

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส
โคโรนา 2019 ของประชาชนตำบลเมืองเก่า อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย*
FACTORS RELATED BEHAVIOR OF PROTECTING YOURSELF FROM CORONAVIRUS
DISEASE 2019 OF THE PEOPLE OF MUEANG KAO SUB-DISTRICT MUEANG
SUKHOTHAI DISTRICT SUKHOTHAI PROVINCE

อลิษา เปียจันทร์¹, สลักจิต แจงเอี่ยม¹, วาสนา บุญยมนะ², ศิริลักษณ์ วรรณละเอียด³, วิมล อ่อนแสง^{3*}

Alisa Pijjan¹, Salakjit Jaengaim¹, Wasana Boonyamane², Siriluck Wannalaiat³, Wimon Onseng^{3*}

¹สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติเมืองเก่า สุโขทัย ประเทศไทย

¹Queen Sirikit Health Center, Sukhothai, Thailand

²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ อุดรดิตถ์ ประเทศไทย

²Faculty of Nursing, Uttaradit Rajabhat University, Uttaradit, Thailand

³นักวิชาการอิสระ ประเทศไทย

³independent scholar, Thailand

*Corresponding author E-mail: wimononseng1963@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความรู้และการรับรู้การป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ 3) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประชากร คือ ประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป มีชื่อและอาศัยในทะเบียนราษฎร ตำบลเมืองเก่า อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย 8,548 คน กลุ่มตัวอย่างใช้สูตร เครืองชีและมอร์แกน ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อนระดับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่าง 368 คน เครื่องมือ คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป, ความรู้, การรับรู้โอกาสเสี่ยง และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือที่ ค่า IOC 0.96 ความเชื่อมั่น 0.82 KR-20 0.72 ความยากง่าย 0.40 วิเคราะห์ข้อมูลจากร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลวิจัยพบว่า 1) ความรู้ในการป้องกันโรค ระดับมาก (ร้อยละ 48.1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงระดับมากที่สุด (ร้อยละ 33.4) การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ระดับปานกลาง (ร้อยละ 34.5, 30.2) การรับรู้ความสามารถระดับน้อย (ร้อยละ 31.3) 2) พฤติกรรมการป้องกันจากโรคระดับดี (ร้อยละ 40.2) และ 3) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค มี 9 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ คือ ด้านอายุ ระดับการศึกษา รายได้ โรคประจำตัว ความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ถึงประโยชน์ และการรับรู้ความสามารถอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-Value} \leq 0.05$ ดังนั้น ผู้เกี่ยวข้องควรเน้นการเพิ่มความรู้ สร้างเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันตนเองจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แก่ประชาชนอย่างเหมาะสม

คำสำคัญ: ปัจจัย, พฤติกรรมการป้องกันตนเอง, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

Abstract

This research aims to 1) Study the level of knowledge and awareness of protecting oneself from coronavirus disease 2019, 2) Study the level of behavior to protect oneself from coronavirus disease 2019, and 3) Study factors that are related. with behaviors to protect oneself from the coronavirus disease 2019. The population is people aged 18 years and over who have names and reside in the civil registration. Mueang Kao Subdistrict, Mueang District, Sukhothai Province, 8,548 people. The sample group used the formula Krejci and Morgan The confidence level is 95%, the error level is 0.05, the sample size is 368 people. The tool is a questionnaire about general information, knowledge, and perception of risk opportunities. and behavior to protect oneself from disease Check the content validity of the tool at IOC value 0.96, confidence 0.82 KR-20 0.72, difficulty 0.40. Data analysis from percentage, mean, standard deviation and Pearson correlation. The research found that 1) Knowledge In disease prevention, at a high level (48.1 percent), perception of risk at the highest level (33.4 percent), perception of severity. Perceived benefits at a moderate level (34.5, 30.2 percent), perceived ability at a low level (31.3 percent), 2) Good disease prevention behavior (40.2 percent), and 3) Factors related to prevention behavior. Protecting yourself from disease has 9 factors that are related: age, education level, income, congenital diseases, knowledge, and perception of risk opportunities. perception of violence perception of benefits and perception of ability with statistical significance at $p\text{-Value} \leq 0.05$, therefore, those involved should focus on increasing knowledge Promote awareness of one's own abilities change behavior Proper self-protection from the 2019 coronavirus for the public.

