นิพนธ์ต้นฉบับ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี

ศศินา สิมพงษ์*, ศิริกาญน์ อุปสิทธิ์*,ศิริพร นครลำ*, สิรินารถ ต้นสวรรค์*, สุจิตรา ส่งสุข*, สุทธิดา โพธิ์ไทร*, สุภาภรณ์ อุ่นจังหาร*, อทิตยา อาจแก้ว*, อนงค์นาถ ศรีโกศล*, วนิดา สายทอง*✉, มนพัทธ์ อารัมภ์วิโรจน์*

*คณะพยาบาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี

✉ Wanida.h@rtu.ac.th

บทคัดย่อ

การศึกษาแบบหาความสัมพันธ์ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 - 4 จำนวน 179 ราย ที่ศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยราชธานี ระยะเวลาที่ศึกษาตั้งแต่เดือนมกราคม- กุมภาพันธ์ พ.ศ 2564 เก็บรวมรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา หาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation)

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 100 เป็นเพศหญิง มีการรับรู้และการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูงทุกด้าน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019 คิดเป็นร้อยละ 77.65 การรับรู้ความรุนแรงร้อยละ 87.7 การสนับสนุนทางสังคมร้อยละ 96.64 พฤติกรรมการป้องกันโรคร้อยละ 94.97 การสนับสนุนทางสังคมจากผลกระทบโรค ไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r= .676 , p < .001) จากผลการศึกษา ควรนำผลการวิจัยมากำหนดแนวทางในการป้องกันโรคสำหรับนักศึกษา เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการป้องกันและควบคุมโรค

คำสำคัญ: การรับรู้โอกาสเสี่ยง, การรับรู้ความรุนแรง, การสนับสนุนทางสังคม, พฤติกรรมการป้องกัน, โรคไวรัสโคโรนา 2019

Article info:
Received: Mar 11, 2021
Revised: Apr 21, 2021
Accepted: Apr 21, 2021

Faculty of Public Health
คณะสาธารณสุขศาสตร์
Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University
Ubon Ratchathani Rajabhat University

Original article

Factors related to prevention behavior for coronavirus (covid-19) of nursing students in Ratchathani University

Sasina Simpong*, Sirikarn Auppasit*, Siriporn Nakornlam*, Sirinart Tonsawan*, Sujitra Sukson*, Suttida Phosai*, Supaporn Aunjungharn*, Atihtiya Arjkaew*, Anongnat Srigosol*, Wanida Saitong*✉, Monapat Aramwiroj

* Faculty of Nursing in Ratchathani university

✉ Wanida.h@rtu.ac.th

Abstract

This study was correlation research. The objective of this study was factors associated with the prevention behavior of the Coronavirus 2019 among nursing students. Using the health beliefs model theory as a conceptual framework. The sample consisted of 179 students from Faculty of Nursing, Year 1 - 4, studied at Ratchathani University, during January to February 2021 data was collected using questionnaires. Data were analyzed by using descriptive statistics, Pearson product's moment Correlation coefficient

The finding indicated that of participants 100% of the samples was female, with a high level of perceived and social support in all aspects. Perception of risk of coronavirus 2019 accounted for 77.65% Perception of severity 87.7% Social support 96.64% Preventive behavior 94.97% Social support from impact of Coronavirus 2019 yes A statistically significant positive correlation with Coronavirus 2019 prevention behaviors ($r = .676$, $p < .001$).

Based on the finding, the author suggest that results should be used to determine guidelines for disease prevention for students.

Keywords: Risk perception, severity perception, social support, preventive behaviors, Coronavirus 2019

คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University
Ubon Ratchathani Rajabhat University

