

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร จังหวัดสุพรรณบุรี

สุวัฒน์ อุบลทัศนีย์, วท.ม.*

ชนิษฐา สุนพคุณศรี, ส.ม.*

บทคัดย่อ

จากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในประเทศไทย ตั้งแต่เดือนมกราคม 2563 เกิดการเจ็บป่วย และเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ธุรกิจร้านอาหารยอดขายลดลงมากกว่า ร้อยละ 80 เนื่องจากลูกค้ามีความกังวลในการใช้บริการ ส่วนพนักงานกังวลที่ร้านอาหารอาจจะถูกปิดจากมาตรการของรัฐ แต่ธุรกิจร้านอาหารยังต้องแบกรับต้นทุนคงที่ ส่งผลให้ต้องตัดสินใจเลิกกิจการไปเป็นจำนวนมาก จึงได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร จังหวัดสุพรรณบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ประกอบการร้านอาหาร จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 180 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะคิด ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงวิเคราะห์ในการหาความสัมพันธ์ด้วยการทดสอบไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภาพรวมเฉลี่ยระดับดี ($M=2.89, SD=0.219$) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า การศึกษาและสถานะการเงินมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($p<0.05$) ส่วน เพศ อายุ สถานภาพสมรส และการได้รับวัคซีนโควิด-19 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพบว่า ความรู้ ทักษะคิด ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.201, 0.381, 0.182$ และ 0.299 ตามลำดับ) ดังนั้น จึงยังมีความจำเป็นที่ต้องเสริมสร้างองค์ความรู้ และทักษะคิด เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้ประกอบการ และแนะนำการป้องกันโรคฯ ที่ถูกต้อง เหมาะสม ให้ครอบคลุมสถานประกอบการร้านอาหารในทุกพื้นที่ และควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเผยแพร่ความรู้ข่าวสาร เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ผ่านสื่อต่างๆ และเมื่อพนักงานในร้านติดเชื้อควรหยุดให้บริการหรือปิดร้าน รักษาจนหายเป็นปกติแล้วกลับมาให้บริการต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรมการป้องกันโรค โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ประกอบการร้านอาหาร

* นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

E-mail: suwat.ub@gmail.com

Factors Related to Coronavirus Disease 2019 Prevention Behavior of Restaurant Operators Suphan Buri Province

Suwat Ubontatsanee, M.Sc.

Khanitha Sunophakunsri, M.P.H.

Abstract

With the outbreak of Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) in Thailand since January 2020, there has been a large number of illnesses and deaths. Restaurant revenue declined by more than 80 %. Because customers are concerned about using the restaurant staff are worried the restaurant might be closed due to government measures. But restaurants have fixed costs, the result of the closure of many businesses. Therefore, the factors that affect the correlation with prevention behavior of the coronavirus disease 2019 of restaurant operators. Suphan Buri Province, the objective of this study was to study the behavior of operator restaurants in preventing coronavirus infection in 2019. and factors related to the coronavirus disease 2019 prevention behavior of restaurant operators in Suphan Buri Province is survey research. The sample group was operator restaurants 180. The tool used was a questionnaire on personal factors, knowledge, attitudes, facilitating factors, complementary factors, and preventive behaviors of restaurant operators from Corona 2019. The statistics used in descriptive data analysis were frequency, percentage, mean and standard deviation. And analytical statistics to find the correlation with Chi-square values. And with the Pearson correlation, the statistical significance was determined at the 0.05 level.

The results of the study found that in most of the samples the overall prevention behaviors of coronavirus disease 2019 were at a good level ($M=2.89$, $SD=0.219$). Education and financial status Relationship with prevention behavior of coronavirus 2019 ($p<0.05$) for gender, age, marital status, and COVID-19 vaccination. The research found knowledge, attitudes, facilitating factors, and complementary factor was found. There was a statistically significant correlation with the prevention behaviors of the 2019 novel coronavirus at the 0.05 level ($r = 0.201$, 0.381 , 0.182 , and 0.299 , respectively). Therefore, there is still a need to enhance knowledge and attitudes about coronavirus disease 2019 for entrepreneurs. And recommend the correct and appropriate disease prevention measures to cover the restaurant establishments in all areas and should have the relevant agencies to disseminate knowledge and news. About COVID-19 various media when employees in a store are infected, they should stop serving or close the store. Treat until healed and returned to service.

Keywords: disease prevention behavior coronavirus disease 2019 restaurant operators

