บทความวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดเชียงราย

The Relationship between Health Literacy and Preventive Behavior on the Coronavirus Disease 2019 among Higher Education Students, Chiang Rai Province

นาฏอนงค์ พิชญะกุล (Nadanong Pitchayakoon)*
วิมลพร ศรีโชติ (Wimonporn Srichote)**
ฐิติอาภา ตั้งค้าวานิช (Thitiarpha Tangkawanich)***

Received: March 24, 2023
Revised: April 18, 2023
Accepted: August, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดเชียงราย และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดเชียงราย คัดเลือกโดยวิธีสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย จำนวน 436 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (= 208.74, S.D. 20.25) มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมอยู่ในระดับมาก (= 38.64, S.D. 4.85) ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .427$, $p < .01$)

ผลการวิจัยนี้จะเป็นแนวทางในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่นักศึกษา เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นักศึกษาระดับอุดมศึกษา

**Corresponding author: Wimonporn Srichote; E-mail: Wimonporn.Srichote@crc.ac.th
*อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย (Instructor, Faculty of Nursing, Chiangrai College)
**อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย (Instructor, Faculty of Nursing, Chiangrai College)
***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย (Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiangrai College)

Abstract

This cross-sectional study descriptive research purposes to study were study health literacy and preventive behavior on the Coronavirus Disease 2019 among higher education students and investigate relationship between health literacy and Coronavirus Disease 2019 preventive behavior of higher education students. The simple sampling method was used to select 436 higher education students who studying in Chiang Rai Province. The instruments of this study were health literacy questionnaire and behaviors to prevent Coronavirus Disease 2019 questionnaire. Descriptive statistics and Pearson's product moment correlation coefficient were used for data analysis. The results of this study showed: Overall health literacy among higher education students were at a moderatelevel ($\bar{x}$= 208.74, S.D. = 20.25) behaviors to prevent Coronavirus Disease 2019 were at a high level ($\bar{x}$= 38.64, S.D. = 4.85) and Overall health literacy had a statistically significant positive correlation to behaviors to prevent Coronavirus Disease 2019 at a moderate level (r = .427, p < .01)

The results of this research will be a guideline for promoting health literacy to prevent Coronavirus Disease 2019 among students.

Keywords: Health literacy, Preventive behavior, Coronavirus disease 2019, Higher education students

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 เกิดจากเชื้อไวรัส SAR-CoV-2 ถือเป็นโรคติดเชื้อที่มีอุบัติการณ์การแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและยังคงมีการระบาดอย่างต่อเนื่อง (Ministry of Public Health, 2022) ส่งผลให้มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสมทั่วโลกณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2564 จำนวน 234,057,967 ราย เสียชีวิต จำนวน 4,788,201 ราย (The Center for COVID-19 Situation Administration, 2021) คิดเป็นอัตราการเสียชีวิตร้อยละ 2.04 ของจำนวนผู้ติดเชื้อ สำหรับในประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อสะสม ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2564 จำนวน 1,603,475 ราย และเสียชีวิตจำนวน 16,727 ราย (The Center for COVID-19 Situation Administration, 2021) คิดเป็นอัตราการเสียชีวิตร้อยละ 1.04 ของจำนวนผู้ติดเชื้อ ซึ่งการแพร่ระบาดที่รวดเร็ว เนื่องมาจากลักษณะของไวรัสที่มีขนาดเล็กกว่า 5 ไมครอน สามารถผ่านเข้าออกทางเดินหายใจและเข้าสู่ปอดได้ง่าย โดยสามารถแพร่ผ่านละอองฝอย (Droplet) ของน้ำลาย เสมหะ น้ำมูก นอกจากนี้ยังสามารถแพร่จากการสัมผัส (Contact) บริเวณพื้นผิวสิ่งของ หรือมือที่มีการปนเปื้อนเชื้อ (Infectious Diseases and Epidemiology Department, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University, 2020) ผู้ติดเชื้อจะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพเช่น ทำให้เกิดการอักเสบของปอด การหายใจล้มเหลวเฉียบพลันรุนแรง การทำงานของอวัยวะล้มเหลวจนเสียชีวิตได้ (Infectious Diseases and Epidemiology Department, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University, 2020) อีกทั้ง ยังส่งผลกระทบทั้งต่อสังคม เศรษฐกิจและการศึกษาอีกด้วย (Thongplew & Wongwatthanaphong, 2021)

การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ถือเป็นแนวทางที่ดีที่สุดในการลดผลกระทบของการติดเชื้อ และการป้องกันที่ดีที่สุด คือ การหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับไวรัส

