

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก

ร่ำพิง นุ่มสารพัฒน์¹

รับบทความ: 5 พฤษภาคม 2565

รับแก้บทความ: 17 พฤศจิกายน 2565

ตอบรับตีพิมพ์: 9 ธันวาคม 2565

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล: ปีการศึกษา 2565 กระทรวงศึกษาธิการกำหนดให้สถานศึกษาดำเนินการตามมาตรฐานการป้องกันโรคโควิด19 เพื่อเตรียมการเรียนการสอนแบบ On site การศึกษานี้จึงต้องการศึกษาระดับความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด19 ของนักเรียนมัธยมศึกษาของจังหวัดนครนายก

วิธีการศึกษา: เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ความสัมพันธ์และความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลของนักเรียนมัธยมศึกษาจังหวัดนครนายก กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จำนวน 1,565 คน โดยใช้แบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกระทรวงสาธารณสุข เก็บข้อมูลผ่าน google form วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน T-test และ ANOVA

ผลการศึกษา: พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาของจังหวัดนครนายก ที่เข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 1,565 คน มีการรับรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 มีการรับรู้ในระดับสูง มีพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในระดับกลาง และพบความสัมพันธ์ของความรอบรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < .001$) พบความแตกต่างของความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ระหว่างเพศ ระดับชั้นที่ศึกษา ประวัติการติดเชื้อโควิด 19 ของคนในครอบครัว ในส่วนของพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 พบความแตกต่างเฉพาะส่วนของระดับชั้นที่ศึกษา

สรุป: ความรอบรู้ด้านสุขภาพนักเรียนมัธยมศึกษาจังหวัดนครนายก และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ยังไม่ถูกต้องครบถ้วน มีโอกาสเสี่ยงในการติดต่อของโรคโควิด 19

คำสำคัญ: โรคโควิด 19 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19

¹ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก

ผู้นิพนธ์ผู้รับผิดชอบ: นางร่ำพิง นุ่มสารพัฒน์ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก ตำบลเขาพระ อำเภอเมืองนครนายก จังหวัดนครนายก 26000 อีเมล: rumpueng.n@gmail.com

บทนำ

โรคโควิด 19 (COVID-19) หรือ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เป็นโรคที่เริ่มระบาดในช่วงเดือนธันวาคม 2562 ที่ประเทศจีน และแพร่ระบาดสู่ประเทศอื่นๆ อย่างรวดเร็ว จนกระทั่งมีการพบผู้ติดเชื้อ ในเกือบทุกประเทศทั่วโลก นับเป็นโรคติดเชื้อไวรัสที่ก่อให้เกิดการระบาดครั้งใหญ่ที่สุดครั้งหนึ่งของโลก ณ วันที่ 5 มกราคม 2565 มีประชากรทั่วโลกติดโรคโควิด 19 ถึง 295,550,360 คน มีผู้เสียชีวิตถึง 5,473,511 คน โดยมีประเทศที่มีผู้ติดเชื้อสูงสุด 5 อันดับแรก คือ สหรัฐอเมริกา อินเดีย บราซิล สหราชอาณาจักร และฝรั่งเศส สำหรับประเทศไทย ณ วันที่ 5 มกราคม 2565 มีผู้ติดเชื้อโรคโควิด 19 อยู่ในลำดับที่ 25 ของโลก มีผู้ป่วยโรคโควิด 19 สะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 2,239,475 คน เสียชีวิต จำนวน 21,675 คน⁽¹⁾ และยังคงมีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นทุกวัน และมีการเริ่มฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 แล้วจำนวน 104,544,852 โดสในเดือนมีนาคม 2563 ซึ่งเป็นช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 อย่างรุนแรง กระทรวงศึกษาธิการ จึงออกประกาศกระทรวงให้สถานศึกษาในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการปิดเรียนด้วยเหตุพิเศษ โดยให้สถานศึกษาจัดให้มีการเรียนการสอนด้วยการไม่ต้องเข้าชั้นเรียน และปรับการเรียนการสอนเป็นทางออนไลน์

ในเดือนกันยายน 2564 สถานการณ์ความรุนแรงของโรคโควิด 19 เริ่มคลี่คลาย กระทรวงศึกษาธิการ ได้ออกประกาศกระทรวงศึกษาธิการ ในส่วนของหลักเกณฑ์การเปิดโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษา โดยเห็นชอบให้สถานศึกษาสามารถใช้อาคารของโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษาในการจัดกิจกรรมได้โดยผ่านความเห็นชอบจากผู้แทนกระทรวง และให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมและกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินการใน 6 มาตรการหลัก ในช่วงเวลาดังกล่าว กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้มีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยเรียน ในเดือนสิงหาคม 2565 พบว่า

พฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ที่ต้องปรับปรุงคือ พฤติกรรมการล้อมวงรับประทานอาหารร่วมกับเพื่อน หรือคนในครอบครัว ปฏิบัติเป็นประจำและปฏิบัติเป็นบางครั้งสูงถึงร้อยละ 87.9 และผลการสำรวจในเดือนพฤศจิกายน 2564 พบว่าพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาลของกลุ่มวัยเรียนที่มีความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อโควิด 19 คือการไม่ตรวจหาเชื้อโควิด 19 ด้วยชุดตรวจคัดกรองโรคโควิด 19 ด้วยตนเอง (ATK) เมื่อมีความเสี่ยง ร้อยละ 42.5 รองลงมาคือพฤติกรรมไม่สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลา ทั้งที่อยู่ในหรือนอกบ้านที่มีคนมากกว่า 2 คนขึ้นไป ร้อยละ 25.8 และพฤติกรรมไม่ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อบริเวณพื้นผิวที่ถูกสัมผัสบ่อยๆ ไม่ว่าจะเป็นข้าวของเครื่องใช้หรือสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ ร้อยละ 17.2 ผลการสำรวจความรู้และพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ในกลุ่มวัยเรียนของเขตสุขภาพที่ 4 ซึ่งประกอบด้วย นนทบุรี พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี อ่างทอง สระบุรี สิงห์บุรี ลพบุรี และนครนายก พบว่า พฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ที่ต้องปรับปรุงคือ พฤติกรรมการล้อมวงรับประทานอาหารร่วมกับเพื่อน หรือคนในครอบครัวเช่นกัน และพบว่าความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ในทุกทักษะ⁽²⁾

