

Received: 27 Aug 2021, Revised: 25 Sep 2021

Accepted: 1 Oct 2021

นิพนธ์ต้นฉบับ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของครูชั้นประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดบึงกาฬ

วิไลวรรณ ปัตถา¹ ชัญญา จิรพรกุล^{2*} เนาวรัตน์ มณีนิล³

บทคัดย่อ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ COVID-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่ร้ายแรง ส่งผลต่อระบบทางเดินหายใจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ หากประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคจะทำให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองและผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์(analytical cross-sectional study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของครูชั้นประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดบึงกาฬ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่าง 477 คน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติถดถอยพหุแบบโลจิสติกส์ (multiple logistic regression) นำเสนอขนาดความสัมพันธ์ด้วยอัตราส่วนที่ปรับแล้ว (adjusted odds ratio-OR_{adj}), ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95

ผลการศึกษา เมื่อควบคุมผลกระทบจากตัวแปรอื่นๆ ในสมการสุดท้าย พบว่า ระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี (OR_{adj} = 2.41, 95%CI = 1.5 – 3.61, *p*-value < 0.001) การเข้าถึงสื่อในระดับมาก (OR_{adj} = 5.41, 95%CI = 3.32 – 8.8, *p*-value < 0.001) การตระหนักรู้ในระดับมาก (OR_{adj} = 1.9, 95%CI = 1.18 -3.04, *p*-value = 0.008) อิทธิพลของครอบครัวระดับมาก (OR_{adj} = 1.98, 95%CI = 1.25 – 3.14, *p*-value = 0.003) และความชุกความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 70.9 (95%CI = 66.7 – 74.8)

ดังนั้น ควรส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในครูชั้นประถมศึกษาให้มีการเข้าถึงสื่อสุขภาพมากขึ้น เพื่อการตระหนักรู้ถึงความเสี่ยงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นำไปสู่การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม รวมทั้งสามารถถ่ายทอดความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้แก่นักเรียนที่ต้องได้รับการดูแล เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อต่อไป

คำสำคัญ : ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, โรคติดเชื้อ, ไวรัสโคโรนา 2019, ครูชั้นประถมศึกษา

¹นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

^{2,3}ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

* Corresponding author E-mail: chananya@kku.ac.th

Original Article

Factors Associated with Health Literacy in Coronavirus 2019 Prevention among the Primary School Teacher in Mueang Bungkan District Bungkan Province

wilaiwan padtha¹ Chananya Jiraponkul^{2*} Naowarat Maneein³

ABSTRACT

Coronavirus 2019 or COVID-19 is a serious emerging disease that greatly affects the respiratory system. If people have health literacy in disease prevention, they will be able to take care of themselves and others properly. It can also help reduce the cost of medical care. This was a cross-sectional analytical study which aimed to investigate the factors associated with health literacy in Coronavirus 2019 prevention among primary school teachers in Mueang Bungkan district, Bungkan province. In total 477 participants were completed using a questionnaire during May 2021. The relationship was analyzed by multiple logistic regression. The relationship size was presented by Adjusted Odds ratio (OR_{adj}) with a 95% confidence interval. The results showed that when controlling for the effects of other variables in the last equation were a postgraduate educational level ($OR_{adj} = 2.41$, 95%CI = 1.5 – 3.61, p -value < 0.001), a high level of media access ($OR_{adj} = 5.41$, 95%CI = 3.32 – 8.8, p -value < 0.001), a high level of awareness ($OR_{adj} = 1.9$, 95%CI = 1.18 – 3.04, p -value = 0.008) a high level of family influence ($OR_{adj} = 1.98$, 95%CI = 1.25 – 3.14, p -value = 0.003) and the prevalence of health literacy in the prevention of Coronavirus 2019 in the study was 70.9% (95%CI = 66.7 – 74.8). Therefore, health literacy in term of Coronavirus 2019 preventions should be promoted in primary school teachers and as a result, they will have greater accesses to health medias and more awareness of coronavirus 2019 risks leading them to be able to follow the preventive measures properly. Moreover, they will be able to propagate the knowledge directly to their students in order to reduce the risk of infection and the spread of the disease.