(Adhikari et al., 2020) โดยในประเทศไทยได้มีแนวปฏิบัติในการป้องกันควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีความสอดคล้องกับหลักการขององค์การอนามัยโลก ได้แก่ การล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่และน้ำสะอาด ประมาณ 20 วินาที หรือเจลล้างมือ ที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ การสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า โดยเฉพาะในผู้ที่มีอาการป่วยในระบบทางเดินหายใจ หลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด หรือพื้นที่ปิด รักษาระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1 เมตร หลีกเลี่ยงการสัมผัสตา จมูก และปาก ถ้าจำเป็นควรทำมือให้สะอาดก่อน การเลือกรับประทานอาหารที่ร้อนหรือปรุงสุกใหม่ ๆ ใช้ช้อนกลางส่วนตัว รวมไปถึงมีความรับผิดชอบต่อสังคม ในการกักตนเองที่บ้าน 14 วันและปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข หลังเดินทางกลับจากพื้นที่เสี่ยงหรือพื้นที่ที่มีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Department of Disease Control, Ministry of Public Health, 2021) ดังนั้น พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้องและเหมาะสมนี้ จึงมีความสำคัญอย่างมากในการช่วยให้ลดการแพร่ระบาดของโรคและลดจำนวนผู้ติดเชื้อลงได้

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เป็นความรู้ความเข้าใจและทักษะทางสังคมในการสร้างแรงจูงใจและความสามารถเฉพาะบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและดูแลรักษาสุขภาพให้ดีอยู่เสมอ (World Health Organization, 2009) ดังนั้น ความรอบรู้ทางสุขภาพจึงไม่ได้เป็นเพียงความรู้แต่เป็นทักษะทางปัญญาที่เพิ่มพูนได้ผ่านการเรียนรู้ตลอดชีวิต สำหรับประเทศไทย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้อธิบายถึงความรอบรู้ด้านสุขภาพของพลเมือง 4.0 (Smart Thai People 4.0) ว่าเป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูลและบริการด้านสุขภาพด้วยตนเอง สามารถทำความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพจากสื่อสิ่งพิมพ์และบุคคลเกี่ยวกับสุขภาพตนเอง สามารถซักถามและแลกเปลี่ยนความรู้กับบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีความรู้ด้านสุขภาพเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจด้านสุขภาพ โดยการตรวจสอบไตร่ตรอง และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง รวมถึงสามารถบอกต่อในการป้องกันดูแลสุขภาพและเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านสุขภาพได้ (Pengchan, 2017) ดังนั้น เมื่อบุคคลมีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำความเข้าใจกับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 โต้ตอบซักถามและแลกเปลี่ยนความรู้กับบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง รวมถึงสามารถบอกต่อข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ จะส่งผลให้บุคคลมีสุขภาพที่ดีตามมา

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วงระยะเวลา 5 ปีย้อนหลัง พบว่ามีการศึกษาถึงความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ค่อนข้างหลากหลาย ทั้งความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส (Paibulsiri, 2018; Phongsakchat, Areesophonpichet, & Navicharern, 2019) ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคอ้วน (Chobthamasakul, 2019) ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคเรื้อรังต่างๆ (Lhaosupab, Prueksaanantakal, Yaprom, & Chiangkhong, 2020) และความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 ซึ่งเป็นการศึกษาในประชาชนทุกสาขาอาชีพ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การล้างมืออย่างถูกวิธี การไอ จามที่ถูกวิธี และการสวมใส่หน้ากากอนามัยอย่างถูกวิธี รวมไปถึงสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับช่องทางการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา2019 นอกจากนี้ ประชาชนบางส่วนยังหลงเชื่อข้อมูลและข่าวปลอมที่ได้รับมาจากการส่งต่อในสื่อสังคมออนไลน์อีกด้วย (Wae, 2020) สำหรับการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 ในกลุ่มประชาชนจังหวัดพะเยา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Glomjai, Kaewjiboon, & Chachvarat, 2020)

การศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มวัยรุ่น เขตอำเภอเมือง จังหวัดยะลา พบว่า พฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ระดับมาก แต่ยังพบว่า การปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ยังมีความถี่ในการปฏิบัติเป็นลำดับสุดท้าย คือ การรักษาระยะห่าง 1-2 เมตร เมื่อจำเป็นต้องพบปะและพูดคุยกับบุคคลอื่น(Waehayi, 2020) นอกจากนี้ ยังพบการศึกษาเกี่ยวกับ ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในจังหวัดมุกดาหาร ผลการศึกษาพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง และความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Kotpan & Junnua, 2022) แต่อย่างไรก็ตาม ยังไม่พบหลักฐานการศึกษาที่ได้รับการตีพิมพ์ในเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ว่ามีความรอบรู้และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019มากน้อยเพียงใด มีความแตกต่างกับกลุ่มประชากรอื่นหรือไม่ ซึ่งผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญ เนื่องด้วยการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่เริ่มจากการพัฒนาทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง รวมถึงความร่วมมือของบุคคลนั้น มีความจำเป็นต่อความสามารถในการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามข้อมูลข้างต้นสะท้อนให้เห็นถึงความเป็นไปได้ในการนำมาศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดเชียงราย เพื่อผลการศึกษาที่ได้ จะเป็นองค์ความรู้ที่จะนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมและพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ รวมถึงพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้กับนักศึกษาหรือประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดเชียงราย

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดเชียงราย

คำถามการวิจัย

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดเชียงราย เป็นอย่างไร

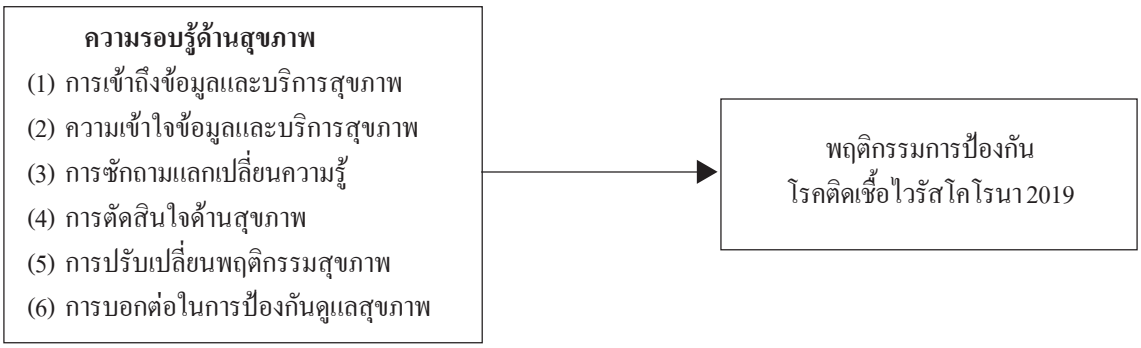
2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดเชียงรายมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดเชียงราย

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดเชียงราย และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของพลเมือง 4.0 ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (Pengchan, 2017) เป็นแนวทางและใช้พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 ของธานี กล่อมใจ และคณะ(Glomjai et al., 2020) โดยตัวแปรต้นคือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ส่วนตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross sectional study) โดยการวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยเชียงราย เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2564 (เลขที่เอกสาร CRC. IRB No. 002/2564) ดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดเชียงราย ชั้นปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2564 จำนวน 436 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาของมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา และวิทยาลัยเชียงราย กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยตารางสำเร็จรูปของเครซี่และมอร์แกน ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (Krejcie & Morgan, 1970 as cited in Rathachatranon, 2019) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 379 คน และในการวิจัยครั้งนี้ ได้เพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 15 เพื่อป้องกันการสูญหาย (Grove, Burn & Gray, 2013) ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่างเป็น 436 คน จากนั้นกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างแต่ละมหาวิทยาลัยตามสัดส่วน โดยมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง 208 คน มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย 193 คน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา 21 คน และวิทยาลัยเชียงราย 14 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีที่กำลังศึกษาอยู่ประวัติโรคประจำตัวและการได้รับข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีจำนวนทั้งหมด 5 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผู้วิจัยใช้แนวคิดกรอบความรอบรู้ด้านสุขภาพของพลเมือง 4.0 ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (Intarakamhang, 2018)ซึ่งมีข้อคำถาม 55 ข้อ แบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 9 ข้อ 2) ด้านความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ 9 ข้อ 3) ด้านการซักถามแลกเปลี่ยนความรู้ 9 ข้อ 4) ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ 9 ข้อ 5) ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 10 ข้อ และ 6) ด้านการบอกต่อในการป้องกันดูแลสุขภาพ 9 ข้อ แบบสอบถามมีลักษณะคำตอบเป็นมาตรการประเมินค่า 5 ระดับ ดังนี้

1 คะแนน หมายถึง ระดับความเป็นจริงที่ตรงกับตัวท่านน้อยที่สุด

2 คะแนน หมายถึง ระดับความเป็นจริงที่ตรงกับตัวท่านน้อย

3 คะแนน หมายถึง ระดับความเป็นจริงที่ตรงกับตัวท่านปานกลาง

4 คะแนน หมายถึง ระดับความเป็นจริงที่ตรงกับตัวท่านมาก

5 คะแนน หมายถึง ระดับความเป็นจริงที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด

ความรอบรู้สุขภาพโดยรวมมี 275 คะแนน สำหรับเกณฑ์การแปลผลคะแนน โดยการนำคะแนนเฉลี่ย

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เทียบกับเกณฑ์มาตรฐานความรอบรู้ด้านสุขภาพ แล้วนำมาแบ่งระดับ ได้แก่

มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมระดับมาก มากกว่า 220 คะแนน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมระดับปานกลาง 165-220 คะแนน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมระดับน้อย น้อยกว่า 165 คะแนน

ในส่วนของคะแนนความรอบรู้สุขภาพรายด้าน มี 5 ด้านที่มีข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ มีคะแนนด้านละ 45 คะแนน คือ 1) ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 2) ด้านความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ 3) ด้านการซักถามแลกเปลี่ยนความรู้4) ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ และ 5) ด้านการบอกต่อในการป้องกันดูแลสุขภาพ

สำหรับเกณฑ์การแปลผลคะแนนแต่ละด้าน นำคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ เทียบกับเกณฑ์มาตรฐานความรอบรู้ด้านสุขภาพ แล้วนำมาแบ่งระดับ ได้แก่

ความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับมาก มากกว่า 36 คะแนน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับปานกลาง 27-36 คะแนน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับน้อย น้อยกว่า 27 คะแนน

ส่วนความรอบรู้สุขภาพด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมี 50 คะแนนเกณฑ์การแปลผลคะแนน โดยนำคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ เทียบกับเกณฑ์มาตรฐานความรอบรู้ด้านสุขภาพ แล้วนำมาแบ่งระดับ ได้แก่

ความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับมาก มากกว่า 40 คะแนน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับปานกลาง 30-40 คะแนน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับน้อย น้อยกว่า 30 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของธานี กล่อมใจ และคณะ (Glomjai et al., 2020) จำนวน 24 ข้อ แบบสอบถามมีลักษณะคำตอบเป็นมาตรการประเมินค่า 3 ระดับ ดังนี้

0 คะแนน หมายถึง ไม่ปฏิบัติ

1 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติบางครั้ง

2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้ง

สำหรับเกณฑ์การแปลผลคะแนน โดยนำคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน แล้วแบ่งออกเป็น 3 ช่วง ได้แก่

พฤติกรรมการป้องกันโรคระดับมาก คือ 33-48 คะแนน

พฤติกรรมการป้องกันโรคระดับปานกลาง คือ 17-32 คะแนน

พฤติกรรมการป้องกันโรคระดับน้อย คือ 0-16 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ

แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เป็นเครื่องมือมาตรฐาน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงไม่ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาซ้ำ สำหรับแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และคำนวณหาค่า IOC ได้เท่ากับ 0.67 - 1

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทดลองใช้กับนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 ของวิทยาลัยเชียงรายที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.98 และ 0.88 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากอธิการบดีของมหาวิทยาลัยทั้ง 4 แห่ง จากนั้น ติดต่อขอผู้ช่วยวิจัยเพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ผู้ช่วยวิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ปละประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์ โดยชี้แจงถึงสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษา

เป็นความลับ และนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะเสนอข้อมูลเป็นภาพรวม เมื่อนักศึกษายินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยขอให้นักศึกษาลงนามในเอกสารแสดงความยินยอม จากนั้นผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม ใช้เวลาตอบแบบสอบถาม 1 ชั่วโมง และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนเดือนตุลาคม 2564 ถึงเดือนมกราคม 2565

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพและแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิเคราะห์ด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product correlation coefficient)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดเชียงราย เพศหญิง ร้อยละ 68.6 มีอายุระหว่าง18-28 ปี อายุเฉลี่ย 20.53 ปีเป็นนักศึกษาในชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 30.5 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 98.6 และได้รับข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทางสื่อสังคมออนไลน์ ร้อยละ 49.9

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 208.74, S.D. = 20.25) เมื่อพิจารณาความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้าน พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสูงมากเป็นอันดับแรก ($\overline{X}$= 38.25, S.D. = 4.32) และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเป็นอันดับสุดท้าย ($\overline{X}$= 33.27, S.D. = 4.15) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม	208.74	20.25	ปานกลาง
ความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้าน			
การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	33.77	4.15	ปานกลาง
ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ	34.20	3.95	ปานกลาง
การซักถามแลกเปลี่ยนความรู้	33.84	3.71	ปานกลาง
การตัดสินใจด้านสุขภาพ	34.53	3.90	ปานกลาง
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	38.25	4.32	ปานกลาง
การบอกต่อในการป้องกันดูแลสุขภาพ	34.13	4.07	ปานกลาง

