

ความรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี่
ในภาคตะวันออก

Health Literacy in the Prevention of Coronavirus Disease 2019 Among
Smokers in Eastern Region

ภูริภัทร์ มั่นดี^{1*}, วรพล แวงนอก²

Phuripat Mande^{1*}, Worraphol waengnork²

¹นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

²หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

¹Student, Master of Public Health Program in Health Management Rajabhat Rajanagarindra University

²Master of Public Health Program in Health management, Rajabhat Rajanagarindra University

(Received: May 13, 2024, Revised: October 5, 2024, Accepted: December 29, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์คือเพื่อศึกษา 1) ความรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2) พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความรอบรู้ทางสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี่ในภาคตะวันออก สุ่มตัวอย่างโดยการแบ่งชั้นภูมิ ตามสัดส่วนของกลุ่มประชากรแต่ละจังหวัด จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนกันยายน - ตุลาคม 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไคสแควร์ การทดสอบของฟิชเชอร์ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ทางสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมีปัญหา ร้อยละ 74.30 และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับไม่ดี ร้อยละ 55.40 ปัจจัยส่วนบุคคลด้าน อายุ สถานภาพการสมรส อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของตนเอง รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ระดับการศึกษา จังหวัดที่อยู่อาศัย จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน ระยะเวลาในการสูบบุหรี่ เหตุผลในการสูบบุหรี่ สถานที่ที่สูบบุหรี่ยิ่งมากที่สุด การมีโรคประจำตัว การเคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การเคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคนในครอบครัว ความรอบรู้ทางสุขภาพในภาพรวม และรายด้านได้แก่ ด้านความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง และด้านทักษะรู้เท่าทันสื่อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี่ในภาคตะวันออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : ความรอบรู้ทางสุขภาพ, พฤติกรรมการป้องกันโรค, ผู้บุหรี่, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: Phuripatakay@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 086-1387646)

Abstract

This research is a survey study. The objectives are: 1) to study health literacy in preventing coronavirus disease 2019, 2) to examine behavior in preventing coronavirus disease 2019, and 3) to study the relationship between personal factors and health literacy. Preventive behavior of coronavirus disease 2019 among smokers in the Eastern region Random sampling by stratification. According to the proportion of the population in each province, totaling 400 people. The tool used to collect data was a questionnaire. Data were collected from September - October 2023. Data were analyzed using statistics: percentage, mean, standard deviation, chi-square, and Fischer's test. and the correlation coefficient using Pearson's method.

The results of the study found that: Most of the sample group had overall health literacy at a problematic level. Accounted for 74.30 percent and Their behavior in preventing coronavirus disease 2019 was at a poor level, accounting for 55.40 percent. Personal factors such as age, marital status, occupation, and their own average monthly income. Average monthly income of the family Education level Province of residence Number of cigarettes smoked per day duration of smoking Reason for smoking Most popular place to smoke Having a congenital disease Having been infected with the 2019 coronavirus. Having a family member who has been infected with the 2019 coronavirus. Overall health literacy and its specific domains, including: Health knowledge understanding Communication skills Self-management skills The decision to choose the correct choice And the aspect of media literacy skills is significantly related to behavior to prevent coronavirus disease 2019 at the .01 level. The aspect of access to information and health services is related to behavior to prevent coronavirus disease 2019. of smokers in the eastern region Statistically significant at the .05 level.

Keywords : Health literacy, Disease prevention behavior, Smokers, Coronavirus disease 2019

บทนำ

สถานการณ์การสูบบุหรี่ของโลกพบว่าในปัจจุบันทั่วโลกมีผู้สูบบุหรี่ประมาณ 1,100 ล้านคน หรือเท่ากับ 1 ใน 3 ของประชากรที่เป็นผู้ใหญ่ คาดว่าในปี ค.ศ. 2030 จำนวนผู้สูบบุหรี่ในโลกจะเพิ่มขึ้นเป็น 1,600 ล้านคน (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, มปป.) จากการคัดกรองสุขภาพของประชาชนที่สูบบุหรี่ในประเทศไทยปี พ.ศ. 2563 พบว่า มีจำนวน 1,234,579 คน โดยพบว่าผู้สูบบุหรี่เสียชีวิตจากสูบบุหรี่จำนวน 2,655 คน โดยพบว่าผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่มีภาวะหลอดเลือดสมอง ปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคมะเร็งปอด (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 6, 2564, ออนไลน์) และพบว่าในปี พ.ศ.2564-2566 มีจำนวนผู้สูบบุหรี่ในเขตพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นจำนวน 62,877 คน, 62,249 คน และ 66,766 คน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2566) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วย 7 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว จากการรายงานสถานการณ์การบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2562 ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ในปี พ.ศ. 2560 กลุ่มอายุ 25 – 44 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ,