บทนำ

ปัจจุบันที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2091 เริ่มต้นที่สาธารณรัฐประชาชนจีน เมื่อเดือนธันวาคม 2562 ต่อมาได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลก จำนวนผู้ป่วยยืนยันเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยพบผู้ป่วยรายใหม่ทั่วโลกเพิ่มขึ้นวันละประมาณ 1,000 และพบอัตราการเสียชีวิตจากโรคประมาณร้อยละ 2 ปี 2563 ประเทศไทยมียอดผู้ป่วยสะสมจำนวน 6,884 คน ยอดผู้เสียชีวิตจำนวน 61 คนก่อให้เกิดการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจและสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ผ่านการสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย และแพร่กระจายผ่านละอองเสมหะทางการไอจามของผู้ที่มีเชื้อ ซึ่งอาการทั่วไปจะมีอาการคล้ายไข้หวัด เช่น มีไข้ ไอ หายใจถี่ ปวดศีรษะ และปวดเมื่อยตามตัว ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการรุนแรงทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ ไตวายหรือเสียชีวิตได้ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทยในรอบแรกได้เริ่มคัดกรองหาผู้ติดเชื้อตั้งแต่ต้นปี 2563 และพบผู้ติดเชื้อรายแรกซึ่งเป็นนักท่องเที่ยวชาวจีนที่เดินทางเข้าประเทศไทยเมื่อวันที่ 12 มกราคม 2563 ภายในเวลาเพียงสองสัปดาห์หลังจากรายงานการระบาด ทั้งนี้ผู้ติดเชื้อในช่วงแรกที่พบเป็นผู้เดินทางเข้ามาจากต่างประเทศแล้วจึงค่อย ๆ พบผู้ติดเชื้อชาวไทยในเวลาต่อมา การระบาดระลอกแรกนั้นอยู่ในช่วงเดือนมีนาคมถึงเมษายน 2563 จนสามารถควบคุมได้ในเวลาประมาณสองเดือน แล้วจึงไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ และการติดเชื้อระลอกใหม่ตั้งแต่ช่วงเดือนธันวาคม 2563 เริ่มจากกลุ่มแรงงานชาวต่างชาติที่จังหวัดสมุทรสาคร ต่อมาได้พบการติดเชื้อภายในประเทศหลายจุดโดยเฉพาะในจังหวัดสมุทรสาครและทางภาคตะวันออก (สิริฤกษ์ ทรงศิวิไล, 2563) จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของจังหวัดอุบลราชธานีพบว่าในปี 2563 พบผู้ป่วยจำนวน 15 คน กระจายอยู่ในแต่ละพื้นที่ของจังหวัดอุบลราชธานี เนื่องจากเป็นพื้นที่ท่องเที่ยวและมีพื้นที่ติดชายแดนไทยลาว รวมทั้งการเดินทางเข้าออกจังหวัดได้หลายช่องทางทำให้มีโอกาสเกิดการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้มากขึ้น (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, 2564)

จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตอย่างมาก เกิดความไม่สะดวกในการเดินทางไปทำงานหรือไปเรียนได้ การรับบริการทางการแพทย์กรณีเจ็บป่วย นักเรียน นักศึกษาไม่พร้อมที่จะเรียนระบบออนไลน์ เนื่องจากไม่มีคอมพิวเตอร์ โน้ตบุ๊ก หรือแท็บเล็ต (สมชัย จิตสุชน , 2563) ผลกระทบต่อการเรียนในห้องเรียนเปลี่ยนไปในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 นักศึกษาจะต้องปฏิบัติตัวเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อโดยใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากที่ใช้ในการผ่าตัด (Surgical mask) รักษาความสะอาดของมือบ่อยๆ ด้วย แอลกอฮอล์ หรือล้างมือให้ครบ 7 ขั้นตอน เว้นระยะห่างในการนั่งเรียน หรือใช้หลัก Social distancing เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 โดยไม่จัดที่นั่งให้เกิดความแออัดหรือความใกล้ชิดมากเกินไป (สายสมร เฉลยกิตติ และคณะ, 2563) ผลกระทบต่อการฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาล นโยบายของสถาบันและแหล่งฝึกประชุมเพื่อปรับเปลี่ยนการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล เพื่อลดจำนวนนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โดยสถาบันมีการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีแทนการฝึกปฏิบัติ (สายสมร เฉลยกิตติ และคณะ, 2563) ผลกระทบต่อการอยู่หอพัก การอยู่หอพักทางมหาวิทยาลัยได้กำหนดมาตรการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อที่เข้มข้นมากขึ้นเรื่อย ๆ เพื่อป้องกันไม่ให้นักศึกษาได้รับเชื้อจากการเดินทางหรือได้รับเชื้อจากญาติที่เดินทางมาพบปะกัน และเวลา 21.00 น. เป็นช่วงการคัดกรองนักศึกษาผ่านระบบ Google from การคัดกรองนี้จะคัดกรองจนกว่าสถานการณ์ของโรคไวรัสโคโรนา 2019 จะดีขึ้น นอกจากนั้นการใช้ชีวิตประจำวันต้องปรับตัวเพื่อป้องกันตนเองไม่ให้รับเชื้อจากผู้อื่น และการป้องกันตนเองไม่ให้แพร่เชื้อให้ผู้อื่น ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม และการพกเจลแอลกอฮอล์ล้างมือ และการทำ Social distancing หรือการเว้นระยะห่างทางสังคม 1-2 เมตร ถือเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็น เนื่องจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 นั้นสามารถติดต่อได้ผ่านละอองขนาดเล็กที่มาจากการไอหรือจามได้ ซึ่งถ้าหากอยู่ใกล้ชิดกันมากเกินไปก็อาจทำให้ไวรัสเข้าร่างกายได้ จึงทำให้ห้างสรรพสินค้า ตลาด สถานบันเทิง โรงแรม ร้านค้า ร้านอาหารต่าง ๆ ต้องปิดกิจการเพื่อลดการใกล้ชิดของคน

จากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ได้มีแนวปฏิบัติสำหรับสถานศึกษา ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 หลักปฏิบัติในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 และขั้นตอนการคัดกรองสุขภาพและแนวทางการส่งต่อนักศึกษาและบุคลากรในสถานศึกษา ควรมีการกำกับ ติดตาม ทบทวนการดำเนินงานให้สอดคล้องตามแนวปฏิบัติ สถานการณ์ และบริบทพื้นที่ อย่างต่อเนื่อง (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2563) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี มีนักศึกษาอยู่ในช่วงวัยรุ่นและมาจากหลายพื้นที่อาจมีแนวโน้มที่จะเข้าไปอยู่ในสถานที่มีผู้คนอยู่รวมกันจำนวนมาก ซึ่งมีความเสี่ยงสูงที่จะแพร่กระจายเชื้อไวรัสจากคนสู่คนได้ง่ายขึ้น ดังนั้นหากนักศึกษามีการรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived severity) คือการที่นักศึกษามีความเชื่อว่า การเจ็บป่วยหรือการเกิดโรคมีความรุนแรงต่อสุขภาพและการมีชีวิตของเขา ถ้าหากเขาไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันโรค หรือการให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล ซึ่งในความเชื่อด้านสุขภาพกล่าวว่า บุคคลที่มีความตระหนักต่อความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความรุนแรงของโรคที่จะเกิดอันตรายต่อร่างกาย สังคม และเศรษฐกิจ และหากมีการสนับสนุนททางสังคมโดยการได้รับข้อมูลข่าวสาร มาตราการต่างย่อมส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคไวรัสโคโรน่า 2019

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการรับรู้ ทั้งการรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การสนับสนุนทางสังคม และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี ซึ่งจะเกิดประโยชน์ต่อการนำองค์ความรู้ที่ได้มาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคอุบัติใหม่ ให้แก่นักศึกษาทุกคนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชธานี

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี

สมมติฐานการวิจัย

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี

2. การรับรู้ความรุนแรงของโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี

3. การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษา การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรงของโรคไวรัสโคโรนา 2019 และการสนับสนุนทางสังคมของผลกระทบโรคไวรัสโคโรนา 2019 ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 179 คน ที่ศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยราชธานี ตำบลแจระแม อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานีระยะเวลาที่ศึกษาในช่วง เดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ พ.ศ 2564

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยแบบหาความสัมพันธ์ (Correlational design) เพื่อศึกษาเป็นการศึกษาการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรงของโรคไวรัสโคโรนา 2019 และการสนับสนุนทางสังคม ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี

ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้เป็นนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 - 4 จำนวน 335 คน ทั้งหญิงและชาย ที่ศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยราชธานี ตำบลแจระแม อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี การคำนวณขนาดตัวอย่างโดยตารางประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ เครซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan,1970) จากจำนวนประชากร 335 คน เป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 179 คน

การสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างใช้การสุ่ม 2 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) เป็นการสุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาในชั้นปีที่จำแนกออกเป็นชั้นภูมิ (Stratum) โดยกำหนดให้สมาชิกในแต่ละกลุ่มย่อยมีความคล้ายคลึงกันให้มากที่สุด (Homogeneous) จึงได้มีการคำนวณเพื่อให้ได้จำนวณกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของขนาดกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มประชากร คือนักศึกษาชั้นปีที่ 1, ชั้นปีที่ 2, ชั้นปีที่ 3, ชั้นปีที่ 4 แสดงดังตารางที่ 1

ขั้นที่ 2 การสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) การสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีจับฉลาก (Lottery) โดยการเขียนหมายเลขประจำตัวนักศึกษาทุกคนแยกในแต่ละชั้นปี แล้วจึงมาจับฉลากมาให้ครบตามจำนวนที่คำนวนในการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิเช่น ชั้นปีที่ 1 จำนวน 44 คน

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งคณะผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแนวคิด ทฤษฎี และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แล้วมาสร้างแบบสอบถาม จำแนกเป็น 4 ส่วนได้แก่ครั้งนี้ประกอบด้วยแบบสอบถามโดยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปส่วนของนักศึกษา ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามชนิดเลือกตอบและให้นักศึกษาตอบด้วยตนเอง ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา จังหวัดที่อาศัยอยู่

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตรส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ โดยกำหนดคำตอบ 5 ระดับ ได้แก่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตรส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 15 ข้อ โดยกำหนดคำตอบ 5 ระดับ ได้แก่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตรส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ โดยกำหนดคำตอบ 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตรส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ โดยกำหนดคำตอบ 5 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติมากครั้ง ปฏิบัติปานกลาง ปฏิบัติน้อยครั้ง ไม่ปฏิบัติเลย

1. เมื่ออยู่ในหอพักนักศึกษา มีจำนวน 14 ข้อ ได้แก่ 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14

2. เมื่อออกจากหอพักนักศึกษา มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ 15,16,17,18,19,20

การพัฒนาคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสองความเที่ยงตรงของเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน วิเคราะห์ค่า IOC รายข้อซึ่งได้ค่า = 0.76-0.96

การทดลองใช้เครื่องมือกับนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาล มหาวิทยาลัยราชธานีจำนวน 30 คน และนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าด้วยวิธีของแอลฟาครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ผลการทดสอบความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.67

การเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองทั้งหมด โดยผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง พูดคุยสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ขอความร่วมมือให้การเข้าร่วมงานวิจัยโดยการตอบแบบสอบถาม โดยชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับชื่อของการวิจัย วัตถุประสงค์ในการวิจัย สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง ในการตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัยโดยไม่ได้รับค่าตอบแทนใดๆทั้งสิน เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อเป็นลายลักษณ์อักษร พิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยอธิบายโครงการวิจัยตามเอกสารคำอธิบายโครงการ โดยระหว่างเข้าร่วมการวิจัยกลุ่มตัวอย่างสามารถยุติหรือถอนตัวได้ตลอดเวลาตามรายละเอียดในเอกสารชี้แจงเข้าร่วมการวิจัย คณะผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างสะดวก โดยมีแบบ

ประเมินและแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ในการตอบแบบสอบถามผู้วิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามจนกลุ่มตัวอย่างเข้าใจก่อนลงมือทำ ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 45-60 นาที ขณะที่กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามผู้วิจัยอยู่ใกล้ๆคอยให้ข้อมูลเมื่อกลุ่มตัวอย่างต้องการในระหว่างการเก็บข้อมูลหากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการตอบแบบสอบถามสามารถซักถามผู้วิจัยเพิ่มเติมได้ ในระหว่างการเก็บข้อมูลหรือภายหลังการเก็บข้อมูล หากกลุ่มตัวอย่างเปลี่ยนใจต้องการยุติการเข้าร่วมในการวิจัยสามารถยุติการเก็บข้อมูลได้โดยไม่มีข้อแม้ เมื่อเสร็จสิ้นการตอบแบบสอบถามผู้วิจัยตรวจความครบถ้วนของข้อมูลในแบบสอบถามแต่ละชุด หากพบว่าข้อมูลที่ได้ไม่สมบูรณ์หรือไม่ครบถ้วนและกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ข้อมูลเพิ่มเติม จึงทำการเก็บข้อมูลเพิ่มโดยนำแบบสอบถามชุดเดิมให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามส่วนที่ยังไม่ตอบอีกครั้ง จากนั้นผู้วิจัยกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป การรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 นำเสนอในรูปแบบของตารางแสดงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าสูงสุด (Maximum) และค่าต่ำสุด (Minimum) และหาความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยใช้สถิติค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation)

ผลการการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวนทั้งสิ้น 179 ราย เป็นเพศหญิง 179 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 อายุระหว่าง 18 – 21 มี 94 ราย คิดเป็นร้อยละ 52.51 และช่วงอายุ 22 – 25 มี 85 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.48 แบ่งตามชั้นปี ได้แก่ ชั้นปีที่ 1 จำนวน 44 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.6 ชั้นปีที่ 2 จำนวน 30 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.7 ชั้นปีที่ 3 จำนวน 34 ราย คิดเป็นร้อยละ 19 และชั้นปีที่ 4 จำนวน 71 ราย คิดเป็นร้อยละ 39.7

ส่วนที่ 1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019

เมื่อนำตัวแปรที่ศึกษามาวิเคราะห์ด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษามีดังนี้ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019 จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าคะแนนเฉลี่ย 41.35 (S.D. = 5.57) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019 ระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 77.65 มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019 ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 21.79 และมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019 ระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 0.56 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ส่วนที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคไวรัสโคโรนา 2019

เมื่อนำตัวแปรที่ศึกษามาวิเคราะห์ด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษามีดังนี้ การรับรู้ความรุนแรงของโรคไวรัสโคโรนา 2019 จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 63.47 (S.D. = 7.11) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 87.71 มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด19 ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 12.29 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

ส่วนที่ 3 การสนับสนุนทางสังคม

เมื่อนำตัวแปรที่ศึกษามาวิเคราะห์ด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษามีดังนี้ การสนับสนุนทางสังคมของผลกระทบโควิด – 19 จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการสนับสนุนทางสังคมรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 45.53 (S.D. = 4.11) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการสนับสนุนทางสังคม ระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 96.65 มีการสนับสนุนทางสังคม ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 3.35 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019

เมื่อนำตัวแปรที่ศึกษามาวิเคราะห์ด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษามีดังนี้ พฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 รวมอยู่ระหว่าง 56 - 100 จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน(Mean = 88.76, S.D. = 9.19) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 94.97 และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 5.03 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 5

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรงของโรคไวรัสโคโรนา 2019 และการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระทั้งหมดกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 จะพบว่าการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความรุนแรง และการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 r = .676 , r=.457, r=.358 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p<.001 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 6

สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษาในด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูงร้อยละ 77.65 และพบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 (r = .358 , p < .001) เนื่องจากนักศึกษารับรู้ว่าตนมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 จึงเกิดแรงจูงใจในการป้องกันส่งผลให้เกิดพฤติกรรม โดยแรงจูงใจในการป้องกันนี้เป็นผลมาจากการประเมินอันตรายต่อสุขภาพของตนเอง (Threat appraisal) สอดคล้องกับงานวิจัยนารีรัตน์ วงศ์สุนทร (2555) พบว่าประชาชนมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธ์ใหม่ชนิดเอ (เอช1เอ็น 1) อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.0 รองลงมาคือในระดับมากร้อยละ 33.2 และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิดเอ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.229)

ผลการศึกษาการรับรู้ความรุนแรงของโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูงร้อยละ 87.7 จะพบว่าการรับรู้ความรุนแรงของโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 (r = .457 , p < .001)เนื่องจาก สอดคล้องกับงานวิจัยของนารีรัตน์ วงศ์สุนทร (2555) พบว่าประชาชนมีการรับรู้ความรุนแรงต่อการป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธ์ใหม่ชนิดเอ (เอช1เอ็น 1) อยู่ในระดับมาก แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิดเอ

ผลการศึกษาพบว่าการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูงร้อยละ 93.29 จะพบว่าการสนับสนุนทางสังคมของผลกระทบโควิด – 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 (r = .676 , p < .001) กล่าวคือ เมื่อบุคคลมีการสนับสนุนทางสังคมเรื่องโควิด-19 โดยการช่วยเหลือจะให้ข้อมูลแนะนำ ปรึกษา จัดประชุมมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด -19 การดำเนินชีวิตมาตรการการควบคุมกิจกรรมด้านการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพหรือสันทนาการ ด้านมาตรการเชิงรุกในการเฝ้าระวัง และป้องกันกลุ่มเสี่ยงสำคัญ ด้านการกำกับติดตามมาตรการ สอดคล้องกับงานวิจัยของอัจฉรา จั่นเพ็ชร์ (2555) ศึกษาความรู้ การรับรู้ และการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธ์ใหม่ 2009 ของประชาชนในเขตเทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา พบว่าการสนับสนันทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธ์ใหม่ 2009 (r=0.504, p<0.001)

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งจากที่บุคคลมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 และการสนับสนุนทางสังคม แล้วทำให้บุคคลมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้องตามหลักการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 และสามารถนำมาใช้กับทุกสถานการณ์ ในการเรียนในชั้นเรียนในมหาวิทยาลัยหอพักนักศึกษา รวมทั้งเมื่อออกนอกหอพักนักศึกษา เช่น การใส่หน้ากากอนามัย การ

ยืน นั่ง เว้นระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร การคัดกรองการวัดอุณหภูมิ การล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดหรือการใช้แอลกอฮอล์ 70% ที่ทำความสะอาดมือ เป็นต้น ซึ่งเมื่อหากบุคคลมีการปฏิบัติตนตามหลักการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ทุกครั้งแล้วจะทำให้บุคคลนั้นปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 และลดการแพร่กระจายเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ตามนโยบายของการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 รณรงค์ให้ประชาชนมีการดำเนินชีวิตแบบวิถี New Normal

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

จากผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่าการสนับสนุนทางสังคมของผลกระทบโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 สูงสุด รองลงมาเป็นการรับรู้ความรุนแรงของโรคไวรัสโคโรนา 2019 และการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้นควรมีการใช้ประโยชน์จากผลการวิจัย ในการจัดการมาตรการดูแลนักศึกษาสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 หรือการระบาดของโรคอุบัติใหม่ที่อาจจะเกิดขึ้น นั้นการสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งสำคัญนอกจากการได้รับการได้รับข้อมูลจากสื่อสังคมออนไลน์ แล้วที่สำคัญการได้รับข้อมูลจากสถานศึกษาและมาตรการที่เคร่งครัดของสถานศึกษาในการปฏิบัติในการป้องกันการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคของนักศึกษาแบบวิถี new normal ดังนั้นสถาบันการศึกษาเป็นส่วนสนับสนุนที่สำคัญอย่างมากในการให้ความรู้ ความเสี่ยงและความรุนแรงของการเกิดโรคและผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นเพื่อให้นักศึกษาตระหนักในการป้องกันตนเองต่อไปได้ทั้งนี้ในการศึกษาต่อไปควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ เพิ่มเติมที่ทำให้เกิดอุปสรรคของพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของนักศึกษา

Faculty of Public Health
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University
Ubon Ratchathani Rajabhat University

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). **รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**. สืบค้นวันที่ 22 มกราคม พ.ศ. 2564, จาก https://www.chiangmaihealth.go.th/cmpho_web/ coronavirus/ situation/situation_no69.pdf.

กรมควบคุมโรค. (2563). **โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019** . สืบค้นวันที่ 22 มกราคม พ.ศ 2564, จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/?fbclid=IwAR1Huhg5ktwcOSjxMe4sDihE62_zAk8K2P2nb3yK4eGPjpSDMWkEz_FSYo..

กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. (2563). **แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19)**. สืบค้นวันที่ 22 มกราคม พ.ศ 2564, จาก https://hpc13.anamai.moph.go.th.