ในส่วนของพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 38.64 , S.D. = 4.85) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม	38.64	4.85	มาก
พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายข้อ			
1. เมื่อไอ จาม ท่านใช้กระดาษทิชชูปิดปากปิดจมูกทุกครั้ง	1.70	.486	มาก
2. หากไม่มีกระดาษทิชชู เมื่อไอ จาม ท่านปิดปากจมูกโดยยกแขนข้างใดข้างหนึ่ง มา จับไหล่ตนเองฝั่งตรงข้าม ใช้มุมข้อศอกและต้นแขนด้านในปิดปากปิดจมูก แทนการใช้ อุ้งมือปิดปากจมูก	1.48	.527	มาก
3. ท่านล้างมือทำความสะอาดด้วยสบู่หลังไอ จาม หรือสั่งน้ำมูกทุกครั้ง	1.51	.532	มาก
4. ท่านล้างมือทำความสะอาดด้วยสบู่ทุกครั้งหลังสัมผัสเงินเหรียญหรือธนบัตร	1.46	.543	มาก
5. ท่านล้างมือทำความสะอาดด้วยสบู่ทุกครั้งหลังสัมผัสสิ่งของรอบตัว เช่น ราวบันได ลูกบิดประตู เป็นต้น	1.47	.531	มาก
6. ท่านล้างมือด้วยสบู่และให้น้ำไหลผ่านอย่างน้อย 20 วินาที	1.55	.507	มาก
7. ท่านล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ความเข้มข้นอย่างน้อย 70% เมื่อต้องออกไปที่ สาธารณะ	1.65	.478	มาก
8. ท่านหลีกเลี่ยงการไปในสถานที่ที่มีคนแออัด	1.59	.502	มาก
9. หากอยู่ในที่ที่มีคนแออัด ท่านใส่หน้ากากอนามัย	1.66	.475	มาก
10. ท่านใส่หน้ากากอนามัยเมื่อป่วย	1.67	.479	มาก
11. ท่านทิ้งหน้ากากอนามัยเมื่อใช้แล้ว ใส่ถุงพลาสติกปิดสนิทก่อนทิ้งลงในถังขยะที่มี ฝาปิดมิดชิด	1.65	.488	มาก
12. หลังทิ้งหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้ว ท่านทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล หรือ น้ำและสบู่ทันที	1.59	.501	มาก
13. ท่านหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มีอาการคล้ายไข้หวัดหรืออาการติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง	1.67	.469	มาก
14. ท่านไม่สัมผัสตา จมูก ปาก โดยไม่จำเป็น เป็นต้น	1.61	.488	มาก
15. ท่านไม่ใช้ของใช้ร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดมือ แก้วน้ำ และหลอดดูดน้ำ	1.69	.465	มาก
16. ท่านรับประทานอาหารปรุงสุกที่ผ่านการใช้ความร้อนเสมอ	1.64	.481	มาก
17. ท่านใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร	1.60	.510	มาก
18. ท่านไม่รับประทานอาหารดิบ และอาหารที่ไม่ผ่านความร้อน	1.60	.495	มาก
19. ท่านงดเดินทางไปยังพื้นที่ ที่มีการรายงานเป็นพื้นที่เสี่ยงโรคระบาด	1.68	.468	มาก
20. เมื่อพบผู้มีอาการป่วยเป็นไข้หวัด อาการไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอ ท่านแนะนำให้ไปรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือโรงพยาบาลใกล้บ้าน	1.69	.462	มาก

ตารางที่ 2 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ต่อ)

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
21. เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ท่านนอนแยกห้องกับบุคคลอื่นภายในบ้าน	1.65	.477	มาก
22. เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ท่านหยุดพักอยู่ที่บ้าน ไม่ออกไปนอกบ้าน ไม่เดินทางไปที่ชุมชนหรือที่สาธารณะ	1.64	.480	มาก
23. เมื่อท่านเจ็บป่วยมีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอ ท่านไปพบแพทย์ทันที	1.64	.491	มาก
24. ท่านติดตามข่าวสารสถานการณ์โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ทางโทรทัศน์/อินเตอร์เน็ต/วิทยุ อย่างต่อเนื่อง	1.55	.511	มาก

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดเชียงราย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .427$, $p < .01$) เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์รายด้าน พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้าน ทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	**พฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**	**p-value**
ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม	.427**	.01
ความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้าน		
1. การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	.375**	.01
2. ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพ	.318**	.01
3. การซักถามแลกเปลี่ยนความรู้	.361**	.01
4. การตัดสินใจด้านสุขภาพ	.402**	.01
5. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	.353**	.01
6. การบอกต่อในการป้องกันดูแลสุขภาพ	.342**	.01

**$p < .01$

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยผลการศึกษา พบว่า

ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นผลเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลความรู้จากสื่อสังคมออนไลน์ที่มีความหลากหลาย (ร้อยละ 49.9) เช่น เฟซบุ๊ก ยูทูป หรือเว็บไซด์ต่างๆ รวมทั้งยังได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคและรายงานสถานการณ์การระบาดของโรคผ่านการสื่อสารทางโทรทัศน์ (ร้อยละ 12.9) ซึ่งรายงานโดยศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ง่ายขึ้นซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอับเดลฮาฟิซและคณะ (Abdelhafiz et al., 2020) ที่พบว่า ประชาชนรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทางสื่อสังคมออนไลน์ อินเทอร์เน็ต และโทรทัศน์ นอกจากนี้ การที่กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางนั้น แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษากัมปนาท โคตรพันธ์ และ นิยม จันทร์นวล (Kotpan & Junnua, 2022) ที่พบว่า ประชาชนในจังหวัดมุกดาหารมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

