

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ในนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

Factors Associated with Self-Protective Behavior of COVID-19 in Undergraduate Students in the Northeastern Region

เอี่ยมพร สุ่มมัตย์^{*1} พิเชษฐ เรืองสุขสุด² วัจนา สุนทวัฒน์³

Ueamporn Summart^{*1} Piches Ruangsudsud² Watjana Sukontawat³

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น บุรีรัมย์, ประเทศไทย 31000

¹Faculty of Nursing, Western University, Buriram, Thailand 31000

²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น, ประเทศไทย 40002

²Faculty of Nursing, Khon Kaen University, Khon Kaen, Thailand 40002

³วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ประเทศไทย 41000

³Boromarajonani College of Nursing, Udon Thani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Thailand 41000

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ในนักศึกษาระดับอุดมศึกษา การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลแบบออนไลน์ในนักศึกษา 6 มหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างวันที่ 27 ตุลาคม ถึง 7 พฤศจิกายน 2564 แบบสอบถามประกอบไปด้วย ลักษณะส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ค่าความตรงของแบบวัด ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 เท่ากับ 0.93 0.89 และ 0.83 ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.89 0.79 และ 0.84 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และใช้สถิติ การวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุเพื่อหา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ผลการศึกษา มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 950 คน เป็นนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ร้อยละ 57.9 มีความประสงค์ที่จะรับวัคซีนเอง ร้อยละ 42.0 กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการ ป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ระดับดี ร้อยละ 91.5 (95%CI: 88.9-92.4) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเอง จากโรค COVID-19 คือ เพศหญิง (OR = 3.68; 95%CI: 2.11-6.43; p<.001) และความรอบรู้สุขภาพระดับสูง OR = 6.88; 95%CI: 3.82-12.39; p<.001) ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าความสำคัญของการจัดการศึกษาเพื่อเพิ่มระดับความรู้ด้านสุขภาพ ให้แก่นักศึกษาระดับอุดมศึกษา เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 และโรคติดต่ออื่น

คำสำคัญ: โรค COVID-19, ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, ความรู้, พฤติกรรมการป้องกันตนเอง

Abstract

This analytical cross-sectional study aimed to determine health literacy, knowledge, self-protective behavior and to determine factors associated self-protective behavior of COVID-19 among undergraduate students. This study was conducted using an online questionnaire survey among the undergraduate students from 6 universities in the northeastern region from 27 October to November 7 in 2021. The questionnaires collected socio-demographic characteristics, health literacy, knowledge and self-protective behavior of COVID-19. The content validity of the health literacy, knowledge and self-protective behavior were 0.93, 0.89 and 0.83. Likewise, the reliability was 0.89, 0.79 and 0.84 respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and multivariable analysis was performed using multiple logistic regression to identify the factors associated with self-protective behavior of COVID-19. A total of 950 respondents were included in this study, and 57.9% were majoring in health care. Those groups also expressed vaccination intention (42.0%). The majority of participants (91.5%) had a high level of self-protective behavior of COVID-19 (95%CI: 88.9-92.4). Multivariable analyses shown that female respondents (OR = 3.68; 95%CI: 2.11-6.43; $p < .001$) and the high level of health literacy were likely to be more adopt self-protective behavior of COVID-19 (OR = 6.88; 95%CI: 3.82-12.39; $p < .001$). Findings from this study highlight the necessity of education for improving the health literacy of undergraduate students to strengthen for their self-protective behavior of COVID-19 and protect themselves from other infectious diseases.

Keywords: COVID-19, health literacy, knowledge, self-protective behavior

บทนำ

สถานการณ์การระบาด (pandemic) ของโรค COVID-19 เกิดขึ้นครั้งแรกปลายปี พ.ศ.2562 ในจีน สาธารณรัฐประชาชนจีน หลังจากมีการระบาดครั้งนี้ส่งผลกระทบให้มีผู้ติดเชื้อทั่วโลกอย่างรวดเร็วจนเกิดเป็นการระบาดใหญ่ทั่วโลก¹ โรคนี้เป็นสาเหตุให้เกิดภาวะปอดอักเสบและกลุ่มอาการหายใจลำบากเฉียบพลัน (acute respiratory distress syndrome) นอกจากนี้ยังทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงในระบบสำคัญในร่างกาย เช่น การสูญเสียหน้าที่ของตับหัวใจและไต ภายหลังการติดเชื้อ² ก่อให้เกิดผลกระทบต่อเศรษฐกิจและความเป็นอยู่ของประชากรโลก