2562) จากปัญหาการระบาดของโรคองค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ได้มีประกาศแจ้งเตือนการสูบบุหรี่ทำให้เสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้นโดยเป็นช่องทางการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสสู่ผู้อื่นได้ เนื่องจากควัน หรือละอองไอของบุหรี่ที่ถูกพ่นออกมา ประกอบด้วยสารคัดหลั่ง น้ำลาย เสมหะ และแบคทีเรีย ซึ่งสามารถกระจายไปได้ไกล หากผู้สูบบุหรี่เป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้ออย่างรวดเร็ว (ชนัญญา ศรีหะวรรณ, 2564) จากการรายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของศูนย์บริหารสถานการณ์ โควิด-19 (ศบค.) ปี พ.ศ. 2565 พบว่า มีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สะสม ในประเทศไทย จำนวน 124,718 คน ในภาคตะวันออก ประกอบด้วย 7 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว พบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 19,077 คน (วัชรพร เขยสุวรรณ, 2560)

ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่เมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มักมีอาการรุนแรง โดยพบอาการไอ หายใจลำบาก และหอบเหนื่อยจากการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่งผลให้เกิดการอักเสบและสูญเสียความสามารถของปอดในการนำออกซิเจนเข้าสู่ร่างกาย โดยเฉพาะผู้ที่ปอดไม่แข็งแรงเนื่องจากการสูบบุหรี่เป็นประจำ การติดเชื้อจะลุกลามรวดเร็วและรุนแรง อาการปอดอักเสบจะทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ ส่งผลถึงอวัยวะระบบอื่น ๆ และอาจเสียชีวิตได้ (กรมสุขภาพจิต, 2564)

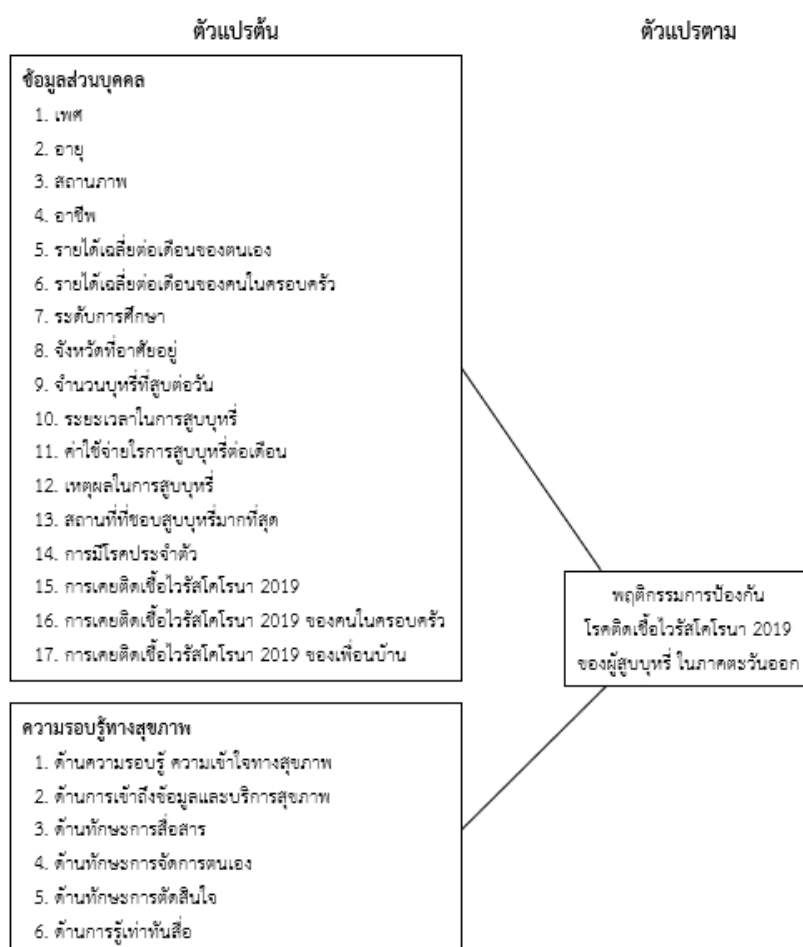
ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) คือ ระดับสมรรถนะของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และปรับใช้ข้อมูลความรู้ และบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสมซึ่งการศึกษาที่ผ่านมาระบุว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญที่กำหนดสถานะสุขภาพ (ศูนย์บริหารสถานการณ์ โควิด-19, 2565) ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลลัพธ์สุขภาพ ได้แก่ สถานะสุขภาพโดยรวม ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพลดลง ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มขึ้น ระยะเวลาในการอยู่โรงพยาบาลสั้นลง และความถี่ในการใช้บริการสุขภาพลดลง หากประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ มีระดับความรู้ด้านสุขภาพต่ำ ย่อมจะส่งผลต่อสภาวะโดยรวมกล่าวคือ ประชาชนขาดความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังจะเพิ่มขึ้น ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น ผู้สูบบุหรี่จึงควรมีความรู้ด้านสุขภาพ เพราะความรู้ด้านสุขภาพสามารถสะท้อนและใช้อธิบายความเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์ทางสุขภาพ (Outcomes) (ศูนย์บริหารสถานการณ์ โควิด-19, 2565) หากผู้สูบบุหรี่มีความรู้ด้านสุขภาพ ใน 6 ด้าน ได้แก่ 1) ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ 2) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการจัดการตนเอง 5) ทักษะการตัดสินใจ และ 6) การรู้เท่าทันสื่อ (กระทรวงสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2561) จะส่งผลดีต่อผู้สูบบุหรี่ในการลดละเลิก และการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ จากการศึกษาผลการวิจัยพบว่าความรู้ด้านสุขภาพส่งผลโดยตรงต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูบบุหรี่ จะช่วยให้ผู้สูบบุหรี่สามารถหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ได้เหมาะสม (ธนวัฒน์ ร่มสุก, 2563), (เบญจวรรณ บัวชุม, 2563) นอกจากนี้ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลก็มีความสำคัญ ทั้งต่อพฤติกรรมสูบบุหรี่และความรอบรู้ทางสุขภาพ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ของผู้สูบบุหรี่พบว่า ความรู้และเจตคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ หรือ พฤติกรรมช่วยเหลือเลิกบุหรี่ และพบว่าเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ทางสุขภาพด้าน ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ (ธนวัฒน์ ร่มสุก, 2563; จิรภิญญา คำรัตน์, 2562)