บทนำ

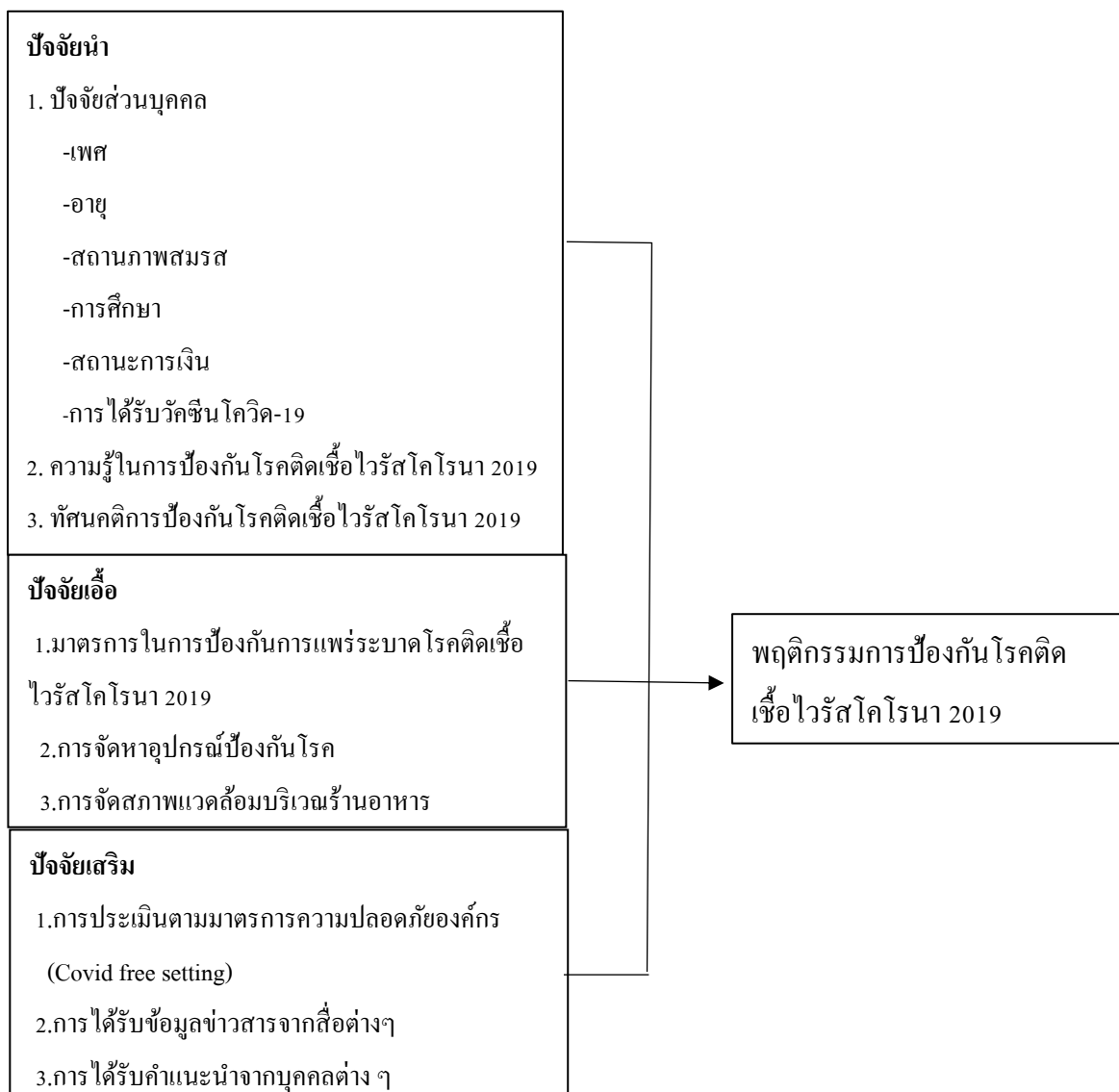
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกิดขึ้นครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนจีน เมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2562 ทำให้การระบาดแพร่กระจายอย่างรวดเร็วไปทั่วโลก ส่งผลให้มีผู้ป่วยหนัก และเสียชีวิตจำนวนมาก สำหรับประเทศไทย พบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่เดือนมกราคม 2563 จากคนไทยที่กลับจากต่างประเทศ ต่อมาพบการติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อน และมีการแพร่ระบาดในสถานที่ต่างๆ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 ถึง วันที่ 24 พฤษภาคม 2565 ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 32,859 ราย เสียชีวิต 130 ราย (สำนักงานจังหวัดสุพรรณบุรี, 2565) จังหวัดสุพรรณบุรีได้กำหนดมาตรการให้สถานประกอบการร้านค้าต่างๆ รวมทั้งร้านอาหาร ห้ามรวมกลุ่มจัดงานเลี้ยง/กิจกรรมสังสรรค์ ห้ามนั่งรับประทานอาหาร งดใช้สถานที่ที่มีเครื่องปรับอากาศ และจำกัดเวลาขายอาหาร ทำให้เกิดผลกระทบต่อธุรกิจอาหารเป็นจำนวนมาก จากการศึกษาของ เจริญชัย เอกมาไพศาล (2564) ธุรกิจร้านอาหารยอดขายลดลงมากกว่า ร้อยละ 80 สำหรับกิจการร้านอาหารใดที่พบว่ามีความเสี่ยงก็ต้องปิดกิจการกักตัวผู้ที่มีความเสี่ยงสูง 10-14 วัน ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล ทำให้สถานประกอบการร้านอาหารเป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่มีผลกระทบเป็นอย่างมาก เงื่อนไขเหล่านี้มีผลต่อการมาใช้บริการของลูกค้า ผู้ประกอบการส่วนใหญ่ต้องประกอบกิจการปรับปรุงรูปแบบการขายให้กิจการยังคงอยู่ได้ต่อไป ผู้ประกอบการร้านอาหารบางรายปรับตัวไม่ได้ก็ต้องหยุดกิจการหรือปิดกิจการ จากการศึกษาของจุฬาลักษณ์ แก้วสุกและคณะ (2559) ได้ศึกษาปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กวัยก่อนเรียน และกัลยาณี โนอินทร์ และนิศากร เชื้อสาธุชน (2555) ได้ศึกษาปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค และการบาดเจ็บจากการเก็บขยะในช่วงน้ำท่วมของพนักงานเก็บขยะกรุงเทพมหานคร จึงได้ทบทวนทฤษฎีศึกษาพฤติกรรมที่มีสาเหตุมาจากปัจจัยต่างๆ หลายปัจจัยรวมกันโดยไม่ใช่เกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งโดยเฉพาะ การดำเนินงานเพื่อที่จะให้มีผลต่อพฤติกรรมอย่างแท้จริง จึงต้องอาศัยกระบวนการและวิธีการต่างๆ ร่วมกัน นักวิจัยส่วนใหญ่นิยมใช้รูปแบบของ PRECEDE Model ประยุกต์ตามแนวคิดของกรีนและครูเซอร์ (1980) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพแบบสหปัจจัย เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต้องวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมเสียก่อนมาเป็นแนวทางในการศึกษา

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร จังหวัดสุพรรณบุรี ที่ประกอบด้วยปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาร้านอาหาร และป้องกันการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร และผู้มารับบริการ ซึ่งจะช่วยลดผลกระทบดังกล่าวๆ และสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภคทั้งในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี และนักท่องเที่ยวที่เดินทางให้ได้รับการจัดบริการด้านอาหารที่สะอาดปลอดภัย ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร จังหวัดสุพรรณบุรี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร จังหวัดสุพรรณบุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ผู้ประกอบการร้านอาหารในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี ที่มีพื้นที่บริการลูกค้าให้นั่งรับประทานอาหาร และเป็นร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย จำนวน 327 ราย

