



การรับรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
ของประชาชนในตำบลศรีสงคราม อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม
Health Perception and Prevention behavior to ward Coronavirus 2019
infections of people in Sri Songkhram subdistrict
Sri Songkhram district, Nakhon Phanom province.

จิราภรณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา* เชี่ยมหงส์ พรหมประกาย**

Jiraporn Isarangkun Na Ayutthaya* Siamhong Prompakai**

E-mail: Siamhong551@gmail.com

(Received : April 22, 2024 / Revised : December 26, 2024 / Accepted : February 14, 2025)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน
อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม

รูปแบบการวิจัย: เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง

วัสดุและวิธีการวิจัย: : กลุ่มตัวอย่างประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 364 คน ใช้แบบสอบถามมาตรวัด 3 ระดับ
มีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.95 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย: ลักษณะทางประชากร พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.10 อายุน้อยกว่า 30 ปี ร้อยละ 33.20
อายุเฉลี่ย 39.76 ± 13.38 ครอบครัวไม่มีบุคคลกลุ่มเปราะบาง ร้อยละ 72.00 มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรค
คะแนนเฉลี่ย 2.77 ± 0.48 การรับรู้ความรุนแรงของโรคคะแนนเฉลี่ย 2.49 ± 0.55 การรับรู้ภาวะคุกคามคะแนนเฉลี่ย
 2.74 ± 0.48 การรับรู้สิ่งชักนำ/สิ่งกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติคะแนนเฉลี่ย 2.71 ± 0.52 การรับรู้ประโยชน์ของการ
ป้องกันโรคคะแนนเฉลี่ย 2.69 ± 0.52 และการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคคะแนนเฉลี่ย 2.77 ± 0.44 ซึ่งอยู่ในระดับมาก
พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คะแนนเฉลี่ย 2.53 ± 0.51 อยู่ในระดับสูง

สรุปและข้อเสนอแนะ: การรับรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง
ซึ่งจะใช้เป็นข้อมูลในการออกแบบการสร้างการเรียนรู้ในการป้องกันตนเองและชุมชนลดการแพร่กระจายเชื้อ
ในชุมชนและการใช้ชีวิตตามวิถีวิถีใหม่ต่อไป

คำสำคัญ: การรับรู้ด้านสุขภาพ; พฤติกรรมป้องกันตนเอง; โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

*นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลศรีสงคราม อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม

**พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลศรีสงคราม อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม



Abstract

Purpose: This study aimed to examine the perception and preventive behaviors regarding coronavirus disease 2019 (COVID-19) among people in Sri Songkhram Subdistrict, Sri Songkhram District, Nakhon Phanom Province.

Study Design: A cross-sectional survey study was conducted between September to December 2023.

Materials and Methods: The study included a sample of 364 individuals aged 18 years and older. Data were collected using a self-administered questionnaire level 3, which had a reliability coefficient (Cronbach's Alpha) of 0.95. Descriptive statistics were used for data analysis.

Main Findings: The majority of participants were female (68.10%), and 33.20% were younger than 30 years old. The average age was 39.76 ± 13.38 years. A total of 72.00% of participants reported having no vulnerable individuals in their families. The mean scores for various perception factors were as follows: perceived susceptibility to infection (2.77 ± 0.48), perceived severity of the disease (2.49 ± 0.55), perceived threat level (2.74 ± 0.48), perceived cues to action (2.71 ± 0.52), perceived benefits of preventive measures (2.69 ± 0.52), and perceived barriers to prevention (2.77 ± 0.44), all of which were at a high level. The mean score for preventive behavior against COVID-19 was 2.53 ± 0.51 , which was also at a high level.

Conclusion and Recommendations: Health perception and preventive behaviors related to COVID-19 were found to be at a high level. These findings can be used to develop educational programs aimed at enhancing self-protection and community-wide prevention efforts, thereby reducing the spread of infection and promoting adaptation to the new normal lifestyle.

Keyword: health perception; protective behavior; Coronavirus 2019

*Public Health Technical Officer, Sri Songkhram Hospital, Sri Songkhram District, Nakhon Phanom Province

