นิพนธ์ต้นฉบับ

พฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่บ้านดอกบัว ตำบลท่าวังทอง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

ธมนวรรณ ชูราษฎร์*, กนิษฐา พิมพ์จันทร์*, พัชรี บังคมเนตร*,ศศิกานต์ จมเชยชื่น*, อรอมล เหล่าราช*, กฤษณะ เจริญลาภ*, นงเยาว์ แก้วยะ*,อรญา ฟองงาม*, ปฏิพัทธ์ วงค์เรือง**, ณรงค์ ใจเที่ยง**

* หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาขาวิชาอนามัยชุมชน) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

** คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

kongkangku69@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในพื้นที่บ้านดอกบัว ตำบลท่าวังทอง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) กลุ่มตัวอย่างคือประชาชนที่มีอายุระหว่าง 18-40 ปี จำนวน 242 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 6 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 3) ทัศนคติที่มีต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 4) ความรู้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 5) แนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรไวรัสโคโรนา 2019 6) พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ มีค่า IOC เท่ากับ 0.88 วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยการทดสอบจากกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของครอนบาช เท่ากับ 0.897 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ ร้อยละ และสถิติไคสแควร์

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างเพศหญิง ร้อยละ 62.0 อายุน้อยกว่า 25 ปี ร้อยละ 43.0 มีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 34.0 สถานภาพโสด ร้อยละ 58.7 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 97.1 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 50.0 ประกอบอาชีพอื่น ๆ เช่น นักศึกษา ร้อยละ 31.0 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 83.0 ภูมิลำเนาอยู่ภาคเหนือ ร้อยละ 76.0 ไม่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วย ร้อยละ 98.8 ไม่ได้เดินทางไปยังพื้นที่เสี่ยง ร้อยละ 98.3 ไม่มีอาการป่วยในช่วง 14 วันที่ผ่านมา ร้อยละ 95.0 มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องความเสี่ยงต่อการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับสูง ร้อยละ 95.0 มีทัศนคติที่มีต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับปานกลาง ร้อยละ 80.6 มีความรู้กฎหมายที่เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับสูง ร้อยละ 82.6 มีแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไวรัส โคโรนา 2019 ระดับสูง ร้อยละ 50.0 และมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับสูง ร้อยละ 60.7 จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า เพศ อายุ การศึกษา รายได้ ประวัติการมีโรคประจำตัว ทัศนคติ และแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนศาสนา อาชีพ สถานภาพ ภูมิลำเนา ประวัติการสัมผัสผู้ป่วย ประวัติการเดินทาง อาการช่วง 14 วันที่ผ่านมา ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และกฎหมายที่เกี่ยวข้องไม่มีความสัมพันธ์

ทั้งนี้ ควรนำข้อมูลการศึกษาครั้งนี้ไปวางแผนจัดการกิจกรรมเสริมสร้าง ให้เห็นถึงปัญหาและความสำคัญของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีอันนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันตนเองในการควบคุมการแพร่ระบาดให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

คำสำคัญ : โคโรนาไวรัส, พฤติกรรมการป้องกัน, พฤติกรรมเสี่ยง

Article info:
Received: Jul 2, 2021
Revised: Aug 5, 2021
Accepted: Aug 13, 2021

Original article

Preventive behaviors for COVID-19 in Ban Dok Bua area, Tha Wang Thong Sub-district, Mueang District, Phayao

Thamonwan choorust*, Kanittha Pimchant*, Patcharee bangkhomnet*,Sasikan Jomchoeichuen*, Oonauamon Laorat*, Kritsana Charoenlap*, Nongyao Kaewya*, Orraya Fongngam*, Patipat Vongruang**, Narong Chaitiang**
* Public Health Program, School of Public Health, University of Phayao
** School of Public Health, University of Phayao
kongkangku69@gmail.com

Abstract

A cross-sectional descriptive study the objective of this research was to study the factors related to the self-protection behavior of people from Corona 2019 infection in Ban Bua area. Tha Wang Thong Subdistrict, Mueang District, Phayao Province, the sample was 242 people aged between 18-40 years. The research instrument was a questionnaire consisting of 6 parts 1) general information, 2) knowledge of coronavirus disease 2019, 3) attitudes towards on coronavirus disease 2019 4) knowledge of laws related to coronavirus disease 2019 5) guidelines for preventing behaviors at risk of contracting coronavirus 2019 6) behaviors to protect themselves from coronavirus disease 2019

