

บทความวิจัย

COVID-19 Health Literacy and Behaviors to Prevent COVID-19 Infection according to the New Normal Lifestyle among Students affiliated with a Higher Educational Institution in Bangkok

Received: Jun 06, 2023

Revised: Aug 25, 2023

Accepted: Oct 9, 2023

Dussadee Duangmanee, M.Sc. ¹

Prapassorn Sangiamkulthavorn, M.N.S ²

Wiwat Laochai, Ph.D. ³

Abstract

Introduction: The global education system has undergone significant changes owing to the COVID-19 pandemic, leading to new approaches to teaching and learning. Students had to adapt to these lifestyle changes. It is crucial for students to have knowledge of health and practice appropriate measures to prevent COVID-19 infection.

Research Objectives: To study the level of health literacy and the relationship between health literacy and COVID-19 infection prevention behavior according to students' new way of life in higher education institutions in the Bangkok metropolitan area.

Research Methodology: This descriptive correlational study collected data from 222 students affiliated with higher education institutions in the Bangkok metropolitan area. Data were collected from March to April 2023. Systematic random sampling was used in this study. The data collection tools consisted of a questionnaire measuring health literacy and a questionnaire assessing COVID-19 preventive behaviors. The content validity of the questionnaires is .89 and .92, respectively, with a reliability of .92 and .80. Pearson's correlation statistics were used for data analysis.

Results: 1) The sample group had a high level of health literacy and behavior to prevent COVID-19, and 2) Overall health literacy was positively related to behavior prevent COVID-19 High level ($r = .601$, $p < .05$)

Conclusions: Health literacy will help students develop preventive behaviors against COVID-19. Health literacy is related to preventive behaviors against COVID-19.

Implications: Further studies should be conducted on the post-COVID-19 impact on educational institutions to provide effective health services for university students.

Keywords: health literacy, COVID-19 preventive behaviors, new normal lifestyle, student

Funding: University development scholarship, Suan Dusit University

¹Lecturer, Division of Adult and Gerontological Nursing Email: dduangmanee@gmail.com

²Corresponding author: Lecturer Division of Adult and Gerontological Nursing Email: Prapassorn_san@dusit.ac.th

^{1,2} Faculty of Nursing, Suan Dusit University, Bangkok, Thailand.

³ Assistant Professor, Faculty of Nursing, Kasetsart University, Bangkok, Thailand. Email: wiwatyod99@gmail.com

ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ตามแบบชีวิตวิถีใหม่ของนักศึกษา สังกัดสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร

Received: Jun 06, 2023

Revised: Aug 25, 2023

Accepted: Oct 9, 2023

ดุชนันท์ ดวงมณี วท.ม.¹

ประภัสสร เสี่ยงมกุลถาวร พย.ม.²

วิวัฒน์ เหล่าชัย พร.ด.³

บทคัดย่อ

บทนำ: การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ส่งผลกระทบต่อระบบการศึกษาทั่วโลก เกิดการเปลี่ยนแปลงของการจัดการเรียนการสอน นักศึกษาต้องปรับตัวในการศึกษาตามแบบชีวิตวิถีใหม่ โดยพึงให้ความสำคัญรอบรู้ด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ที่ถูกต้องและเหมาะสม

วัตถุประสงค์การวิจัย: เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ตามแบบชีวิตวิถีใหม่ของนักศึกษาสังกัดสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร

ระเบียบวิธีวิจัย: การวิจัยเชิงพรรณนา แบบหาความสัมพันธ์ (descriptive correlation research) เก็บข้อมูลในนักศึกษาสังกัดสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 222 คน ระหว่างเดือนมีนาคม-เมษายน พ.ศ. 2566 โดยสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 มีความตรงเชิงเนื้อหา .89 และ .92 และมีความเชื่อมั่น .92 และ .80 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัย: พบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 อยู่ในระดับสูง และ 2) ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ในระดับสูง ($r = .601, p < .05$)

สรุปผล: ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่วยให้นักศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 โดยความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19

ข้อเสนอแนะ: ควรศึกษาเพิ่มเติมถึงผลกระทบหลังการระบาด COVID-19 ในสถานศึกษา เพื่อการจัดบริการสุขภาพสำหรับนักศึกษาในมหาวิทยาลัยที่มีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ชีวิตวิถีใหม่ นักศึกษา