**Registered Nurse, Sri Songkhram Hospital, Sri Songkhram District, Nakhon Phanom Province



บทนำ

การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รอบแรกในประเทศไทย พบผู้ป่วยต้องสงสัยรายแรกเมื่อวันที่ 21 มกราคม พ.ศ. 2563 เป็นนักท่องเที่ยวหญิงชาวจีนอายุ 74 ปี ซึ่งเดินทางมาถึงกรุงเทพมหานคร โดยเที่ยวบินจากนครอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ณ วันที่ 8 เมษายน พ.ศ. 2563 พบอัตราการติดเชื้อในประเทศไทย จำนวน 2,369 คน มีผู้เสียชีวิต 30 คน ผู้ป่วยรายใหม่ 111 คน ในกรุงเทพมหานครและจังหวัดนนทบุรี 1,250 คน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 101 คน ภาคเหนือ 86 คน ภาคกลาง 332 คน และภาคใต้ 409 คน¹ และจากสถิติเมื่อวันที่ 22 เมษายน พ.ศ. 2563 ประเทศไทยมีการระบาดและมีจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 2,826 คน จำนวนผู้รักษาหาย 2,352 คน คิดเป็นร้อยละ 83.2 อยู่ในลำดับที่ 2 ของโลก รองจากประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน¹⁻² ส่วนการระบอบรอบที่ 2 ในประเทศไทยนั้น เริ่มช่วงปลายเดือนธันวาคม พ.ศ. 2563² ที่ตลาดกลางกุ้ง ตำบลมหาชัย อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ผู้ติดเชื้อมีจำนวนมาก มีการกระจายตัวออกไปหลายจังหวัด แม้ระบบควบคุมโรคของประเทศไทยมีการควบคุมโรคอย่างเข้มข้น แต่การระบาดในประเทศไทยก็ยังคงดำเนินอย่างต่อเนื่องและส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของประชาชน เนื่องจากทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และการใช้เทคโนโลยี เหล่านี้ล้วนมีผลกระทบต่อตัวบุคคลทั้งสิ้น เช่น ตกงาน หรือถูกเลิกจ้าง สมาชิกครอบครัวต้องอยู่ห่างกัน และมีการรักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) รวมถึงสัมผัสพื้นผิวในครอบครัวและชุมชนลดลง ทำให้วิถีชีวิตเปลี่ยนไป เกิดปัญหาการขาดรายได้และชีวิตประจำวันที่ต้องปรับเปลี่ยนไป

สถานการณ์การระบาดในจังหวัดนครพนม มาตรการหลักในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต้องกักตัวที่บ้านเป็นเวลา 14 วัน ทุกรายต้องบันทึกข้อมูลผ่าน Application NPM-COVID-19 และไทยชนะ พร้อมรายงานตัวต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องปฏิบัติตามมาตรการ DMHTT คือ อยู่ห่างไว้ (Distancing) ใส่หน้ากาก (Mask Wearing) หมั่นล้างมือ (Hand Washing) ตรวจให้ไว (Testing) และใช้ Application ไทยชนะ⁶ ด้วยสถานการณ์การระบาดอย่างกว้างขวาง และเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ปัจจุบันมีการผลิตวัคซีนขึ้นมาเพื่อเป็นการควบคุมโรค โดยอาศัยภูมิคุ้มกันหมู่ แต่ประชาชนยังคงขาดความมั่นใจในความปลอดภัยของวัคซีน และการเข้าถึงวัคซีนยังเป็นปัญหาในวงกว้าง⁵ ปฏิเสธไม่ได้ว่าการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโดยใช้มาตรการป้องกันเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นมากที่สุด จากการศึกษาทฤษฎีแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ ที่เชื่อว่าการรับรู้ของบุคคลเป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรมสุขภาพ โดยบุคคลจะแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งต้องอาศัยปัจจัยหลายประการ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ภาวะคุกคาม การรับรู้สิ่งชักนำ/สิ่งกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติ การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรค



แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพจะเป็นแนวคิดเพื่อส่งเสริม พฤติกรรมการป้องกันตัวเองได้ดี เมื่อนำมาประยุกต์ใช้ เพื่อแสดงออกถึงพฤติกรรมด้านสุขภาพที่เหมาะสม

ผู้ศึกษาจึงมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาการรับรู้ด้านและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในตำบลศรีสงคราม อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม ในช่วงที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นพื้นที่ในเขตรับผิดชอบของผู้วิจัย ทั้งนี้ผลจากการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชน⁷ เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเป็นข้อมูลให้ทีมสุขภาพ สามารถเตรียมความพร้อมในการส่งเสริมการป้องกันตนเอง และการใช้วิถีวิถีใหม่ในชุมชนเขตอำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม

วัตถุประสงค์

ศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในตำบลศรีสงคราม อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Survey Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลศรีสงคราม อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม จำนวนประชากรทั้งหมด 6,760 คน⁶

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ตัวแทนของประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลศรีสงคราม อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม จำนวน 364 คน โดยจำนวนกลุ่มตัวอย่างคำนวณจากสูตรหาขนาดตัวอย่าง⁸ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 แสดงผลการคำนวณจากสูตรใช้วิธีการคำนวณขนาดตัวอย่างกรณีที่เราทราบขนาดประชากรที่ชัดเจน⁹ ดังนี้