เชื้อ COVID-19 แพร่กระจายผ่านทางละอองฝอยจากการไอ การจาม เมื่อร่างกายสุดตมสารคัดหลั่งเหล่านี้ก็จะติดเชื้อ และเมื่อผู้ป่วยมีอาการและแสดงอาการเจ็บป่วยออกมาแล้วก็ยังแพร่กระจายโรคต่อไปได้อีก เชื้อ COVID-19 สามารถอยู่บนพื้นผิว เช่น โลหะ แก้ว ไม้ หรือพลาสติกได้นานถึง 5 วัน นอกจากนี้เชื้อที่ขับออกทางอุจจาระสามารถแพร่กระจายเชื้อได้³ การป้องกันโรค COVID-19 เช่น ล้างมือบ่อย ๆ โดยใช้สบู่หรือเจลล้างมือที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วน

ผสมหลัก รักษาระยะห่างจากบุคคลอื่นอย่างน้อย 2 เมตร หลีกเลี่ยงการออกจากที่พักอาศัยโดยไม่จำเป็นและสวมหน้ากากอนามัยเมื่อต้องออกนอกที่พักอาศัย เป็นต้น⁴ อย่างไรก็ตามวิธีการป้องกันโรค COVID-19 ที่ดีที่สุดคือการได้รับวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 การรณรงค์ฉีดวัคซีนมีวัตถุประสงค์เพื่อการสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ (herd community) จะเกิดขึ้นเมื่อสัดส่วนของประชากรที่มีภูมิคุ้มกันต่อโรคติดต่อนั้น ไม่ว่าจะเป็ ภูมิคุ้มกันที่มาจากการเคยติดโรคหรือจากการได้รับวัคซีนก็ตามต้องเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 60 จากจำนวนประชากรทั้งหมดในประเทศ⁵ นอกจากนี้การได้รับวัคซีนอย่างรวดเร็วยังมีความสำคัญในด้านช่วยลดความรุนแรงของโรคอีกทั้งช่วยลดอัตราการเข้ารับการรักษาด่วนในโรงพยาบาลและการเสียชีวิต และสามารถยับยั้งการระบาดและการกลายพันธุ์ของโรค COVID-19⁶

ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ คือ ทักษะทางปัญญา หรือ สังคม ในการสร้างแรงจูงใจ หรือความสามารถในการเข้าถึง (access) เข้าใจ (understand) ประเมิน (assess) แล้วนำความรู้สู่การปฏิบัติ (apply) และเกิดผลดีต่อสุขภาพและพฤติกรรม การป้องกันโรค โดยมีรายงานการศึกษาของทักษะความรู้

ด้านสุขภาพที่นำมาปรับพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ในนักศึกษาระดับอุดมศึกษา⁷ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ในระดับปานกลางร้อยละ 50.0 พฤติกรรมการป้องกันโรค มีความสัมพันธ์กับ ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเอง และทักษะการบอกต่อ อย่างมีนัยสำคัญ Naveed และ Shaukat⁸ ศึกษาพบว่านักศึกษาระดับอุดมศึกษาที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับสูงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19

จากการทบทวนวรรณกรรมในประเทศไทยพบ รายงานการศึกษา ความรู้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาจำนวนหนึ่ง อย่างไรก็ตามในด้านความรู้ยังไม่มีรายงานการศึกษาความรู้ในด้านวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 และส่วนใหญ่จะทำการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลหรือสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ⁹⁻¹⁰ เนื่องจากการได้รับวัคซีนเป็นวิธีการป้องกันหลักของโรค COVID-19 และเป็นสิ่งที่สังคมให้ความสนใจและมีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิตของคนส่วนใหญ่ อีกทั้งเคยเกิดข้อถกเถียงกันทั้งในเรื่องชนิดและปริมาณของวัคซีนที่หรือแม้กระทั่งประสิทธิภาพของตัววัคซีนเอง¹¹ ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงได้เล็งเห็นถึงปัญหาดังกล่าว โดยในครั้งนี้นักศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ในนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งจะเกิดประโยชน์ต่อการนำองค์ความรู้ที่ได้มาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการวางแผนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค COVID-19 ให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมมากยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ในนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ในนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