กลุ่มตัวอย่าง ได้จากการคำนวณโดยใช้สูตรของ Taro Yamane (1973) ผู้ประกอบการร้านอาหารในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 180 ราย ซึ่งได้จากการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดยเลือกร้านอาหารตามสัดส่วนจำนวนผู้ประกอบการร้านอาหารในแต่ละอำเภอ ด้วยวิธีการจับสลากตามสัดส่วนรายอำเภอ เป็นผู้ประกอบการร้านอาหารอำเภอเมือง 87 ราย สองพี่น้อง 23 ราย เดิมบางนางบวช 6 ราย ด่านช้าง 5 ราย บางปลาหมอ 9 ราย ศรีประจันต์ 16 ราย ดอนเจดีย์ 3 ราย สามชุก 8 ราย อุทัย 20 ราย และอำเภอหนองหญ้าไซ 3 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยใช้แนวคิด ทฤษฎี PRECEDE Model ของ กรีนและครูเซอร์ (1980) เกี่ยวกับพฤติกรรม การส่งเสริมป้องกันที่กล่าวถึง ปัจจัยนำ ความรู้ เจตคติ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม นำมาสร้างเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน จากกองสุศึกษา ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี และวิทยากรจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดสุพรรณบุรี นำไปทดลองเก็บข้อมูล จำนวน 30 ราย จากผู้ประกอบการร้านอาหาร โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 6 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลมีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด และให้เติมคำในช่องว่าง ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา สถานะการเงิน และการได้รับวัคซีนโควิด-19 จำนวน 6 ข้อ
2. ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นแบบให้เลือกตอบตามความรู้ความเข้าใจ สามารถเลือกตอบ ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ จำนวน 20 ข้อ โดยกำหนดเกณฑ์และการวิเคราะห์คะแนน ตอบถูก ให้ 1 คะแนน ตอบผิด หรือไม่ทราบ ให้ 0 คะแนน
3. ทศนคติ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) จำนวน 14 ข้อ
4. ปัจจัยเอื้อประกอบด้วย มาตรการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การจัดหาวัสดุอุปกรณ์ป้องกันโรค และการจัดสภาพแวดล้อมร้านอาหาร เป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) จำนวน 15 ข้อ
5. ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย การประเมินตามมาตรการความปลอดภัยองค์กร (Covid free setting) การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำจากบุคคลต่างๆ เป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) จำนวน 15 ข้อ

6. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตรวัดประเมินค่า (Rating Scale) จำนวน 20 ข้อ

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

งานวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี เอกสารรับรองเลขที่ 19/2565 โดยก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยมีการชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทราบถึงวัตถุประสงค์การวิจัย ลักษณะและขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้ จะถูกเก็บเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวม และการนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวิจัยเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะของปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะคิด ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร จังหวัดสุพรรณบุรี สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติวิเคราะห์ (Analytical Statistics) เป็นการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร ด้วยการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square Test) และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิด ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย พบว่า

1. ข้อมูลที่ได้ ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะคิด ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร จังหวัดสุพรรณบุรี

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นหญิงร้อยละ 72.78 มีอายุเฉลี่ย 44.84 ปี ต่ำสุด 16 ปี สูงสุด 72 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 63.89 การศึกษาจบมัธยมศึกษา/ปวช. ร้อยละ 40.56 สถานะการเงินพอใช้ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 58.89 การได้รับวัคซีนโควิด-19 กลุ่มตัวอย่างได้รับวัคซีนโควิด-19 อย่างน้อย 2 เข็มแล้วทุกคน และได้รับวัคซีน 3 เข็ม ร้อยละ 54.45

1.2 ข้อมูลความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง (n=180)

ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	M	SD	ระดับ
ความรู้เกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล			
1.การล้างมือด้วยน้ำและสบู่ ก่อนหยิบจับอาหารปรุงสุกบริการลูกค้าช่วยป้องกันโรคโควิด-19 ให้แก่ลูกค้าได้	0.97	0.180	มาก
2.การล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ 70% ขึ้นไป ก่อนหยิบจับอาหารปรุงสุกบริการลูกค้าช่วยป้องกันโรคโควิด-19 ให้แก่ลูกค้าได้	0.34	0.475	ปานกลาง
3.การสวมหน้ากากอนามัยขณะให้บริการกับลูกค้าช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 จากลูกค้ามาสู่เรา และจากตัวเราไปสู่ลูกค้าได้	0.98	0.128	มาก
4.การได้รับวัคซีนโควิด-19 อย่างน้อย 2 เข็ม สามารถป้องกันการติดเชื้อที่รุนแรงให้แก่พนักงานในร้านได้	0.33	0.471	น้อย
5.การรับประทานอาหารประเภทอาหารจานเดียว และไม่นั่งรวมกลุ่มกัน ช่วยป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ได้	0.96	0.194	มาก
6.การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลของพนักงาน ลดการแพร่กระจายหรือติดเชื้อโควิด-19 ได้	0.96	0.194	มาก
7.อาหารที่ปรุงสุกด้วยความร้อนอย่างทั่วถึง สามารถกำจัดเชื้อโควิด-19	0.57	0.497	ปานกลาง
8.การตรวจ ATK เมื่อมีอาการผิดปกติเพื่อขึ้นชั้น จะช่วยลดโอกาสการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ได้	0.88	0.322	มาก
9.เมื่อพบว่าตนเองหรือพนักงานติดเชื้อโควิด-19 ต้องหยุดให้บริการ 10-14 วัน	0.60	0.491	ปานกลาง
10.เมื่อพบว่าพนักงานหรือคนในร้านมีผล ATK เป็นบวกหรือติดเชื้อโควิด-19 ต้องแยกกักตัวจนกว่าผลตรวจ ATK จะเป็นปกติ	0.92	0.269	มาก
ความรู้เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อม			
11.การวัดอุณหภูมิร่างกาย และสอบถามอาการป่วยเบื้องต้นจากลูกค้า เป็นการคัดกรองความเสี่ยงที่สำคัญ เพื่อลดการแพร่เชื้อโควิด-19	0.82	0.388	มาก
12.การจัดให้มีเจลแอลกอฮอล์บริการลูกค้าที่มาใช้บริการ ช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ได้	0.59	0.492	ปานกลาง
13.การจัดให้มีอ่างล้างมือและสบู่เหลวสำหรับล้างมือบริการลูกค้า ก่อนเข้าร้าน ช่วยลดโอกาสเสี่ยงโรคโควิด-19	0.92	0.269	มาก
14.การมีหน้ากากอนามัยสำรองเพื่อให้บริการลูกค้ากรณีที่ได้รับการร้องขอ ช่วยลดโอกาสแพร่กระจายเชื้อโควิด-19	0.97	0.180	มาก
15.การจัดโต๊ะสำหรับรับประทานอาหาร ให้มีระยะห่าง 1-2 เมตร สามารถป้องกันโรคโควิด-19	0.98	0.148	มาก
16.การจัดสภาพร้านอาหารให้มีอากาศถ่ายเทสะดวก สามารถลดการแพร่กระจายของเชื้อโควิด-19 ได้	0.98	0.128	มาก

ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	M	SD	ระดับ
17.การงดให้บริการห้องแอร์ในช่วงสถานการณ์ที่มีการระบาดโรคโควิด-19 ช่วยลดโอกาสแพร่กระจายเชื้อได้	0.93	0.250	มาก
18.การทำความสะอาดโต๊ะอาหารและที่นั่งด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหรือแอลกอฮอล์ทุกครั้ง เมื่อลูกค้าลุกจากโต๊ะ ช่วยป้องกันโรคโควิด-19 ได้	0.99	0.075	มาก
19.การให้บริการจุดบริการน้ำดื่มที่ลูกค้าบริการตนเอง ไม่สามารถลดการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ได้	0.46	0.499	ปานกลาง
20.การจ่ายเงินผ่านแอปพลิเคชันผ่านมือถือ ลดการสัมผัสเชื้อโควิด-19	0.96	0.194	มาก
รวม	0.81	0.115	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ระดับความรู้มาก จำนวน 14 ข้อ ความรู้ระดับปานกลาง จำนวน 5 ข้อ ความรู้ระดับน้อย จำนวน 1 ข้อ โดยภาพรวมเฉลี่ยมีความรู้ระดับมาก ($M=0.81, SD=0.115$) เมื่อพิจารณารายข้อ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงที่สุด คือ การทำความสะอาดโต๊ะอาหารและที่นั่งด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหรือแอลกอฮอล์ทุกครั้ง เมื่อลูกค้าลุกจากโต๊ะ สามารถช่วยป้องกันโรคโควิด-19 ได้ ระดับมาก ($M=0.99, SD=0.075$) สำหรับกลุ่มตัวอย่าง มีความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่ำที่สุดคือการได้รับวัคซีนโควิด-19 อย่างน้อย 2 เข็ม สามารถป้องกันการติดเชื้อที่รุนแรงได้ ระดับน้อย ($M=0.33, SD=0.471$)

1.3 ข้อมูลทัศนคติการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับ ทัศนคติการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง ($n=180$)

ทัศนคติการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	M	SD	ระดับ
1. ควรมีจุดคัดกรองอุณหภูมิลูกค้าก่อนเข้ารับบริการในร้านอาหาร	2.69	0.645	มาก
2. พนักงานในร้านอาหารควรล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ ก่อนเตรียมปรุงประกอบอาหาร	2.94	0.330	มาก
3. ในร้านอาหารควรมีเจลแอลกอฮอล์ให้บริการลูกค้าและพนักงาน	2.93	0.344	มาก
4. ในร้านอาหารควรมีอ่างล้างมือให้บริการลูกค้าและพนักงาน	2.92	0.342	มาก
5. พนักงานในร้านอาหารทุกคนควรสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งให้บริการลูกค้า	2.54	0.532	มาก
6. พนักงานในร้านทุกคนควรได้รับวัคซีนโควิด-19 อย่างน้อย 2 เข็ม	2.53	0.553	มาก
7. ร้านอาหารควรจัดโต๊ะหรือที่นั่งให้มีระยะห่างอย่างน้อย 1-2 เมตร เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19	2.96	0.276	มาก
8. พนักงานในร้านอาหารทุกคน ควรตรวจ ATK อย่างสม่ำเสมอหรือ เมื่อสงสัยว่าตนเองมีความเสี่ยงจากโรคโควิด-19	2.74	0.477	มาก
9. ไม่ควรให้พนักงาน นั่งรวมกลุ่มรับประทานอาหาร	2.70	0.527	มาก

ทัศนคติการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	M	SD	ระดับ
10. ควรขอให้ลูกค้ารับประทานอาหารในร้านขณะที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19	2.79	0.559	มาก
11. ไม่ควรให้ลูกค้านั่งรวมกลุ่มใหญ่อย่างใกล้ชิดภายในร้านอาหาร	2.83	0.505	มาก
12. เมื่อลูกค้าทานอาหารเสร็จแล้ว ควรทำความสะอาดโต๊ะอาหารและที่นั่งด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทุกครั้ง ก่อนลูกค้ารายใหม่มาใช้บริการ	2.97	0.257	มาก
13. ช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ควรงดให้บริการน้ำดื่มรวมเพื่อลดการใช้แก้วน้ำร่วมกัน	2.93	0.328	มาก
14. ควรนำแอปพลิเคชันมาใช้ในการรับ-จ่ายเงิน	2.89	0.416	มาก
รวม	2.81	0.280	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีทัศนคติระดับมากทุกข้อ โดยภาพรวม มีทัศนคติเฉลี่ยระดับมาก ($M=2.81$, $SD=0.280$) เมื่อพิจารณารายข้อกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงที่สุด คือ เมื่อลูกค้าทานอาหารเสร็จแล้ว ควรทำความสะอาดโต๊ะอาหารและที่นั่งด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหรือแอลกอฮอล์ทุกครั้ง ก่อนลูกค้ารายใหม่มาใช้บริการ ระดับมาก ($M=2.97$, $SD=0.257$) ส่วนกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่ำที่สุด คือ พนักงานในร้านทุกคนควรได้รับวัคซีนโควิด-19 อย่างน้อย 2 เข็ม ระดับมาก ($M=2.53$, $SD=0.553$)