ได้รับทุนสนับสนุนจากทุนพัฒนามหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

¹อาจารย์ สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ Email: dduangmanee@gmail.com

²Corresponding author อาจารย์ สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ Email: Prapassom_san@dusit.ac.th

^{1,2} คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

³ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย Email: wwatyod99@gmail.com

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ที่แพร่กระจายเชื้อจากคนสู่คน โดยการสัมผัส ไอ หรือจาม ผ่านละอองฝอยขนาดเล็ก ทำให้ผู้ที่ติดเชื้อมีอาการหนักและเสียชีวิตได้ องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การระบาดนี้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern – PHEIC) เมื่อวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2563 สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศในราชกิจจานุเบกษา กำหนดให้โรค COVID-19 เป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ 14 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เมื่อวันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2563 และออกข้อกำหนดให้ประชาชนสวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ ล้างมือ และเว้นระยะห่างทางสังคมเพื่อลดความเสี่ยงการติดเชื้อหรือแพร่กระจายเชื้อ จากการรายงานสถานการณ์โรค COVID-19 ในประเทศไทย ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2565 มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสมจำนวน 4,682,132 ราย เสียชีวิตจำนวน 32,771 ราย¹ ส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ และระบบการศึกษาของประเทศเป็นอย่างมาก เช่น การปิดโรงเรียน การขาดแคลนทรัพยากรการศึกษา ผู้เรียนต้องปรับเวลาสถานที่ วิธีการเรียนใหม่ ได้รับการฝึกทักษะการปฏิบัติน้อยลง มีความวิตกกังวล และต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่ม² ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาให้โรค COVID-19 ไม่ใช่โรคติดต่ออันตรายตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2565³ เป็นต้นไป การใช้ชีวิตวิถีใหม่ หลักการปฏิบัติตนหลังการเปลี่ยนผ่านเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจาก โรค COVID-19 ยังคงเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง การกลายพันธุ์และการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างอาจจะกลับมามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอีกได้ ซึ่งนักศึกษาสังกัดสถาบันอุดมศึกษา ควรให้ความสำคัญกับการป้องกันการติดเชื้อ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เป็นสิ่งที่นักศึกษาสังกัดสถาบันอุดมศึกษา ต้องตระหนักถึงเพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

ความรู้ด้านสุขภาพ เป็นทักษะทางปัญญาและทักษะทางสังคมของบุคคล ที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและสมรรถนะที่จะเข้าถึง เข้าใจ ใช้ข้อมูลข่าวสาร และบริการสุขภาพเพื่อส่งเสริมบำรุงรักษาสุขภาพตนเองให้คงที่อยู่เสมอ⁴ จากการ

ทบทวนงานวิจัยพบว่า มีการพัฒนาเครื่องมือวัดความรู้ด้านสุขภาพสำหรับคนไทย (Thailand Health Literacy Scales) ที่พัฒนาจากแนวคิดของ WHO⁴ และ Nutbeam⁵ โดยใช้กระบวนการวิเคราะห์หองค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) ประกอบด้วย ความรู้ด้านสุขภาพ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 2) ด้านเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ 3) ด้านการตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพ 4) ด้านการสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคม และ 5) ด้านการจัดการสุขภาพตนเอง⁶ ซึ่งเป็นเครื่องมือวัดความรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสมในการศึกษาในครั้งนี้ นอกจากนี้สถานการณ์ในปัจจุบัน นักศึกษายังได้รับผลกระทบของการระบาดของโรค COVID-19 ซึ่งการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพสำหรับนักศึกษาให้มีความพร้อมในการรับมือและปรับตัวเพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องจึงเป็นสิ่งสำคัญ จากการศึกษาของกรรณิกา อุ่นอ้าย พนิดา ชัยวัง พรภิรมล กรกกฏ กำจร และดวงใจ ปันเจริญ⁷ พบว่าความรู้ด้านสุขภาพรายด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการบอกต่อการป้องกันดูแลสุขภาพ การเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง และด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ และจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ⁸ พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ ปัจเจกบุคคล บริบทด้านสุขภาพ และบริบทด้านสังคม จากการทบทวนวรรณกรรมในเบื้องต้นที่กล่าวมาทำให้เห็นว่าความรู้ด้านสุขภาพมีความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเอง

