากหัวหน้างาน

2.2.1 การสนับสนุนด้านเครื่องมือ หัวหน้างานควรจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการทำงานให้มีปริมาณเพียงพอและมีสภาพที่พร้อมใช้งาน รวมทั้งอุปกรณ์อื่นๆที่เกี่ยวข้องจำเป็น เช่น หน้ากากอนามัย อุปกรณ์การแพทย์ ชุดตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมทั้งการปรับสภาพแวดล้อมให้มีความปลอดภัย อากาศถ่ายเทได้สะดวก

2.2.2 การสนับสนุนด้านข้อมูล หัวหน้างานควรปรับรูปแบบการสื่อสารในการทำงาน โดยเปิดโอกาสให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถพูดคุย ปรีกษาเพื่อขอคำแนะนำเกี่ยวกับการทำงาน เช่น การสื่อสารนโยบาย ความรู้ และให้ข้อมูลสะท้อนกลับ (feedback) เกี่ยวกับการทำงาน นอกจากนี้ หน่วยงานอาจจัดหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารของหัวหน้างาน

2.2.3 การสนับสนุนด้านสังคมและอารมณ์ หัวหน้างานควรแสดงออกถึงความไว้วางใจ ความรัก ความห่วงใย และการชื่นชมในความเสียสละของบุคลากรทางการแพทย์

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

1. เนื่องจากในการศึกษาครั้งนี้ มุ่งเน้นที่ปัจจัยระดับตัวบุคคล ดังนั้นจึงควรศึกษาปัจจัยอื่นเพิ่มเติม เช่น ปัจจัยระดับองค์กร ปัจจัยระดับสังคมที่อาจมีอิทธิพลต่อความรอบรู้ทางสุขภาพ รวมทั้งตัวแปรอื่นที่อาจมีอิทธิพลต่อความรอบรู้ทางสุขภาพ เช่น การรับรู้ความสามารถของตนเอง เจตคติต่อสุขภาพ เป็นต้น
2. ขยายขอบเขตการศึกษาไปยังบุคลากรกลุ่มอื่น เช่น สถานศึกษา นักเรียน นักศึกษา เพื่อนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพเมื่อเกิดสถานการณ์ที่เกิดโรคระบาดในกลุ่มประชากรที่หลากหลาย
3. ควรศึกษาเพิ่มเติมโดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก การประชุมกลุ่มเพื่อให้ได้รายละเอียดของข้อมูลในเชิงลึกมากขึ้น

## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

- กรมควบคุมโรค. (2564). (18 สิงหาคม 2564). สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาตรการสาธารณสุข และปัญหาอุปสรรคการป้องกันควบคุมโรคในผู้เดินทาง. <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/2017420210820025238.pdf>
- กรมควบคุมโรค. (2568). (7 มกราคม 2568). โควิด-19 รอบสัปดาห์ ติดเชื้อเพิ่ม 646 ราย ยอมสะสมหลังปีใหม่พุ่งสูงทะลุ 2,000 ราย. <https://cedc.ddc.moph.go.th/news/243>
- จิราพัชร แสงศรีจันทร์ ปิยะธิดา นาคะเกษียร และรักชนก คชไกร. (2566). ปัจจัยทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของญาติผู้ดูแลในกรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลกองทัพบก.* 24 (2), 152-161. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/256148/179080>
- ชลอวัฒน์ อินปา และ พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ. (2564). ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะเครียดและซึมเศร้าในบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชในช่วงการแพร่ระบาดโรค COVID-19. *เชียงใหม่เวชสาร.* 13 (2). 153-165. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/crmjournal/article/view/250738/170271>
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2560). *เทคนิคการสร้างเครื่องมือวิจัย : แนวทางการนำไปใช้อย่างมืออาชีพ*. อมรการพิมพ์.