ทั้งนี้เมื่อพิจารณาความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้าน พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้านทุกด้านของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด โดยความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสูงเป็นอันดับหนึ่ง ($\overline{X}$ = 38.25, S.D. = 4.32) รองลงมา คือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ ($\overline{X}$ = 34.53, S.D. = 3.90) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษา ซึ่งอยู่ในวัยเรียน จะมีทักษะในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้น ทำให้การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารตามช่องทางต่าง ๆ เป็นไปได้ง่าย สอดคล้องกับการศึกษาของวิชัย เทียนถาวร และ ณรงค์ ใจเที่ยง (Thianthavorn & Chitiang, 2021) ที่พบว่า กลุ่มวัยเรียนมีทักษะในการเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย ทำให้มีโอกาสรับรู้และทำความเข้าใจกับข้อมูลต่างๆ ได้มากขึ้นตามมาด้วย นอกจากนี้ การได้รับการรณรงค์ให้ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการให้บริการเชิงรุกเรื่องการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรค จากภาครัฐและเอกชน สถานศึกษาและทีมบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ช่วยให้เกิดการซักถามแลกเปลี่ยนข้อมูลทางด้านสุขภาพ ประกอบกับการนำข้อมูลที่ได้จากการสนทนาไปใช้ประกอบในการตัดสินใจ จนนำมาซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคของตน และบอกต่อข้อมูลที่ถูกต้องให้แก่ผู้อื่นได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธัญชนก ขุมทอง และคณะ (Khumthong, Potisiri, & Kaedumkoeng, 2016) ที่ได้สัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า การให้บริการเชิงรุกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข จะช่วยให้เกิดความเข้าใจในข้อมูลที่ได้รับมากขึ้น เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน และนำไปสู่การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องได้ แต่ด้วยข้อจำกัดในเรื่องของการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ยังจำเป็นจะต้องปฏิบัติกันอย่างเคร่งครัด ทั้งการเว้นระยะห่างทางสังคม การจำกัดการเข้าร่วมกิจกรรม หรือหลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีผู้คนหนาแน่น อาจทำให้ลักษณะการดำเนินชีวิตของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องพบปะกลุ่มเพื่อน หรือการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกครอบครัวต้องปฏิบัติด้วยความระมัดระวัง จึงอาจส่งผลให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้านยังอยู่ในระดับปานกลาง

ในส่วนของพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019ได้ดี อาจเนื่องจากการที่กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อ ทั้งทางสื่อออนไลน์และทางโทรทัศน์อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งทางกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม มีมาตรการที่ชัดเจนเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยได้มีการกำหนดให้ทุกสถานบันการศึกษาดำเนินงานด้านการสอนเป็นรูปแบบออนไลน์ อีกทั้ง ยังให้พิจารณายกเลิกหรือปรับเปลี่ยนระยะเวลาและกิจกรรม

ที่เหมาะสมสำหรับการฝึกงานของนักศึกษา (Ministry of Higher Education, Science, Research and Innovation, 2020) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจิระภา ขำพิสุทธิ์ (Khampisut, 2021) ที่พบว่า นักศึกษากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก จากการสื่อสารของกระทรวงสาธารณสุขที่รณรงค์ให้ประชาชนใช้ชีวิตบนฐานวิถีใหม่ที่ดำเนินชีวิตในรูปแบบที่เปลี่ยนไป (New normal) และเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของสุดาแวหะยี (Waehayi, 2020) ที่ศึกษาในกลุ่มวัยรุ่น เขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลาพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 26.8 ยังมีความจำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ในขณะที่สถานการณ์การระบาดยังคงอยู่ จึงต้องมีการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่สมาชิกในครอบครัว ทั้งนี้ผลการศึกษาดังกล่าว ยังพบความถี่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก ร่วมกับการให้บริการเชิงรุกของบุคลากรทางการแพทย์ที่ร่วมมือกับสถานศึกษา โดยการจัดให้มีการรณรงค์เรื่องการฉีดวัคซีนให้กับประชาชนอย่างครอบคลุม เพื่อป้องกันความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นเมื่อได้รับเชื้อ มีส่วนทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ร่วมกับมีภูมิคุ้มกันจากการฉีดวัคซีน จึงอาจส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ดี

สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .427$, $p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 3 อาจเนื่องมาจากผลการศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสามารถอธิบายตามแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของพลเมือง 4.0 (Pengchan, 2017) ได้ว่า การที่กลุ่มตัวอย่างมีทักษะในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่หลากหลาย จะทำให้มีความรู้ความเข้าใจมากขึ้น สามารถตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ซักถามและแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ นำไปสู่การตัดสินใจ เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและบอกต่อข้อมูลแก่ผู้อื่นได้ โดยเมื่อมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดีจะนำมาซึ่งการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019ที่ดีตามมา และช่วยลดการแพร่ระบาดของโรคได้ แต่เนื่องด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดเชื้อที่มีการแพร่ระบาดและเกิดการกลายพันธุ์ของเชื้ออย่างรวดเร็ว (Ministry of Public Health, 2022) ทำให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอาการของโรค แนวทางการป้องกันและรักษาโรคมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งนักศึกษาจำเป็นต้องมีการเรียนรู้และทำความเข้าใจกับข้อมูลใหม่ๆ ที่เข้ามาให้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงนั้น จึงอาจส่งผลให้ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ อยู่ในระดับปานกลาง และอาจส่งผลให้ระดับความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019ยังอยู่ในระดับปานกลาง ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของกัมปนาท โคตรพันธ์ และนิยม จันทร์นวล (Kotpan & Junnua, 2022) ที่พบว่า ภาพรวมความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งยังเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของชญานิศ ลือวานิช และคณะ (Luevanich et al., 2020) ที่พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมของประชาชนที่อาศัยในจังหวัดภูเก็ต มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ และการศึกษาของณัฐริกา พร้อมพูน และคณะ (Promphun, Leung, Kongsawat, Sengna, & Meenakate, 2022) ที่พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมสุขภาพวิถีใหม่

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปพัฒนาเป็นแนวทางในการส่งเสริมการให้ความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แก่นักศึกษาหรือประชาชนทั่วไป เช่น การสร้างเกราะป้องกันโดยการล้างมือ การสวม

หน้ากากอนามัยและการรักษาระยะห่างเพื่อให้มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างถูกต้อง นำไปถ่ายทอดให้แก่คนรอบข้างและครอบครัว ซึ่งจะช่วยลดการแพร่ระบาดและปลอดภัยจากโรคได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ในสถานการณ์การระบาดที่รุนแรงขึ้น อาจต้องมีการศึกษาวิจัยในกลุ่มประชากรอื่นเพิ่มเติม

2. ควรมีการพัฒนาโปรแกรม สื่อ หรือนวัตกรรมในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ร่วมกับการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019ที่อาจช่วยลดการแพร่ระบาดของโรคได้

เอกสารอ้างอิง

Abdelhafiz, A. S., Mohammed, Z., Ibrahim, M. E., Ziady, H. H., Alorabi, M., Ayyad, M., ...& Sultan, E. A. (2020). Knowledge, perceptions, and attitude of Egyptians towards the novel Coronavirus Disease (COVID-19). *Journal of Community Health, 45*(5), 881-890. https://doi.org/10.1007/s10900-020-00827-7

Adhikari, S. P., Meng, S., Wu, Y. J., Mao, Y. P., Ye, R. X., Wang, Q. Z., . . . Zhou, H. (2020). Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention, and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: A scoping review. *Infectious Diseases Poverty, 9*(1), 1-12. https://doi:10.1186/s40249-020-00646-x

Chobthamasakul, S. (2019). Relationship between health literacy and obesity prevention behavior of undergraduate students in Bangkok metropolitan region. *Journal of Interdisciplinary Research: Graduate Studies, 8*(1), 116-123. [In Thai].

Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2021). *Information for protecting yourself from Covid-19.* Retrieved from https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/introduction/introduction01.pdflpneumonia/file/int_protection/int_protection_030164.pdf. [In Thai].

Glomjai, T., Kaewjiboon, J., & Chachvarat, T. (2020). Knowledge and behavior of peopleregarding self-care prevention from novel coronavirus 2019 (COVID-19). *Nursing Public Health and Education Journal, 21*(2),22-29. [In Thai].

Grove, K. S., Burns, N., & Gray, R. J. (2013). *The practice of nursing research: Appraisal, synthesis and generation of evidence* (7th ed.). Suaunder: Elsevier

Infectious Diseases and Epidemiology Department, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University. (2020). *Basic knowledge for COVID-19.* Retrieved from http://phoubon.in.th/covid-19/ความรู้เรื่อง%20COVID%20รามา.pdf. [In Thai]

Intarakamhang, U. (2018). *Creating and developing of Thailand health literacy scales.* Retrieved from http://bsris.swu.ac.th/upload/268335.pdf . [In Thai].

Khampisut, J. (2021). Health literacy and covid-19 prevention behavior among students in faculty of education, Northern College. Academic *Journal of Community Public Health, 7*(4), 17-28. [In Thai].