Keywords: Health Literacy, Infectious Disease Coronavirus 2019, Primary School Teachers

¹ Master of Public Health Student in Epidemiology, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

^{2,3} Assistant Professor Department of Epidemiology and Biostatistics, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

* Corresponding author E-mail: chananya@kku.ac.th

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ COVID-19 เป็นภาวะคุกคามด้านสุขภาพ ที่สร้างความตื่นตระหนก และวิตกกังวลแก่ประชาชนทั่วโลก ไวรัสโคโรนา 2019 เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้เกิดอาการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก เช่น โรคระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) เป็นต้น ซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้¹ สถานการณ์โรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ COVID-19 ทั่วโลกเมื่อวันที่ วันที่ 22 มิถุนายน 2564 มีผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 178,866,160 ราย² สถานการณ์ในประเทศไทย วันที่ 22 มิถุนายน 2564 พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 225,365 ราย รักษาหาย 187,836 ราย ผู้ป่วยยืนยันที่เสียชีวิต 1,693 ราย ประวัติโรคประจำตัวที่พบส่วนใหญ่ ได้แก่ ความดันโลหิตสูง ภูมิแพ้ เบาหวาน และความดันโลหิตสูง เป็นต้น³ ในจังหวัดบึงกาฬ ปัจจุบันพบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สะสม 45 ราย รักษาหาย 35 ราย กำลังรักษาอยู่ 9 ราย เสียชีวิต 1 ราย⁴

องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรค COVID-19 เป็นการระบาดใหญ่ (Pandemic) เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 โดยมีจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากอย่างรวดเร็ว และมีอัตราการเสียชีวิตจากโรคนี้ประมาณร้อยละ 4.2 กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงส่วนมากเป็นผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน⁵ หากมีการติดเชื้อในผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะมีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าคนทั่วไปเนื่องจากสภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง ภูมิคุ้มกันลดลงตามวัย อย่างไรก็ตามปัจจุบันได้มีวัคซีนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ยังคงจำเป็นต้องป้องกันตัวเองซึ่งสามารถทำได้เองตามมาตรการการป้องกัน ยกเว้นในกลุ่มเด็กที่ยังต้องได้รับการดูแล เนื่องจากเด็กใช้ชีวิตอยู่ในโรงเรียนเป็นส่วนใหญ่ เด็กวัยเรียนมีปฏิสัมพันธ์กับครู และกลุ่มเพื่อนจึงยากต่อการควบคุมโรค เนื่องจากโรงเรียนเป็นที่รวมของเด็กในชุมชนที่มาจากครอบครัวที่ต่างกัน จึงเป็นปัจจัย

สำคัญต่อการเกิดปัญหาโรคร้ายไข้เจ็บทั้งโรคติดต่อ เมื่อเรียนคนใดคนหนึ่งเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อมาโรงเรียนมีโอกาสจะแพร่เชื้อโรคไปสู่เด็กคนอื่น ๆ ได้ง่ายจากการเล่นคลุกคลีกันทำกิจกรรมร่วมกัน เมื่อเด็กที่ป่วยเหล่านี้กลับไปบ้านย่อมมีโอกาสแพร่กระจายเชื้อโรคสู่บุคคลในครอบครัวและชุมชน⁶ โรงเรียนจึงเป็นสถานที่ที่สำคัญมากแห่งหนึ่งต่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยต้องมีการให้ความรู้ เสริมสร้างทักษะที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ซึ่งผู้ดูแลหรือครูเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลนักเรียน โดยทุกชั้นเรียนจะมีครูประจำชั้นนับว่าเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดกับนักเรียนมากที่สุด ครูมีโอกาสที่จะให้ความช่วยเหลือโดยเฉพาะอย่างยิ่งระดับชั้นประถมศึกษา โดยบทบาทของครูและความรับผิดชอบของครูชั้นประถมเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนนั้น ได้แก่ เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน พร้อมสอดแทรกการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในการเรียนการสอนแต่ละวิชาที่เกี่ยวข้อง การจัดกิจกรรมการเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เป็นต้น⁷ จึงนับได้ว่าครูในระดับชั้นประถมศึกษาเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาและเสริมสร้างให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่ นักเรียน ซึ่งในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ครูจึงมีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวังพฤติกรรมและถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อและการแพร่ระบาดเชื้อต่อไป

จากการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ผ่านมา เป็นการศึกษาในการป้องกันโรคเรื้อรังในกลุ่มผู้สูงอายุมีการศึกษาในโรคติดต่อเป็นส่วนน้อย ประกอบสถานการณ์ปัจจุบันที่ยังคงมีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่มีการรวมกลุ่มกันซึ่งจะส่งผลต่อการระบาด ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรอบรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของครูชั้นประถมศึกษา อำเภอมะนัง จังหวัดบึงกาฬ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของครูชั้นประถมศึกษา อำเภอมือง จังหวัดบึงกาฬและความชุกของความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของครูชั้นประถมศึกษา อำเภอมือง จังหวัดบึงกาฬ