ผู้วิจัยเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ในการรับผิดชอบงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ จึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความรู้ทางสุขภาพ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้สูบบุหรี่ได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้ทางสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี่ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความรู้ทางสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี่ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สูบบุหรี่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 7 จังหวัด ประกอบด้วย ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว จำนวน 3,166,929 คน (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 6, 2564)

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูบบุหรี่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 7 จังหวัด ประกอบด้วย ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรยามาเน่ (Yamane) ค่าความคลาดเคลื่อนของการประมาณค่าเท่ากับ 0.05 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างมีดังนี้

- 1) เป็นผู้สูบบุหรี่ทั้งหญิงและชาย
 - 2) มีอายุระหว่าง 20 – 60 ปี
 - 3) เป็นผู้ที่เป็นโรคจิตบุหรืที่ได้รับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (The Diagnostic Manual of Mental Disorders: DSM-IV)
 - 4) สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้เป็นอย่างดี
 - 5) เข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ
- เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออกมีดังนี้
- 1) มีความประสงค์ที่จะขอออกจากโครงการวิจัย
 - 2) กลุ่มตัวอย่างย้ายที่อยู่ไปนอกเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaires) แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมข้อมูล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ทางสุขภาพ ผู้วิจัยประยุกต์จากเครื่องมือวิจัยของ (อังคินันท์ อินทรกำแหง, 2557) จำนวน 6 ด้าน ได้แก่ (ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านทักษะการตัดสินใจ และด้านการรู้เท่าทันสื่อ)

เกณฑ์การแปลผลระดับความรู้ด้านสุขภาพ จำแนก 4 ระดับ หรือกลุ่มตามแนวทางการประเมินของประเทศกลุ่มยุโรป (HLS-EU) โดยกำหนดเกณฑ์ที่ถือว่ามีความรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอ คือ ร้อยละ 75.00 (ขวัญเมือง แก้วคำเกิง, 2561)

ระดับที่ 1 ไม่พอเพียง (inadequate) คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60.00

ระดับที่ 2 มีปัญหา (problematic) ช่วงคะแนนร้อยละ 60.00 ถึงร้อยละ 74.99

ระดับที่ 3 พอเพียง (sufficient) ช่วงคะแนนร้อยละ 75.00 ถึงร้อยละ 89.99

ระดับที่ 4 ดีเยี่ยม (excellent) มีคะแนนร้อยละ 90.00 ขึ้นไป

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยพัฒนาจากแนวคิดการควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยมีเกณฑ์การแปลผลพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พิจารณาจากค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าพิสัยของคะแนนโดยใช้เกณฑ์ในการกำหนดระดับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุความดันโลหิตสูง ดังนี้