Keywords: Factors, Self-Protective Behavior, Coronavirus Disease 2019

บทนำ

ปัจจุบันหลายประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญกับปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคดังกล่าวเป็นโรคระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic) (World Health Organization, 2020) ประเทศไทยเริ่มมีการแพร่ระบาดเข้าสู่ประเทศตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2563 และประกาศเป็นโรคติดต่ออันตรายพร้อมตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์ COVID-19 เพื่อบริหารและจัดการวิกฤติประเทศไทย และได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ที่ต้องมีการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคอย่างเข้มงวด (กรมควบคุมโรค, 2564) จากสถิติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทยเมื่อวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2564 พบอัตราการติดเชื้อในประเทศไทย จำนวน 204,595 คน และมีผู้เสียชีวิต 1,485 คน รักษาหาย จำนวน 162,718 คน กำลังรักษาอยู่ในโรงพยาบาล จำนวน 38,061 คน และพบผู้ป่วยรายใหม่ 3,000 คน (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2564) และอัตราการเสียชีวิตสูงสุด คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป รวมถึงคนที่มีโรคประจำตัวร่วมด้วย โดยโรคประจำตัวที่มีโอกาสเสี่ยงต่ออัตราการเสียชีวิตสูงสุด คือ โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคทางเดินหายใจ และโรคความดันโลหิตสูง (ภคณัฐ วีระขจร และคณะ, 2563) การระบาดในระลอกแรกนั้นอยู่ในช่วงเดือนมีนาคมถึงเมษายน 2563 โดยประเทศไทยสามารถควบคุมโรคได้ภายในระยะเวลา 2 เดือน โดยผู้ติดเชื้อที่พบหลังจากเดินทางเข้าสู่ประเทศไทย เป็นผู้ติดเชื้อที่ได้รับการดูแลในสถานที่กักกันของรัฐ (State Quarantine) และไม่พบการติดเชื้อในประเทศเป็นเวลานานกว่า 100 วัน (กรมควบคุมโรค, 2564)

จังหวัดสุโขทัย พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วันที่ 9 เมษายน พ.ศ. 2563 ในพื้นที่อำเภอศรีสำโรง 1 ราย ซึ่งเป็นรายแรก โดยผู้ป่วยเพศชาย อายุ 20 ปี เป็นนักศึกษาที่เดินทางกลับจากจังหวัดเชียงใหม่ เข้ารับการตรวจที่โรงพยาบาลศรีสังวร จังหวัดสุโขทัย (ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิดจังหวัดสุโขทัย, 2564) และวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2564 จังหวัดสุโขทัย พบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมทั้งหมด 120 ราย มีผู้เสียชีวิต 5 ราย และรักษาหายแล้ว จำนวน 110 ราย กำลังรักษาตัวในโรงพยาบาล 5 ราย จังหวัดสุโขทัยจึงได้มีมาตรการในการเฝ้าระวังติดตามผู้ที่เดินทางกลับมาจากประเทศกลุ่มเสี่ยงที่มีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยความร่วมมือทั้งจากฝ่ายปกครอง สาธารณสุข กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เฝ้าระวังในพื้นที่อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง (ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิดจังหวัดสุโขทัย, 2564) ซึ่งสถานการณ์การระบาดดังกล่าวส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของบุคคลในสังคมหลาย ๆ ด้าน ได้แก่ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และด้านการศึกษา (เทียน ทองแก้ว, 2563) กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ออกมาตรการ เพื่อให้หน่วยงานและประชาชนได้ปฏิบัติเพื่อป้องกัน หรือจัดสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันโรค ไม่ให้แพร่ไปสู่คนหมู่มาก เช่น การให้ความรู้แก่ประชาชน การใช้มาตรการเว้นระยะห่างระหว่างกัน สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา ล้างมือบ่อย ๆ หรือตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายก่อนเข้างาน ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมชีวิตที่ต่างไปจากวิถีเดิมจนเกิดคำใหม่ในสังคมไทย คือ New Normal