คำถามการวิจัย

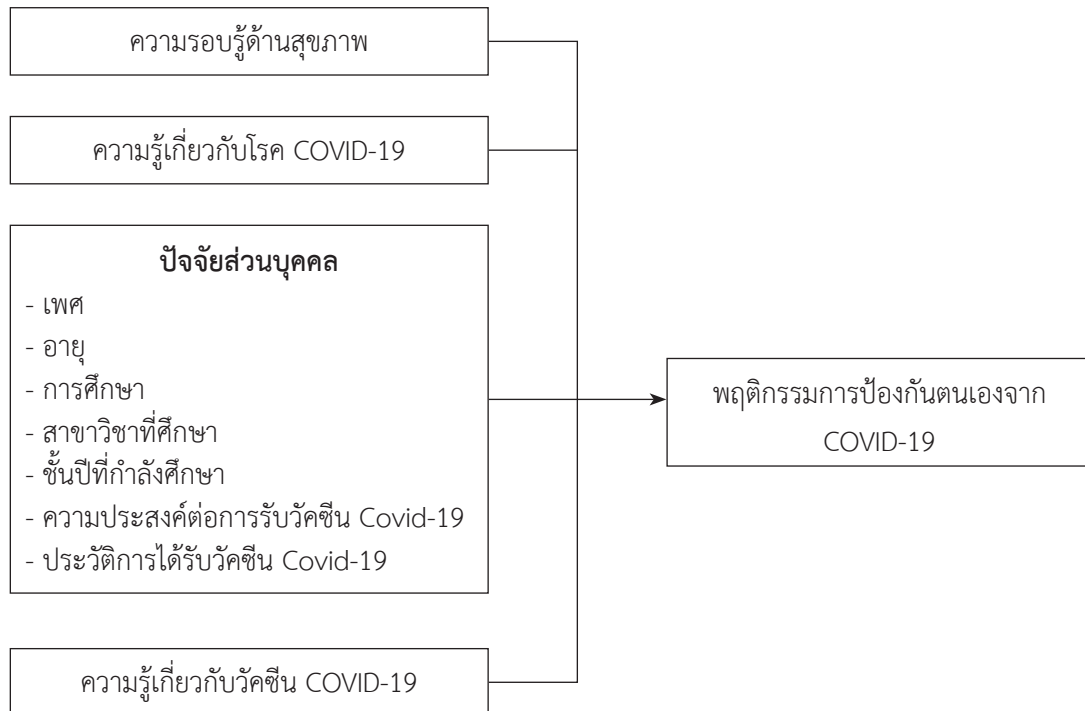
1. ระดับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ในนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นเท่าใด
2. ปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ในนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

สมมติฐานการวิจัย

1. พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาอยู่ในระดับดี
2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรู้ และปัจจัยต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรตามพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ดังแสดงในแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากร คือ นักศึกษาระดับอุดมศึกษาที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2564 ในสถาบันศึกษาต่างๆ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือทั้งในภาครัฐและเอกชน จำนวน 6 แห่ง กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาระดับอุดมศึกษา อายุ 18 ปีขึ้นไปและสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย ส่วนเกณฑ์คัดออกคือแบบสอบถามที่มีข้อมูลไม่สมบูรณ์ และเพื่อตอบคำถามวิจัยข้อที่ 1 คือการประมาณค่าความชุกพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ระดับดีโดยใช้สูตรการประมาณค่าสัดส่วนกรณีประชากรไม่จำกัด 13 ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{(z^2 \alpha/2 p (1-p))}{e^2}$$

กำหนดให้ $p = 0.51$ $e = 0.05$ และ $Z\alpha/2 = 1.96$ แทนค่าในสูตร ได้ขนาดตัวอย่าง 385 คน