1.4 ข้อมูลปัจจัยเอื้อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การวิเคราะห์ปัจจัยเอื้อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง จากข้อคำถาม 15 ข้อ พบว่า มีปัจจัยเอื้อระดับมากทุกข้อ โดยภาพรวมเฉลี่ยมีปัจจัยเอื้อระดับมาก ($M=2.89$, $SD=0.219$) เมื่อพิจารณารายข้อกลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยเอื้อสูงที่สุด คือ การทำความสะอาดโต๊ะ เก้าอี้หลังใช้บริการแล้ว สามารถทำได้ไม่ยาก ระดับมาก ($M=2.98$, $SD=0.189$) ส่วนกลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยเอื้อเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ เครื่องวัดอุณหภูมิที่ตั้งหน้าร้านสามารถหาซื้อได้ง่าย ระดับมาก ($M=2.73$, $SD=0.537$)

1.5 ข้อมูลปัจจัยเสริมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การวิเคราะห์ปัจจัยเสริมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง จากข้อคำถาม 15 ข้อ พบว่า มีปัจจัยเสริม ระดับมาก จำนวน 9 ข้อ ระดับปานกลาง จำนวน 6 ข้อ โดยภาพรวมเฉลี่ย มีปัจจัยเสริม ระดับมาก ($M=2.89$, $SD=0.219$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีปัจจัยเสริมสูงที่สุด คือ ร้านมีมาตรการจัดพื้นที่นั่งรับประทานอาหารไม่ให้แออัด เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร ระดับมาก ($M=2.98$, $SD=0.166$) ส่วนกลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนปัจจัยเสริมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่ำที่สุด คือ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อวิทยุ ระดับปานกลาง ($M=1.71$, $SD=0.849$)

1.6 ข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การวิเคราะห์พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง จากข้อคำถาม 20 ข้อ พบว่า มีพฤติกรรมระดับดี จำนวน 16 ข้อ ระดับปานกลาง จำนวน 4 ข้อ โดยภาพรวมเฉลี่ยมีพฤติกรรมระดับดี ($M=2.89, SD=0.219$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสูงที่สุด คือ การไปรับวัคซีนโควิด-19 ตามระยะเวลานัดหมาย ระดับดี ($M=3.96, SD=0.267$) สำหรับกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมต่ำที่สุด คือ เมื่อพบว่า พนักงานติดโควิด-19 ท่านจะปิดร้าน หยุดให้บริการ ระดับปานกลาง ($M=2.51, SD=1.470$)

ตอนที่ 2 ข้อมูลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

ตารางที่ 3 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการป้องกัน

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 180$)

ปัจจัยส่วนบุคคล	พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19			df	χ^2	p-Value
	น้อย	ปานกลาง	ดี			
เพศ						
ชาย	4(8.22)	20(40.78)	25(51.00)	2	0.778	0.501
หญิง	7(5.33)	56(42.67)	68(51.90)			
สถานภาพสมรส						
โสด	3(5.50)	22(40.00)	30(54.50)	4	0.853	0.931
คู่	7(6.11)	49(42.56)	59(51.33)			
หม้าย/หย่า/แยก	1(10.00)	5(50.00)	4(40.00)			
การศึกษา						
ไม่ได้เรียน/ประถมศึกษา	2(4.45)	27(61.44)	15(34.11)	4	14.625	0.006*
มัธยมศึกษา/ปวช.	5(6.85)	33(45.21)	35(47.94)			
ปวส./ปริญญาตรีขึ้นไป	4(6.35)	16(25.40)	43(68.25)			
สถานะการเงิน						
ไม่พอใช้	1(7.11)	9(64.33)	4(28.56)	4	17.981	0.001*
พอใช้ไม่เหลือเก็บ	8(7.50)	53(50.00)	45(42.50)			
มีเหลือเก็บ	2(3.33)	14(23.33)	44(73.34)			
การได้รับวัคซีนโควิด-19						
2 เข็ม	4(7.55)	27(50.90)	22(41.55)	4	4.008	0.405
3 เข็ม	5(5.11)	40(40.78)	53(54.11)			
4 เข็มขึ้นไป	2(6.89)	9(31.00)	18(62.11)			

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.05$

จากตารางที่ 3 พบว่า การศึกษากับสถานะการเงิน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.05$) ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล เพศ สถานภาพสมรส และการได้รับวัคซีนโควิด19 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตารางที่ 4 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ความรู้ ทักษะการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร จังหวัดสุพรรณบุรี

($n = 180$)

ปัจจัยนำ	M	SD	พฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		
			Pearson Correlation(r)	Sig- (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
- อายุ	44.84	13.28	-0.039	0.601	ต่ำ
- ความรู้	16.12	2.29	0.201*	0.007	ค่อนข้างต่ำ
- ทักษะการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	39.37	3.93	0.381*	0.001	ค่อนข้างต่ำ
- ปัจจัยเอื้อ	43.35	3.29	0.182*	0.014	ต่ำ
- ปัจจัยเสริม	36.78	4.64	0.299*	0.001	ค่อนข้างต่ำ