The results showed that the percentage of female subjects 62.0 was less than 25 years old, the percentage of income 43.0 was between 5,001-10,000 baht, the percentage of monthly 34.0. A single state, 58.7 percent of Buddhism, 97.1 percent of graduates, and 50 percent of other professions, such as students. 31.0% had no disease, 83.0% were in the north, 76.0% had no history and 98.8% had no disease The percentage of those who did not travel in the danger zone was 98.3. The percentage of those without any symptoms who were detained for 14 days was 95.0 At a high level of knowledge and understanding of the prevalence risk of corona 2019, the percentage was 95.0. Their attitude is at moderate level, with a percentage of 80.6% of their knowledge and law related scrona2019. The results showed that 82.6% of them were risk behaviors prevention guidelines at the level of 50.0%. The results showed that gender, age, education level, education level and preventive behavior were closely related. Income, disease history, attitude the results showed that the significant correlation between risk preventive behavior and preventive behavior was at the level of 0.05. Religion, occupation, status, residence, contact history, travel history, symptoms in the past 14 days. There is no relevant knowledge and law on corona 2019 infection.

Conclusion, People in Ban Dok Bua Village, Tha Wang Thong Sub-district, Muang District, Phayao Province had a moderate level of attitude towards coronavirus disease 2019. The information of this study should be used to plan the management of reinforcement activities. To see the problems and importance of the Coronavirus Disease 2019 in order to create a positive attitude leading to the change in self-defense behavior to control the epidemic to be the most effective.

Keywords: Corona virus, preventive behavior, risk behavior

School of Public Health
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
Ubon Ratchathani Rajabhat University

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นไวรัสอุบัติใหม่ที่พบว่ามีการระบาดตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 โดยรายงานครั้งแรกที่มณฑลหูเป่ย สาธารณรัฐประชาชนจีน เชื้อไวรัส โคโรนา 2019 สามารถแพร่กระจาย จากคนสู่คน ผ่านทางการไอ จาม สัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่ง ผู้ติดเชื้อจะมีอาการหลายแบบตั้งแต่ติดเชื้อไม่มีอาการ อาการเล็กน้อยคล้ายเป็นไข้หวัดธรรมดา อาการปานกลางเป็นปอดอักเสบ และอาการรุนแรงมากจนอาจเสียชีวิต (Zhu et al, 2020)

ต่อมาชื่อโรค Coronavirus 2019 ได้ชื่อใหม่เป็น COVID-19 โดยองค์การอนามัยโลก ไวรัสนี้ก่อให้เกิดอาการเช่น เดียวกับผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ และจะแสดงอาการตั้งแต่ระดับความรุนแรงน้อย ได้แก่ คัดจมูก เจ็บคอ ไอ และมีไข้ ในบางรายที่มีอาการรุนแรงจะมีอาการปอดอักเสบหรือหายใจลำบากร่วมด้วย จนถึงโรคที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยอย่างรุนแรง ซึ่งโคโรนาไวรัสเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อน ก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดินหายใจในคนเช่นกัน ซึ่งหากรุนแรงมากอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้และในทางระบาดวิทยาคลินิก ลักษณะทางห้องปฏิบัติการ และลักษณะจากภาพถ่ายรังสี พบว่า เซลล์ที่มีโอกาสถูกทำลายจะเป็นด้านล่างของทางเดินหายใจ ซึ่งจะส่งผลให้การทำงานของระบบทางเดินหายใจล้มเหลว โดยผู้สูงอายุและเพศชายเมื่อมีการติดเชื้อจะมีอาการรุนแรงมากกว่า (WHO,2020)