โดย p หมายถึง ค่าสัดส่วน ได้มาจากการศึกษาวิจัยพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019: กรณีศึกษานิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร¹⁴ พบว่าพฤติกรรมป้องกันตนเองอยู่ในระดับดี ร้อยละ 50.68 ($p = 0.51$)

จากการคำนวณขนาดตัวอย่างได้ขนาดตัวอย่าง 385 คน ในครั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูลออนไลน์ในช่วงเวลาที่เก็บข้อมูลมีกลุ่มตัวอย่างเข้ามาตอบแบบสอบถาม และมีข้อมูล

สมบูรณ์จำนวน 950 คน เพื่อความเป็นตัวแทนนักศึกษาระดับอุดมศึกษาและเพิ่มอำนาจการทดสอบผู้วิจัยจึงนำข้อมูลที่เก็บได้ทั้งหมดมาเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เป็นแบบสอบถามออนไลน์ แบ่งออกเป็น 6 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบไปด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ เช่น เพศ อายุ สาขาวิชาที่ศึกษา ชั้นปีที่กำลังศึกษา สถานที่ศึกษา เป็นต้น

ส่วนที่ 2 ด้านความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรค COVID-19 เป็นข้อคำถาม 20 ข้อ แบบเลือกตอบคะแนนเต็ม 20 คะแนน ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นเองผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.93 ตรวจสอบความเที่ยงด้วย KR-20 ได้เท่ากับ 0.89 นำคะแนนรวมมาจัดกลุ่มตามเกณฑ์ของ Bloom¹⁵ เป็น 3 ระดับคือ ระดับดี ปานกลาง และ ระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 ด้านความรู้เกี่ยวกับโรค COVID-19 เป็นข้อคำถาม 15 ข้อ แบบ คะแนนเต็ม 15 คะแนน ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของ มาลี เกื้อนพนมและคณะ⁹ ค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.83 ทดสอบค่าความเชื่อมั่น KR-20 ได้เท่ากับ 0.79 นำคะแนนมาจัดกลุ่มตามเกณฑ์ของ Bloom¹⁵ เป็น 3 ระดับคือ ระดับดี ปานกลาง และ ระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 ด้านพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 เป็นข้อคำถาม 15 ข้อ แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้มาจากการดัดแปลงจากแบบสอบถาม⁹ ทดสอบค่าความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์ของคอนบาร์คได้เท่ากับ 0.84 นำคะแนนมาจัดกลุ่มเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ของ Bloom¹⁵ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดพฤติกรรมการป้องกันตนเองเป็น 2 ระดับ คือ ระดับดี และระดับไม่ดี เพื่อให้เหมาะสมกับการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยสถิติ multiple logistic regression โดยรวมช่วงคะแนน 0-59 คะแนนเข้าด้วยกัน

ส่วนที่ 5 ด้านความรู้เกี่ยวกับวัคซีน COVID-19 เป็นข้อคำถาม 12 ข้อ มีคำตอบแบบเลือกตอบ คะแนนเต็ม 12 คะแนน สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่าเท่ากับ IOC 0.89 ทดสอบความเที่ยงด้วย KR-20 เท่ากับ 0.79 นำคะแนนมาจัดกลุ่มเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ของ Bloom¹⁵ เป็น ระดับดี ปานกลางและต่ำ ตามลำดับ

ส่วนที่ 6 ผลข้างเคียงภายหลังการฉีดวัคซีน COVID-19 เป็นข้อคำถาม 16 ข้อ สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่าเท่ากับ 0.78 เป็นข้อคำถามแบบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ ให้ผู้ตอบตอบตามความเป็นจริง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ เอกสารรับรองเลขที่ 54/2564 ลงวันที่ 25 ตุลาคม 2564 ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านทางออนไลน์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลออนไลน์ โดยขอความร่วมมือไปยังสถาบันต่าง ๆ ในเขตพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีนักศึกษาตอบแบบสอบถามจำนวน 950 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังต่อไปนี้