* $p\text{-value} < 0.05$

จากตารางที่ 4 พบว่า อายุ กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์กัน ($p=0.601$) โดยมีทิศทางตรงกันข้ามระดับต่ำ ($r=-0.039$) ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.007$) โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับค่อนข้างต่ำ ($r=0.201$) ทักษะการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.001$) โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับค่อนข้างต่ำ ($r=0.381$) ปัจจัยเอื้อในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.014$) โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับต่ำ ($r=0.182$) และปัจจัยเสริมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.001$) โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับค่อนข้างต่ำ ($r=0.299$)

อภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร จังหวัดสุพรรณบุรี ได้นำผลการวิจัยมาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับดี อาจเนื่องมาจากผู้ประกอบการร้านอาหาร ได้รับความรู้ ข่าวสารจากสื่อต่างๆ กันทุกคน รวมทั้งจากมาตรการภาครัฐที่จังหวัดสุพรรณบุรีให้ทุกแห่งปฏิบัติตาม ส่งผลให้มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ร่วมด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของอภิวดี อินทเจริญ, กันธมาพันธ์ กาญจนภูมิ, กัลยา ต้นสกุล, และสุวรรณา ปัตตะพัฒน์ (2564) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ตรีชนก พันธุ์สุมา, และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา (2563) ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมป้องกันโควิด 19 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 72.4

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา สถานะการเงิน และการได้รับวัคซีนโควิด-19 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า

2.1 เพศ อายุ สถานภาพสมรส และการได้รับวัคซีนโควิด-19 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งแตกต่างจากแนวคิดทฤษฎี PRECEDE Model ของกรีนและเครูเซอร์(1980) ที่กล่าวว่า ปัจจัยนำ เป็นปัจจัยพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่ติดต่อทางเดินหายใจและการสัมผัส เกิดการแพร่กระจายเชื้อได้อย่างรวดเร็ว จึงพบผู้ป่วยติดเชื้อจำนวนมากและถ้ามีอาการป่วยรุนแรงอาจเสียชีวิตได้ นอกจากนี้ยังเป็นโรคที่แพร่ระบาดไปยังบุคคลต่างๆ ได้ทุกเพศ ทุกวัย ทุกสถานภาพของการสมรส รวมทั้งคนที่ได้รับวัคซีนโควิด-19 แล้ว ก็ยังสามารถกลับมาติดเชื้อซ้ำได้อีกด้วย ดังนั้นทุกคนจึงมีความสนใจสถานการณ์ของโรคดังกล่าว ติดตามข่าวสารอย่างต่อเนื่อง และเกิดความตระหนักเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันมิให้ตนเองและบุคคลในครอบครัวติดเชื้อไวรัสโคโรนา ไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุภาภรณ์ วงธิ (2564) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย พบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และสอดคล้องกับผลการศึกษาของดวงพร กตัญญูตานนท์ และคณะ (2563) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ พบว่า เพศ อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของกฤษฎา พรหมมุณี, ชาญชัย บุญพันธ์(2565) ศึกษาพฤติกรรมมีส่วนร่วมของ

ประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19): กรณีศึกษาตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา พบว่า การได้รับวัคซีนโควิด-19 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.2 การศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎี PRECEDE Model ของกรีนและครูเชอร์ (1980) ที่กล่าวว่า ปัจจัยนำ เป็นปัจจัยพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากระดับการศึกษาของแต่ละบุคคลมีผลต่อการรับรู้ การตัดสินใจในการวางแผน การหารายได้ การประกอบกิจการให้อยู่รอดอย่างไร และเกิดความตระหนักเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันมิให้ตนเอง และบุคคลในครอบครัวติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของดรณชนก พันธุ์สุมา, พงษ์สิทธิ์ บุญรักษา (2563) ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโควิด 19 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโควิด-19 ได้แก่ ระดับการศึกษา ($P < 0.01$) สอดคล้องกับผลการศึกษาของจินตภา เบญจมาศ และนาฏนภา หีบแก้ว บัณฑิตวารินทร์ (2563) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ในนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนกาฬสินธุ์พิทยาสรรพ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ในนักเรียนมัธยมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพรณ วัง (2564) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย พบว่า การศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2.3 สถานะการเงิน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎี PRECEDE Model ของกรีนและครูเชอร์ (1980) ที่กล่าวว่า ปัจจัยนำ เป็นปัจจัยพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากผู้ประกอบการร้านอาหารที่มีเงินเหลือเก็บ หรือมีรายได้ดี ย่อมมีความพร้อมในการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ดีกว่าผู้มีสถานะการเงินพอใช้ไม่เหลือเก็บหรือไม่พอใช้ โดยในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายได้จากการจำหน่ายอาหารลดลง ลูกค้าน้อยลงมาก เนื่องจากถูกจำกัดเวลาจำหน่าย หรือให้จำหน่ายในลักษณะซื้อกลับไปกินที่บ้าน เงินเก็บที่มีอยู่จึงมีความจำเป็นต้องนำมาดูแลครอบครัวและเกิดความตระหนักเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันมิให้ตนเองและบุคคลในครอบครัวติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของจารุรัตน์ ศรีรัตนประภาส (2564) ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโควิด-19 ของประชากรวัยทำงานในตำบลมวกเหล็ก อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโควิด-19 ของประชากรวัยทำงาน และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ดรณชนก พันธุ์สุมา พงษ์สิทธิ์ บุญรักษา (2563) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโควิด 19 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโควิด 19 ได้แก่

รายได้ ($P<0.01$) แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของจุฑาวรรณ ไจแสน (2564) ได้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ของพนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ของพนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