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น เมื่อมีสมาชิกที่อาศัยอยู่ด้วยกันถ้ามีจำนวนมากขึ้นจะทำให้มีโอกาสได้รับคำแนะนำจากบุคคลอื่นเพิ่มขึ้น ซึ่งทำให้มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ปัจจัยด้านความรู้และแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบปัจจัยการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรค มีความเกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 (รังสฤษฎ์ แวดือราแม และคณะ, 2564) การปฏิบัติอย่างถูกต้องเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะทำให้แต่ละประเทศสามารถผ่านพ้นวิกฤติของการระบาดของโรคโควิด 19 ในครั้งนี้ได้ (ศุภสิทธิ์ พรหมารุโณทัย, 2563) อย่างไรก็ตามจากการทบทวนงานวิจัยการศึกษาเรื่องโรคไวรัสโคโรนา 2019 ยังไม่แพร่หลายและข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยพบว่า ประชาชนยังมีการแพร่กระจายของโรคไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ยังไม่พบว่า มีการศึกษาที่ตอบโจทย์การวิจัยให้ชัดเจนเป็นการเฉพาะ ทั้งความรู้และการรับรู้ในการป้องกันโรค ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนตำบลเมืองเก่า อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย โดยข้อมูลที่ได้นี้จะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์ใหม่ โดยกำหนดรูปแบบการให้ความรู้ การสร้างการรับรู้และแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของประชาชนได้อย่างเหมาะสม สร้างเสริมให้ประชาชนมีความรู้ การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันตนเองที่ดี สามารถป้องกันตนเองและคนในครอบครัวได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์ใหม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้และการรับรู้การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนตำบลเมืองเก่า อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย
2. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน ตำบลเมืองเก่า อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนตำบลเมืองเก่า อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

เป็นการศึกษาและวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาพตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร (Population) คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลเมืองเก่า อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย จำนวน 13,650 คน กลุ่มตัวอย่าง (Sample) คือ ประชาชนที่อายุ 18 ปีขึ้นไปอาศัยและมีชื่อในทะเบียนราษฎรของตำบลเมืองเก่า อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย จำนวน 8,548 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตร เครจซี่และมอร์แกน ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างที่ระดับ 0.05 จำนวน 368 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยวิธีการจับฉลาก กำกับประชากรกลุ่มตัวอย่าง แต่ละรายการแล้วจึงจับฉลากขึ้นมา แบบไม่คืน จนครบตามจำนวนที่ต้องการในแต่ละหมู่บ้าน ให้เป็นไปตามสัดส่วนของขนาดจำนวนประชากร ดังแสดงตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	กลุ่มที่ศึกษา	จำนวนอาสาสมัคร (คน)
1	อาสาสมัครหมู่ที่ 1	30
2	อาสาสมัครหมู่ที่ 2	66
3	อาสาสมัครหมู่ที่ 3	173
4	อาสาสมัครหมู่ที่ 8	47
5	อาสาสมัครหมู่ที่ 9	11
6	อาสาสมัครหมู่ที่ 10	41
รวมจำนวนอาสาสมัครที่ใช้		368

จากตารางที่ 1 พบว่า สุ่มจับฉลากได้อาสาสมัครหมู่ที่ 1 จำนวน 30 คน อาสาสมัครหมู่ที่ 2 จำนวน 30 คน อาสาสมัครหมู่ที่ 3 จำนวน 30 คน อาสาสมัครหมู่ที่ 8 จำนวน 30 คน อาสาสมัครหมู่ที่ 9 จำนวน 30 คน และอาสาสมัครหมู่ที่ 10 จำนวน 30 คน รวมทั้งสิ้น 368 คน

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria) 1) ประชาชนที่อายุ 18 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในตำบลเมืองเก่า อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย 2) มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ 3) สามารถอ่านและเขียน สื่อสารภาษาไทยได้ และ 4) ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา **เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)** 1) มีการเจ็บป่วยกะทันหัน และ 2) ย้ายออกจากพื้นที่ในการทำวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส การประกอบอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว จำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ด้วยกัน การรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แหล่งข้อมูลที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คำถามปลายเปิดและปิด ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในพื้นที่ตำบลเมืองเก่าอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัยโดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีข้อคำถาม 10 ข้อ โดย 0 คะแนน หมายถึง ตอบผิด และ 1 คะแนน หมายถึง ตอบถูก

ส่วนที่ 3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์การรับรู้ความสามารถของตนเองข้อคำถามแบบมาตราวัดประเมินค่า (Rating Scale) 12 ข้อโดย



ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดย 5 คะแนน หมายถึง ระดับการรับรู้มากที่สุด 4 คะแนน หมายถึง ระดับการรับรู้มาก 3 คะแนน หมายถึง ระดับการรับรู้ปานกลาง 2 คะแนน หมายถึง ระดับการรับรู้น้อย และ 1 คะแนน หมายถึง ระดับการรับรู้ที่น้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ข้อคำถามแบบมาตรวัดประเมินค่า (Rating Scale) 13 ข้อ โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดย 5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้ง 4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติบ่อยครั้ง 3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และ 1 คะแนน หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ (Content validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ จำนวน 3 ท่าน ประกอบไปด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านความรู้การควบคุมไข้ระวังโรค อาจารย์จากคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อทางเดินหายใจ นายแพทย์เชี่ยวชาญ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวสถานีนานามัยเฉลิมพระเกียรติฯ เมืองเก่า จังหวัดสุโขทัย และผู้เชี่ยวชาญด้านการดำเนินการควบคุมโรคในชุมชน ผู้อำนวยการสถานีนานามัยเฉลิม พระเกียรติฯ เมืองเก่า จังหวัดสุโขทัย ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ดัชนีความสอดคล้องระหว่างเนื้อหากับวัตถุประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) มีค่า IOC อยู่ที่ 0.96

2. วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถาม ไปทดลองใช้ (Try out) กับประชาชนตำบลบ้านสวน อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรที่ทำการศึกษา จำนวน 30 คน เพื่อวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค Cronbach's alpha เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) โดยใช้สูตร Point biserial Correlation มีค่าความเชื่อมั่นด้านข้อมูลความรู้ 0.75 มีค่าความยากง่ายอยู่ที่ 0.40 - 0.90 ด้านการรับรู้ของการป้องกันโรค ค่าความเชื่อมั่นในรายด้าน 0.75 - 0.83 ด้าน พฤติกรรมการป้องกันโรค มีค่าความเชื่อมั่น 0.82 หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) และค่า Kuder Richardson (KR-20) ที่ค่าระดับความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.72 และค่าความยากง่าย 0.40 - 0.90

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อดำเนินการเก็บข้อมูลในพื้นที่ตามเป้าหมาย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product-Moment Correlation Coefficient)

การพิทักษ์สิทธิของประชากร

ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย โครงการเลขที่ COA No. 49/2021 เอกสารรับรองเลขที่ IRB No.1/2022 รับรองเมื่อวันที่ 25 มกราคม 2565



ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน ร้อยละ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 368)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	103	28.0
หญิง	265	72.0
อายุ (ปี)		
ต่ำกว่า 20 ปี	4	1.1
20 - 39 ปี	74	20.1
40 - 59 ปี	171	46.5
60 ปีขึ้นไป	119	32.3
Min = 18 ปี, Max = 79 ปี, μ = 51 ปี, σ = 13.81		
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	7	1.9
ประถมศึกษา	166	45.1
มัธยมศึกษาตอนต้น	52	14.1
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	77	20.9
อนุปริญญา/ปวส.	16	4.3
ปริญญาตรีขึ้นไป	50	13.6
สถานภาพสมรส		
โสด	66	17.9
สมรส	240	65.2
อื่น ๆ (หม้าย/อย่าร้าง/แยกกันอยู่)	62	16.8
อาชีพ		
ไม่มีอาชีพอยู่บ้านเฉย ๆ	59	16.0
ข้าราชการ	23	6.3
ค้าขาย	82	22.3
พนักงานบริษัท/โรงงาน/โรงแรม	15	4.1
ผู้ใช้แรงงานก่อสร้าง	25	6.8
นักเรียน/นักศึกษา	6	1.6
ธุรกิจส่วนตัว	11	3.0
นักการภารโรง	1	0.3
แม่บ้าน	2	0.5
รับจ้างทั่วไป	33	9.0
อื่น ๆ		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	163	44.3
5,000 - 10,000 บาท	162	44.0
10,001 - 20,000 บาท	25	6.8
20,001 - 30,000 บาท	12	3.3
มากกว่า 30,000 บาท	6	1.6
Min = 0 บาท, Max = 50,270 บาท, μ = 6,688 บาท, σ = 7524.41		