1. การใช้สถิติเชิงพรรณนา อธิบายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง เช่น เพศ สาขาวิชาที่ศึกษา อายุ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรู้ในด้านต่างๆ พฤติกรรมการป้องกันตนเอง และผลข้าง

เคียงที่เกิดจากวัคซีน กรณีตัวแปรเจนนับนำเสนอการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ตัวแปรต่อเนื่อง นำเสนอด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การใช้สถิติเชิงอนุมาน ประมาณค่าความชุกของระดับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์อย่างหยาบ โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตาม (กับระดับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19) โดยไม่คำนึงถึงผลกระทบของตัวแปรอื่น และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรอื่นๆ โดยนำตัวแปรทุกตัวที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามจากขั้นตอนการวิเคราะห์อย่างหยาบมาควบคุมผลกระทบในการวิเคราะห์ถดถอยพหุลอยสถิติ กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 รายงานค่า adjusted odd ratio และช่วงเชื่อมั่นร้อยละ 95

ผลการศึกษา

1. ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.32 เป็นนักศึกษาสถาบันอื่น 639 คน คิดเป็นร้อยละ 67.2 กำลังศึกษาในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ร้อยละ 57.9 รายละเอียด ดังแสดงในตารางที่ 1

2. ระดับความรู้ด้านสุขภาพ ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรค COVID-19 ในระดับดี ร้อยละ 70.5 คะแนนความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 92.6 พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ระดับดี ร้อยละ 91.5 และมีระดับคะแนนความรู้เรื่องวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ระดับสูงร้อยละ 66.1 รายละเอียด ดังแสดงในตารางที่ 2

3. ระดับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19

กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ในระดับดี ร้อยละ 91.5 (95%CI: 88.9-92.8) ระดับปานกลางถึงต่ำ ร้อยละ 8.5 (95%CI: 8.28-8.44)

4. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ที่ละคู่

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ประกอบด้วย เพศ สาขาวิชา ความประสงค์ในการฉีดวัคซีน ได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว

ระดับความรู้ด้านสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับวัคซีน COVID-19 ตามลำดับ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

5. ผลการควบคุมอิทธิพลผลกระทบของตัวแปรแทรกซ้อนด้วยสมการ multiple logistic regression

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติประกอบไปด้วย เพศ โดยเพศหญิงมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 3.68 เท่าเมื่อเทียบกับเพศชาย (OR = 3.68; 95%CI:

2.12-6.43; $p = 0.012$) ระดับความรู้ด้านสุขภาพ เมื่อใช้ความรู้ด้านสุขภาพระดับต่ำเป็นกลุ่มอ้างอิงพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ด้านสุขภาพระดับปานกลางมีพฤติกรรมป้องกันตนเอง 2.28 เท่า (adjusted OR = 2.28; 95%CI: 3.82-12.39; $p < 0.001$) และกลุ่มที่มีความรู้ด้านสุขภาพระดับสูงมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองสูงกว่าระดับต่ำ 6.88 เท่า (adjusted OR = 6.88; 95% CI: 3.82-12.39, $p < .001$) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n = 950 คน)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	111	11.7
หญิง	839	88.3
อายุ ค่าเฉลี่ย ($\pm$ SD)	21.01 ($\pm$ 7.12)	
สถานบันการศึกษา		
มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น	311	32.8
อื่นๆ	639	67.2
สาขาวิชา		
วิทยาศาสตร์สุขภาพ	550	57.9
สาขาอื่นๆ	400	42.1
ชั้นปี		
ปี 1	164	17.3
ปี 2	227	23.9
ปี 3	214	22.5
ปี 4	305	32.1
ปี 5	40	4.2
ความประสงค์ต่อการรับวัคซีน COVID-19		
มีความต้องการฉีดวัคซีน	399	42.0
ทำตามนโยบายสถาบัน	446	46.9
อื่น ๆ	105	11.1
ประวัติการได้รับวัคซีน COVID-19		
ไม่เคย	195	20.5
เคย	755	79.5
จำนวนวัคซีนที่ได้รับ		
เข็มที่ 1	540	56.8
เข็มที่ 2	164	17.3
เข็มที่ 3	246	25.9
ช่องทางการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรค COVID-19		
Facebook/ Line	855	90.0
Internet	902	95.0
โทรทัศน์	694	73.1
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข	608	63.9
อื่น ๆ	813	85.5