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (analytical cross-sectional study)

ประชากรที่ศึกษา ครูที่สอนในโรงเรียนระดับประถมศึกษาในเขตอำเภอมือง จังหวัดบึงกาฬ จำนวน 51 แห่ง ในเดือนพฤษภาคม 2564

กลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria)

1. เป็นครูที่สอนในโรงเรียนระดับประถมศึกษาในเขตอำเภอมือง จังหวัดบึงกาฬ
2. อยู่ในพื้นที่ในช่วงระหว่างเก็บข้อมูลช่วงเดือนพฤษภาคม 2564

การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้ค่า P_1 , P_2 และ B จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลสำราญ อำเภอมือง จังหวัดขอนแก่น⁶

การคำนวณขนาดตัวอย่างพิจารณาตามรูปแบบการวิจัยและวิธีการทางสถิติที่ใช้วิเคราะห์ในงานวิจัย จึงใช้สูตรในการคำนวณขนาดตัวอย่างแบบ multiple logistic regression (Hsieh et al., 1998) ดังนี้

$$n = \frac{\left\{ Z_{1-\alpha/2} \sqrt{\frac{P(1-P)}{B}} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_0(1-P_0) + \frac{P_1(1-P_1)(1-B)}{B}} \right\}^2}{[(P_0 - P_1)^2(1-B)]}$$

$$n = \frac{\left\{ 1.96 \sqrt{\frac{0.68(1-0.68)}{0.72}} + 0.84 \sqrt{\frac{0.79(1-0.79) + \frac{0.64(1-0.64)(1-0.72)}{0.72}}{[(0.79-0.64)^2(1-0.72)]}} \right\}^2}{[(0.79-0.64)^2(1-0.72)]}$$

จากการคำนวณขนาดตัวอย่างได้ 358 คน ทำการปรับขนาดตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์ multiple logistic regression⁷ ดังนี้

$$\text{จากสูตรโดยที่ } n_p = \frac{n_1}{(1-p_{1,2,3,\dots,p}^2)}$$

จากการแทนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงพหุระหว่างตัวแปรที่ศึกษาทั้งหมดด้วยค่า 0.1 ถึง 0.9 เลือกใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงพหุเท่ากับ 0.5 ดังนั้นจะได้ขนาดตัวอย่างของกลุ่มศึกษาทั้งสิ้น 477 คน

การสุ่มตัวอย่าง คือ การสุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบง่าย (simple random sampling) จากทั้ง 51 โรงเรียน โดยโปรแกรม STATA version 10 แล้วสุ่มตัวอย่างตามขนาดตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามสร้างขึ้นจาก Google form ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้กลุ่มตัวอย่างสแกน QR-Code ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านลักษณะทางประชากร 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สิทธิประกันสุขภาพ ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมสังคม 9 ข้อ ได้แก่ การเข้าถึงสื่อสุขภาพ 3 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน 3 ระดับ แบ่งเป็น น้อย ปานกลาง มาก การแปลผลคะแนนแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 3 ระดับ และกำหนดช่วงคะแนนดังนี้⁸ คะแนนช่วง 1.00-1.67 หมายถึง การเข้าถึงสื่อสุขภาพระดับน้อย คะแนนช่วง 1.68-2.35 หมายถึง การเข้าถึงสื่อสุขภาพระดับปานกลาง คะแนนช่วง 2.36-3.00 หมายถึง การเข้าถึงสื่อสุขภาพระดับมาก การตระหนักรู้ 2 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน 3 ระดับ แบ่งเป็น น้อย ปานกลาง มาก การแปลผลคะแนนแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 3 ระดับ และกำหนดช่วงคะแนนดังนี้⁸ คะแนนช่วง 1.00-1.67 หมายถึง การตระหนักรู้ระดับ