ในส่วนของจังหวัดนครนายก มีผู้ป่วยโรคโควิด 19 จำนวน 11,324 ราย โดยเป็นผู้ติดเชื้อตั้งแต่เดือนเมษายน 2563 ถึงเดือนมีนาคม 2564 จำนวน 16 ราย และติดเชื้อในช่วงเดือนเมษายน 2564 ถึงวันที่ 5 มกราคม 2565 จำนวน 11,308 ราย และในช่วงเวลาดังกล่าว มีผู้เสียชีวิต จำนวน 145 ราย โดยพบว่าผู้ติดเชื้อโควิด 19 แตกต่างกันในแต่ละอำเภอ โดยมีการติดเชื้อสูงในพื้นที่อำเภอเมืองนครนายก และอำเภองครักษ์ และการติดเชื้อค่อนข้างต่ำในพื้นที่อำเภอบางพลี ในช่วงเวลาของการระบาด ตั้งแต่ปี 2563 จังหวัดนครนายก ได้จัดตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดนครนายก โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดนครนายก เป็นประธานคณะกรรมการมีบทบาทหน้าที่ในการแก้ไขปัญหาและควบคุมโรคระบาดที่เกิดขึ้นภายใน

จังหวัด โดยเฉพาะโรคโควิด 19 และคณะกรรมการชุดดังกล่าวได้มีมติให้สถานศึกษาในจังหวัดนครนายกใช้วิธีการเรียนการสอนแบบ Online ในปีการศึกษา 2563 และภาคเรียนที่ 1 ของปีการศึกษา 2564 ในภาคเรียนที่ 2 ของปีการศึกษา 2564 ได้เริ่มเปิดการเรียนการสอนแบบ Onsite เฉพาะในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา ที่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ได้รับการฉีดวัคซีนครบ 2 เข็มมากกว่าร้อยละ 85 และเปิดการเรียนการสอนแบบสมัครใจ นักเรียนสามารถเลือกเรียนได้ ทั้งแบบ Online และ Onsite ทั้งนี้โรงเรียนต้องได้รับการตรวจประเมินจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดนครนายก ก่อนเปิดทำการเรียนการสอนแบบ Onsite ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด 19 ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์หลัก

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด 19 ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก

วัตถุประสงค์รอง

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ ของความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด 19 ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก
2. เพื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างเพศ อายุ ระดับชั้นที่ศึกษา บทบาทหน้าที่อื่นๆ ในโรงเรียน ประวัติการรับวัคซีน ประวัติการป่วยด้วยโรคโควิด 19 ของครอบครัว พื้นที่อำเภอที่ตั้งของโรงเรียนกับความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด 19 ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก

แนวคิดทฤษฎี กรอบแนวคิด

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้นิยามความรู้สุขภาพ⁽³⁾ คือ “ทักษะต่าง ๆ ทาง การรับรู้ทางสังคมซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลในการที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลในวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุง รักษาสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น” แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ มีความชัดเจนมากขึ้นโดย นัทบีม (Nutbeam)⁽⁴⁾ ได้จำแนกความรู้ด้านสุขภาพ เป็น 3 ระดับ คือ ความรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน (Functional Health Literacy) ความรู้ด้านสุขภาพขั้นปฏิสัมพันธ์ (Communicative /Interactive Health Literacy) และความรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจรรณญาณ (Critical Health Literacy) และแบ่งองค์ประกอบของความรู้ด้านสุขภาพ ออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ 1) ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access) 2) ความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive) 3) ทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ (Communication Skill) 4) ทักษะการตัดสินใจ (Decision Skill) 5) ทักษะการจัดการตนเอง (Self-Management Skill) และ 6) ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy skill) ความรู้ด้านสุขภาพสามารถสะท้อนและอธิบายความเปลี่ยนแปลง ของพฤติกรรมสุขภาพ อีกทั้งเป็นทักษะหรือความสามารถ ในการค้นหา ทำความเข้าใจ วิเคราะห์ ประเมิน และใช้ข้อมูลทางสุขภาพในการตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพที่ดีตลอดชีวิต

กรอบแนวคิดของงานวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ปัจจัยส่วนบุคคล

- เพศ
- อายุ
- ระดับชั้นที่ศึกษา
- การมีบทบาทหน้าที่อื่นๆในโรงเรียน
- การรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19
- การป่วยด้วยโรคโควิด 19 ของ

ความรู้ด้านสุขภาพ

- ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ
- ทักษะการเข้าใจ
- ทักษะการตอบโต้ ชักถาม และแลกเปลี่ยน
- ทักษะการตัดสินใจ
- ทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- ทักษะการบอกต่อ

ตัวแปรตาม

พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19

- การสวมหน้ากากอนามัย
- การเว้นระยะห่าง
- การรับประทานอาหาร
- การล้างมือ
- การตรวจวัดอุณหภูมิ
- การออกกำลังกาย

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้ ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก เอกสารรับรองเลขที่ NPHO 2022-004 เก็บข้อมูลผ่าน Google form และมีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ ผ่านครูอนามัยโรงเรียน การเก็บรวบรวมข้อมูลไม่ระบุชื่อของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมให้ข้อมูลได้ และนำเสนอผลการวิเคราะห์ในภาพรวม

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. แหล่งข้อมูล

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่มัธยมศึกษาปราจีนบุรี นครนายก จำนวน 11 โรงเรียน จำนวนนักเรียน รวม 9,482 คน กำหนดขนาดตัวอย่างร้อยละ 15⁽⁵⁾ ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 1,423 คน และเพื่อป้องกัน

ในเรื่องความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่าง อีกร้อยละ 10 เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 1,565 คน โดยกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของจำนวนนักเรียนในแต่ละโรงเรียน และระดับชั้นที่ศึกษา เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงเรียน ใช้วิธีการสุ่มโดยการจับฉลากตามเลขประจำตัวนักเรียนโดยแบ่งสัดส่วนตามจำนวนห้องเรียนของแต่ละโรงเรียนให้ครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

2. รูปแบบงานวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross sectional study) โดยใช้เครื่องมือเป็นแบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในกลุ่มวัยเรียน ของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีค่าความตรงเชิงเนื้อหา ระหว่าง 0.6-1 และค่าความเชื่อมั่นของความรอบรู้ด้านสุขภาพ เท่ากับ 0.90 และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 เท่ากับ 0.80 ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ โรงเรียน ระดับชั้นที่ศึกษา ประวัติการเข้ารับการฉีดวัคซีน ประวัติการป่วยด้วยโรคโควิด 19 ของครอบครัว การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 มีลักษณะเป็นแบบเติมข้อความหรือแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 24 ข้อคำถาม ประกอบด้วยทักษะ การเข้าถึงและบริการสุขภาพ ทักษะการเข้าใจ ทักษะการโต้ตอบซักถามและแลกเปลี่ยน ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และทักษะการบอกต่อ ทักษะละ 4 ข้อคำถาม เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า โดยประเมินความสามารถที่จะตัดสินใจ เป็น 3 ระดับคือทำได้ง่าย = 2 คะแนน ทำได้ยาก = 1 คะแนน ไม่เคยทำ = 0 คะแนนโดยเกณฑ์การจำแนกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ดังนี้

ช่วงคะแนน	ระดับ	แปลผล
0 - 28.79 คะแนน หรือ < 60% ของคะแนนเต็ม	ต่ำ	เป็นผู้มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติตนตามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
28.80 - 38.40 คะแนน หรือ 60% - 80% ของคะแนนเต็ม	กลาง	เป็นผู้มีระดับความรอบรู้เพียงพอแต่อาจมีการปฏิบัติตนตามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ไม่ครบถ้วน
38.41-48 คะแนน หรือ > 80% ของคะแนนเต็ม	สูง	เป็นผู้มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มากเพียงพอต่อการปฏิบัติตนตามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ประกอบด้วยพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ในประชากรกลุ่ม วัยเรียนตามหลัก DMHTT จำนวน 10 ข้อคำถาม เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับ โดยประเมินความถี่ในการปฏิบัติ เป็น 3 ระดับคือทำได้ง่าย = 2 คะแนน ทำได้ยาก = 1 คะแนน ไม่เคยทำ = 0 คะแนนโดยเกณฑ์การจำแนกระดับพฤติกรรมในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคโควิด 19 ดังนี้

ช่วงคะแนน	ระดับ	แปลผล
0 - 11.9 คะแนน หรือ < 60% ของคะแนนเต็ม	ต่ำ	มีพฤติกรรมในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคโควิด 19 ไม่ถูกต้อง
12 -16 คะแนน หรือ 60% - 80% ของคะแนนเต็ม	กลาง	มีพฤติกรรมในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคโควิด 19 ถูกต้องเป็นบางส่วน
16.1-20 คะแนน หรือ > 80% ของคะแนนเต็ม	สูง	มีพฤติกรรมในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคโควิด 19 ที่ถูกต้อง

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ประสานงานกับเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา ปรารจันบุรี นครนายก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการดำเนินงานและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

2. ประสานงานกับผู้บริหารและครูอนามัยโรงเรียนในแต่ละสถานศึกษา เพื่อขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูล โดยแบ่งตามสัดส่วนของโรงเรียน ทั้ง 11 โรงเรียน

3. ผู้วิจัยร่วมกับครูอนามัยโรงเรียน จัณฉลากตามหมายเลขประจำตัวนักเรียนจนครบตามจำนวน และครูอนามัยโรงเรียนจัดส่งแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการเก็บแบบสอบถามผ่าน Google form ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ – 28 กุมภาพันธ์ 2565

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ระดับความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 โดยหา ความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson, s Correlation Coefficient)

3. วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ระหว่างเพศ ระดับชั้นที่ศึกษา บทบาทหน้าที่อื่นๆ

ในโรงเรียน ประวัติการรับวัคซีน ประวัติการป่วยด้วยโรคโควิด 19 ครอบครัว ในกลุ่มของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก โดยใช้สถิติ T-test

4. วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพื้นที่อำเภอที่ตั้งของโรงเรียน กับความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 โดยใช้ ANOVA

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 1,565 คน เป็นเพศหญิงร้อยละ 62.7 เพศชาย ร้อยละ 37.3 มีอายุอยู่ระหว่าง 12-20 ปี ศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 60.1 และระดับชั้นมัธยมศึกษาปลาย ร้อยละ 39.9 มีบทบาทอื่นๆ คือเป็นผู้นำนักเรียนหรือกรรมการสภานักเรียนร้อยละ 6.5 ได้รับการฉีดวัคซีนครบ 2 เข็มแล้ว ร้อยละ 95.8 และร้อยละ 12.7 เคยมีบุคคลในครอบครัวติดเชื้อโควิด 19 และติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 กลุ่มตัวอย่างติดตามจากสื่อสังคมออนไลน์ เช่น เฟสบุ๊ก ไลน์ ทวิตเตอร์ อินสตาแกรม แอปพลิเคชั่น ภูเก็ต ยูทูบ ดีกิต็อก เพียงอย่างเดียว ร้อยละ 28.02 และติดตามข้อมูลทั้งจากสื่อสังคมออนไลน์และสื่อโทรทัศน์ร้อยละ 25.9 และจากสื่อสังคมออนไลน์ ร้อยละ 33.1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ ระดับชั้นที่ศึกษา การมีบทบาทหน้าที่ ในโรงเรียน การได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ประวัติการติดเชื้อโรคโควิด 19 ของคนในครอบครัว และการติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	584	37.3
หญิง	981	62.7
อายุ		
12 ปี	59	3.8
13 ปี	305	19.5
14 ปี	315	20.1
15 ปี	263	16.8
16 ปี	183	11.7