สถานการณ์ปัจจุบันในประเทศไทย มีการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออย่างรุนแรงและขยายวงการแพร่กระจายเชื้อไปอย่างมาก จากรายงานผู้ป่วยยืนยัน 77 จังหวัด ในวันที่ 6 มีนาคม 2564 มีจำนวนผู้ป่วย 26,305 ราย และเสียชีวิต 85 ราย รักษาหายและแพทย์ให้กลับบ้าน 25,686 ราย และแพร่ระบาดในภาคเหนือ 497 ราย โดยจังหวัดพะเยา มีผู้ป่วย โควิด 19 ระลอกใหม่ จำนวน 1 ราย (กรมควบคุมโรค,2563) นับเป็นสถานการณ์ความรุนแรงที่วิกฤติของทุกประเทศทั่วโลกและของประเทศไทย ซึ่งมีแนวโน้มของผู้ป่วยจะแพร่กระจายเพิ่มมากขึ้น รัฐบาลไทยจึงประกาศข้อกำหนดแห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินถือว่าประเทศไทย กำลังมีการระบาดของโรคเพิ่มมากขึ้น หากประชาชนไม่ตระหนักต่อการป้องกันตนเองจากโรค มีความรู้ไม่เท่ากันโรคที่แพร่ระบาดขยายในวงกว้างหรือมาตรการการควบคุมโรคยังขาดประสิทธิภาพจะทำให้เกิดผลกระทบที่รุนแรงมากขึ้น นับเป็นสถานการณ์ความรุนแรงที่วิกฤติของทุกประเทศทั่วโลกและของประเทศไทย ซึ่งมีแนวโน้มของผู้ป่วยจะแพร่กระจายเพิ่มมากขึ้น รัฐบาลไทยจึงประกาศข้อกำหนดแห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน

จากข้อมูลสภาพปัญหาข้างต้นจะเห็นได้ว่าโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังคงระบาดในภาคเหนือ และพบผู้ติดเชื้อมากในจังหวัดเชียงราย ซึ่งเป็นพื้นที่ใกล้เคียงจังหวัดพะเยา จึงศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในพื้นที่บ้านดอกบัว ตำบลท่าวังทอง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา เนื่องจากพื้นที่บ้านดอกบัว ตำบลท่าวังทองเป็นพื้นที่เขตชุมชนมีการทำกิจกรรมร่วมกันอย่างหนาแน่นและประชาชนในชุมชนมีการป้องกันตนเองเพียงบางส่วนเช่น การสวมใส่หน้ากากอนามัยบางครั้ง การล้างมือหลังทำกิจกรรมเป็นบางครั้งรวมทั้งขาดความตระหนักเรื่องการเว้นระยะห่างเมื่อเข้าในเขตพื้นที่ชุมชนหรือทำกิจกรรมร่วมกับชุมชนเป็นต้นซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งทำให้เกิดความเสี่ยงในการเกิดโรคที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นการมีข้อมูลที่เพียงพอเพื่อเป็นแนวทางการป้องกันโรคโควิดให้แก่ประชาชนในพื้นที่จังหวัดพะเยาและพื้นที่ใกล้เคียงได้มีการปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสมเพื่อลดปัญหาที่อาจเกิดจากการรับความรู้ไม่ถูกต้อง สร้างความตระหนักต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยมีความสนใจในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ของประชาชนในพื้นที่ชุมชนบ้านดอกบัว ตำบลท่าวังทอง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา เพื่อทราบข้อมูลทั่วไป ความรู้ ทัศนคติ กฎหมายและพฤติกรรมการป้องกันสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนรวมทั้งช่วยกันแก้ไขปัญหาเพื่อนำไปเป็นแนวทางในการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนชุมชนบ้านดอกบัว ตำบลท่าวังทอง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในพื้นที่บ้านดอกบัว ตำบลท่าวังทอง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในพื้นที่บ้านดอกบัว ตำบลท่าวังทอง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นประชากร อายุระหว่าง 18–40 ปี ที่อาศัยชุมชนบ้านดอกบัว ตำบลท่าวังทอง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา จำนวน 613 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชากรที่มีอายุ 18–40 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่อยู่ในชุมชนบ้านดอกบัว ตำบลท่าวังทอง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ที่ได้จากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างของทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1973) ค่าความคลาดเคลื่อน 0.05 ดังนั้นจากสูตรจะได้กลุ่มตัวอย่าง n = 242 คน