Khumthong, T., Potisiri, W., & Kaedumkoeng, K. (2016). Factors influencing health literacy for people at risk of diabete mellitus and hypertension of Uthai Thani and Ang Thong. *Veridian E-Journal Science and Technology Silpakorn University, 3*(6), 67-85. [In Thai].

Kotpan, K., & Junnua, K. (2022). *Associated between health literacy and coronavirus disease 2019 prevention behavior among people in Mukdahan Province.* Retrieved from https://www.ubu.ac.th/web/files_up/00008f2022090115080291.pdf. [In Thai].

Lhaosupab, N., Prueksaanantakal, N., Yaprom, C., & Chiangkhong, A. (2020). Health literacy for chronic illness prevention among adult in Bangkok Metropolitan: Development and validation of health literacy scale. *Thai Journal of Cardio-Thoracic Nursing, 31*(1), 78 - 92. [In Thai].

Luevanich, C., Sungthong, J., Jitjamnong, A., Pichaikan, S., Tantiwiboonchai, N., Sianglam, A.,… Soptokmad, R. (2020). Health literacy and new normal among Phuket province residents towards covid-19 prevention. *Journal of Nursing and Health Sciences, 14*(1), 73 - 88. [In Thai]

Ministry of Higher Education, Science, Research and Innovation. (2020). *Announcement of measurement and surveillance for COVID-19 from Ministry of Higher Education, Science, Research and Innovation.* Retrieved from https://www.mhesi.go.th/index.php/news-and-an-nounce-all/news-all/1142-2019-19-1-5.html?fbclid=IwAR1GP-rAvkPa6w8z7GI3DRuta22vkJtiHQ6pV_4Deb_yLXUvEtLFBuj0VGE. [In Thai]

Ministry of Public Health. (2022). *Endemic approach to COVID-19.* Retrieved from https://www.pyomoph.go.th/backoffice/files/42090.pdf?fbclid=IwAR33zmRE4mkNjpMBOrt2zfM9k_DtOkqVnBOsY M51VfiaUR_FZFOFj84F7k. [In Thai].

Paibulsiri, P. (2018). Health literacy and health behaviors 3E 2S of public sector executives, Phra Nakhon Si Ayutthaya province. *Journal of Preventive Medicine Association of Thailand, 8*(1), 97-107. [In Thai].

Pengchan, W. (2017). *Health literacy.* Retrieved from http://www.hed.go.th/news/file/321. [In Thai].

Phongsakchat, P., Areesophonpichet, S, & Navicharern, R. (2019). The effect of health literacy development program and 3E health behaviors based on local wisdom among nursing students in Praboromarajchanok Institute for Health Work force Development, Ministry of Public Health. *Journal of Health and Nursing Research, 35*(2), 199-209. [In Thai].

Promphun, N., Leung, K., Kongsawat, W., Sengna, K., & Meenakate, P. (2022). Health literacy in the prevention of covid-19 and new normal health behaviors of nursing students, Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani University. *Journal of Health and Nursing Ubon Ratchathani University,1*(1), 16-27. [In Thai].

Rathachatranon, W. (2019). Determining an appropriate sample size for social science research: the myth of using Taro Yamane and Krejcie & Morgan method. *Journal of Interdisciplinary Research: Graduate Studies, 8*(1), 11- 28. [In Thai].

The Center for COVID-19 Situation Administration. (2021). *Coronavirus Disease 2019 situation report.* Retrieved from https://media.thaigov.go.th/uploads/public_img/source/300964.pdf. [In Thai] .

Thianthavorn, V., & Chitiang, N. (2021). Relationship between health literacy and behaviors to Prevent COVID-19 among university students. *Thai Journal of Public Health and Health Sciences, 4*(2), 126 - 137. [In Thai].

Thongplew, S., & Wongwatthanaphong, K. (2021). Economic and Social Impact on the people from the Corona 2019 Outbreak (COVID-19): A case study of Nakhon Thai Sub-District, Nakhon Thai Sub-District, Phitsanulok Province. *Journal of Modern Learning Development, 6*(3), 107-122. [In Thai].

Wae, A. (2020). Health literacy on preventing the spread of the novel coronavirus disease 2019. *Journal of The Health Education Professional Association, 35*(1), 24 - 29. [In Thai]

Waehayi, H. (2020). Severity perception and preventive behavior on the coronavirus disease -2019 among youth at Sateng-Nok Subdistrict, Muang District, Yala Province. *Academic Journal of Community Public Health, 6*(4), 158 - 168. [In Thai]

World Health Organization. (2009). *Health literacy and health promotion definitions, concepts and examples in the Eastern Mediterranean Region.* Retrieved from https://www.dors.it/documentazione/ testo/201409/02_2009_OMS%20Nairobi_Health%20Literacy.pdf