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ ระดับชั้นที่ศึกษา การมีบทบาทหน้าที่ ในโรงเรียน การได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ประวัติการติดเชื้อโรคโควิด 19 ของคนในครอบครัว และการติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
17 ปี	255	16.3
18 ปี	165	10.5
19 ปี	15	1.0
20 ปี	5	0.4
ระดับชั้นที่ศึกษา		
มัธยมศึกษาตอนต้น	940	60.1
มัธยมศึกษาตอนปลาย	625	39.9
การมีบทบาทหน้าที่อื่นๆ		
ไม่มีบทบาทหน้าที่ใดๆ	1,369	87.5
เป็น อสม.น้อย	2	0.1
เป็นหัวหน้าห้อง/ผู้นำนักเรียน	93	5.9
เป็นคณะกรรมการสภานักเรียน	101	6.5
การได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19		
ได้รับการฉีดวัคซีน ครบ 2 เข็ม	1,500	95.8
ได้รับการฉีดวัคซีน เข็มที่ 1	22	1.5
ยังไม่ได้ฉีดวัคซีน	43	2.7
ประวัติคนในครอบครัวเคยติดโรคโควิด 19		
ไม่เคยมีคนในครอบครัวติดโรคโควิด 19	1,367	87.3
เคยมีคนในครอบครัวติดโรคโควิด 19	198	12.7
การติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด 19		
จากสื่อสังคมออนไลน์เพียงอย่างเดียว	439	28.1
จากสื่อสังคมออนไลน์ ร่วมกับสื่อโทรทัศน์	405	25.9
จากสื่อสังคมออนไลน์ สื่อโทรทัศน์ และสื่อบุคคล	237	15.1
จากสื่อโทรทัศน์เพียงอย่างเดียว	189	12.1
จากสื่อสังคมออนไลน์ สื่อโทรทัศน์และสื่อสิ่งพิมพ์	129	8.2

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ในระดับสูง ร้อยละ 73.4 ($\bar{x}$ = 41.84, SD = 8.85) เมื่อแยกประเภทของความรอบรู้ด้านสุขภาพพบว่าทักษะการเข้าใจ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 82.4 ($\bar{x}$ = 7.32, SD = 1.84) รองลงมาคือทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 74.2 ($\bar{x}$ = 7.04, SD = 1.72) ส่วนทักษะที่มีคะแนนอยู่ในระดับสูงน้อยที่สุดคือทักษะการโต้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยน อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 68.0 ($\bar{x}$ = 6.57, SD = 2.26) เมื่อแยกประเด็นความรอบรู้ในทุกทักษะ พบว่าอยู่ในระดับสูง ยกเว้นทักษะการเข้าถึงข้อมูล ในประเด็นนักเรียนสามารถไปพบแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูประจำชั้นได้ตลอด เมื่อต้องการเข้ารับบริการหรือขอคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ทักษะการเข้าใจ ในประเด็นนักเรียนสามารถถาม แพทย์พยาบาลและครูอนามัยโรงเรียน เกี่ยวกับโรคโควิด 19 เพื่อให้ได้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และวิธีการป้องกันตนเองตามที่ต้องการจนคลายสงสัย และทักษะการบอกต่อ ในประเด็นนักเรียนสามารถเผยแพร่วิธีการ หรือพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ที่ถูกต้องของตนเองสู่สาธารณชนได้ อยู่ในระดับกลาง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของนักเรียน มัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก จำแนกรายข้อ

ทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ			
1. เมื่อต้องการข้อมูลหรือความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และวิธีการป้องกันตนเองนักเรียนสามารถเลือกแหล่งข้อมูลด้วยตนเองได้ทันที	1.88	0.44	สูง
2. นักเรียนสามารถค้นหาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และวิธีการป้องกันตนเองจากหลายแหล่ง จนได้ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่ต้องการ เป็นปัจจุบัน	1.91	0.37	สูง
3. นักเรียนสามารถตรวจสอบข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และวิธีการป้องกันตนเอง เพื่อยืนยันความเข้าใจของตนเองให้ถูกต้อง โดยการสืบค้นจากข้อมูลหรือสอบถามข้อมูลจากหลายๆ แหล่ง จนเชื่อว่าข้อมูลนั้นน่าเชื่อถือ	1.78	0.58	สูง
4. นักเรียนสามารถไปพบแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูประจำชั้นได้ตลอด เมื่อต้องการเข้ารับบริการหรือขอคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคโควิด 19	1.56	0.77	กลาง
ทักษะการเข้าใจ			
5. นักเรียนสามารถอ่านข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และวิธีการป้องกันตนเอง และปฏิบัติตามคำแนะนำในคู่มือหรือเอกสาร ได้อย่างครบถ้วน	1.82	0.51	สูง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก จำแนกรายข้อ (ต่อ)

ทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
6. นักเรียนสามารถรู้และเข้าใจข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 และวิธีการป้องกันตนเองที่เผยแพร่ผ่านสื่อออนไลน์ได้	1.88	0.43	สูง
7. นักเรียนสามารถจดจำข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และวิธีการป้องกันตนเองที่ได้รับจากแพทย์ พยาบาล ครูอนามัยโรงเรียน ได้อย่างชัดเจน ถูกต้องและครบถ้วน	1.82	0.51	สูง
8. นักเรียนสามารถรู้และเข้าใจคำอธิบายต่างๆที่เกี่ยวกับข้อมูลความรู้โรคโควิด 19 และวิธีการป้องกันตนเองที่ได้รับจาก แพทย์ พยาบาล ครูอนามัยโรงเรียน	1.81	0.52	สูง
ทักษะการโต้ตอบ ชักถามและแลกเปลี่ยน			
9. นักเรียนกล้าที่จะชักถามข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 และวิธีการป้องกันตนเองที่เป็นกังวล หรืออยากรู้เมื่อไปพบแพทย์ พยาบาล ครูอนามัยโรงเรียน	1.62	0.72	สูง
10. นักเรียนสามารถถาม แพทย์ พยาบาล ครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับสายด่วนโรคโควิด-19 เพื่อให้ได้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 และวิธีการป้องกันตนเองตามที่ต้องการจนคลายข้อสงสัย	1.55	0.78	กลาง
11. นักเรียนสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 และวิธีการป้องกันตนเอง ให้กับเพื่อนได้รับรู้และยอมรับข้อมูลความรู้และวิธีป้องกันตนเองของนักเรียนได้	1.72	0.63	สูง
12. นักเรียนสามารถแลกเปลี่ยนความรู้ หรือแนวทางการป้องกันตนเองจากโรคโควิด 19 ที่ได้รับจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ กับผู้อื่นได้	1.66	0.69	สูง
ทักษะตัดสินใจ			
13. นักเรียนสามารถประเมินข้อดี-ข้อเสีย ก่อนตัดสินใจเลือกปฏิบัติเกี่ยวกับโรคโควิด 19	1.75	0.59	สูง
14. นักเรียนสามารถใช้เหตุผลในการตัดสินใจเลือกวิธีป้องกัน โรคโควิด-19 ได้ว่ามีความเหมาะสมกับฉันอย่างไร เช่น เลือกใช้น้ำและสบู่ หรือน้ำเปล่า หรือทิชชูเปียกแทนการใช้เจลแอลกอฮอล์ เป็นต้น	1.80	0.54	สูง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก จำแนกรายข้อ (ต่อ)