ตารางที่ 2 ระดับด้านความรู้ด้านสุขภาพ ความรู้ ความรู้เกี่ยวกับวัคซีน และ พฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 (n = 950 คน)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับความรู้ด้านสุขภาพ (คะแนน)		
ต่ำ	101	10.6
ปานกลาง	179	18.9
สูง	670	70.5
ค่าเฉลี่ย ($\pm$ SD)	16.71 ($\pm$ 3.84)	
ระดับความรู้เกี่ยวกับโรค COVID-19 (คะแนน)		
ต่ำ	27	2.8
ปานกลาง	43	4.6
สูง	880	92.6
ค่าเฉลี่ย ($\pm$ SD)	11.57 ($\pm$ 2.07)	
ระดับความรู้เกี่ยวกับวัคซีน COVID-19 (คะแนน)		
ต่ำ	45	4.7
ปานกลาง	27	26.2
สูง	628	66.1
ค่าเฉลี่ย ($\pm$ SD)	9.81 ($\pm$ 1.83)	
พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 (คะแนน)		
ต่ำ	4	0.4
ปานกลาง	77	8.1
สูง	869	91.5
ค่าเฉลี่ย ($\pm$ SD)	69.03 ($\pm$ 6.71)	

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 การวิเคราะห์ถดถอยแบบโลจิสติก (n = 950 คน)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน	% พฤติกรรมระดับดี	Crude OR	95%CI	P-value
เพศ					<0.001
ชาย	111	79.3	1		
หญิง	839	93.1	3.52	2.07-5.98	
อายุ (ปี)	950		1.11	0.97-1.27	0.099
ชั้นปีที่ศึกษา					
ปี 1	164	89.6	1	0.218	
ปี 2	227	92.1	1.34	0.67-2.69	
ปี 3	214	94.9	2.13	0.97-4.69	
ปี 4	305	90.2	1.06	0.56-1.99	
ปี 5	40	87.5	0.81	0.28-2.34	
สาขาวิชาที่ศึกษา					0.020
วิทยาศาสตร์สุขภาพ	550	93.3	1.71	1.08-2.71	
อื่น ๆ	400	89.0	1		

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 การวิเคราะห์คร่าวละตัวแปร (n = 950 คน) (ต่อ)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน	% พฤติกรรมระดับดี	Crude OR	95%CI	P-value
ความประสงค์ต่อการรับวัคซีน COVID-19					0.003
ต้องการฉีดวัคซีน	399	93.5	1		
ทำตามนโยบายสถาบัน	446	91.9	0.79	0.47-1.34	
อื่นๆ	105	81.9	0.32	0.17-0.60	
ประวัติการได้รับวัคซีน COVID-19					0.005
ไม่เคย	195	86.2	1		
เคย	755	92.9	2.09	1.28-3.41	
ระดับความรู้ด้านสุขภาพ					<0.001
ต่ำ	101	75.3	1		
ปานกลาง	179	86.6	2.12	1.14-3.96	
สูง	670	95.2	6.56	3.69-11.65	
ระดับความรู้เกี่ยวกับโรค COVID-19					<0.001
ต่ำ	27	63.0	1		
ปานกลาง	43	81.4	2.57	0.86-7.70	
สูง	880	92.8	7.63	3.35-17.36	
ระดับความรู้เกี่ยวกับวัคซีน COVID-19					0.004
ต่ำ	45	75.6	1		
ปานกลาง	277	92.1	3.75	1.67-8.41	
สูง	628	92.4	3.91	1.86-8.20	

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 เมื่อควบคุมผลกระทบจากตัวแปรอื่น ๆ (n = 950 คน)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน	% พฤติกรรมระดับดี	Crude OR	Adjusted OR	95%CI	P-value
เพศ						<0.001
ชาย	111	79.3	1	1		
หญิง	839	93.1	3.52	3.68	2.11-6.43	
ระดับความรู้ด้านสุขภาพ						<0.001
ต่ำ	101	75.3	1	1		
ปานกลาง	179	86.6	2.12	2.28	1.20-4.33	
สูง	670	95.2	6.56	6.88	3.82-12.39	

การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับโรค COVID-19 ความรู้เกี่ยวกับวัคซีน COVID-19 ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา^{9,16-17} ที่ทำการศึกษากิจกรรมการป้องกันตนเองในนักศึกษาพยาบาลและบุคลากรที่เกี่ยวข้องพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมระดับดี การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับอุดมศึกษา และมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 57.9) เป็นสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ บุคคลกลุ่มนี้ได้รับการเรียนรู้ด้านโรค ธรรมชาติของการเกิดโรค อาการและการแพร่กระจายของโรค การป้องกัน และการรักษาโรคเบื้องต้น ร่วมกับปัจจุบันมีการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น จากประสบการณ์การให้การศึกษาสำหรับศตวรรษที่ 21 ต้องเปลี่ยนแปลงทัศนคติจากกระบวนทัศน์แบบดั้งเดิม (tradition paradigm) ไปสู่กระบวนทัศน์ใหม่ (new paradigm) ที่ให้โลกของผู้เรียนและโลกความเป็นจริงเป็นศูนย์กลางของกระบวนการเรียนรู้¹⁷ ที่สำคัญคือทำให้ความรู้ผ่านช่องทางสื่อสารออนไลน์ต่าง ๆ อีกทั้งในสถานการณ์การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคนั้น มีการจัดการเรียนการสอนรูปแบบออนไลน์ ซึ่งมีการศึกษาพบว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนออนไลน์มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹⁸ นอกจากนั้นผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ยังพบว่า ร้อยละ 90 ของกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านทางช่องทางสื่อออนไลน์ (Internet face book line) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้เป็นวัยรุ่นที่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพระดับมาก จึงมีพฤติกรรมการป้องกันโรค Covid-19 มากขึ้นตามไปด้วย⁹

ผลการศึกษาพบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญระหว่างเพศ ระดับความรู้ในด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 โดยพบว่า เพศหญิงมีพฤติกรรมป้องกันตนจากการระบาดของโรค COVID-19 สูงกว่าเพศชาย 3.68 เท่า อาจมีสาเหตุมาจากการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงและเป็นนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ 516 คนคิดเป็นร้อยละ 61.5 ซึ่งมีพื้นฐานการศึกษาเรื่องโรค การป้องกัน มากกว่าสาขาอื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการศึกษาที่ผ่านมาของ Baghernezhad Hesary และคณะ¹⁹ ที่พบว่าเพศหญิงมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองสูงกว่าเพศชายทั้งรายด้านและภาพรวม

ในส่วนของความรู้ด้านสุขภาพการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่า เมื่อใช้ความรู้สุขภาพระดับต่ำเป็นกลุ่มอ้างอิงกลุ่มตัวอย่างที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับปานกลางมีพฤติกรรมการป้องกันตนเอง 2.28 เท่า และกลุ่มที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับสูงมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองสูงกว่าระดับต่ำ 6.88 เท่า อธิบายได้ว่าความรู้ด้านสุขภาพเป็นระดับความรู้และความสามารถของบุคคลในการกลั่นกรองประเมินข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่ได้รับเพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจเลือกปฏิบัติต่อพฤติกรรมของตนเอง²⁰ สอดคล้องกับการศึกษา⁹ ที่พบว่า ระดับความรู้ด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้นสามารถทำนายกับความตระหนักรู้และพฤติกรรมการป้องกันตนเองในนักศึกษาระดับอุดมศึกษา

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำงานวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ระดับดี และมีความสัมพันธ์กับ เพศ และระดับความรู้ด้านสุขภาพ ดังนั้นสถาบันการศึกษาควรจัดให้มีโปรแกรมการสอนความรู้ด้านสุขภาพให้กับนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในทุกสาขาวิชาเพื่อเพิ่มระดับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 และการป้องกันโรคติดต่ออื่น