ค่าคะแนน 47.75 – 50.00 หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี

ค่าคะแนน 44.03 – 47.74 หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าคะแนน 39.00 – 44.02 หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาธารณสุขศาสตร์และด้านสุขภาพ ค่าดัชนีความสอดคล้อง มีค่าอยู่ระหว่าง 0.66-1.00 ค่าเฉลี่ยทั้งฉบับเท่ากับ 0.92 และนำเครื่องมือที่ได้ไปทดลอง (Try Out) ใช้กับผู้สูบบุหรี่ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยในจังหวัดภาคตะวันออก ได้แก่ จังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างการวิจัย จำนวน 30 คน และนำมาหาค่าเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามความรอบรู้ทางสุขภาพ ด้านความรอบรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ด้วยวิธี KR20 ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.731 และวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Method) ของแบบสอบถามความรอบรู้ทางสุขภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านทักษะการตัดสินใจ ด้านการรู้เท่าทันสื่อ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.745, 0.733, 0.831, 0.767 และ 0.819 ตามลำดับ และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.826

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประสานงานกับสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว เพื่อขอเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในรูปแบบ google form และได้รับการตอบกลับทั้งสิ้น 400 คน คิดเป็นอัตราร้อยละ 100.00

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลเกี่ยวกับความรอบรู้ทางสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ต่อเดือนของตนเอง รายได้ต่อเดือนของครอบครัว ระดับการศึกษา จังหวัดที่ท่านอาศัยอยู่ จำนวนบุหรี่ที่สูบบุหรี่ต่อวัน ระยะเวลาในการสูบบุหรี่ เหตุผลในการสูบบุหรี่ สถานที่ที่ชอบสูบบุหรี่มากที่สุด การมีโรคประจำตัว การเคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การเคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคนในครอบครัว การเคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเพื่อนบ้านกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi - Square) การทดสอบของฟิชเชอร์ (Fisher exact Probability Test) การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรี่ต่อเดือน และความรอบรู้ทางสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิเคราะห์ข้อมูลหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ด้วยวิธีของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 86.00 มีอายุระหว่าง 31- 40 ปี ร้อยละ 33.00 มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 52.00 กลุ่มตัวอย่างมีอาชีพเป็นเกษตรกร ร้อยละ 40.00 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของตนเอง 15,001-20,000 บาท ร้อยละ 25.50 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว 10,001-15,000 ร้อยละ 26.75 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.มากที่สุดร้อยละ 28.50 กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ในจังหวัดชลบุรีมากที่สุด ร้อยละ 32.30 ส่วนใหญ่จะสูบบุหรี่มากที่สุดจำนวน 6-

10 มวนต่อวัน ร้อยละ 71.00 มีระยะเวลามากที่สุดในการสูบบุหรี่มาแล้ว 6-10 ปี มากที่สุดร้อยละ 41.75 มีค่าใช้จ่ายมากที่สุดในการสูบบุหรี่ต่อเดือนประมาณ 401-800 บาทต่อเดือน ร้อยละ 59.50 ส่วนใหญ่มีเหตุผลในการสูบบุหรี่เพื่อผ่อนคลายความเครียด ร้อยละ 86.25 โดยสถานที่ที่ชอบสูบบุหรี่มากที่สุดจะเป็นบ้านตนเอง ร้อยละ 70.00 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 61.25 การเคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 84.50 การเคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคนในครอบครัว ร้อยละ 95.25 และการเคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเพื่อนบ้าน ร้อยละ 97.75

2. ความรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ผู้สูบบุหรี่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 74.30 มีความรอบรู้ทางสุขภาพรวมอยู่ในระดับมีปัญหา รองลงมา คือระดับพอเพียงและระดับไม่พอเพียง ร้อยละ 15.00 และ 10.80 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้ทางสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี่ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในภาพรวม

ความรู้ทางสุขภาพในภาพรวม	จำนวน	ร้อยละ
ไม่พอเพียง (ต่ำกว่า 92.40)	43	10.80
มีปัญหา (92.40-115.49)	297	74.20
พอเพียง (115.50-138.59)	60	15.00
ดีเยี่ยม (138.60 หรือสูงกว่า)	0	0.00

3. กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับไม่ดี ร้อยละ 55.40 รองลงมาอยู่ในระดับดี ร้อยละ 25.30 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ดี	222	55.40
ปานกลาง	77	19.30
ดี	101	25.30

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ทางสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี่ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความรอบรู้ทางสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี่ ในภาคตะวันออก