การล้างมือ การสวมหน้ากากอนามัย และการเว้นระยะห่างทางสังคม เป็นพฤติกรรมที่มีความสำคัญ ต่อการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ ซึ่งการล้างมือได้รับการยอมรับจากผู้เชี่ยวชาญจากทั่วโลกว่า เป็นวิธีการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคที่มีประสิทธิภาพ ทำได้ง่ายและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด⁹ การสวมหน้ากากอนามัยเป็นการป้องกันการติดเชื้อได้โดยตรงจากการสูดเข้าทางจมูกและปาก และการเว้นระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1 เมตร ป้องกันการสัมผัสโดยตรงจากผู้ติดเชื้อได้ จากการประกาศใน ราชกิจจานุเบกษาให้โรค COVID-19 ไม่ใช่โรคติดต่ออันตราย ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2565 เป็นต้น

มาสถาบันการศึกษามีการเปิดเรียนปกติ มีนักศึกษาใช้บริการที่มหาวิทยาลัยเป็นจำนวนมาก จึงมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค COVID-19 เพิ่มขึ้นได้

พฤติกรรมกรล้างมือ การสวมหน้ากากอนามัย และการเว้นระยะห่างทางสังคม เป็นพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 หากนักศึกษามีความรู้ด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมกรล้างมือ การสวมหน้ากากอนามัย และการเว้นระยะห่างทางสังคมที่ดี จะส่งผลให้มีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ต่ำด้วยเช่นกัน¹⁰ การศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ตามแบบชีวิตวิถีใหม่ของนักศึกษาสังกัดสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร สามารถนำผลการวิจัยไปสู่การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ตามแบบชีวิตวิถีใหม่ของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาต่อไป

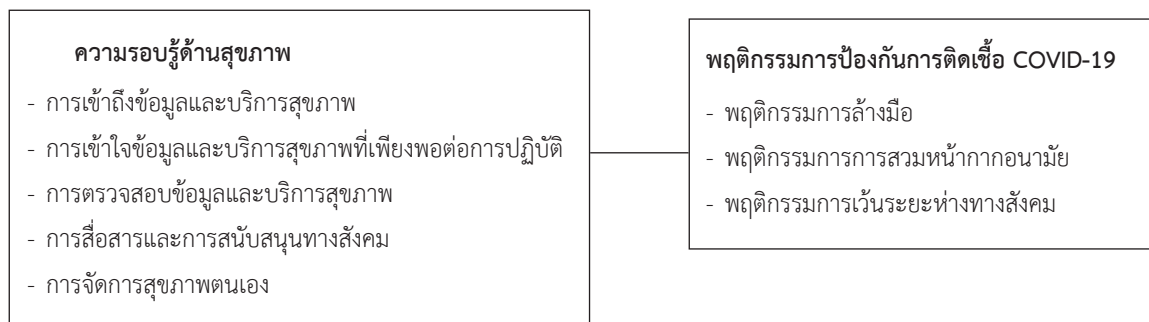
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพและระดับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ตามแบบชีวิตวิถีใหม่ของนักศึกษาสังกัดสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ตามแบบชีวิตวิถีใหม่ของนักศึกษาสังกัดสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ใช้กรอบแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ความรู้ด้านสุขภาพ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 2) ด้านเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ 3) ด้านการตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพ 4) ด้านการสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคม และ 5) ด้านการจัดการสุขภาพตนเอง พัฒนาโดยอังคินันท์ อินทรคำแหง⁶ ได้ดำเนินการสร้างและพัฒนาเครื่องมือความรู้ด้านสุขภาพของคนไทย โดยใช้กระบวนการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) สำหรับการวัดพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ตามแบบชีวิตวิถีใหม่ ประกอบด้วย 3 มาตรการ¹¹ ได้แก่ 1) พฤติกรรมกรล้างมือ 2) พฤติกรรมกรการสวมหน้ากากอนามัย และ 3) พฤติกรรมกรเว้นระยะห่างทางสังคม โดยสามารถสรุปได้ตามภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlation research) ระยะเวลาในการศึกษา ตั้งแต่เดือนมีนาคม - เมษายน พ.ศ. 2566 พื้นที่การศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษา ระดับปริญญาตรี สังกัดสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2565

กลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาสังกัดสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร ระดับปริญญาตรี ปีการศึกษา 2565 กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G^* power sample size¹² กำหนด Effect size 0.5 Power 0.95¹³ ได้จำนวนตัวอย่าง 202 คน และเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันการสูญหาย ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งหมด 222 คน สุ่มเลือกอาสาสมัครวิจัยด้วยวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า 1) เป็นนักศึกษาที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรีที่ลงทะเบียนเรียนในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2565 ที่ศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ 55 คน โรงเรียนการเรือน 58 คน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 56 คน และคณะวิทยาการจัดการ 53 คน สังกัดสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร 2) สามารถอ่าน ฟัง เขียนภาษาไทยได้ 3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และหากไม่สามารถอ่าน ฟัง เขียนภาษาไทยได้จะคัดออกจากกลุ่มตัวอย่าง (exclusion criteria)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ประวัติการติดเชื้อ COVID-19 และประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรค COVID-19

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นเครื่องมือวัดและประเมินระดับความรู้ด้านสุขภาพของคนไทย⁶ มีข้อความทั้งหมด 47 ข้อ ประกอบด้วย การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 8 ข้อ การเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ 5 ข้อ การตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพ 6 ข้อ การสื่อสารและ

การสนับสนุนทางสังคม 17 ข้อ การจัดการสุขภาพตนเอง 11 ข้อ คำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) แปลผลความรอบรู้ด้านสุขภาพภาพรวมเป็น 3 ระดับ คือ คะแนน 47-109 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนน 110-175 หมายถึง ระดับปานกลาง และคะแนน 176-235 หมายถึง ระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีข้อความจำนวน 30 ข้อ ประกอบด้วย พฤติกรรมการล้างมือ 10 ข้อ พฤติกรรมการสวมหน้ากากอนามัย 10 ข้อ และพฤติกรรมการเว้นระยะห่างทางสังคม 10 ข้อ คำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า แปลผลพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 เป็น 3 ระดับ คือ คะแนน 10-20 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนน 23-37 หมายถึง ระดับปานกลาง และคะแนน 38-50 หมายถึง ระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัยนั้น ผู้วิจัยนำเครื่องมือการวิจัยไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ และอาจารย์พยาบาล ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) ของแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 เท่ากับ .89, .92 ตามลำดับ ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการของครอนบาช ได้ค่า เท่ากับ .92 และ .80 ตามลำดับ

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย แจ้งการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย จากนั้นชี้แจงการดำเนินงานวิจัย วิธีการตอบแบบสอบถามให้ผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ถ้ายินดีตอบแบบสอบถามให้ลงนามยินยอมเข้าร่วมวิจัย ระหว่างที่ทำการตอบแบบสอบถามผู้วิจัยจะอยู่บริเวณใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่าง หากรู้สึกไม่สบายใจในการตอบแบบสอบถาม สามารถยกเลิกการตอบแบบสอบถามได้ตลอดเวลา หลังจากนั้นผู้วิจัยจะนำข้อมูลมาประมวลผลและนำเสนอในภาพรวม

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการอนุมัติการทำวิจัยจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัย สอนดุสิต เลขที่ SDU-RDI-HS 2023-004 เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2566 ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการทำวิจัย ชี้แจงให้กลุ่ม ตัวอย่างทราบว่า การตอบรับหรือปฏิเสธร่วมการวิจัยครั้งนี้ จะไม่มีผลต่อการเรียนแต่อย่างใด ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับเข้าร่วมการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างลงนามเข้าร่วมวิจัย และชี้แจงให้ ทราบว่าข้อมูลทุกอย่างจะเป็นความลับจะนำมาใช้เพื่อ วัตถุประสงค์ในการทำวิจัยครั้งนี้เท่านั้น ผลการวิจัยจะนำเสนอ ในภาพรวม หากกลุ่มตัวอย่าง ต้องการออกจากการวิจัย สามารถกระทำได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือ คำอธิบายใดๆ และการออกจากการวิจัยจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 วิเคราะห์โดยสถิติ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัย

ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 222 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.20 ชั้นปีการศึกษามาก ที่สุดเป็นชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 31.98 ส่วนใหญ่มีประวัติการติดเชื้อ COVID-19 ร้อยละ 82.00 และมีประวัติการได้รับวัคซีนป้องกัน โรค COVID-19 จำนวน 4 เข็มมากที่สุด ร้อยละ 45.00

ระดับความรู้ด้านสุขภาพ ภาพรวมอยู่ในระดับ สูง ($M = 192.01$) ความรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงข้อมูล และบริการสุขภาพ อยู่ในระดับสูง ($M = 34.18$) ความรู้ด้าน สุขภาพด้านการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอ ต่อการปฏิบัติ อยู่ในระดับสูง ($M = 21.50$) ความรู้ด้าน สุขภาพด้านการตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพ อยู่ใน ระดับสูง ($M = 25.58$) ความรู้ด้านสุขภาพด้านการสื่อสาร และการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง ($M = 68.51$) ความรู้ด้านสุขภาพด้านการจัดการสุขภาพตนเองอยู่ใน ระดับสูง ($M = 42.32$) พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 125.21$) พฤติกรรม การล้างมืออยู่ในระดับสูง ($M = 41.32$) พฤติกรรมการสวม หน้ากากอนามัย อยู่ในระดับสูง ($M = 44.63$) พฤติกรรม การเว้นระยะห่างทางสังคม อยู่ในระดับสูง ($M = 39.18$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ตามแบบชีวิตวิถีใหม่ของนักศึกษา สังกัดสถาบันอุดมศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร ($n = 222$)

ตัวแปรที่ศึกษา	MIN	MAX	M	SD	แปลผล
ความรู้ด้านสุขภาพ	132	229	192.01	20.02	ระดับสูง
- ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	20	40	34.18	4.01	ระดับสูง
- ด้านการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ	13	25	21.50	2.51	ระดับสูง
- ด้านการตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพ	15	30	25.58	3.14	ระดับสูง
- ด้านการสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคม	43	85	68.51	8.73	ระดับสูง
- ด้านการจัดการสุขภาพตนเอง	24	55	42.32	6.27	ระดับสูง
พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19	90	147	125.21	12.07	ระดับสูง
- พฤติกรรมการล้างมือ	25	49	41.32	5.16	ระดับสูง
- พฤติกรรมสวมหน้ากากอนามัย	32	50	44.63	3.93	ระดับสูง
- พฤติกรรมเว้นระยะห่างทางสังคม	21	49	39.18	5.86	ระดับสูง

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ตามแบบชีวิตวิถีใหม่ของนักศึกษา สังกัดสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .601$) เมื่อจำแนกความรู้ด้านสุขภาพตามรายด้าน ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .403$) ความรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ทางบวก

ในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .417$) ความรู้ด้านสุขภาพด้านการตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .483$) ความรู้ด้านสุขภาพด้านการสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .492$) และความรู้ด้านสุขภาพด้านการจัดการสุขภาพตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .567$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ตามแบบชีวิตวิถีใหม่ ($n = 222$)

ความรู้ด้านสุขภาพ	พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19	ระดับความสัมพันธ์
ความรู้ด้านสุขภาพ	.601**	สูง
ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	.403**	ปานกลาง
ด้านการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ	.417**	ปานกลาง
ด้านการตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพ	.483**	ปานกลาง
ด้านการสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคม	.492**	ปานกลาง
ด้านการจัดการสุขภาพตนเอง	.567**	สูง

** $p < .05$

อภิปรายผลการวิจัย

ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ตามแบบชีวิตวิถีใหม่ ของนักศึกษา สังกัดสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร จากการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านสุขภาพภาพรวม และรายด้านอยู่ในระดับสูง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาเป็นนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการเรียนรู้ สืบค้นข้อมูล เข้าถึงแหล่งข้อมูลสารสนเทศ และเข้าใจในการบริการสุขภาพ นอกจากนี้มีสื่อ