References

1. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet Lond Engl. 2020;395(10223):497–506.
2. Felsenstein S, Herbert JA, Mc Namara PS, Hedrich CM COVID-19: Immunology and treatment options. Clin Immunol. 2020; 215:108448.
3. Shahnazi H, Ahmadi-Livani M, Pahlavanzadeh B, Rajabi A, Hamrah MS, Charkazi A. Assessing preventive health behaviors from COVID-19: a cross sectional study with Health belief model in Golestan Province, Northern of Iran. Infect Dis Poverty. 2020; 9(1): 1-9.
4. Lotfi M, Hamblin MR, Rezaei N. COVID-19: Transmission, prevention, and potential therapeutic opportunities. Clin Chim Acta Int J Clin Chem. 2020; 508:254–66.

5. Kregar Velikonja N, Dobrowolska B, Stanisavljević S, et al. Attitudes of nursing students towards vaccination and other preventive measures for limitation of COVID-19 pandemic: Cross-sectional study in three European countries. Healthcare. Multidisciplinary Digital Publishing Institute; 2021.
6. Verger P, Scronias D, Dauby N, et al. Attitudes of healthcare workers towards COVID-19 vaccination: a survey in France and French-speaking parts of Belgium and Canada, 2020. Euro surveillance. 2021; 26(3): 1-8.
7. Thianthavorn V, Chitiang N. Relationship between health literacy and behaviors to prevent COVID-19 among university students. Thai J Public Health Sci. 2021; 4(2): 122-32.
8. Naveed MA & Shaukat R. Health literacy predicts Covid-19 awareness and protective behaviors of university students. Health Inf Libr J. 2021; 1-13.
9. Geounuppakul M, Panawatanakul S, Nuntananate P. The relationship among knowledge, health beliefs and COVID-19 prevention and control behavior of staff and nursing students, faculty of nursing Rajamangala university of technology thanyaburi. Nurs J Minist Public Health. 2021; 31(2): 81-92. (in Thai)
10. Morasakul B, Pornsiri P. Knowledge and prevention behaviors regarding COVID-19 among the first-year nursing students of Saint Theresa international college and Saint Louis college. Regional Health Promotion Center 9 Journal. 2021; 15(37): 179-95. (in Thai)
11. Watcharasin P, Watcharasin S. COVID-19 and Mental Health. Clin Crit Care. 2020; 28(2): 24-6.
12. Nutbeam, D. Health Literacy and adolescents: a framework and agenda for future research: Health Education Research. Oxford University Press; 23; 2008.
13. Daniel WW & Cross CL. Biostatistics: a foundation for analysis in the health sciences. 10thed. Hoboken: John Wiley & son. 2013.
14. Ongarj P, Ungcharoen R. Self-protection behavior of COVID-19: A case study of students at Kasetsart University, Chalemphrakiat Campus, Sakon Nakhon Province. Public Health Policy & Law Journal. 2564; 7(1): 87-102. (in Thai)
15. Bloom, S. B. Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning. New York: McGraw-Hill Education. 1974.
16. Hong KJ, Park NL, Heo SY, et al. Effect of e-health literacy on COVID19 infection-preventive behaviors of undergraduate students majoring in healthcare. Health Basel Switz. 2021; 9(5): 1-10.
17. Yeunyow T, Promwong W, Kadsanit K. Knowledge, Attitude and prevention behavior of Coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection among nursing students in boromarajonani college of nursing, the north eastern region Network. Udonthani Hosp Med J. 2021; 29(2): 204-13. (in Thai)
18. Panya S, koomala S, Khoyun S. The relationship among self-efficacy and satisfaction of nursing students who received online learning in COVID-19 situations. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2021; 22(2): 141-48. (in Thai)
19. Baghernezhad Hesary F, Salehiniya H, Miri M, et al. Investigating preventive behaviors toward COVID-19 among Iranian people. Front Public Health. 2021; 16(9): 1-6.
20. Choojai R, Boonsiri C, Patcheep K. Effects of a health literacy enhancement program for COVID-19 prevention on health literacy and prevention behavior of COVID-1 among village health volunteers in Don Tako Sub-district, Mueang District, Ratchaburi province South Coll Netw J Nurs Public Health. 2021; 8(1): 250-62. (in Thai)