ปัจจัยส่วนบุคคลและความรอบรู้ทางสุขภาพ	พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
1.อายุ	21.687**
2.สถานภาพสมรส	60.621**
3.อาชีพ	123.337**
4.รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของตนเอง	139.409**
5.รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว	171.968**
6.ระดับการศึกษา	118.356**
7.จังหวัดที่อยู่อาศัย	64.679**
8.จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน	39.632**
9.ระยะเวลาในการสูบบุหรี่	31.981**
10.เหตุผลในการสูบบุหรี่	65.342**
11.สถานที่ที่ชอบสูบบุหรี่มากที่สุด	49.600**
12.การมีโรคประจำตัว	17.275**
13.การเคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	47.847**
14.. ความรู้ความเข้าใจ	0.171**
15. การเข้าถึงข้อมูลบริการทางสุขภาพ	0.251*
16. ทักษะการสื่อสาร	0.266**
17. ทักษะการจัดการตนเอง	.383**
18. การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	.370**
19. ทักษะรู้เท่าทันสื่อ	-.141**
20. ความรอบรู้ในภาพรวม	.401**

หมายเหตุ * ระดับนัยสำคัญที่ 0.05, **ระดับนัยสำคัญที่ 0.01

อภิปราย

ความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมีปัญหา ร้อยละ 74.30 สอดคล้องกับการศึกษาของ กัมปนาท โคตรพันธ์ และนิยม จันทน์นวล (2563, หน้า 148-160) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในจังหวัดมุกดาหาร ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.4

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี่ ในภาคตะวันออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 55.40 ไม่สอดคล้องกับการศึกษา (กัมปนาท โคตรพันธ์ และนิยม จันทน์นวล, 2563) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในจังหวัดมุกดาหาร ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 55.3

อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี่ ในภาคตะวันออก สอดคล้องกับการศึกษาของ (ศิริประภาพร บุญคง ศิริวิทย์ วดีศิริศักดิ์ พูนศักดิ์ ศิริโสม ณิชะณาร

บรรเทา ปริมาณ แสงอาทิตย์ และไวรัส พลาสมา, 2566) ผลการศึกษาพบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรม การป้องกันและเฝ้าระวังโรคโควิด-19 และการศึกษาของ (พัทธนันท์ ศรีอ่อนทอง, 2565) ผลการศึกษาพบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกันและเฝ้าระวังโรคโควิด-19

สถานภาพการสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี่ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สอดคล้องกับการศึกษาของ (ปิยะนันท์ เรือนคำ สุคนธา คงศีล สุขุม เจริญตน และยุว นุช สัตยสมบูรณ์, 2565) ผลการศึกษาพบว่า สถานภาพการสมรส มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกัน และเฝ้าระวังโรคโควิด-19

อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี่ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สอดคล้องกับการศึกษาของ (ศิริประภาพร บุญคง ศิริวิทย์ วดีศิริศักดิ์ พูนศักดิ์ ศิริโสม ณิชฎณาร บรรเทา ปริมาณ แสงอาทิตย์ และไวรัส พลาสมา, 2566) ผลการศึกษาพบว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีผลต่อ พฤติกรรมการป้องกันและเฝ้าระวังโรคโควิด-19

ค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรี่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของตนเอง และรายได้เฉลี่ยเดือนของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี่ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบต่อรายได้จากการรับจ้าง ทั้งในและนอกภาคเกษตรของครัวเรือนมากที่สุด และกระทบกว่าร้อยละ 50 ของครัวเรือน แสดงให้เห็นว่า ความรุนแรงของผลกระทบมีความแตกต่างกันค่อนข้างมากระหว่างครัวเรือน (จันทร์วิมล ศิริกังวาล วรวิทย์ คำตัน อังคณา ตาเสนา, 2564) ทำให้เกิดปัญหาการว่างงานเพิ่มมากขึ้น ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ต้องประหยัด รายจ่าย และค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรี่ และบางส่วนพยายามในการเลิกสูบบุหรี่ (สำนักศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ, 2555)

ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี่ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สอดคล้องกับการศึกษาของ (ศิริประภาพร บุญคง ศิริวิทย์ วดีศิริศักดิ์ พูนศักดิ์ ศิริโสม ณิชฎณาร บรรเทา ปริมาณ แสงอาทิตย์ และไวรัส พลาสมา, 2566) ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมี ผลต่อพฤติกรรมการป้องกันและเฝ้าระวังโรคโควิด-19