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{N Z^2 pq}{d^2 (N-1) + Z^2 pq}$$

โดยที่ N หมายถึง ขนาดประชากรทั้งหมด จำนวน 6,760 คน

Z หมายถึง กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ($Z_{\alpha/2} = Z_{0.05/2} = 1.96$)

d หมายถึง ความแม่นยำของการประมาณ ที่ให้ผิดพลาดได้ 5% (Acceptable error = 0.05)

p หมายถึง ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรค กำหนดร้อยละ 50

q หมายถึง 1 - p



ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ ตัวแทนของประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลศรีสงคราม อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม จำนวน 364 คน

การสุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) คือ จัดกรอบตัวอย่าง (Sampling Frame) ใส่หมายเลขตามหลังคาเรือนในพื้นที่ตามหมู่ จากนั้นจับฉลากแบบไม่ใส่คืนที่ (Lottery Method) ทำการสุ่มครัวเรือนละ ให้ครบจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการหาคุณภาพของเครื่องมือ เป็นแบบสอบถาม เรื่อง การรับรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม มีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.95 มี 3 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางประชากร จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งเป็น 3 ช่วง คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย จำนวน 21 ข้อ ครอบคลุมประเด็น 6 ประเด็น ได้แก่ 2.1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2.2) การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2.3) การรับรู้ต่อภาวะคุกคามของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2.4) การรับรู้สิ่งชักนำ/สิ่งกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติ 2.5) การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ 2.6) การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาเลือกคำตอบ ดังนี้ เห็นด้วย 3 คะแนน ไม่แน่ใจ 2 คะแนน ไม่เห็นด้วย 1 คะแนน เกณฑ์การให้คะแนนโดยใช้สูตรความกว้างของอันตรภาคชั้นตามแนวคิดของ (Best, 1977)¹⁰ คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.67 หมายถึง การรับรู้อยู่ในระดับต่ำคะแนนเฉลี่ย 1.68-2.33 หมายถึง การรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00 หมายถึง การรับรู้ในระดับสูง

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 7 ข้อ ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วนแบบประมาณค่า แบ่งเป็น 3 ช่วง คือ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาเลือกคำตอบ ดังนี้ พฤติกรรม การป้องกันโรค ปฏิบัติทุกครั้ง 3 คะแนน พฤติกรรมการป้องกันโรค ปฏิบัติบางครั้ง 2 คะแนน พฤติกรรม การป้องกันโรค ไม่เคยปฏิบัติเลย 1 คะแนน โดยให้เลือกตอบ 1 ตัวเลือก ในแต่ละข้อตามสภาพความเป็นจริงที่สุด เกณฑ์การให้คะแนนโดยใช้สูตรความกว้างของอันตรภาคชั้นตามแนวคิดของ (Best, 1977)¹⁰ การแปลความหมายเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อ คะแนนเฉลี่ย 1-1.67 หมายถึง ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับต่ำคะแนนเฉลี่ย 1.68-2.33 หมายถึง ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง



กับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับปานกลางคะแนนเฉลี่ย 2.34–3.00 หมายถึง ระดับพฤติกรรม
การดูแลตนเองกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับสูง

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ดังนี้

1. ประสานโดยขออนุมัติหนังสือจากโรงพยาบาลศรีสงคราม แจ้งวัตถุประสงค์ในการวิจัย เพื่อขออนุญาต
เก็บข้อมูล ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล
กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตตำบลศรีสงคราม อำเภอศรีสงคราม
จังหวัดนครพนม

2. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนประชากร และจำนวนครัวเรือน เขตตำบลศรีสงคราม
อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม ระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูล คือ วันที่ 1 กันยายน ถึง 30 ธันวาคม 2566

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่
ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความถี่ ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

ผลการวิจัย

จากการศึกษาลักษณะทางประชากร พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.10 และเป็นเพศชาย
ร้อยละ 31.90 อายุต่ำกว่า 30 ปี ร้อยละ 33.20 อายุเฉลี่ย 39 ปี (S.D=13.38) มีสถานภาพโสด ร้อยละ 46.40
การศึกษาสูงสุด ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 31.60 ประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ
ร้อยละ 33.20 รายได้ของครอบครัว ส่วนใหญ่มีรายได้ 5,001–10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 40.40 ส่วนใหญ่ไม่มี
บุคคลกลุ่มเปราะบางที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในครอบครัว และมีบุคคลกลุ่มเปราะบาง
ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในครอบครัว ร้อยละ 10.70 ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 1