ตารางที่ 2 แสดงจำนวน ร้อยละ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 368) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
โรคประจำตัว		
ไม่มี	230	62.5
มี	138	37.5
ชื่อโรค		
ความดัน	102	27.7
เบาหวาน	54	14.7
ไขมัน	28	7.6
ไต	6	1.6
ไทรอยด์	4	1.1
มะเร็ง	2	0.5
รูมาตอยด์	2	0.5
หัวใจ	4	1.1
จำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ด้วยกัน		
1 - 3 คน	193	52.4
4 คนขึ้นไป	175	47.6
เคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรค		
เคย	368	100.0
รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งใดบ้าง (N = 368)		
วิทยุ/โทรทัศน์	308	83.7
สื่อออนไลน์	273	74.2
หนังสือพิมพ์	57	15.5
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/แพทย์	256	69.6
อาสาสมัครสาธารณสุข	291	79.1
เพื่อน/คนในครอบครัว	171	46.5

จากตารางที่ 2 พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เพศหญิง ร้อยละ 72.0 อายุเฉลี่ย 40 - 59 ปี ร้อยละ 46.5 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 45.1 สถานภาพ สมรส ร้อยละ 65.2 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 30.2 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 44.3 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 37.5 สมาชิกที่อาศัยอยู่ด้วยกัน 1 - 3 คน คิดเป็นร้อยละ 52.4 เคยได้รับข่าวสารมากที่สุด คือ จากวิทยุ/โทรทัศน์ ร้อยละ 83.7

วัตถุประสงค์ข้อ 1 เพื่อศึกษาระดับความรู้และการรับรู้การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ส่วนที่ 2 ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2019

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน ร้อยละ ของความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n = 368)

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
มาก (≥ 8.0 - 10.0)	177	48.1
ปานกลาง (6.0 - 7.0)	104	28.3
น้อย (≤ 5.0)	87	23.6

จากตารางที่ 3 พบว่า ระดับความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 48.1 รองลงมา คือ และระดับปานกลาง ร้อยละ 28



ส่วนที่ 3 การรับรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การรับรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	μ	σ	แปลผล
การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	3.37	1.36	ปานกลาง
การรับรู้ความรุนแรงในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	3.15	0.80	ปานกลาง
การรับรู้ถึงประโยชน์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	3.13	0.69	ปานกลาง
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	3.27	0.60	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยภาพรวม	3.23	0.86	ปานกลาง

จากตารางที่ 4 พบว่า ประชาชนมีการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวมทุกด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.23$, $\sigma = 0.86$)

ตารางที่ 5 แสดงจำนวน ร้อยละ การรับรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การรับรู้	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้โอกาสเสี่ยง		
มากที่สุด	123	33.4
มาก	54	14.7
ปานกลาง	80	21.7
น้อย	72	19.6
น้อยที่สุด	39	10.6
การรับรู้ความรุนแรง		
มากที่สุด	79	21.5
มาก	42	11.4
ปานกลาง	127	34.5
น้อย	96	26.1
น้อยที่สุด	24	6.5
การรับรู้ประโยชน์		
มากที่สุด	97	26.4
มาก	28	7.6
ปานกลาง	111	30.2
น้อย	85	23.1
น้อยที่สุด	47	12.8
การรับรู้ความสามารถของตนเอง		
มากที่สุด	109	29.6
มาก	33	9.0
ปานกลาง	91	24.7
น้อย	115	31.3
น้อยที่สุด	20	5.4

จากตารางที่ 5 พบว่า ประชาชนมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับมากที่สุด ร้อยละ 33.4 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 21.7 การรับรู้ความรุนแรงของการป้องกันโรค อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 34.5 รองลงมา คือ ระดับน้อย ร้อยละ 26.1 การรับรู้ถึงประโยชน์ของการ

ป้องกันโรค ระดับปานกลางร้อยละ 30.2 รองลงมา คือ ระดับมากที่สุดร้อยละ 26.4 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคอยู่ในระดับน้อยร้อยละ 31.3 รองลงมาคือระดับมากที่สุดร้อยละ 29.6