นารีรัตน์ วงศ์สุนทร (2555) **ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุใหม่ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) ของกลุ่มเสี่ยง ตำบลบ้านแม่นะ อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่**, สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. (2563). **ผลกระทบโควิด-19 ต่อการจ้างงานในภาคบริการของประเทศไทย**. สืบค้นวันที่ 22 มกราคม พ.ศ. 2564, จาก https://tdri.or.th/2020/09/services-sectors-affected-by-the-covid-19.

สมชัย จิตสุชน. (2563). **โควิด-19 กระทบใคร กระทบอย่างไร พวกเขารับมือไหวไหม**. สืบค้นวันที่ 22 มกราคม

สายสมร เฉลยกิตติ. (2563). ผลกระทบโรคระบาด COVID-19: การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล. **วารสารวิจัยสุขภาพและ การพยาบาล**. 36(2), 259.

เสาวภา ทองงาม. (2563). การพยาบาลผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในหอผู้ป่วยแยกโรค โรงพยาบาลศิริราช. **เวชบันทึกศิริราช**. 13(3), 223.

สินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี และมนทน์ดวงพัฒน์ อุ่นพรมมี (2552) **ความรู้ การรับรู้ภาวะเสี่ยง และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อจากการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ (เอช 1 เอ็น 1) ในนักศึกษาพยาบาล**, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

อัจฉรา จั่นเพ็ชร์ และวราภรณ์ ศิวดำรงพงษ์ (2552) ความรู้ **การรับรู้และการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหญ่ 2009 ของประชาชนในเขตเทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา**, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

Faculty of Public Health
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University
Ubon Ratchathani Rajabhat University

ตารางที่ 1 การคำนวณเพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของขนาดกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มประชากร

ชั้นปี	จำนวนประชากร	จำนวนตัวอย่าง
ชั้นปีที่ 1	82 คน	44 คน
ชั้นปีที่ 2	57 คน	30 คน
ชั้นปีที่ 3	64 คน	34 คน
ชั้นปีที่ 4	132 คน	71 คน
รวม	**335 คน**	**179 คน**

ตารางที่ 2 จำนวนร้อยละของคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019 (n = 179)

ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยง	เกณฑ์ในการแปลผลคะแนน	คะแนนของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	10 – 23	22 – 23	1	0.56
ปานกลาง	24 – 36	27 – 36	39	21.79
สูง	37 – 50	37 – 50	139	77.65
รวม			**179**	**100**

ตารางที่ 3 จำนวนร้อยละของคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (n = 179)

ระดับรับรู้ความรุนแรง	เกณฑ์ในการแปลผลคะแนน	คะแนนของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
ปากลาง	36 - 55	42 - 55	22	12.29
สูง	56 - 75	56 - 75	157	87.71
รวม			**179**	**100**

ตารางที่ 4 จำนวนร้อยละของคะแนนการสนับสนุนทางสังคม (n = 179)

ระดับการสนับสนุนทางสังคม	เกณฑ์ในการแปลผลคะแนน	คะแนนของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
ปานกลาง	24 – 36	34 – 36	6	3.35
ดี	37 - 50	37 – 50	173	96.65
รวม			**179**	**100**

Faculty of Public Health
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University
Ubon Ratchathani Rajabhat University

ตารางที่ 5 จำนวนร้อยละของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 (n = 179)

ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019	เกณฑ์ในการแปลผลคะแนน	คะแนนของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
ปานกลาง	48 - 73	56 - 73	9	5.03
ดี	74 - 100	74 - 100	170	94.97
รวม			**179**	**100**

ตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) ระหว่างการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรงของโรคไวรัสโคโรนา 2019 การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019

ตัวแปร	1	2	3	4
1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019	1			
2. การรับรู้ความรุนแรงของโรคไวรัสโคโรนา 2019	.532**	1		
3. การสนับสนุนทางสังคม	.136^{ns}	.306**	1	
4. พฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019	.358**	.457**	.676**	1

*p-value < .01**, p-value < .001, ns = non si

Faculty of Public Health
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University
Ubon Ratchathani Rajabhat University