ตารางที่ 1 ลักษณะทางประชากรของประชาชน อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม (n=364)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	116	31.90
หญิง	248	68.10
อายุ		
ต่ำกว่า 30 ปี	121	33.20
31 - 40 ปี	66	18.20
41 - 50 ปี	80	22.00
51 - 60 ปี	75	20.60
61 ปีขึ้นไป	22	6.00
$\bar{X}$ =39.76, S.D.=13.38, Min=18, Max=68		
สถานภาพการสมรส		
โสด	169	46.40
สมรส	177	48.60
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	18	5.00
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษา	22	6.00
มัธยมศึกษาตอนต้น	85	23.40
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	115	31.60
อนุปริญญา/ปวส.	34	9.30
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	96	26.40
สูงกว่าปริญญาตรี	12	3.30
อาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม		
นักเรียน/นักศึกษา	55	15.10
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	121	33.20
รับจ้าง	96	26.40
ค้าขาย	53	14.60
ธุรกิจส่วนตัว	39	10.70



ตารางที่ 1 ลักษณะทางประชากรของประชาชน อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม (n=364) (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน(คน)	ร้อยละ
รายได้ของครอบครัว (ต่อเดือน)		
น้อยกว่า 5,000 บาท	52	14.30
5,001 – 10,000 บาท	147	40.40
10,001 - 20,000 บาท	110	30.20
20,001 - 30,000 บาท	55	15.10
มีบุคคลกลุ่มเปราะบางที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในครอบครัว		
ไม่ใช่	262	72.00
ใช่	102	28.00
เด็กอายุน้อยกว่า 7 ปี	24	6.60
ผู้สูงอายุมากกว่า 60 ปี	39	10.70
ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	39	10.70

การรับรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม

จากการศึกษาการรับรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง เชื่อว่าการใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ท่านเสี่ยงติดเชื้อได้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.74 ± 0.59 อยู่ในระดับมาก ด้านการรับรู้ความรุนแรงการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้มีไข้สูง มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.51 ± 0.54 อยู่ในระดับมาก ด้านการรับรู้ภาวะคุกคามของโรคเชื่อว่าการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ถูกกักกันหรือคุมไว้สังเกตอาการ ทำให้ท่านมีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.74 ± 0.47 อยู่ในระดับมาก ด้านการรับรู้สิ่งชักนำ/สิ่งกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเชื่อว่าสื่อโฆษณา/ประชาสัมพันธ์ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ Social media ช่วยกระตุ้นให้ท่านเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.72 ± 0.50 อยู่ในระดับมาก ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค เชื่อว่าการใช้หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อไปในพื้นที่สาธารณะช่วยลดความเสี่ยงได้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.68 ± 0.49 อยู่ในระดับมาก ด้านการศึกษาการรับรู้อุปสรรค เชื่อว่าการสวมใส่หน้ากากอนามัย ทำให้ท่านรู้สึกอึดอัด หายใจไม่สะดวก มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.74 ± 0.45 อยู่ในระดับมาก ดังแสดงในตารางที่ 2



ตารางที่ 2 การรับรู้ด้านสุขภาพต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม (n=364)

คำถาม	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x} \pm S.D.$	แปลผล
การรับรู้โอกาสเสี่ยง					
1. ท่านเชื่อว่าการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยงทำให้ท่านมี โอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น สถานบันเทิง หรือสถานที่ที่มีรายงานคนติดเชื้อ	271 (74.50)	83 (22.80)	10 (2.70)	2.72±0.51	มาก
2. ท่านเชื่อว่าการไม่ใช้หน้ากากอนามัยทำให้ท่านมีความ เสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	254 (69.80)	101 (27.70)	9 (2.50)	2.67±0.52	มาก
3. ท่านเชื่อว่าการใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ท่านเสี่ยงติดเชื้อได้	278 (76.40)	77 (21.10)	9 (2.50)	2.74±0.49	มาก
4. ท่านเชื่อว่าการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ติดต่อทางไอ จาม การสัมผัส	253 (69.50)	102 (28.00)	9 (2.50)	2.67±0.52	มาก
การรับรู้ความรุนแรง					
1. ท่านเชื่อว่าการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้มีไข้สูง	191 (52.50)	166 (45.60)	7 (1.90)	2.51±0.54	มาก
2. ท่านเชื่อว่าการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้มี อาการหายใจหอบเหนื่อย	165 (45.30)	191 (52.50)	8 (2.20)	2.43±0.54	มาก
3. ท่านเชื่อว่าการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ระบบ หายใจล้มเหลวเฉียบพลันและเสียชีวิตได้	182 (50.00)	176 (48.40)	6 (1.60)	2.48±0.53	มาก
การรับรู้ภาวะคุกคาม					
1. ท่านเชื่อว่าการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ถูกกักกันหรือคุมไว้สังเกต อาการทำให้ท่านมีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	276 (75.80)	83 (22.80)	5 (1.40)	2.74±0.47	มาก
2. ท่านเชื่อว่าการที่ท่านรับประทานอาหารร่วมกับผู้ถูก กักกันหรือคุมไว้สังเกตอาการทำให้ท่านเสี่ยงต่อการ ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	272 (74.70)	85 (23.40)	7 (1.90)	2.73±0.49	มาก
3. ท่านเชื่อว่าการใช้บริการสาธารณะ เช่น รถเมล์ รถไฟฟ้า ทำให้มีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	252 (69.30)	105 (28.80)	7 (1.90)	2.67±0.51	มาก