ทักษะความรู้ด้านสุขภาพ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
ทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ			
15. การป้องกันโรคโควิด 19 ของตัวนักเรียนเอง โดยสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง	1.77	0.55	สูง
16. เมื่อนักเรียนเห็นโฆษณาสินค้าป้องกันโรคโควิด 19 และสนใจในสินค้านั้นนักเรียนจะแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประเมินความน่าเชื่อถือก่อนตัดสินใจซื้อ	1.64	0.71	สูง
17. นักเรียนสามารถเตือนตนเอง เพื่อไม่ให้ลืมหืมข้อมูลหรือการปฏิบัติที่สำคัญเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโรคโควิด 19 โดยการเขียนโน้ต จดบันทึก เป็นต้น	1.65	0.69	สูง
18. นักเรียนสามารถหาวิธีเตือนตนเองโดยอาศัยความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น เพื่อไม่ให้ลืมหืมข้อมูลหรือการปฏิบัติที่สำคัญเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโรคโควิด 19 โดยทำอย่างใดอย่างหนึ่ง	1.69	0.69	สูง
19. นักเรียนสามารถจัดการตนเอง ได้ตามที่ตั้งใจไว้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโรคโควิด 19 เพื่อให้เกิดการปฏิบัติจริง เช่น สวมหน้ากากอนามัยก่อนออกจากบ้านทุกครั้ง เป็นต้น	1.89	0.40	สูง
20. นักเรียนสามารถปรับเปลี่ยนวิธีการจัดการตนเองเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโรคโควิด 19 ให้เหมาะสมกับสถานการณ์อยู่เสมอ	1.80	0.51	สูง
ทักษะการบอกต่อ			
21. นักเรียนสามารถชักชวนผู้อื่น เช่น เพื่อน พ่อ แม่ ให้ปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุขได้	1.75	0.59	สูง
22. นักเรียนสามารถกล้าเตือนคนใกล้ชิด เช่น เพื่อน พ่อ แม่ ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ หรือแพร่เชื้อโรคโควิด 19	1.80	0.53	สูง
23. นักเรียนสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีให้ผู้อื่นเห็นความสำคัญในการป้องกันโรคโควิด 19 ได้	1.70	0.61	สูง
24. นักเรียนสามารถเผยแพร่วิธีการหรือพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ที่ถูกต้องของตนเองสู่สาธารณชนได้ เช่น โพสต์ข้อความในเฟซบุ๊ก โพสต์ข้อความในทวิตเตอร์หรือส่งต่อ	1.51	0.80	กลาง

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก

ทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
ความรอบรู้รวมทุกทักษะ	41.84	8.85	สูง
ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	7.14	1.50	สูง
ทักษะการเข้าใจ	7.32	1.48	สูง
ทักษะการโต้ตอบ ชักถามและแลกเปลี่ยน	6.57	2.26	สูง
ทักษะตัดสินใจ	6.97	1.80	สูง
ทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	7.04	1.72	สูง
ทักษะการบอกต่อ	6.78	1.96	สูง

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ระดับสูง (> 80%)		ระดับกลาง (60-80%)		ระดับต่ำ (<60%)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความรอบรู้ด้านสุขภาพรวมทุกทักษะ	1,149	73.4	277	17.7	139	8.9
ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	1,148	73.4	307	19.6	110	7.0
ทักษะการเข้าใจ	1,290	82.4	168	10.7	107	6.8
ทักษะการโต้ตอบ ชักถามและแลกเปลี่ยน	1,064	68.0	185	11.8	316	20.2
ทักษะตัดสินใจ	1,142	73.0	242	15.5	181	11.6
ทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	1,162	74.2	230	14.7	173	11.1
ทักษะการบอกต่อ	1,080	69.0	253	16.2	232	14.8

3. พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับของพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในระดับกลางร้อยละ 55.7 ($\bar{x}$ = 13.92, SD = 2.29) เมื่อแยกประเภทของพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 พบว่าพฤติกรรมการสวมหน้ากากอนามัยอยู่ในระดับสูงร้อยละ 96.9 ($\bar{x}$ = 1.95, SD = 0.27) รองลงมาคือพฤติกรรมการล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์และอาบน้ำเมื่อกลับเข้าบ้าน อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 79.9 ($\bar{x}$ = 3.96, SD = 0.69) ส่วนพฤติกรรมที่มีคะแนนอยู่ในระดับสูงน้อยที่สุดคือพฤติกรรมการเว้นระยะห่าง ร้อยละ 11.60 ($\bar{x}$ = 1.42, SD = 1.95)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 จำแนกรายชื่อ
ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก จำแนกรายชื่อ

พฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1. นักเรียนลือมวงรับประทานอาหารร่วมกับเพื่อน และ คนในครอบครัว	0.46	0.71	ต่ำ
2. นักเรียนอยู่ใกล้ชิดกับผู้อื่นน้อยกว่า 1 เมตร	0.50	0.72	ต่ำ
3. นักเรียนสวมหน้ากากผ้า หรือหน้ากากอนามัยก่อนออกจากบ้าน	1.95	0.27	สูง
4. นักเรียนล้างมือก่อนใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา หู จมูก หรือหยิบจับอาหารเข้าปาก	1.85	0.42	สูง
5. นักเรียนสแกนอุณหภูมิร่างกายก่อนเข้าห้างสรรพสินค้า ร้านสะดวกซื้อ ตลาด ชุมชน โรงเรียน หรือสถานที่ที่รัฐบาลกำหนด	1.95	0.74	สูง
6. นักเรียนสแกนไทยชนะหรือลงทะเบียนก่อนเข้าห้างสรรพสินค้า ร้านสะดวกซื้อ ตลาด ชุมชน โรงเรียน หรือสถานที่ที่รัฐบาลกำหนด	1.56	0.74	กลาง
7. นักเรียนอาบน้ำ ทำความสะอาดร่างกายทันทีเมื่อกลับมาจากนอกบ้าน	1.85	0.41	สูง
8. นักเรียนออกกำลังกาย 3-5 วันต่อสัปดาห์ และใช้เวลาในแต่ละครั้ง 30 นาทีขึ้นไป	1.35	0.77	กลาง
9. นักเรียนกินอาหารปรุงสุกใหม่ สะอาด	1.95	0.25	สูง
10. นักเรียนจับกลุ่มทำกิจกรรมหรือเล่นกับเพื่อน	0.46	0.68	ต่ำ