วัตถุประสงค์ข้อ 2 เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตารางที่ 6 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ข้อมูล	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ เลย	μ	σ	ระดับ
1. เมื่อไอหรือจามจะปิดปาก ปิดจมูก	127 (34.5)	33 (9.0)	77 (20.9)	96 (26.1)	35 (9.5)	3.32	1.41	ปาน กลาง
2. ใช้ช้อนกลางในการ รับประทานอาหาร	124 (33.7)	27 (7.3)	102 (27.7)	77 (20.9)	38 (10.3)	3.33	1.39	ปาน กลาง
3. ติดตามข่าวสารสถานการณ์ โรคโคโรนาทางโทรทัศน์/ อินเทอร์เน็ต/วิทยุ อย่าง ต่อเนื่อง	124 (33.7)	35 (9.5)	84 (22.8)	90 (24.5)	35 (9.5)	3.33	1.40	ปาน กลาง
* ค่าเฉลี่ยรวม		3.21	1.35	ปานกลาง				

จากตารางที่ 6 พบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.21$, $\sigma = 1.35$) เรื่องใช้ช้อนกลางและติดตามข่าวสารสถานการณ์โรคโคโรนาทางโทรทัศน์/อินเทอร์เน็ต/วิทยุ อย่างต่อเนื่องเมื่อไอหรือจามจะปิดปาก ปิดจมูก ($\mu = 3.33$, $\sigma = 1.40$) ($\mu = 3.32$, $\sigma = 1.41$)

วัตถุประสงค์ข้อ 3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค

ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับพฤติกรรมการป้องกันโรค

ข้อมูลทั่วไป	พฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019			r	p - Value
	ไม่ดี	ปานกลาง	ดี		
อายุ (ปี)					
40 - 59 ปี	27(15.79)	53(30.99)	91(53.22)		0.04*
ระดับการศึกษา					
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	10(12.99)	20(25.97)	47(61.04)		0.03*
ปริญญาตรีขึ้นไป	4(8.00)	2(4.00)	44(88.00)		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน					
ต่ำกว่า 5,000 บาท	73(44.79)	49(30.06)	41(25.15)	0.297	0.04*
โรคประจำตัว					
มี	58(42.03)	44(31.88)	36(26.09)		0.05

*มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-Value} \leq 0.05$



จากตารางที่ 7 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 4 ปัจจัย คือ อายุ (p -Value = 0.04) ระดับการศึกษา (p -Value = 0.03) รายได้ (p -Value = 0.04) โรคประจำตัว (p -Value = 0.05) โดยมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -Value $\leq$ 0.05)

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับระดับพฤติกรรมการป้องกันโรค

ระดับความรู้	พฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019			r	p -Value
	ไม่ดี	ปานกลาง	ดี		
มาก ($\geq 12.8 - 16$)	21(11.86)	30(16.95)	126(71.19)	0.660	0.037*
ปานกลาง ($9.7 - 12.7$)	31(29.81)	57(54.81)	16(15.38)		
น้อย (≤ 9.6)	76(87.36)	5(5.75)	6(6.89)		

*มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p -Value $\leq$ 0.05

จากตารางที่ 8 พบว่า ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับปานกลาง โดยมีค่า ($r = 0.660$, p -Value = 0.037)

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันโรค

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันโรค

ระดับการรับรู้	พฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019			r	p -Value
	ไม่ดี	ปานกลาง	ดี		
ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยง				0.214	0.050*
มากที่สุด	30 (24.39)	12(9.76)	81(65.85)		
มาก	21 (38.89)	11(20.37)	22(40.74)		
ปานกลาง	42 (52.50)	22(27.50)	16(20.00)		
น้อย	26 (36.11)	32(44.44)	14(19.45)		
น้อยที่สุด	9 (23.08)	15(38.46)	15(38.46)		
ระดับการรับรู้ความรุนแรง				0.314	0.048*
มากที่สุด	11 (13.92)	3 (3.80)	65(82.28)		
มาก	13 (30.95)	10(23.81)	19(45.24)		
ปานกลาง	62 (48.82)	35(27.56)	30(23.62)		
น้อย	33 (34.38)	36(37.50)	27(28.12)		
น้อยที่สุด	9 (37.50)	8 (33.33)	7 (29.17)		
ระดับการรับรู้ประโยชน์				0.449	0.044*
มากที่สุด	14 (14.43)	4 (4.13)	79(81.44)		
มาก	6 (21.43)	4 (14.28)	18(64.29)		
ปานกลาง	45 (40.54)	34(30.63)	32(28.83)		
น้อย	43 (50.59)	32(37.65)	10(11.76)		
น้อยที่สุด	20 (42.55)	18(38.30)	9 (19.15)		

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับ พฤติกรรมการป้องกันโรค (ต่อ)