ตารางที่ 2 การรับรู้ด้านสุขภาพต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม (n=364) (ต่อ)

คำถาม	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x} \pm S.D.$	แปลผล
การรับรู้สิ่งชักนำ/สิ่งกระตุ้น					
1. ท่านเชื่อว่าสื่อโฆษณา/ประชาสัมพันธ์ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ Social media ช่วยกระตุ้นให้ท่านเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	270 (74.20)	85 (23.0)	9 (2.50)	2.72±0.50	มาก
2. ท่านเชื่อว่าบุคคลที่อยู่ใกล้ชิด เช่น บุตร หลานญาติ มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตนในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	257 (70.60)	99 (27.20)	8 (2.20)	2.68±0.51	มาก
3. ท่านเชื่อว่าชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	266 (73.10)	90 (24.70)	8 (2.20)	2.71±0.50	มาก
การรับรู้ประโยชน์					
1. ท่านเชื่อว่าการไม่เดินทางไปในพื้นที่เสี่ยงช่วยลดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	158 (43.40)	197 (54.10)	9 (2.50)	2.41±0.54	มาก
2. ท่านเชื่อว่าการไม่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้การลดความเสี่ยงได้	157 (43.10)	197 (54.10)	10 (2.70)	2.40±0.55	มาก
3. ท่านเชื่อว่าการล้างมือด้วยน้ำสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลบ่อย ๆ หลังการสัมผัสสิ่งของต่าง ๆ ทำให้ลดความเสี่ยงได้	255 (70.10)	98 (26.90)	11 (3.00)	2.67±0.53	มาก
4. ท่านเชื่อว่าการใช้หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อไปในพื้นที่สาธารณะช่วยลดความเสี่ยงได้	253 (69.50)	109 (30.00)	2 (0.50)	2.69±0.48	มาก



ตารางที่ 2 การรับรู้ด้านสุขภาพต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม (n=364) (ต่อ)

คำถาม	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x} \pm S.D.$	แปลผล
การรับรู้อุปสรรค					
1. ท่านเชื่อว่าหน้ากากอนามัยมีราคาแพง และหาซื้อยาก	265 (72.80)	97 (26.70)	2 (0.50)	2.72±0.46	มาก
2. ท่านเชื่อว่าแอลกอฮอล์เจลราคาแพง และหาซื้อยาก	269 (73.90)	93 (25.60)	2 (0.50)	2.73±0.46	มาก
3. ท่านเชื่อว่าการสวมใส่หน้ากากอนามัย ทำให้ท่านรู้สึกอึดอัด หายใจไม่สะดวก	270 (74.20)	92 (25.30)	2 (0.50)	2.74±0.45	มาก
4. ท่านเชื่อว่าการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ เช่น ราคาค่าตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อยังไม่เข้าข่ายมีราคาแพง	266 (73.10)	96 (26.40)	2 (0.50)	2.73±0.46	มาก

ผลการศึกษาระดับการรับรู้ด้านสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ต่อภาวะคุกคาม การรับรู้สิ่งชักนำ/สิ่งกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติ การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรค ในระดับสูง ร้อยละ 79.10, 51.90, 75.80, 73.90, 71.40 และ 77.50 ตามลำดับ และเมื่อรวมรายด้านระดับการรับรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 79.90 ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 3



ตารางที่ 3 การรับรู้ด้านสุขภาพต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อำเภอสว่างศรีนคร
จังหวัดนครพนม (n=364)