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 จำแนกตามประเภท
ของพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก

พฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19	$\bar{x}$	SD	ระดับ
พฤติกรรมสุขภาพในภาพรวม	13.92	2.29	กลาง
การเว้นระยะห่าง	1.42	1.59	ต่ำ
การสวมหน้ากากอนามัย	1.95	0.27	สูง
การล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ และอาบน้ำเมื่อกลับเข้าบ้าน	3.69	0.69	สูง
การตรวจวัดอุณหภูมิและสแกนไทยชนะ	3.53	0.84	กลาง
การออกกำลังกาย และรับประทานอาหารเช้า	3.30	0.84	สูง

ตารางที่ 7 ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก

พฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโควิด 19	ระดับสูง (> 80%)		ระดับกลาง (60-80%)		ระดับต่ำ (<60%)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
พฤติกรรมสุขภาพในภาพรวม	363	23.2	872	55.7	330	21.1
การเว้นระยะห่าง	181	11.6	171	10.9	1,213	77.5
การสวมหน้ากากอนามัย	1,516	96.9	0	0	49	3.1
การล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ และอาบน้ำเมื่อกลับเข้าบ้าน	1,251	79.9	199	12.7	115	7.3
การตรวจวัดอุณหภูมิและสแกนไทยชนะ	1,149	73.4	153	9.8	263	16.8
การออกกำลังกาย และรับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ๆ	823	52.6	434	27.7	308	19.7

3. ความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก

ผลการศึกษาพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในทุกทักษะ (P-value<.001)

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19	
	ค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ (r)	P-value
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	.363	<.001
ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	.268	<.001
ทักษะการเข้าใจ	.311	<.001
ทักษะการโต้ตอบ ชักถามและแลกเปลี่ยน	.271	<.001
ทักษะตัดสินใจ	.294	<.001
ทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	.307	<.001
ทักษะการบอกต่อ	.337	<.001

3. ความแตกต่างของความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ระหว่างเพศ ระดับชั้นที่ศึกษา การมีบทบาทหน้าที่ในโรงเรียน การได้รับการฉีดวัคซีน การมีคนในครอบครัวป่วยด้วยโรคโควิด 19 และพื้นที่อำเภอที่อยู่อาศัย

ผลการศึกษาพบความแตกต่างของความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ระหว่างเพศ ระดับชั้นที่ศึกษา และประวัติการมีบุคคลในครอบครัวป่วยด้วยโรคโควิด 19 ($P\text{-value} < .001$) ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 พบความแตกต่าง ในระดับชั้นที่ศึกษา ($P\text{-value} < .001$) ในส่วนของพื้นที่อำเภอที่อยู่อาศัย พบความแตกต่างของความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ระหว่างพื้นที่อำเภอที่อยู่อาศัย พบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ($P\text{-value} < .001$)

ตารางที่ 9 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก ระหว่างเพศ ระดับชั้นที่ศึกษา การมีบทบาทหน้าที่ในโรงเรียน การได้รับการฉีดวัคซีน และการมีคนในครอบครัวป่วยด้วยโรคโควิด 19

ตัวแปร	n	Mean	S.D.	t	p - value
เพศ					
ชาย	583	41.056	9.500	2.718	<.001
หญิง	981	42.311	8.409	2.635	
ระดับชั้น					
มัธยมศึกษาตอนต้น	939	40.809	9.634	5.724	<.001
มัธยมศึกษาตอนปลาย	625	43.3984	7.254	6.051	
การมีบทบาทหน้าที่อื่นๆในโรงเรียน					
ไม่มี	1369	41.682	9.989	1.914	.004
มี	196	42.974	7.734	2.141	
การรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19					
ได้รับวัคซีนแล้ว	1521	41.90	8.789	1.543	.066
ยังไม่ได้รับวัคซีน	43	39.790	10.687	1.283	
ประวัติการป่วยด้วยโรคโควิด 19 ของคนในครอบครัว					
เคยมี	198	40.671	10.252	1.996	<.001
ไม่เคยมี	1366	42.013	8.618	1.755	

ตารางที่ 10 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก ระหว่างเพศ ระดับชั้นที่ศึกษา การมีบทบาทหน้าที่ในโรงเรียน การได้รับการฉีดวัคซีน และการมีคนในครอบครัวป่วยด้วยโรคโควิด 19

ตัวแปร	n	Mean	S.D.	t	p - value
เพศ					
ชาย	583	13.81	2.414	1.426	.048
หญิง	981	13.98	2.227	1.398	
ระดับชั้น					
มัธยมศึกษาตอนต้น	939	13.81	2.475	2.304	<.001
มัธยมศึกษาตอนปลาย	625	14.08	1.998	2.404	
การมีบทบาทหน้าที่อื่นๆในโรงเรียน					
ไม่มี	1369	13.92	2.315	.051	.139
มี	196	13.93	2.194	.053	
การรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19					
ได้รับวัคซีนแล้ว	1521	13.93	2.308	.981	.730
ยังไม่ได้รับวัคซีน	43	13.58	1.955	1.148	
ประวัติการป่วยด้วยโรคโควิด 19					
ของคนในครอบครัว					
เคยมี	198	13.66	2.439	1.698	.070
ไม่เคยมี	1366	13.96	2.277	1.613	

ตารางที่ 11 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของนักเรียนในแต่ละอำเภอที่ตั้งของโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก

แหล่งของความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p - value
ระหว่างกลุ่ม	3	1945.276	648.425	8.396	<.001
ภายในกลุ่ม	1561	120472.658	77.226		
รวม	1564	122417.934			

ตารางที่ 12 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยรายคู่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของนักเรียนในแต่ละอำเภอที่ตั้งของโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก

พื้นที่	n	Mean	อ.เมืองนครนายก	อ.บ้านนา	อ.องครักษ์	อ.ปากพลี
อำเภอเมืองนครนายก	745	42.46	-			
อำเภอบ้านนา	182	40.02	<.001	-		
อำเภอองครักษ์	465	40.86	<.001	.273	-	
อำเภอปากพลี	173	43.71	.092	<.001	<.001	-
รวม	1565	41.84				

ตารางที่ 13 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด 19 ของนักเรียนในแต่ละอำเภอที่ตั้งของโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก

แหล่งของความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p - value
ระหว่างกลุ่ม	3	220.550	73.517	14.260	<.001
ภายในกลุ่ม	1561	8047.625	5.155		
รวม	1564	8268.175			

ตารางที่ 14 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยรายคู่ พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของนักเรียนในแต่ละอำเภอที่ตั้งของโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก

พื้นที่	n	Mean	อ.เมืองนครนายก	อ.บ้านนา	อ.องครักษ์	อ.ปากพลี
อำเภอเมืองนครนายก	745	14.05	-			
อำเภอบ้านนา	182	13.65	.033	-		
อำเภอองครักษ์	465	13.51	<.001	.499	-	
อำเภอปากพลี	173	14.75	<.001	<.001	<.001	-
รวม	1565	13.92				

อภิปรายผล

ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 อยู่ในระดับสูง โดยมีทักษะการเข้าใจมากที่สุด ซึ่งเป็นทักษะอ่านข้อมูล เข้าใจคำอธิบายและจดจำได้ ซึ่งเป็นความสามารถของกลุ่มวัยเรียนที่มีความสามารถในการค้นคว้าข้อมูล การเข้าถึงข้อมูลจากช่องทางต่างๆ ได้ด้วยตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ เอ็มอัชมา วัฒนบุรณนท⁽⁶⁾ ที่ศึกษาการรับรู้และพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง และพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับมาก และสอดคล้องกับผลการศึกษาของฮูตา แวหะยี⁽⁷⁾ พบว่าวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด 19 อยู่ในระดับมาก เนื่องจากโรคโควิด 19 มีความรุนแรง ส่งผลกระทบต่อประเทศทั่วโลก มีการประกาศเป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health emergency of internal concern) มีการเผยแพร่ข้อมูลสถานการณ์ มาตรการ การป้องกัน วิธีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรค ผ่านสื่อต่างๆ ตลอดเวลา ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะสื่อสังคมออนไลน์ที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการศึกษาและรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกับกลุ่มเพื่อน ร่วมกับรับรู้สื่อโทรทัศน์ ทำให้เกิดความรู้ในระดับสูง แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อแยกทักษะการรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่ามีเข้าใจสูงที่สุด และทักษะการได้ตอบคำถามและแลกเปลี่ยน น้อยที่สุด และรองลงมา คือ ทักษะของการบอกต่อ

ด้านพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด 19 พบว่า พฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด 19 ของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก อยู่ในระดับสูง โดยพฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุดคือการสวมหน้ากากอนามัย และรองลงมาคือการล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ อาจเนื่องมาจากการเตรียมการ

เปิดการเรียนแบบ On site ทางโรงเรียนจะมีประชุมเพื่อย้าเตือนนักเรียนให้ปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันโรคโควิด 19 รวมทั้งปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด 19 เช่น การจัดจุดล้างมือเพิ่มเติม มีป้ายประกาศเพื่อกระตุ้นเตือนให้นักเรียนปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคโควิด 19 สอดคล้องกับการศึกษาของ จินทภา เบญจมาศ⁽⁸⁾ พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษา โรงเรียนกาฬสินธุ์พิทยาสรรพ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ส่วนใหญ่มีคะแนน พฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด 19 อยู่ในระดับดีมาก เนื่องมาจากการแพร่ระบาดที่รุนแรงของโรคโควิด 19 ประเทศไทย มีแนวทางการดำเนินการเผยแพร่ความรู้ แนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคโควิด 19 ทั้งในระดับส่วนกลางจนถึงระดับชุมชน ในส่วนของสถานศึกษาในพื้นที่จังหวัดนครนายก มีประกาศจังหวัดนครนายก ในการจัดทำมาตรการการจัดการเรียนของโรงเรียนและสถาบันการศึกษาทุกประเภท ทำให้โรงเรียนต้องมีการประชาสัมพันธ์ และเข้มงวดในมาตรการต่างๆ ส่งผลให้นักเรียนมีพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด 19 ที่ถูกต้อง เมื่อพิจารณาพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด 19 รายข้อพบว่าพฤติกรรมในการเว้นระยะห่าง ยังอยู่ในระดับต่ำ ทั้งพฤติกรรม การจับกลุ่มกับเพื่อนๆ และพฤติกรรม การรับประทานอาหารร่วมกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ จิราพร บาริสศรี⁽⁹⁾ พบว่าพฤติกรรมที่นักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด ปฏิบัติเป็นประจำน้อยที่สุด คือการเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร เมื่อต้องมีการพูดคุยกับบุคคลอื่น และไม่นำมือมาป้ายจมูกปากหรือตา

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด 19 พบความสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของอินทิตา อ่อนลาและคณะ⁽¹⁰⁾ ที่ศึกษาปัจจัย ทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษา พบว่าความรู้เกี่ยวกับโรค การรับรู้ความรุนแรง การสนับสนุนทางสังคมและการได้รับข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรม การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในนักเรียนมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ($r=0.3171$, $p<0.01$, $r=0.370$, $p<0.01$, $r=0.440$, $p<0.01$ และ $r=0.350$, $p<0.01$) และการศึกษาของปริยานุช ตั้งนรกุลและคณะ⁽¹¹⁾ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศกับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการตัดสินใจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.324$, $p<0.01$)