ระดับการรับรู้	พฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019			<i>r</i>	<i>p</i> -Value
	ไม่ดี	ปานกลาง	ดี		
ระดับการรับรู้ความสามารถของตนเอง				0.439	0.046*
มากที่สุด	18 (16.51)	5(4.59)	86(78.90)		
มาก	6 (18.18)	10(30.30)	17(51.52)		
ปานกลาง	42 (46.15)	28(30.77)	21(23.08)		
น้อย	52 (45.22)	45(39.13)	18(15.65)		
น้อยที่สุด	10 (50.00)	4 (20.00)	6 (30.00)		

*มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-Value} \leq 0.05$

จากตารางที่ 9 พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการป้องกันโรค ในระดับต่ำ โดยมีค่า ($r = 0.214$, $p\text{-Value} = 0.050$) การรับรู้ความรุนแรงในการ ป้องกันโรคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค ในระดับปานกลาง โดยมีค่า ($r = 0.314$, $p\text{-Value} = 0.048$) การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค ในระดับปานกลาง โดยมี ค่า ($r = 0.449$, $p\text{-Value} = 0.044$) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคมีความสัมพันธ์ต่อ พฤติกรรมการป้องกันโรค ในระดับปานกลาง มีค่า ($r = 0.439$, $p\text{-Value} = 0.046$)

ตารางที่ 10 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาพรวมของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับ พฤติกรรมการป้องกันโรค

ระดับการรับรู้ภาพรวม	พฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019			<i>r</i>	<i>p</i> -Value
	ไม่ดี	ปานกลาง	มาก		
				0.412	0.045
มากที่สุด	13(13.68)	5 (5.26)	77(81.05)		
มาก	8 (22.86)	4 (11.43)	23(65.71)		
ปานกลาง	55(55.56)	29(29.29)	15(15.15)		
น้อย	51(36.96)	54 (39.13)	33(23.91)		
น้อยที่สุด	1 (100.00)	0(0.00)	0(0.00)		

*มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-Value} \leq 0.05$

จากตารางที่ 10 พบว่า การรับรู้การป้องกันโรคในภาพรวมมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง โดยมีค่า ($r = 0.412$, $p\text{-Value} = 0.045$)

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า 1) ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนตำบลเมืองเก่า อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัยอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 48.1 โดยมีความรู้ในเรื่อง อาการติดเชื้อโคโรนา 2019 คือ ไข้ ไอ อ่อนเพลียสูงกว่า 37.5 องศา ดีที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของ ดรัญชนก พันธุ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา ที่ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโควิด 19 ของประชาชนในตำบล ปะใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ดี คิดเป็นร้อยละ 62.4 การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการป้องกัน

โรค อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 33.4 มีการรับรู้ในเรื่อง การสังเกตตนเองจะช่วยป้องกันโรคได้ดีที่สุด (ตรัญชนก พันธุ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา, 2564) และการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค อยู่ระดับสูง ร้อยละ 68.7 สอดคล้องกับงานวิจัยของ เขาวลิต เลื่อนลอย ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมีผลทางบวกต่อ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ ระดับ 0.05 (เขาวลิต เลื่อนลอย, 2565) การรับรู้ความรุนแรงในการป้องกันโรคและรับรู้ถึงประโยชน์ในการป้องกันโรค อยู่ในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 34.5, 30.2 โดยรับรู้ในเรื่อง เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ติดอยู่บริเวณเสื้อผ้าหรือของใช้อยู่ได้นาน 7 - 8 ชั่วโมง ดีที่สุด และรับรู้ในเรื่องการเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 - 2 เมตร ในสถานที่ต่าง ๆ การรับรู้ ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรค อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 31.3 มีการรับรู้ในเรื่องการสวมหน้ากากอนามัย ก่อนออกจากบ้าน เป็นสิ่งที่ทำได้ดีที่สุด 2) พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับ ดี ร้อยละ 40.2 และมีพฤติกรรมการป้องกันโรค โดยใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร ติดตามข่าวสาร สถานการณ์โรค ทางโทรทัศน์/อินเทอร์เน็ต/วิทยุ อย่างต่อเนื่องดีที่สุด และ 3) ด้านความสัมพันธ์ พบว่า อายุ ระดับ การศึกษาสูง และรายได้สูง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประชาชนที่มีโรคประจำตัวมีการป้องกันตนเองจากโรค มากกว่าผู้ที่ไม่ได้มีโรคประจำตัว และผู้ประกอบอาชีพ มีพฤติกรรมการป้องกันโรค ดีกว่าไม่ได้ประกอบอาชีพ ด้านความรู้ พบว่า ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 48.1 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ญฐวรรณ คำแสน ที่ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตอำเภอรูทอง จังหวัดสุพรรณบุรี ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($r = 0.18, p = 0.04$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (ญฐวรรณ คำแสน, 2564) ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 33.4 การรับรู้ความรุนแรงและการรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรคอยู่ในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 30.2 และ 34.5 มีการรับรู้ในการเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 - 2 เมตร ในสถานที่ต่าง ๆ ช่วย ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดีที่สุด การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรค อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 31.3 มีการรับรู้ในเรื่องการสวมหน้ากากอนามัย ก่อนออกจากบ้าน เป็นสิ่งที่ทำได้ดีที่สุด

สรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ ประชาชนตำบลเมืองเก่า อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มี ความรู้ในการป้องกันโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับมาก โดยเฉพาะเรื่องอาการติดเชื้อโคโรนา 2019 มีระดับความรู้น้อย ในเรื่อง การติดต่อที่ต้องสัมผัสของที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัส ในด้านการรับรู้ในการป้องกันโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงอยู่ในระดับ มากที่สุด การรับรู้ความรุนแรง รับรู้ถึงประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง แต่การรับรู้ความสามารถตนเองอยู่ในระดับ น้อย ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี ด้านความสัมพันธ์ พบ 9 ปัจจัย ที่มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ โรค ประจำตัว ระดับความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการป้องกันโรค การรับรู้ความรุนแรงของการป้องกันโรค การรับรู้ ประโยชน์ของการป้องกันโรค การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคโดยมีสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.05 และมีข้อเสนอแนะให้ เจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้องควรมีการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร และจัด กิจกรรมให้เกิดการเรียนรู้ในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แก่ประชาชนอย่างทั่วถึงและต่อเนื่องและขยายผลการดำเนินงานให้กับประชาชนตำบลในอื่น ๆ ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2564). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข. เรียกใช้เมื่อ 20 ธันวาคม 2564 จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>
- _____. (2564). สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาตรการสาธารณสุข และปัญหาอุปสรรคการป้องกันควบคุมโรคในผู้เดินทาง งานโรคติดต่ออุบัติใหม่ กลุ่มพัฒนาวิชาการโรคติดต่อ. เรียกใช้เมื่อ 20 ธันวาคม 2564 จาก <https://ddc.moph.go.th/uploadsfiles/2017420210820025238.pdf>
- กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. (2564). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). เรียกใช้เมื่อ 20 ธันวาคม 2564 จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/ind_world.php
- ชาวลิต เลื่อนลอย. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนอำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย. วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา, 2(1), 18-32.
- ณัฐวรรณ คำแสน. (2564). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า, 4(1), 33-48.
- ดรัญชนก พันธุ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา. (2564). ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันโควิด 19 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. ศรีนครินทร์เวชสาร, 36(5), 597-604.
- เทือน ทองแก้ว. (2563). การออกแบบการศึกษาในชีวิตวิถีใหม่: ผลกระทบจากการแพร่ระบาด COVID-19. ครูสภาวิทยากร, 1(2), 1-10.
- ภคณัฐ วีระจร และคณะ. (2563). การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 3(3), 106-117.
- รังษัญญ์ แวดือราแม และคณะ. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และการรับรู้กับพฤติกรรมการดำเนินชีวิตแบบวิถีใหม่ (New Normal) เพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ . วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 8(2), 80-92.
- ศุภสิทธิ์ พรหมารุณทัย. (2563). จะผ่านพ้นวิกฤตโลก โควิด 19 ระบาด ด้วยฐานความรู้และการปฏิบัติ. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 14(1), 1-6.
- ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิดจังหวัดสุโขทัย. (2564). สถานการณ์ COVID-19 จังหวัดสุโขทัย ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดสุโขทัย. เรียกใช้เมื่อ 16 มิถุนายน 2564 จาก <http://www.sukhothai.go.th/covid.html>
- World Health Organization. (2020). Coronavirus. Geneva: World Health Organization.