คำถาม	ระดับสูง	ระดับปานกลาง	ระดับต่ำ	$\bar{X} \pm S.D.$	แปลผล
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	288 (79.10)	67 (18.40)	9 (2.50)	2.77±0.48	มาก
2. การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	189 (51.90)	166 (45.60)	9 (2.50)	2.49±0.55	มาก
3. การรับรู้ต่อภาวะคุกคามของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	276 (75.80)	81 (22.30)	7 (1.90)	2.74±0.48	มาก
4. การรับรู้สิ่งชักนำ/สิ่งกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติ	269 (73.90)	84 (23.10)	11 (3.00)	2.71±0.52	มาก
5. การรับรู้ประโยชน์ของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	260 (71.40)	94 (25.80)	10 (2.80)	2.69±0.52	มาก
6. การรับรู้อุปสรรคของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	282 (77.50)	80 (22.00)	2 (0.50)	2.77±0.44	มาก
ภาพรวม	291 (79.90)	64 (17.60)	9 (2.50)	2.64±0.38	มาก

จากการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อำเภอสว่างศรีนคร จังหวัดนครพนม พบว่า พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้ออยู่ในระดับสูง ซึ่งส่วนใหญ่เสี่ยงการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.68 ± 0.53 รองลงมา คือ ล้างมือเมื่อมีการจับสิ่งของด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล (Alcohol gel) และใช้เวลาในการฟอกมือนานประมาณ 15-20 วินาที มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.48 ± 0.51 และพบว่า การไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น (เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัว) มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ 2.41 ± 0.55 ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 4



ตารางที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม (n=364)

คำถาม	การปฏิบัติ			$\bar{x} \pm S.D.$	แปลผล
	ทุกครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เคย จำนวน (ร้อยละ)		
1. ท่านล้างมือเมื่อมีการจับสิ่งของด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล (Alcohol gel) และใช้เวลาในการฟอกมือนานประมาณ 15-20 วินาที	177 (48.70)	185 (50.80)	2 (0.50)	2.48±0.51	สูง
2. ท่านสวมใส่หน้ากากอนามัยเมื่อมีการออกไปพบกับบุคคลอื่น	165 (45.40)	197 (54.10)	2 (0.50)	2.45±0.51	สูง
3. เมื่อมีการไอ หรือจาม ท่านใช้กระดาษทิชชู ปิดปาก	158 (43.50)	204 (56.00)	2 (0.50)	2.43±0.51	สูง
4. ท่านรับประทานอาหารที่มีการปรุงสุก สะอาด	157 (43.20)	205 (56.30)	2 (0.50)	2.43±0.51	สูง
5. ท่านเลี่ยงการใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ไอ จาม เจ็บคอ	166 (45.70)	196 (53.80)	2 (0.50)	2.45±0.51	สูง
6. ท่านไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น (เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัว)	160 (44.00)	193 (53.00)	11 (3.00)	2.41±0.55	สูง
7. ท่านเลี่ยงการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง	260 (71.40)	93 (25.60)	11 (3.00)	2.68±0.53	สูง

ผลการศึกษาระดับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.53 ± 0.51 ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 5



ตารางที่ 5 ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน
อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม (n=364)

การปฏิบัติ	ระดับสูง	ระดับปานกลาง	ระดับต่ำ	$\bar{x} \pm S.D.$	แปลผล
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	196 (53.80)	166 (45.70)	2 (0.50)	2.53±0.51	สูง

อภิปรายผลการวิจัย

การรับรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงด้านการรับรู้
ความรุนแรง ด้านการรับรู้ภาวะคุกคาม ด้านการรับรู้สิ่งชักนำ/สิ่งกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติ ด้านการรับรู้ประโยชน์
ของการป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับสูง พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
อยู่ในระดับสูง

การรับรู้รายด้าน พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงและการรับรู้อุปสรรคมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ผลการศึกษา
สอดคล้องกับ^{9,11-15} ดารารัตน์ พูลศรีและคณะ ศึกษาในผู้สูงอายุ และพงศนาถ หาญเจริญพิพัฒน์ศึกษาในกลุ่ม
ชาติพันธุ์กุ่ม และการรับรู้ต่อภาวะคุกคาม และการรับรู้สิ่งชักนำ/ สิ่งกระตุ้นให้เกิดการในระดับสูงรองลงมา
ซึ่งตรงกับนักวิชาการหลายคนที่ทำการศึกษาด้านการรับรู้^{10,14-17} เช่น ปฐมภรณ์ อุดานนท์ และคณะ
มูเล้ง ตาแห และคณะ วิสัยวรรณ ปัตถา และคณะ การรับรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูงทุกด้านนั้น ในมุมมอง
ของผู้วิจัยคิดว่า จากการตอบแบบสอบถามของประชาชนด้วยตนเอง และการเก็บข้อมูลในช่วงที่ผ่านการระบาดของ
ของโรค และเป็นโรคติดเชื้อที่มีประกาศเป็นโรคติดต่ออันตราย และมีความร่วมมือของหลายภาคส่วนในการป้องกัน
และควบคุมโรค มีสื่อ ประชาสัมพันธ์ และการรณรงค์ทางด้านสาธารณสุขอยู่เสมอ และประสบการณ์ในการเผชิญ
กับสถานการณ์การระบาดที่ผ่านมา ทำให้ผลการศึกษาแสดงออกถึงการรับรู้ด้านสุขภาพในระดับสูง

การศึกษาพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อำเภอศรีสงคราม
จังหวัดนครพนม พบว่า พฤติกรรมที่แสดงออกในระดับสูงที่สุดคือ เลี่ยงการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง รองลงมา
คือ ล้างมือเมื่อมีการจับสิ่งของด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล (Alcohol gel) และใช้เวลาในการพอกมือนาน
ประมาณ 15-20 วินาที และพฤติกรรมในระดับสูงที่คะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น
(เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัว) โดยสรุป ประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัส
โคโรนา 2019 ในระดับสูง สอดคล้องกับหลายคนที่ทำการศึกษา^{12,16-19} เช่น อนิสรา วงศ์จันทร์ และคณะ



เอกราช มีแก้ว และคณะ ผู้วิจัยคิดว่าเป็นพฤติกรรมที่ต้องปฏิบัติในที่สาธารณะ หลายแห่ง เช่น ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ ขนส่งสาธารณะ หรือแม้แต่ร้านสะดวกซื้อที่จัดให้มีแอลกอฮอล์ล้างมือ การเว้นระยะห่าง ทำให้ประชาชนมีความคุ้นชิน และแสดงพฤติกรรมออกมาในระดับสูง¹⁵⁻²⁰

จากการศึกษาจะเห็นว่าการรับรู้ด้านสุขภาพทุกด้านจะสะท้อนให้เห็นถึงพฤติกรรมที่ประชาชน จะแสดงออก และสิ่งชักนำทั้งภายในและภายนอก การตระหนัก การถูกจัดการด้วยนโยบาย และการตอบสนอง นโยบายของภาครัฐและเอกชน เพื่อให้นักวิชาการนำผลการศึกษามาออกแบบในการพัฒนาสื่อความรู้ วิธีการกระตุ้น ชักนำให้ประชาชนตระหนักรู้ในการป้องกันตนเองอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาเป็นวัฒนธรรมของชุมชน การที่โรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ถูกควบคุมและลดการติดเชื้อได้นั้น เป็นบทเรียนสำคัญสำหรับ นักการสาธารณสุขทุกระดับในการสร้างวินัยการรับรู้ด้านสุขภาพของประชาชนคนรุ่นใหม่ ในเนื้อหาของการใช้ชีวิต วิธีใหม่ต่อไป ข้อจำกัดในการทำวิจัยด้วยระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นช่วงเก็บเกี่ยวผลผลิต กลุ่มเป้าหมาย ไม่ค่อยมีเวลาในการให้ข้อมูลเท่าที่ควร การเก็บข้อมูลในกลุ่มชาวบ้านยังน้อย

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.10 อายุน้อยกว่า 30 ปี ร้อยละ 33.20 โดยมีค่าเฉลี่ยอายุเท่ากับ 39 ปี (S.D.=13.38) สถานภาพโสด ร้อยละ 46.4 การศึกษาสูงสุดมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 31.60 ครอบครัวไม่มีบุคคลกลุ่มเปราะบาง ร้อยละ 72.00 การรับรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 พบว่า ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง ด้านการรับรู้ความรุนแรง ด้านการรับรู้ภาวะคุกคาม ด้านการรับรู้ สิ่งชักนำ/สิ่งกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติ ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับสูง พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง

ข้อเสนอแนะ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรติดตามข่าวสารโรคติดเชื้ออุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ และควรมีการพัฒนาโปรแกรม สื่อการสอนการรับรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้ออุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ ให้มีความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ เช่น การใช้สื่อ ประชาสัมพันธ์การรับรู้ด้านสุขภาพ ทั้ง 6 ด้าน และวิเคราะห์พฤติกรรมการป้องกันตนเอง ที่จะป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อในโรคติดเชื้ออุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ เพื่อใช้ในการป้องกันควบคุมก่อนการระบาด ใช้เสียงตามสายประชาสัมพันธ์ สื่อสังคม หรือ โซเชียลมีเดีย ที่น่าเชื่อถือ⁷ เพื่อการแบ่งปันข่าวสารที่เป็นข้อเท็จจริง ให้รับรู้และเข้าใจ เพื่อรับมือกับโรคระบาดให้เกิดความตระหนักและป้องกันตนเองได้อย่างถูกต้อง การศึกษาต่อไป ควรศึกษาหาความสัมพันธ์ของการรับรู้และการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019



กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสงคราม ที่อนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เจ้าหน้าที่ประจำกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวมทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวก ในการรวบรวมเก็บข้อมูล รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างในเขตตำบลศรีสงครามทุกท่าน ที่ได้กรุณาสละเวลาตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการศึกษา

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูลสำหรับการป้องกันตนเองจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ปี 2564 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อเข้าถึงเมื่อ 1 ธันวาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia /file/introduction/introduction01.pdf>
2. Dong, E., Du, H., & Gardner, L.. An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. The Lancet Infectious Diseases. 2020: 20(5) ; 533–534. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30120-1.
3. สุรัชย์ โชคครรชิตไชย. โควิด-19: การระบาดระลอกใหม่ในประเทศไทยปลายปี 2563. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย 2563; 10(3) :1-12.
4. บัญชา เกิดมณี, สุรัชย์ ธรรมทวีธิกุล, ญาณพิณิจ วชิรสุรงค์, บดินทร์ชาติ สุขบท, และสมบัติ ทิมทรัพย์. แนวคิดและทิศทางการแก้ปัญหาโควิด-19. วารสารก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ 2563 ; 20(1) : 1-12.
5. ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูลสำหรับการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 เอกสารเผยแพร่สำหรับประชาชน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2563.
6. ระบบรายงานมาตรฐาน (HDC) กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ จังหวัดนครพนม. [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 1 มกราคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://npm.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>.
7. รัชณี เต็มอุดม. การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการใช้มีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดนครพนม. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น 2564 ; 28 (1) : 1-12
8. Wayne W.Daniel.Statistic Biostatistics : basic concepts and methodology for the health sciences. Hoboken, NJ : Wiley, c2010



9. Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1999). Nursing research: Principles and methods. New York: J. B. Lippincott.
10. จันทรชนะสอน สำโรงพล, สุไวยรินทร์ ศรีชัย และภัทรพล โพนไพรสันต์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในครัวเรือนของกลุ่มวัยทำงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสือเผ่น อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดมหาสารคาม.วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน2565; 8(4): 157-164.
11. ประภัสสร เรืองฤทธิ์, วรินทร์มาศ เกษทองมา และวชิพงศ์ ภักดีกุล. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ในจังหวัดสกลนคร. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2565;15(2): 254-268.
12. เบญจวรรณ ถนอมชัยวัช, รัชยานภิศ รัชตะวรรณ และบุญประจักษ์ จันทรวิณ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยวิทยาเชิงพุทธ 2564; 6(12): 360-375.
13. เขาวลิต เลื่อนลอย .ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนอำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย.วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา 2565; 2(1): 18-33.
14. ดารารัตน์ พูลศรี, อรสา หิรัญรวง และวัชรภรณ์ ฉุนแสนดี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านกลาง อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี. วารสารสาธารณสุขและสังคมวิทยา2564; 1(2): 1-10.
15. ปฐมาภรณ์ อุดานนท์, เยาวดี แอปไธสง, บาร์เมษฐ์ ภิราล้า. การรับรู้ข่าวสารและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 หลังการเปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่นของประชาชนในจังหวัดนครพนม. สารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ 2566 ; 4 (1) : 127- 138.
16. พงศนาถ หาญเจริญพิพัฒน์, พลรัตน์ดา ดลสุข และพุทธิไกร ประมวล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์กูย ตำบลตูม อำเภอศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ.วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน2565; 7(1) : 116-126.
17. มุเล้ง ตาแห, ปาบนชนก ภูเดช, วิทวัส หม่าอี และกุสุมาลย์ น้อยผา.ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการใช้พืชสมุนไพรป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของชาวมุสลิม ตำบลตะโปะเยาะ อำเภอยิ่งง จังหวัดนราธิวาส.วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2566; 16(1) : 15-28.



18. วิไลวรรณ ปัตตา, ชนัญญา จิรพรกุล และเนาวรัตน์ มณีนิล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของครูชั้นประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดบึงกาฬ. สารานุกรมสุขภาพมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น
19. อนิสรา วงศ์จันทร์, นิธิกรณ งามแสน, ปิยะธิดา เยยโพธิ์, กฤติยาณี ศรียาโง และสุพดี กิตติวรเวช. ระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ของชมรมผู้สูงอายุแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี 2565; 13(2): 71-94.
20. เอกราช มีแก้ว, วัลลภ ใจดี และสุนิศา แสงจันทร์. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันตนเองในการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสวยดาว จังหวัดจันทบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2563; 32(1) : 74-86.