- ชินตา เตชะวิจิตรจารุ. (2561). ความรอบรู้ทางสุขภาพ คุณแฉสำคัญสู่พฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์สุขภาพที่ดี. วารสารพยาบาลทหารบก. 19. 1-11. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/130366/97803>
- อัญญา รอดสุข ศิริมา ธนนันท์ ธารทิพย์ เหลืองตรีชัย บุญรัตน์ ทศนีย์ไตรเทพ เอนก มุ่งอ้อมกลาง และเกษรินทร์ ศิริชวนจันทร์. (2566). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อโควิด 19 แบบกลุ่มก้อนในบุคลากรทางการแพทย์ ระลอกที่ 1 พื้นที่กรุงเทพมหานคร. วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง, 7(2). 107 – 126. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/iudcJ/article/view/259436/176584>
- บุญใจ ศรีสถิตย่นรากร. (2563). ขนาดอิทธิพล การวิเคราะห์อำนาจ การคำนวณขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมโดยใช้ โปรแกรม G\* Power. สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปณณา สังสุวรรณ ศรีณย์ พิมพ์ทอง อังคินันท์ อินทรกำแหง และ วรากร ทรัพย์วิระปกรณ์. (2567). ความรอบรู้ โรค Covid-19 การรับรู้การแพร่ระบาดของข้อมูลข่าวสาร และปัจจัยด้านสังคมที่เกี่ยวข้องกับ พฤติกรรมการจัดการความเครียดวิถีใหม่ของบุคลากรทางการแพทย์. วารสารพฤติกรรมศาสตร์. 30 (2). 76-93. <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/BSRI/article/view/272496/184324>
- ศตวรรษ อุดรศาสตร์ ปลมา โสบุตร นวลปราง เหมนุช และ ธนพล บรรดาศักดิ์. (2566). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชุมชน. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและสุขภาพ. 27 (2). 258-273. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/HCUJOURNAL/article/view/263495/180334>
- ศรีณย์ พิมพ์ทอง. (2564). การพัฒนาเครื่องมือวัดในการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์. บริษัท บุคคลีส พับลิชชิง.
- ศิริรัตน์ สอนเทศ นันทพร แสนศิริพันธ์ และ จิราวรรณ ดีเหลือ. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพบิดาในผู้จะเป็นบิดา. พยาบาลสาร. 48 (4). 217- 229. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/253093/173874>
- อนงค์นุช สุจิรารัตน์ ภณศา วงศาศิริภัทร เจริญสุข อัครวิพิธ ไกรณญา เมธานวกิจไพศาล และวรรณรัตน์ พงศ์พิรุฬห์. (2567). ภาวะสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ช่วงสถานการณ์ระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสถาบันบำราศนราดูร. วารสารสถาบันบำราศนราดูร, 18 (3), 132–142. <https://doi.org/10.14456/jbidi.2024.13>
- อังคินันท์ อินทรกำแหง. (2560). การสร้างและพัฒนาเครื่องมือวัดความรู้ด้านสุขภาพของคนไทย (รายงานฉบับสมบูรณ์). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อินทนิล เชื้อบุญชัย สิริกร สุวัชณัฐชา และ วราทิพย์ แก่นการ. (2565). ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ร่วมกับการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อความเครียด และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดอุบลราชธานี. ศรีนครินทร์เวชสาร. 37 (3). 254 – 260. <https://li01.tci-thaijo.org/index.php/SRIMEDJ/article/view/254059/179601>

#### ภาษาอังกฤษ

- Figuroa, C. A., et al. (2024). The relationship between barriers to physical activity and depressive symptoms in community-dwelling older adults: A cross-sectional study. *Social Science & Medicine*, 314, 115418. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.115418>
- Hair, J., Black, W., Babin, B., & Anderson, R. (2014). *Multivariate Data Analysis*. (7<sup>th</sup> ed.). New Jersey: Pearson Educational, Inc.
- Lachman, M. E., & Weaver, S. L. (1998). Sociodemographic variations in the sense of control by domain: findings from the MacArthur studies of midlife. *Psychology and aging*, 13(4), 553.

- Lachman, M. E., & Weaver, S. L. (1998). The sense of control as a moderator of social class differences in health and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 74(3), 763.
- 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. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Polito, V., Barnier, A. J., & Woody, E. Z. (2013). Sense of Agency Rating Scale (SOARS) [Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t27409-000>
- Polito, V., & Kirsch, I. (2013). Developing the Sense of Agency Rating Scale (SOARS): An empirical measure of agency disruption in hypnosis. *Consciousness and Cognition*, 22(3), 684–696. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2013.04.003>
- Rovinelli, R. J., & Hambleton, R. K. (1977). On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced, test item validity. *Dutch Journal of Educational Research*, 2, 49-60.
- Tapal, A., Oren, N., Dar, R., & Eitam, B. (2017). The sense of agency scale: A measure of consciously perceived control over one's mind, body, and the immediate environment. *Frontiers in Psychology*, 8, 1552. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01552>
- Thoits, P. A. (1982). Conceptual, methodological, and theoretical problems in studying social support. *Journal of Health and Social Behavior*, 23(2), 145–159. <https://doi.org/10.2307/2136403>
- Ugurlu, M., & Uctu, A. K. (2023). The relationship of the prenatal distress with health literacy and health perception of pregnant women. *Iranian Journal of Public Health*, 52(9), 1917–1924. <https://doi.org/10.18502/ijph.v52i9.13573>
- Ward, M. M. (2013). Sense of control and self-reported health in a population-based sample of older Americans: Assessment of potential confounding by affect, personality, and social support. *International Journal of Behavioral Medicine*, 20 (1), 140–147. <https://doi.org/10.1007/s12529-011-9218-x>
- World Health Organization. (2025, January 19). COVID-19 dashboard [Data set]. World Health Organization. <https://covid19.who.int>