น้อย คะแนนช่วง 1.68-2.35 หมายถึง การตระหนักรู้ระดับปานกลาง คะแนนช่วง 2.36-3.00 หมายถึง การตระหนักรู้ระดับมาก อิทธิพลของครอบครัว 4 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน 3 ระดับ แบ่งเป็น น้อย ปานกลางมาก การแปลผลคะแนนแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 3 ระดับ และกำหนดช่วงคะแนนดังนี้⁸ คะแนนช่วง 1.00-1.67 หมายถึง อิทธิพลของครอบครัวระดับน้อย คะแนนช่วง 1.68-2.35 หมายถึง อิทธิพลของครอบครัวระดับปานกลาง คะแนนช่วง 2.36-3.00 หมายถึง อิทธิพลของครอบครัวระดับมาก ส่วนที่ 3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 18 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ แบ่งเป็น ไม่ดี พอใช้ ปานกลาง ดี ดีมาก การแปลผลคะแนนแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ และกำหนดช่วงคะแนนดังนี้⁸ คะแนนช่วง 1.00-1.80 หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับไม่ดี คะแนนช่วง 1.81-2.60 หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับไม่ดียกระดับพอใช้ คะแนนช่วง 2.61-3.40 หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับปานกลาง คะแนนช่วง 3.41-4.20 หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับดี คะแนนช่วง 4.21-5.00 หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับดีมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความตรง (validity) ให้ความเห็นชอบในด้านความตรงของเนื้อหา (content validity) และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) โดยนำเครื่องมือที่ผ่านการปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ใกล้เคียงซึ่งมีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา จำนวน 30 คน จากนั้นทดสอบค่าสถิติเพื่อวิเคราะห์ความเที่ยง (reliability) หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient methods) โดยใช้เกณฑ์ยอมรับที่ค่า

เท่ากับหรือมากกว่า 0.70 ขึ้นไป⁶ และผลการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้เท่ากับ 0.75

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป STATA release 10

1. สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) ได้แก่ ด้านลักษณะทางประชากร ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ข้อมูลเชิงนาม (categorical data) นำเสนอค่าแจกแจง ความถี่ และร้อยละ กรณีที่เป็นข้อมูลต่อเนื่อง (continuous data) และมีการแจกแจงปกติ นำเสนอจำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หากเป็นข้อมูลต่อเนื่องและมีการแจกแจงแบบไม่ปกตินำเสนอจำนวน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

2. สถิติอนุมาน (inferential statistics) เพื่อหาความชุกของความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ การประมาณค่านำเสนอค่าช่วงเชื่อมั่นร้อยละ 95 การวิเคราะห์เพื่อหาความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์อย่างหยาบ (crude analysis) ด้วยวิธีการวิเคราะห์ทีละคู่ (bivariate) โดยไม่คำนึงถึงผลกระทบและปัจจัยอื่น นำเสนอ crude odds ratio (OR_{crude}) พร้อมทั้งช่วงเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับนัยสำคัญ 0.05 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์แบบพหุ (multivariable analysis) ด้วยวิธีการวิเคราะห์พหุถดถอยแบบลอจิสติก (multiple logistic regression) โดยควบคุมผลกระทบจากตัวแปรอื่น กำหนดโมเดลเริ่มต้น (Initial model) นำตัวแปรที่ผ่านการคัดเลือกในขั้นตอนการวิเคราะห์อย่างหยาบ (crude analysis) โดยตัวแปรที่มีค่า $p\text{-value} < 0.25$ จำนวน 9 ตัว เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน สถานภาพสมรส สิทธิประกันสุขภาพ การเข้าถึงสื่อสุขภาพ การตระหนักรู้และอิทธิพลของครอบครัวใช้เทคนิคการวิเคราะห์แบบขจัดออกทีละตัวแปร (backward elimination) นำเสนอ adjusted odds ratio (OR_{adj}) พร้อมทั้งช่วงเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับนัยสำคัญ 0.05 ทดสอบความเหมาะสมของโมเดล (Assess the fit of model) ด้วยสถิติ Hosmer-Lemeshow test

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองการยกเว้นการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ฯ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น หมายเลขโครงการ HE642097 ลงวันที่ 5 เมษายน 2564

ผลการวิจัย

ปัจจัยด้านลักษณะทางประชากร จากการศึกษาครูชั้นประถมศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.4 มีอายุ 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 30.8 อายุเฉลี่ย 41.8 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 11.3 ปี) มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 35,000 บาท/เดือน ร้อยละ 58.9 ค่ามัธยฐานเท่ากับ 27,460 บาท (ต่ำสุด 4,000 บาท : สูงสุด 75,000 บาท) มีสถานภาพสมรสเป็นคู่ ร้อยละ 54.7 ระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 56.2 สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ร้อยละ 80.5

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมสังคม ส่วนใหญ่จะมีการเข้าถึงสื่อสุขภาพในระดับมาก ร้อยละ 50.3 การตระหนักรู้ในระดับมาก ร้อยละ 66.8 และอิทธิพลของครอบครัวในระดับมาก ร้อยละ 50.3

ความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ของครูชั้นประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดบึงกาฬ มีความรอบรู้ระดับดีมาก ร้อยละ 70.9 ระดับดี ร้อยละ 25.4 และระดับปานกลาง ร้อยละ 3.1 (ตารางที่ 1)

ความชุกความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 70.9 (95%CI = 66.7 – 74.8)

การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์อย่างหยาบ (Crude analysis) ปัจจัยด้านลักษณะทางประชากร พบว่า อายุ ครูชั้นประถมศึกษาที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 1.7 เท่าของครูชั้นประถมศึกษาที่มีอายุน้อยกว่า 40 ปี ($OR_{crude} = 1.7$,

95%CI = 1.13 – 2.53, p -value = 0.009) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ครูชั้นประถมศึกษาที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่าหรือเท่ากับ 35,001 บาท มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 1.83 เท่าของครูชั้นประถมศึกษาที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 35,000 บาท ($OR_{crude} = 1.83$, 95%CI = 1.2 – 2.77, p -value = 0.004) สถานภาพสมรส ครูชั้นประถมศึกษาสถานภาพสมรสคู่ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 1.71 เท่าของครูชั้นประถมศึกษาที่มีระดับสถานภาพสมรส โสด/หม้าย/หย่า/ร้าง ($OR_{crude} = 1.71$, 95%CI = 1.15 – 2.54, p -value = 0.008) ระดับการศึกษา ครูชั้นประถมศึกษาที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 2.25 เท่าของครูชั้นประถมศึกษาที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ($OR_{crude} = 2.25$, 95%CI = 1.48 – 3.43, p -value = 0.001) สิทธิประกันสุขภาพ ครูชั้นประถมศึกษาที่มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 0.46 เท่าของครูชั้นประถมศึกษาที่มีสิทธิประกันสังคม/อื่นๆ ($OR_{crude} = 0.46$, 95%CI = 0.29 – 0.74, p -value = 0.001) (ตารางที่ 2)

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมสังคม พบว่า การเข้าถึงสื่อสุขภาพ ในระดับมากมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 7.26 เท่า ของการเข้าถึงสื่อสุขภาพระดับน้อย-ปานกลาง ($OR_{crude} = 7.26$, 95%CI = 4.61 – 11.42, p -value < 0.001) การตระหนักรู้ ในระดับมากมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 2.88 เท่าของการตระหนักรู้ระดับน้อย-ปานกลาง ($OR_{crude} = 2.88$, 95%CI = 1.91 – 4.35, p -value < 0.001) อิทธิพลของครอบครัว ในระดับมากมีความรอบ

รู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 2.39 เท่าของอิทธิพลของครอบครัวระดับน้อย-ปานกลาง ($OR_{crude} = 2.39$, 95%CI = 1.59 – 3.59, p -value < 0.001)

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบตัวแปรพหุ (Multivariable analysis) เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระหว่างตัวแปรต่างๆ กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ เมื่อวิเคราะห์โดยควบคุมผลกระทบจากตัวแปรอื่น ในสมการสุดท้าย พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ครูชั้นประถมศึกษาที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 2.41 เท่าของครูชั้นประถมศึกษาที่มีระดับการศึกษาปริญญา

ตรี ($OR_{adj} = 2.41$, 95%CI = 1.5 – 3.61, p -value < 0.001) การเข้าถึงสื่อสุขภาพในระดับมากมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 5.41 เท่าของการเข้าถึงสื่อสุขภาพระดับน้อย-ปานกลาง ($OR_{adj} = 5.41$, 95%CI = 3.32 – 8.8, p -value < 0.0001) การตระหนักรู้ในระดับมากมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 1.9 เท่าของการตระหนักรู้ระดับน้อย-ปานกลาง ($OR_{adj} = 1.9$, 95%CI = 1.18 – 3.04, p -value = 0.008) อิทธิพลของครอบครัวในระดับมากมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 1.98 เท่าของอิทธิพลของครอบครัวน้อย-ปานกลาง ($OR_{adj} = 1.98$, 95%CI = 1.25 – 3.14, p -value = 0.003) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ	จำนวน (n = 477)	ร้อยละ	95%CI
ไม่ดี	1	0.2	0 - 1.5
พอใช้	2	0.4	0 - 1.7
ปานกลาง	15	3.1	1.9 - 5.2
ดี	121	25.4	2.17 - 29.5
ดีมาก	338	70.9	66.7 - 74.8