จังหวัดที่อาศัยอยู่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี่ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สอดคล้องกับการศึกษาของ (ศิริประภาพร บุญคง ศิริวิทย์ วดีศิริศักดิ์ พูนศักดิ์ ศิริโสม ณิชฎณาร บรรเทา ปริมาณ แสงอาทิตย์ และไวรัส พลาสมา, 2566) ที่ ผลการศึกษาพบว่า พื้นที่อาศัยที่ แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันและเฝ้าระวังโรคโควิด-19

จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวันมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี่ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งการสูบบุหรี่ในจำนวนที่มากนับเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญในการรับเชื้อ และแพร่กระจายเชื้อให้แก่ผู้อื่นได้มากกว่าคนปกติ 5-14 เท่า และเมื่อป่วยแล้วมักมีอาการรุนแรงกว่าคนทั่วไปที่ไม่ สูบเลยอย่างชัดเจน (สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา, 2564)

ระยะเวลาในการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี่ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งการสูบบุหรี่เป็นประจำจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นอกจากการสูบบุหรี่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ เช่น โรคหอบหืด ปอดอุดตันเรื้อรัง ภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน โรคถุงลมโป่งพอง รวมถึงโรคร้ายแรงอย่างมะเร็ง การสูบ

บุหรีเป็นประจำ ยังเป็นการแพร่ระบาดเชื้อไวรัสผู้อื่นอีกด้วย เนื่องจากวันหรือละอองไอของบุหรีที่ถูกพ่น ออกมากประกอบด้วยสารคัดหลั่ง น้ำลาย เสมหะ และแบคทีเรีย ซึ่งสามารถกระจายไปได้ไกล หากผู้สูบบุหรี เป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้ออย่างรวดเร็ว ผู้สูบบุหรีมีแนวโน้มที่จะเสี่ยง ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น เนื่องจากขณะสูบบุหรีมือและนิ้วอาจมีเชื้อโรครออยู่ เมื่อสัมผัสกับริมฝีปากซึ่งเป็นช่องทางที่เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้ (ชนัญญา ศรีหะวรรณ, 2563)

กลุ่มตัวอย่างสูบบุหรีเพราะผ่อนคลายความเครียด คิดเป็นร้อยละ 61.25 นอกจากการสูบบุหรีเพื่อผ่อนคลายความเครียดแล้วยังมีสาเหตุอื่นๆ เช่น ความอยากลอง ตามอย่างเพื่อน ตามอย่างคนในบ้าน เพื่อเข้าสังคม เชื้อกระแสสื่อโฆษณา (สำนักศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ, 2555) ผลการศึกษายังพบว่า เหตุผลในการสูบบุหรี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี ในภาคตะวันออกเฉียง

สถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ชอบสูบบุหรีมากที่สุดคือบ้านของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 70.00 อาจเนื่องจาก มาตรการการจัดเขตปลอดบุหรี เขตปลอดบุหรีตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทหรือชื่อของสถานที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน และยานพาหนะ ให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่และยานพาหนะ เป็นเขตปลอดบุหรี หรือเขตปลอดบุหรีในเขตปลอดบุหรี พ.ศ. 2561 ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2562 จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกที่จะสูบบุหรีที่บ้านของตนเอง และพบว่า สถานที่ที่ชอบสูบบุหรี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี ในภาคตะวันออกเฉียง

การมีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี ในภาคตะวันออกเฉียง ซึ่งการมีโรคประจำตัวเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ง่ายขึ้น จากการสัมผัสเชื้อและเข้าสู่อวัยวะต่างๆของร่างกายทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคประจำตัว (ธนวัฒน์ รามสุข, 2563)

การเคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี ในภาคตะวันออกเฉียง โดยหลังจากที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร่างกายจะถูกกระตุ้นจากปัจจัยต่างๆ เช่น สิ่งแวดล้อม สภาพอากาศ ฝุ่นละออง จนอาจทำให้บางรายมีอาการภูมิแพ้กำเริบได้ ส่งผลให้รู้สึกไม่แข็งแรง และยังไม่สามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้เหมือนที่ผ่านมา (วรฉัตร เรสลิ, 2564) หากมีพฤติกรรมการสูบบุหรียิ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซ้ำและเพิ่มโอกาสความรุนแรงของโรค

คนในครอบครัวเคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี ในภาคตะวันออกเฉียง โดยพบว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบกับผู้คนแบบเป็นลูกโซ่ ทำให้คนในครอบครัวติดเชื้อไวรัสโควิด-19 เพิ่มมากขึ้น และส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพในครอบครัว (ปิยฉัตร เรื่องวิเศษ, 2563)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ทางสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 74.30 ความรอบรู้ทางสุขภาพในภาพรวมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูบบุหรี ในภาคตะวันออกเฉียง (อยู่ในระดับปานกลาง $r=.401$) สอดคล้องกับการศึกษาของกัมปนาท โคตรพันธ์ และ นิยม จันทน์นวล (2563) ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.4 ภาพรวมความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ($p < 0.001$) และ (อภิสิทธิ์ ศรีรักษา, สมคิด จูหว่า และประจวบ แหลมหลัก, 2566) ผลการศึกษาพบว่า ความรอบรู้ทางสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง

ความรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ (อยู่ในระดับต่ำ $r = .171$) ด้านทักษะการสื่อสาร (อยู่ในระดับต่ำ $r = .266$) ด้านทักษะการจัดการตนเอง (อยู่ในระดับปานกลาง $r = .383$) ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง (อยู่ในระดับปานกลาง $r = .370$) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ (อยู่ในระดับต่ำ $r = .251$) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของ (พัชรินทร์ มณีพงศ์, วลัยพร สิงห์จัย, สัญญา สุขขำ และเพ็ชรน้อย ศรีผุดผ่อง, 2565)

ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ทางสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านทักษะการตัดสินใจ และด้านการรู้เท่าทันสื่อ

ความรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านทักษะรู้เท่าทันสื่อ มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($r = -.141$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เนื่องจากการเปิดรับสื่อทางสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอาจได้รับข้อมูลที่บิดเบือนจากความเป็นจริงจนทำให้เกิดความเข้าใจผิดและส่งผลกับพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ซึ่งในปัจจุบันจะพบการเผยแพร่ข้อมูลหรือข่าวปลอมทางสุขภาพเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงควรมีการตรวจสอบความถูกต้องความน่าเชื่อถือของแหล่งที่มาของข้อมูล (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2563)

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษาพบว่าผู้สูบบุหรี่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับไม่ดี ควรส่งเสริมเรื่องการลด เลิกการสูบบุหรี่ เพื่อป้องกันโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพบว่าผู้สูบบุหรี่มีความรอบรู้ทางสุขภาพอยู่ในระดับมีปัญหา ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้กับผู้สูบบุหรี่ในพื้นที่ โดยเฉพาะในด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านทักษะการตัดสินใจ และด้านการรู้เท่าทันสื่อ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นอกเหนือจากตัวแปรที่ศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้ กับกลุ่มผู้สูบบุหรี่ ในภาคตะวันออกเฉียง

2) ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มผู้สูบบุหรี่ กับกลุ่มผู้สูบบุหรี่ ในภาคตะวันออกเฉียง

- กรมสุขภาพจิต. (2564). พบผลวิจัย สิบบุหรี เสี่ยงทั้งตาย-ติดเชื้อโควิด มากกว่าไม่สิบ. สืบค้นวันที่ 16 มิถุนายน 2564. จาก <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=31058>
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2561). การเสริมสร้างและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเด็กวัยเรียน กลุ่มวัยทำงาน. กองสุกศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- กัมปนาท โคตรพันธ์และ นิยม จันทน์วล. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในจังหวัดมุกดาหาร. ในการประชุมวิชาการ ระดับชาติ มอบ. วิจัย ครั้งที่ 16, 148-160.
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2561). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน)
- จริญญา คำรัตน์. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมส่งเสริมการเลิกบุหรี ในผู้ป่วย ที่สิบบุหรีของนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ. วารสารพยาบาลทหารบก, 20(2), 298-306.
- จันทน์วล ศิริกัณฐ์ วรวิทย์ คำตัน อังคณา ตาเสนา (2564). ผลกระทบด้านเศรษฐกิจสถานการณ์โควิด-19 ต อครัวเรือนในอำเภอแมสออด จังหวัดตาก. วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง สาขา มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. 9(2), 122-138.
- ชนัญญา ศรีหะวรรณ. (2563). สิบบุหรี เสี่ยงติดโรค 'โควิด-19' หรือไม่ [ออนไลน์] สืบค้นวันที่ 1 เมษายน 2565 จาก <https://www.samitivejhospitals.or.th/article/detail/%E0%8%AA%E0%B8%9>
- ชนัญญา ศรีหะวรรณ. (2564). สิบบุหรีเสี่ยงติดโรคโควิด19หรือไม่. สืบค้นวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2565. จาก <https://www.samitivejhospitals.co.th/article/detail/สิบบุหรีเสี่ยงติดโรคโควิด19หรือไม่>
- ธนวัฒน์ รวมสุก. (2563). บทบาทวิชาชีพพยาบาลด้านบริการช่วยเลิกบุหรีแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน เพื่อ ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข, 6(ฉบับเพิ่มเติม), 171-182.
- เบญจวรรณ บัวชุม. (2563). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) ตำบลป่าจัว อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย. วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ, 16(3), 49-58.
- ปิยฉัตร เรืองวิเศษ. (2563). อยู่บ้าน-หยุดเชื้อยุคโควิด อย่าลืมประกอบสัมพันธภาพครอบครัว [ออนไลน์] สืบค้นเมื่อวันที่ 1 เมษายน 2565 จาก <https://www.thaihealth.or.th/%E0%B8%AD%E0%>
- ปิยะนันท์ เรือนคำ สุนธธา คงศีล สุขุม เจริญมตน์ และยุวณัฐ สัตยสมบุรณ์. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชากรผู้ใหญ่: กรณีศึกษาเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 31(2), 247-259.
- พิษณุ อุณยัจริญ. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชนในอำเภอ สองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน, 7(1), 158-169.
- พัชรินทร์ มณีพงศ์, วลัยพร สิงห์จัย, สัญญา สุขขำ และเพ็ชรน้อย ศรีผดุง. (2565). ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ 30 2ส ของประชาชนจังหวัดสุพรรณบุรี. TheJournal of Boromarjoni College of Nursing Suphanburi, 4(1), 84-93.