ด้านความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลกับการความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ความแตกต่างของความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ระหว่างเพศ ระดับชั้นที่ศึกษา ประวัติการติดเชื้อโควิด 19 ของคนในครอบครัว และพื้นที่อำเภอที่อยู่อาศัย ในส่วนของพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 พบความแตกต่าง ในส่วนของระดับชั้นที่ศึกษา และพื้นที่ที่อยู่อาศัย สอดคล้องกับการศึกษาของกฤษฎา พรหมมุณี⁽¹²⁾ พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคโควิด 19 แตกต่างกันในส่วนของความแตกต่างของความรอบรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ระหว่างพื้นที่อำเภอที่อยู่อาศัย อาจเนื่องมาจากจังหวัดนครนายกมีอัตราการติดเชื้อโรคโควิด 19 แตกต่างกันในแต่ละอำเภอ โดยเฉพาะอำเภอเมืองนครนายก และอำเภอองครักษ์ ซึ่งมีการติดเชื้อโรคโควิด 19 สูงกว่าอำเภออื่นๆ จึงทำให้ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง มีการลงพื้นที่และประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคให้ประชาชนในทุกหมู่บ้าน จึงทำให้นักเรียนมีความรอบรู้และพฤติกรรมที่แตกต่างกัน

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้อยู่ในช่วงการประกาศปิดการศึกษาของสถานศึกษาในจังหวัดนครนายก ทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถอธิบายแนวทางการตอบแบบสอบถามถึงกลุ่มตัวอย่างได้โดยตรง ต้องประสานงานผ่านครูอนามัยโรงเรียน

ข้อเสนอแนะหรือการนำไปใช้ประโยชน์

1. ควรมีการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับนักเรียน เช่น ผู้ปกครอง ครู
2. จากการศึกษาพบว่านักเรียนมีพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ที่ไม่เพียงพอ มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคโควิด 19 โดยเฉพาะเรื่องการเว้นระยะห่าง จึงควรมีร่วมกันหาแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม
3. ได้นำเสนอผลการศึกษาในที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดนครนายกเพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการควบคุมและป้องกันโรคโควิด 19 ในโรงเรียน

เอกสารอ้างอิง

1. ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับที่ 545 วันที่ 5 มกราคม พ.ศ. 2565 เวลา 12.00 น [ออนไลน์] 2564. [เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no545-010764.pdf>.
2. กองสุกศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. ผลการสำรวจ Health Literacy ในกลุ่มเยาวชนอายุ 12-15 ปี. นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข; 2553.
3. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัทไชร์จำกัด; 2541.
4. Nutbeam, D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion International 2000;15(3): 259-67.

5. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. ฉบับปรับปรุงใหม่. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สุริยวิทยาสาน; 2545.
6. เอมอัชฌา วัฒนบุรณนท, มิ่งขวัญ ศิริโชติ, ปณณวิชญ์ ปิยะอร่ามวงศ์ และคณะ. การรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร. วารสารศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ 2564;9:36-49.
7. สุธา แวสะยี่. การรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของวัยรุ่นในเขตตำบลเตงนอกอำเภอมือง จังหวัดยะลา. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน 2563;6:158-68.
8. จินทภา เบญจมาศ, นาฏนภา ทิพย์แก้ว ปัตตาสุวรรณ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด19 ในนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนกาฬสินธุ์พิทยาสรรพ์อำเภอมือง จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา 2564;7(2):98-115.
9. จิราพร บาร์ศรี, กฤติญา สุขเพิ่ม, นกัสมณณ์ ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม และคณะ. พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19(COVID 19) ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด. วารสารการบริหารนิติบุคคลและนวัตกรรมท้องถิ่น 2563;6:37-45.
10. อินทิตา อ่อนลา, อัจฉริยาพร ชุมสงฆ์, อินทหาว คำโยธา และคณะ. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด19(โควิด19) ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา. การประชุมมหาดไทยวิชาการ ระดับชาติและระดับนานาชาติ ครั้งที่ 13 มหาวิทยาลัยมหาดไทย. 2565;920-32.
11. ปริยานุช ตั้งนรกุล, ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์, นฤมล อีระรังสิกุล. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพทางเพศกับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. วารสารแพทยนาวิ 2562;46(3):607-19.
12. กฤษฎา พรหมมณี, ฆาณีย์ ช.บุญพันธ์. พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) : กรณีศึกษาตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา. [เว็บไซต์]. [เข้าถึงเมื่อ 10 มีนาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <http://kb.psu.ac.th/psukb/handle/2016/17484.pdf>. Health literacy and preventive behaviors of COVID-19 among high school student, Nakhon Nayok Province. Rumpueng NumsarapadnukReceived: May 5, 2022 Revised: November 17, 2022 Accepted: December 9, 2022

Health literacy and preventive behaviors of COVID-19 among high school student, Nakhon Nayok Province.

Rumpueng Numsarapadnuk¹

Received: May 5, 2022

Revised: November 17, 2022

Accepted: December 9, 2022

Abstract

Background: In the academic year 2022, the Ministry of Education requires educational institutions to implement COVID-19 prevention standards. In order to prepare for on-site student teaching, this study aims to study the level of health literacy and preventive behaviors for Covid-19 among high school students of Nakhon Nayok Province.

Materials and Methods: It was exploratory research. To study health literacy and preventive behaviors for Covid-19, relationships, and differences in personal factors of high school students in the Nakhon Nayok Province. Sample group there were 1,565 high school students using the Health Behavior Surveillance Form, health literacy and preventive behaviors for Covid-19 of the Ministry of Public Health. Data was collected through Google Forms, analyze data by using descriptive statistics, correlation of Pearson T-test and ANOVA.

Results: It was shown that 1,565 high school students in Nakhon Nayok Province had a high level of health literacy about COVID-19. They exhibited moderate levels of COVID-19 preventive behaviors and a statistically significant relationship between COVID-19 health literacy and COVID-19 prevention behaviors (P-value <.001). There was found difference of health literacy about COVID-19 between gender, level studied and the family history of COVID-19 infection. In terms of preventive behaviors against COVID-19, differences were found only in the levels studied.

Conclusions: Health literacy of high school students in Nakhon Nayok Province and preventive behaviors against COVID-19 are not completely correct. There is a risk of contracting COVID-19.

Keywords: COVID-19, Health literacy, Preventive behaviors for Covid-19

¹ Department of Quality and public health Service Development, Nakhon Nayok Provincial Public Health office.

Corresponding author: Mrs. Rumpueng Numsarapadnuk, Department of Quality and public health Service Development, Nakhon Nayok Provincial Public Health office, Tambon Khao Phra, Ampur Muang Nakhon Nayok Nakhon Nayok 26000
Email: rumpueng.n@gmail.com