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์อย่างหยาบ ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะทางประชากร กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยไม่คำนึงถึงอิทธิพลของปัจจัยอื่น

ปัจจัยด้านลักษณะทางประชากร	จำนวน (ร้อยละ)		Crude OR	95%CI	p -value
	มีความรอบรู้ (n = 338)	ไม่มีความรอบรู้ (n = 139)			
เพศ					0.243
ชาย	136 (73.9)	48 (26.1)	1		
หญิง	202 (68.9)	91 (31.1)	0.78	0.52 - 1.18	
อายุ (ปี)					0.009
< 40 ปี	155 (65.4)	82 (34.6)	1		
≥ 40 ปี	183 (76.3)	57 (23.7)	1.70	1.13 - 2.53	
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)					0.004

ปัจจัยด้านลักษณะทางประชากร	จำนวน (ร้อยละ)		Crude OR	95%CI	p-value
	มีความรอบรู้ (n = 338)	ไม่มีความรอบรู้ (n = 139)			
< 35,000	186 (66.0)	96 (34.0)	1		
≥ 35,000	152 (78.0)	43 (22.0)	1.83	1.2 - 2.77	
สถานภาพสมรส					0.008
โสด/หม้าย/หย่า/ร้าง	140 (64.8)	76 (35.2)	1		
คู่	198 (75.9)	63 (24.1)	1.71	1.15 - 2.54	
ระดับการศึกษา					0.001
ปริญญาตรี	171 (63.8)	97 (36.2)	1		
สูงกว่าปริญญาตรี	167 (79.9)	42 (20.1)	2.25	1.48 - 3.43	
สิทธิประกันสุขภาพ					0.001
สิทธิสวัสดิรักษาพยาบาล	285 (74.2)	99 (25.8)	1		
ข้าราชการ					
สิทธิประกันสังคม/อื่นๆ	53 (57.0)	40 (43.0)	0.46	0.29 - 0.74	

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบตัวแปรพหุ ระหว่างตัวแปรต่างๆ กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ควบคุมผลกระทบจากตัวแปรอื่น

ตัวแปร	จำนวน (ร้อยละ)		Crude OR	Adjusted OR	95%CI	p-value
	มีความรอบรู้ (n = 454)	ไม่มีความรอบรู้ (n = 23)				
ระดับการศึกษา						<0.001
ปริญญาตรี	171 (63.8)	97 (36.2)	1			
สูงกว่าปริญญาตรี	167 (79.9)	42 (20.1)	2.25	2.41	1.5 - 3.61	
เข้าถึงสื่อสุขภาพ						<0.001
น้อย-ปานกลาง	47 (38.5)	75 (61.5)	1	1		
มาก	291 (82.0)	64 (18.0)	7.26	5.41	3.32 - 8.8	
การตระหนักรู้						0.008
น้อย-ปานกลาง	88 (66.7)	70 (44.3)	1	1		
มาก	250 (78.4)	68 (21.6)	2.88	1.90	1.18 - 3.04	
อิทธิพลของครอบครัว						0.003
น้อย-ปานกลาง	147 (62.0)	60 (38.0)	1	1		
มาก	191 (70.9)	49 (29.1)	2.39	1.98	1.25 - 3.14	

ผลการทดสอบ Hosmer-Lemeshow test มีค่า p-value=0.0747

บทสรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ ระดับการศึกษา การเข้าถึงสื่อสุขภาพ การตระหนักรู้ และอิทธิพลของครอบครัว ชัดเจนกับการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในประชากรเยอรมันพบว่า ส่วนใหญ่ศึกษาสำเร็จการศึกษาในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 62.2 และการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพ: ความชุกและลักษณะเฉพาะในรัฐลาโกสประเทศไนจีเรีย พบว่า ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับต่ำกว่ามัธยมมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็น 2.50 เท่าของผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ($OR_{adj} = 2.50$, $95\%CI = 1.63 - 3.82$, $p-value < 0.01$)⁹ และการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานะทางเศรษฐกิจสังคมและสุขภาพโดยใช้ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: การศึกษาแบบตัดขวางในกลุ่มตัวอย่างประชากรในเมืองฟลอเรนซ์พบว่า ผู้ที่สำเร็จการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าอนุปริญญามีความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็น 2.59 เท่าของผู้ที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า ($OR_{adj} = 2.59$, $95\%CI = 1.66 - 4.02$, $p-value < 0.01$)¹⁰ เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นครู มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป สามารถเรียนรู้เกี่ยวกับอาการของโรค การติดต่อของโรค การแพร่กระจาย การป้องกัน แนวทางการปฏิบัติตนในการป้องกันตนเอง และสามารถรับรู้ทำความเข้าใจในสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ได้ดี