สนับสนุนทางสังคมที่สะดวกต่อการเข้าถึง สามารถนำไปตรวจสอบข้อมูลการบริการสุขภาพ เพื่อใช้ในการจัดการสุขภาพของตนเองได้ ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองได้ดีกว่า เพราะทำให้บุคคลมีสติปัญญา ทำความเข้าใจกับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ได้ดี สามารถเรียนรู้เรื่องโรคและแผนการรักษา ปฏิบัติกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองได้มากกว่า ผู้ที่มีการศึกษาค้นคว้า¹⁴ระดับการศึกษาเป็นปัจจัยที่มีผลต่อระดับความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งพบว่าประชาชนที่มีระดับการศึกษาสูง

จะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูง¹⁵ และสามารถทำความเข้าใจกับข้อมูลการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ได้เป็นอย่างดี¹⁶ สอดคล้องกับการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มวัยทำงานซึ่งเป็นผู้ที่มีการศึกษาสูงพบว่า กลุ่มวัยทำงานที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก จะมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 อยู่ในระดับมาก¹⁷

ระดับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ตามแบบชีวิตรวิถีใหม่ ของกลุ่มตัวอย่างพบว่า อยู่ในระดับสูงทั้งในภาพรวมและแต่ละพฤติกรรม (พฤติกรรมการล้างมือ พฤติกรรมการสวมหน้ากากอนามัย พฤติกรรมการเว้นระยะห่างทางสังคม) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาซึ่งมีความรอบรู้ด้านสุขภาพภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง มีความรู้ความเข้าใจในการปรับพฤติกรรมเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ประกอบกับประเทศไทยมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่เฝ้าระวังและวางมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ที่มีประสิทธิภาพ สถาบันการศึกษามีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก มีสื่อต่าง ๆ ในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 82 มีประวัติติดเชื้อ COVID-19 มาแล้ว แต่จากการเฝ้าระวังโรคพบว่า การติดเชื้อ COVID-19 สามารถเป็นซ้ำได้ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความระมัดระวังในการดูแลรักษาสุขภาพ และลดพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพ การจัดการตนเองและการรู้เท่าทันสื่อมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ COVID-19¹⁸

นอกจากนี้ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ตามแบบชีวิตรวิถีใหม่ของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวม และรายด้านการจัดการสุขภาพตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ตามแบบชีวิตรวิถีใหม่ ในระดับสูง ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ทักษะในการเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในการป้องกันการติดเชื้อด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพด้วยตนเองให้ได้อยู่เสมอ¹⁵ ส่วนรายด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการ

สุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ ด้านการตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพ และด้านการสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ตามแบบชีวิตรวิถีใหม่ อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างยังขาดการสนับสนุนการเข้าถึงบริการสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม และอุปกรณ์ในการดูแลตนเองในช่วงการระบาดของเชื้อ COVID-19 จึงทำให้ความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง การส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ COVID-19 และได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จะทำให้มีพฤติกรรมป้องกันการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ COVID-19 สูงขึ้น¹⁹⁻²⁰

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การศึกษาครั้งนี้ สามารถนำไปเป็นข้อมูลให้กับสถาบันการศึกษาเพื่อพัฒนาแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ตามแบบชีวิตรวิถีใหม่
2. จากการศึกษาจะเห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ประกอบด้วย 4 ด้าน ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ได้แก่ 1) ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 2) ด้านการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ 3) ด้านการตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพ 4) ด้านการสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นด้านที่สถาบันการศึกษาควรเพิ่มการสนับสนุนให้นักศึกษา และสามารถนำข้อมูลไปพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของนักศึกษาได้ต่อไปในอนาคต

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

1. ควรศึกษาปัจจัยทำนายที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาให้ครบทุกหลักสูตรในมหาวิทยาลัยเพื่อนำผลการศึกษาไปจัดทำโครงการ หรือการพัฒนาโปรแกรมสำหรับการบริการสุขภาพตามบริบทของสถาบันการศึกษา
2. ควรพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อโรคระบาดอื่น ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตเพื่อเป็นการวางแผนการเรียนการสอนในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