- พัทธนันท์ ศรีอ่อนทอง. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ของประชาชน อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา.
- มูลนิธิธรรมรักษ์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. (มปป.). 31 พฤษภาคม วันงดสูบบุหรี่โลก. กรุงเทพมหานคร.
- วัชรพร เชยสุวรรณ. (2560). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ : แนวคิดและการประยุกต์สู่ การปฏิบัติการพยาบาล. วารสารแพทยนาวิ. 44(3), 183–197.
- วรรณธร เรสลิ. (2564). ทำความรู้จักกับ Post Covid อาการที่คนเคยติดเชื้อโควิด-19ต้องรู้ [ออนไลน์] สืบค้นวันที่ 1 เมษายน 2565 จาก <https://www.nationalhealth.or.th/th/node/3093?fbclid>
- ศิริประภาพร บุญคง ศิริวดี วดีศิริศักดิ์ พูนศักดิ์ ศิริโสม ญะญูญ์ บรรเทา ปรมารณณ์ แสงภรา และวิธิตา พลาศรี. (2566). การศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-19) ในการแพร่ระบาดระลอกใหม่ ของประชาชนในจังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี, 2(1), 31-46.
- ศูนย์บริหารสถานการณ์ โควิด-19 (ศบค.). (2565). สถานการณ์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สืบค้นเมื่อวันที่ 20 มกราคม 2565. จาก chrome-extension://efaidnbmninnnigpcjpcglclefindmkaj/https://media.thaigov.go.th/uploads/public_img/source/200165.pdf.
- ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. (2562). รายงานสถานการณ์การบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2562. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด สันทวิกิจ พรินต์ติ้ง.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2563). รายงานสถิติการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2561. สืบค้นวันที่ 17 ธันวาคม 2564. จาก <https://www.trc.or.th/th/media/attachme>
- สำนักศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ. (2555). สถานการณ์การสูบบุหรี่ของประชากรไทย [ออนไลน์] สืบค้นวันที่ 1 เมษายน 2565 จาก <https://www.thaihealth.or.th/%E0%B8%AA%E0%B8%96%E0%B8%B2>
- สำนักงานเขตสุขภาพที่ 6. (2564). ข้อมูลการป่วยจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ของประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป. สืบค้นวันที่ 17 พฤศจิกายน 2564. จาก <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report>.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2566). รายงานสรุปการคัดกรองและบำบัดบุหรี่ยของประชากรในพื้นที่รับผิดชอบ 3 ปีย้อนหลัง สืบค้นวันที่ 1 เมษายน 2565. จาก https://hdcservice.moph.go.th/hdc/ports/report.php?cat_id=06b9ffbd9fa83f29fef3a7e7ba8119d6&id=
- สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา. (2564). เผยพฤติกรรมสูบบุหรี่ เพิ่มเสี่ยงติดโควิด 14 เท่า [ออนไลน์] สืบค้นวันที่ 1 เมษายน 2565 จาก <https://www.thaihealth.or.th/%E0%B9%80%E0%B8%9C%E0>
- อังศินันท์ อินทรกำแหง. (2557). การพัฒนาและใช้เครื่องมือประเมินความรู้ด้านสุขภาพของคนไทยวัยผู้ใหญ่ในการปฏิบัติตามหลัก 3อ.2ส.. สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อภิสิทธิ์ ศรีรักษา, สมคิด จูหว่า และประจวบ แหลมหลัก. (2566). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรมหาวิทยาลัยพะเยา วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, 9(2), 40-48.