การเข้าถึงสื่อสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญ โดยการเข้าถึงสื่อสุขภาพในระดับมากส่งผลมีความรอบรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 5.41 เท่า ของการเข้าถึงสื่อระดับน้อย-ปานกลาง ($OR_{adj} = 5.41$, $95\%CI = 3.32 - 8.8$, $p-value < 0.001$) การศึกษาผู้ที่มีการเข้าถึงสื่อสุขภาพมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ ($OR_{adj} = 1.41$, $95\%CI =$

$1.13 - 1.78$, $p-value = 0.003$) สื่อกระจายเสียง ($OR_{adj} = 0.79$, $95\%CI = 0.64 - 0.99$, $p-value = 0.037$) และอินเทอร์เน็ต ($OR_{adj} = 0.47$, $95\%CI = 0.38 - 0.59$, $p-value < 0.001$) มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็น 1.41, 0.79, และ 0.47 เท่าของผู้ที่เข้าถึงสื่อน้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์⁹ เนื่องจากกลุ่มที่ศึกษาเป็นพื้นที่มีความรู้ความสามารถ มีระดับการศึกษาสูงซึ่งสามารถแสวงหาข้อมูล การเข้าถึงสื่อได้ส่งผลต่อการพิจารณาเลือกใช้ข้อมูลนำไปสู่การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคต่อไป การตระหนักรู้ มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญ

การตระหนักรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับมาก ส่งผลต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 1.9 เท่าของการตระหนักรู้ระดับน้อย-ปานกลาง ($OR_{adj} = 1.9$, $95\%CI = 1.18 - 3.04$, $p-value = 0.008$) สอดคล้องกับการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการตระหนักรู้ด้วยวิธีการตรวจแมมโมแกรมและการคัดกรองผู้ป่วยสตรีในโรงพยาบาลสตูดิอุมิ พบว่า ผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอส่งผลต่อการตระหนักรู้ในการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยวิธีแมมโมแกรมเป็น 6.53 เท่าของผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ ($OR_{adj} = 6.53$, $95\%CI = 1.46 - 9.13$) และการคัดกรองเป็น 1.12 เท่าของผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ ($OR_{adj} = 1.12$, $95\%CI = 0.45 - 2.80$)¹¹ และการศึกษาปัจจัยทางลักษณะประชากรและปัจจัยทางด้านจิตวิทยาสังคมกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชนของผู้สูงวัยชาวอเมริกันผิวดำ พบว่า ผู้ที่มีการตระหนักรู้เรื่องการตรวจมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็น 0.66 เท่าของผู้ไม่มีการตระหนักรู้เรื่องการตรวจมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ($OR_{adj} = 0.66$, $95\%CI = 0.58 - 0.74$, $p-value = 0.001$)¹² ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความรุนแรงถึงชีวิตในเวลารวดเร็ว ทำให้มีการผลิตสื่อมากขึ้นให้ความรู้เข้าถึงประชาชน ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างจึงสามารถเข้าถึงสื่อ

ที่ดี สามารถค้นคว้าหาข้อมูลเกี่ยวกับด้านสุขภาพ มีความตระหนักรู้ในการป้องกันตนเองโดยการพิจารณาจากข้อมูลที่ได้แสวงหาและสามารถเลือกปฏิบัติตนตามมาตรการได้อย่างถูกต้อง อิทธิพลของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญ

อิทธิพลของครอบครัวระดับมากส่งผลต่อการมีความรอบรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 1.98 เท่าของอิทธิพลของครอบครัวน้อย-ปานกลาง ($OR_{adj} = 1.98$, 95%CI = 1.25 – 3.14, p -value = 0.003) สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ของประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลสำราญ อำเภอมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า ประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีคะแนนอิทธิพลของครอบครัวและกลุ่มเพื่อนในระดับต่ำ-ปานกลางมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับต่ำเป็น 2.89 ของประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีคะแนนอิทธิพลของครอบครัวและกลุ่มเพื่อนในระดับสูง ($OR_{crude} = 2.89$, 95%CI = 1.67 - 5.01, p -value < 0.001)⁶ เนื่องจากผู้ที่มีครอบครัวและเพื่อนที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ทำให้มีการพูดคุยปรึกษาเกี่ยวกับชีวิต ความเป็นอยู่ การสอน ชี้แนะการปฏิบัติตัว การเรียนรู้ทักษะใหม่เพื่อการพัฒนา การปฏิบัติตามความเชื่อหรือกิจกรรมที่ยึดถือร่วมกัน¹³ สนับสนุนและให้กำลังใจการดูแลสุขภาพจะสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ เกิดการเรียนรู้ และสามารถสื่อสาร ชี้แนะให้ครอบครัวเข้าใจปฏิบัติตามแนวทางโดยการใช้วิเคราะห์ผลดี-ผลเสียของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค เพื่อดูแลสุขภาพในครอบครัวของตนเอง

จากการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบความชุกของความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 70.9 (95%CI = 66.7–74.8) สอดคล้องกับการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพ: ความชุกและลักษณะเฉพาะในรัฐลาโกสประเทศไนจีเรีย

พบว่า สัดส่วนของผู้ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพร้อยละ 74.8⁸ จากผลการศึกษาดังกล่าวเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ด้วยการศึกษาในศึกษาในกลุ่มครูที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป และเป็นช่วงที่มีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถแสวงหาความรู้ เรื่องการเกิดโรค การป้องกันโรค โดยช่องทางการสื่อสารต่างๆ ที่เชื่อถือได้ และนำไปสู่การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

การส่งเสริมให้ครูชั้นประถมศึกษาพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ให้มีการเข้าถึงสื่อสุขภาพมากขึ้นและสืบค้นแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือ เปรียบเทียบข้อมูลด้านสุขภาพและการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อการตระหนักรู้ถึงความเสี่ยงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมในกลุ่มเด็กนักเรียนและกลุ่มอื่นๆ ซึ่งนำไปสู่การวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และตัวแปรอื่นที่อาจจะส่งผลต่อการเกิดความรู้ เช่น การได้รับวัคซีน ทัศนคติที่มีผลต่อการป้องกันโรค การมีโรคประจำตัว เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านในการให้คำปรึกษาและกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือเสียสละเวลาตอบแบบสอบถามและให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการทำวิทยานิพนธ์

เอกสารอ้างอิง

- World Health Organization. [Internet]. Coronavirus. 2021 [cited 2021 June 17]. Available form: <https://www.who.int/thailand/health-topics/coronavirus>
- World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19). 2021 [cited 2021 June 23]. Available form: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-operational-update-on-covid-19---22-june-2021>
- กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับที่ 536 วันที่ 22 มิถุนายน 2564. [ออนไลน์] 2564 [อ้างเมื่อ 23 มิถุนายน 2564] จาก <https://bit.ly/3wUJYm>
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดบึงกาฬ. [ออนไลน์] 2564 [อ้างเมื่อ 22 มิถุนายน 2564]. จาก <https://bkpho.moph.go.th/bungkanpho>
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ. แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคภัยไข้เจ็บและเยาวชน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2560.
- เทพไทย โชติชัย, เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ, ภิรดา แต่อารักษ์, สายันท์ ปัญญาทรง, อ้อยทิพย์ บัวจันทร์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลสำราญ อำเภอมือ จังหวัดขอนแก่น. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2020; 7(1): 45-56.
- Hsieh, Y.F., Bloch, A.D., Larsen, D.M. A simple method of sample size calculation for linear and logistic regression [Electronic version]. Statistics in Medicine 1998; 17(1): 1623-1634.
- ประคอง กรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2542.
- Kuyinu YA, Femi-Adebayo TT, Adebayo BI, Abdurraheem-Salami I, Odusanya Oo. Health literacy: Prevalence and determinants in Lagos State, Nigeria. PLOS ONE 2020; 15(8): e0237813.
- Lastruccil V, Lorini C, Caini S. Florence Health Literacy Research Group, Guglielmo Bonaccorsi. Health literacy as a mediator of the relationship between socioeconomic status and health: A cross-sectional study in a population-based sample in Florence. PLOS ONE 2019; 14(12): e0227007.
- Yilmazel G. Health Literacy, Mammogram Awareness and Screening Among Tertiary Hospital Women Patients. J Canc Educ 2018; 33:89-94
- Davis SN, Wischhusen JW, Sutton SK, Christy SM, Chavarria EM, Sutter ME, et al. Demographic and psychosocial factors associated with limited health literacy in a community-based sample of older Black Americans. Patient Education and Counseling 2019; 2(103): 385-391.
- สุรีย์ ธรรมิกบวร, จารุวรรณ ชูปวา. ความรู้สำคัญเพื่อครอบครัวอบอุ่น. อุบลราชธานี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี; 2562.