2.4 ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร จังหวัดสุพรรณบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.201$, $p=0.007$) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎี PRECEDE Model ของกรีนและเครูเธอร์(1980) ปัจจัยภายในตัวบุคคล กลุ่มนี้มีแนวคิดว่าสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจ หรือความตั้งใจใฝ่พฤติกรรม ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากผู้ประกอบการร้านอาหารแต่ละแห่งมีความรู้ไม่เท่ากัน ถึงแม้ข่าวสารและความรู้จะมาจากแหล่งเดียวกัน แต่ความพร้อมในการรับรู้จากสื่อต่างๆ มีไม่เท่ากัน เนื่องจากผู้ประกอบการที่มีสมาชิกในครอบครัว หรือพนักงานในร้านเข้ามาช่วยในการเตรียมปรุง ประกอบอาหาร ก็ย่อมจะมีเวลา มีความพร้อมในการมารับรู้จากสื่อช่องทางต่างๆ รวมทั้งการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น อสม. มีโอกาสได้ความรู้มากกว่าผู้ประกอบการที่ต้องเตรียมปรุง ประกอบ เองทุกขั้นตอน ย่อมมีเวลาน้อย มีโอกาสได้รับข่าวสารน้อย ความรู้ความเข้าใจก็น้อยลงไป ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของบงกช โมระสกุล และ พรศิริ พันธสี (2563) ศึกษาความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.231$, $p<0.01$) สอดคล้องกับผลการศึกษาของนงศันพัชร มณีอินทร์, อธิพล ดวงจินดา (2564) ได้ศึกษาการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ อำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ด้านความรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูง ($r=0.80$) กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของดวงพร กตัญญูตานนท์ และคณะ (2563) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ผลการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

2.5 ทักษะการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร จังหวัดสุพรรณบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.381$, $p<0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎี PRECEDE MODEL ของกรีนและเครูเธอร์(1980) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากผู้ประกอบการร้านอาหาร มาจากพื้นฐานความรู้ รายได้ ประสบการณ์ไม่เหมือนกัน ส่งผลต่อการมีทัศนคติที่มีความแตกต่างกัน และเกิดความตระหนักเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันมิให้ตนเองและบุคคลในครอบครัวติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของณัฐวรรณ คำแสน (2563) ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า

ทัศนคติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r=0.16$) สอดคล้องกับผลการศึกษาของนางศันพัชร มณีอินทร์, อธิพิณ ดวงจินดา (2564) ได้ศึกษาการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ อำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ทัศนคติ ($r=0.82$) มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูงมากกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของสุภาภรณ์ วงษ์ (2564) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย พบว่า ทัศนคติไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2.6 ปัจจัยที่เอื้อ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร จังหวัดสุพรรณบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.182$, $p<0.014$) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎี PRECEDE Model ของกรีนและครูเธอร์(1980) ที่กล่าวว่า ปัจจัยเอื้อ เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน ทั้งนี้ อาจมีปัจจัยสนับสนุนเนื่องจากผู้ประกอบการร้านอาหารต้องเตรียมปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันโรคโควิด-19 ตามประกาศที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสุพรรณบุรีกำหนด มีผลกระทบกับผู้ประกอบการอาหารและผู้เกี่ยวข้องโดยตรงและต้องจัดหาอุปกรณ์ป้องกันโรคนำมาใช้ในร้านอาหาร มีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมภายในร้านอาหารต้องมีระยะห่างทางสังคม ลดความแออัด ลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อโคโรนา 2019 ทำให้ความพร้อมของแต่ละแห่งแตกต่างกันไปด้วย และเกิดความตระหนักเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันมิให้ตนเองและบุคคลในครอบครัวติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของนภสร กันหาชาติ (2559) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการร้านอาหาร ในเขตคอนเมือง กรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ นโยบายส่งเสริมด้านสุขาภิบาลอาหาร แหล่งที่ซื้อวัตถุดิบในบริเวณใกล้ร้าน เงินทุนขายอาหารและประสบการณ์ของการเป็นผู้นำอาหาร มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับผลการศึกษาของจุฬาลักษณ์ แก้วสุก, युनि พงศ์จตุรวิทย์ และนุจรีย์ ไซยมงคล (2559) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กวัยก่อนเรียน พบว่า ปัจจัยเอื้อ (การได้รับข้อมูล) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กวัยก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.465$, $p<0.001$) แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของลลนา ทองแท้ (2560) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักสุขวิทยาส่วนบุคคลด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในเทศบาลนครรังสิต พบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การอบรมผู้สัมผัสอาหาร สื่อ/สิ่งสนับสนุนจากหน่วยงานราชการ (ชุดกันเปื้อน, เอกสารความรู้) ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักสุขวิทยาส่วนบุคคลด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร

2.7 ปัจจัยเสริมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร จังหวัดสุพรรณบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.299$,

$p<0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎี PRECEDE MODEL ของกรีน และครูเชอร์(1980) ที่กล่าวว่า ปัจจัยเสริมเป็นปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติ หรือพฤติกรรมสุขภาพได้รับการสนับสนุนหรือไม่เพียงใด ลักษณะและแหล่งของปัจจัยเสริมจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับปัญหาในแต่ละเรื่อง ทั้งนี้อาจมีปัจจัยสนับสนุนเนื่องจากผู้ประกอบการร้านอาหารต้องเตรียมการกับมาตรการของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) ที่กำหนดให้สถานประกอบการต้องมีการประเมินตามมาตรการความปลอดภัย (Covid free setting) ของร้านอาหารแต่ละแห่งให้ได้ความสะอาด ปลอดภัย ในการป้องกันโรค ทำให้ความพร้อมของผู้ประกอบการร้านอาหารแต่ละแห่งมีไม่เท่ากัน รวมทั้งการรับข้อมูลข่าวสาร มีความแตกต่างกัน และการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรในพื้นที่ต่างๆ ทั้งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น อสม. ญาติ และเพื่อนบ้านต่างเวลาต่างสถานที่กัน และเกิดความตระหนักเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของจุฬาลักษณ์ แก้วสุก, ยุนี พงศ์ศุรวี และนุจรีย์ ไชยมงคล (2559) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลัน ระบบหายใจในเด็กวัยก่อนเรียน พบว่า ปัจจัยเสริม (การสนับสนุนทางสังคม) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กวัยก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.615, p<0.001$) แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของลลนา ทองแท้ (2560) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักสุขวิทยาส่วนบุคคล ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในเทศบาลนครรังสิต พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ เจ้าหน้าที่เทศบาลเข้ามาตรวจประเมินหรือให้คำแนะนำหรือไม่ สถานภาพการทำงาน ระยะเวลาทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักสุขวิทยาส่วนบุคคล ด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. จากการศึกษาที่พบว่า ความรู้ในเรื่อง การได้รับวัคซีนโควิด-19 อย่างน้อย 2 เข็ม สามารถป้องกันการติดเชื้อที่รุนแรงได้ และการล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ 70 % ก่อนหยิบจับอาหารปรุงสุกบริการ ช่วยป้องกันโรคโควิด-19 ได้ และทัศนคติในเรื่องพนักงานในร้านทุกคนควรได้รับวัคซีนโควิด-19 อย่างน้อย 2 เข็ม และพนักงานในร้านอาหารทุกคนควรสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งที่ได้รับบริการลูกค้า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์น้อยของกลุ่มตัวอย่างที่ได้ศึกษาในครั้งนี้ ดังนั้นควรให้บุคลากรสาธารณสุขให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประโยชน์ของวัคซีนโควิด-19 และคำแนะนำการใช้อุปกรณ์ป้องกันโรคให้กับผู้ประกอบการและบุคคลผู้สัมผัสอาหารในร้านอาหารให้ปฏิบัติได้ถูกต้อง เพื่อเพิ่มเติมความรู้และส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดทัศนคติ และพฤติกรรม การป้องกันโรคเพิ่มมากขึ้น และมีความครอบคลุมสถานประกอบการร้านอาหารในทุกพื้นที่

2. ควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการเพิ่มเติมการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลงในสื่อประเภทต่างๆ เช่น หนังสือพิมพ์ เอกสาร แผ่นพับ ใบปลิว วารสารต่างๆ และ

เพิ่มช่องทางการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารฯ ผ่านทางสถานีวิทยุ เสียงตามสาย/หอกระจายข่าว
อย่างต่อเนื่องและครอบคลุมทุกพื้นที่

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่ใช้เป็นแนวทางในการกำหนดตัวแปรที่จะศึกษาให้มากกว่านี้ และเลือกใช้สถิติที่สามารถศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นกับตัวแปรตาม และศึกษาปัจจัยที่ร่วมกันทำนายหรือพยากรณ์ตัวแปรตามได้ และให้ครอบคลุมสถานประกอบการจำหน่ายอาหารทุกประเภท
2. ควรมีการศึกษาวิจัยพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเชิงคุณภาพ หรือการสนทนาแบบกลุ่ม เพื่อศึกษาปัจจัยต่างๆที่ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการแสดงออกทางพฤติกรรมเพิ่มขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- สำนักงานจังหวัดสุพรรณบุรี. (2565). *สุพรรณบุรี Covid-19*. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2565, จาก <https://covid.suphanburi.go.th>
- กัลยาณี โนนินทร์ และ นิสากกร เชื้อสาธุชน. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคและการบาดเจ็บจากการเก็บขยะในช่วงน้ำท่วม ของพนักงานเก็บขยะ : กรณีศึกษาในสำนักงานเขตแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร. *วารสารระบบวิจัยสาธารณสุข*. 6(4), 513-523.
- กฤษฎา พรหมมุณี และ ชาญชัย บุญพันธ์. (2565). พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) : กรณีศึกษาตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา. สืบค้นเมื่อวันที่ 28 ตุลาคม 2565, จาก <https://kb.psu.ac.th>
- จินตภา เบญจมาศ และ นาฏนภา หีบแก้ว ปัดชาสุวรรณ. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ในนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียนกาฬสินธุ์พิทยาสรรพ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา*, 7(2), 98-115.
- จารุรัตน์ ศรีรัตนประภาส. (2564). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโควิด-19 ของประชากรวัยทำงานในตำบลมวกเหล็ก อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 23(1), 437-445.
- เจริญชัย เอกมาไพศาล. (2564). การสร้างความยั่งยืนทางเศรษฐกิจต่อแรงงานที่เคลื่อนย้ายกลับสู่ท้องถิ่นในภาคธุรกิจท่องเที่ยวและบริการภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2565, จาก <https://covid19.nrct.go.th>
- จุฑาวรรณ ใจแสน. (2563). พฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ของพนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2565, จาก <https://mmm.ru.ac.th>

- จุฬาลักษณ์ แก้วสุก, ยุณี พงศ์จตุรวิทย์ และ นุจรี ไชยมงคล. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ในเด็กวัยก่อนเรียน. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 24(4), 54-64.
- ณัฐวรรณ กำแสน. (2563). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี*, 4(1), 33-48.
- ศรีณชนก พันธุ์สุมา และ พงษ์สิทธิ์ บุญรักษา. (2563). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโควิด 19 ประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 36(5), 597-604.
- ดวงพร กตัญญูตานนท์, ธนภรณ์ ทองศิริ, อารยา พิเชตชัยณรงค์, ชันยพร กิ่งดอกไม้, สุภาพ ธรรมกุล, ภาวสิน แส่นคำราง และ ชัยนี บิลก่อเต็ม. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ*, 7(1), 8-20.
- นงศันพัชร มณีอินทร์ และ อิทธิพล ดวงจินดา. (2564). การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ อำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน*, 3(2), 1-18.
- นภสร กันหาชาติ. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการร้านอาหารในเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกริก).
- บงกช โมระสกุล และ พรศิริ พันธสี. (2563). ความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซาและวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 15(37), 179-195.
- สุภาภรณ์ วงษ์. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยนเรศวร).
- อภิชาติ อินทเจริญ, คันธมาทน์ กาญจนภูมิ, กัลยา ต้นสกุล และ สุวรรณ ปัตตะพัฒน์. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคองหงส์ จังหวัดสงขลา. *วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน*, 4(2), 19-30.
- Green, L.W. and M kreuter. (1980). *Health promotion planning an Environment Approach*. Toronto : Mayfield.
- Taro Yamane. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. 3rdEd. New York : Harper and Row Publications.