References

1. Department of Disease Control. The spread of the COVID-19 virus. Bangkok: Ministry of Public Health; 2020. (in Thai)
2. Thumthong B, Vannit P. Effects of the COVID situation on Thai education management: alternative education is the main way and way to survive Thai education in the future. *Dhammathas Academic Journal* 2022;22(4):375-91. (in Thai)
3. Ministry of Public Health. Announcement of the Ministry of Public Health on cancellation of the announcement of the Ministry of Public Health on Names and important symptoms of dangerous communicable diseases (version 3) B.E.2563, B.E.2565. [cited 2023 May 20]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/15620220926033355.pdf> (in Thai)
4. World Health Organization. Health promotion glossary; (1998). [Internet]. 1998 [cited 2022 Sep 15]. Available from: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-HPR-HEP-98.1>
5. Nutbeam, D. The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine* 2008;7(12): 2072-8.
6. Intarakamhang U. Creating and developing of Thailand Health Literacy Scales 2560. [Internet]. 2560 [cited 2022 Sep 15]. Available from: <http://bsris.swu.ac.th/26835.pdf>. (in Thai)
7. Unai K, Chaiwang P, Korakodkamchom B, Panjarean D. Health literacy and behaviors to prevent COVID-19 among older persons at risk for dementia in a rural community in Chiang Rai province. *Nursing Journal CMU* 2022;49(1):200-12. (in Thai)
8. Photihung P. Relationship of health literacy to health-promoting and disease prevention behaviors in Thailand: A systematic review. *Faculty of Nursing Journal Burapha University* 2021;29(3):116-30. (in Thai)
9. Kraker ME, Tartari E, Tomczyk S, Twyman A, Francioli LC, Cassini A, et al. Implementation of hand hygiene in health-care facilities: results from the WHO hand hygiene self-assessment Framework Global Survey 2019. *The Lancet Infectious Diseases* [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov 12]; 22(6): 835- 44. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article /PIIS1473-3099\(21\) 00618-6/full text](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article /PIIS1473-3099(21) 00618-6/full text).
10. Nudelman G, Peleg S, Shiloh S. The association between healthy lifestyle behaviors and coronavirus protective behaviors. *International Journal of Behavioral Medicine* 2021;28(6):779-87.
11. Saran S, Gurjar M, Baronia AK, Lohiya A, Azim A, Poddar B, et al. Personal protective equipment during COVID-19 pandemic: A narrative review on technical aspects. *Expert review of medical devices* 2020;17(12):1265-76.
12. Faul F, Erdfelder E, Buchner A, Lang AG. Statistical power analyses using G* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior research methods* 2009;41(4):1149-60.
13. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. New York: Academic Press; 2013.

14. Ozdemir H, Alper Z, Uncu Y, Bilgel N. Health literacy among adults: A study from Turkey. Health Education Research 2010;25:464-77.
15. Jansen T, Rademakers J, Waverijn G, Verheij R, Osborne R, Heijmans M. The role of health literacy in explaining the association between educational attainment and the use of out-of-hours primary care services in chronically ill people: A survey study. BioMed Central Health Services Research 2018;18(1):1-13.
16. Tanasugarn C, Riewpaiboon W, Neelapaichit N, Aimyong N. Covid-19 self protective behavior and vaccine health literacy survey among diabetes patients, elderly and the blind. Health Systems Research Institute [Internet]. 2021 [cited 2023 May 23]. Available from: <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5436?locale-attribute=th> (in Thai)
17. Adamchareon B, Iemsawasdikul W. The relationship between health literacy and COVID-19 prevention behaviors in the new normal life of working-age people in Bangkok and its vicinity. Nursing Journal 2021;71(3):27-35. (in Thai)
18. Siri Y, Arthan A, Chutipattana N. Knowledge of health and preventive behavior for COVID-19. of a university student in the southern region. Journal of Disease Control 2022;48(3):493-504. (in Thai)
19. Phatham S. Effectiveness of participation and social support to change behavior of preventing COVID-19 infection among people in Kanthararom municipality, Kanthararom district, Sisaket Province. Journal of Medicine and Public Health, Ubon Ratchathani University 2021;4(3):207-17. (in Thai)
20. Song E, Yoo HJ. Impact of social support and social trust on public viral risk response: A COVID-19 survey study. International Journal of Environmental Research and Public Health 2020;17(18): 6589-98.