การสุ่มตัวอย่าง เพื่อเลือกตัวแทนที่ใช้ในการทำวิจัยครั้งนี้ โดยวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยพิจารณาจากการตัดสินใจของผู้วิจัยเอง ลักษณะของกลุ่มที่เลือกเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พัฒนามาจาก ธานี กล่อมใจและคณะ,2563 ผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญตามความเหมาะสมของภาษาที่ใช้แล้วจึงนำมาปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะโดยถือเกณฑ์ตามความเห็นสอดคล้อง (Index of item objective congruence : IOC) เท่ากับ 0.88 และตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการทดสอบจากกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.897 โดยแบบสอบถามมีทั้งหมด 87 ข้อ แบ่งออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว ภูมิลำเนา ประวัติการเดินทางไปยังพื้นที่เสี่ยง ประวัติสัมผัสผู้ป่วย และอาการในช่วง 14 วัน จำนวน 12 ข้อ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่และคำนวณค่าร้อยละ มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสำรวจรายการและเติมคำในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องความเสี่ยงต่อการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 15 ข้อ ผลการทดสอบค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.709 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่และคำนวณค่าร้อยละ และลักษณะคำถามให้เลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ ถูก = 1 คะแนน สำหรับ ผิดและ ไม่ทราบ =0 คะแนนจัดลำดับการแปลผลคะแนนเป็น 3 ระดับ (Best,1977) คือ ระดับต่ำ (ไม่เกิน 5 คะแนน) ปานกลาง (6-11 คะแนน) และสูง (12 คะแนน ขึ้นไป)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติที่มีต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 15 ข้อ แบบเชิงบวก 6 ข้อ และแบบเชิงลบ 9 ข้อ ผลการทดสอบค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.791วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่และคำนวณค่าร้อยละ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับตามวิธีของลิเคอร์ท (Likert ,1967) โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนของเบสท์ (Best,1977) แปลผลคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยเลย (น้อยกว่า 27) เห็นด้วยน้อย (28-40 คะแนน) เห็นด้วยปานกลาง (41-53 คะแนน) เห็นด้วยมาก (54-66 คะแนน) เห็นด้วยมากที่สุด (มากกว่า 67 คะแนน)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ ไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 15 ข้อผลการทดสอบค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.647 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่และคำนวณค่าร้อยละ ให้เลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ ถูก = 1 คะแนน สำหรับ ผิด และไม่ทราบ =0 จัดลำดับการแปลผลคะแนนเป็น 3 ระดับ (Best, 1977) คือ ระดับต่ำ (ไม่เกิน 5 คะแนน) ปานกลาง (6-11 คะแนน) และสูง (12 คะแนน ขึ้นไป)

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 15 ข้อ ผลการทดสอบค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.869 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่และคำนวณค่าร้อยละ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ตามวิธีของลิเคอร์ท (Rating Scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ระดับเป็นประจำ บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆ ครั้ง และไม่เคยเลย

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองต่อการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 15 ข้อ ผลการทดสอบค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.937 ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามวิธีของลิเคอร์ท แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ระดับเป็นประจำ บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆ ครั้ง และไม่เคยเลย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือแจ้งผู้ใหญ่บ้านชุมชนบ้านดอกบัว ตำบลท่าวังทอง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา เพื่อขออนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับประชนชนในชุมชน

2. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยการแจกแบบสอบถามให้กับประชาชน โดยผู้วิจัย จำนวน 8 คน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

3. เก็บแบบสอบถามและนำแบบสอบถามบันทึกข้อมูลลงในเครื่องคอมพิวเตอร์โดยมีรหัสการเข้าถึงเป็นความลับจากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิต

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพรรณนา (Descriptive Statics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่(Frequency) ร้อยละ (Percentage) ในการอธิบายลักษณะข้อมูลทั่วไป ความรู้ ทัศนคติ กฎหมายและแนวทางในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

2. สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analysis Statics) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชนบ้านดอกบัว ตำบลท่าวังทอง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test)

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 62.0) มีอายุอยู่ในช่วงอายุน้อยกว่า 25 ปี (ร้อยละ 43.0) มีรายได้ 5,001-10,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 34.0) สถานภาพโสด (ร้อยละ 58.7) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 97.1) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 50.0) ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษา (ร้อยละ 31.0) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 83.0) ภูมิลำเนาอาศัยอยู่ภาคเหนือ (ร้อยละ 76.0) ไม่มีประวัติการสัมผัสผู้ป่วย (ร้อยละ 98.8) ไม่ได้เดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง (ร้อยละ 98.3) ไม่มีอาการป่วยในช่วง 14 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 95.0)

ระดับความรู้, ทัศนคติ, กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 แนวทางป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการความรู้เกี่ยวกับเรื่องความเสี่ยงต่อการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 95 รองลงมา มีระดับความรู้เกี่ยวกับเรื่องความเสี่ยงต่อการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 4.2 มีระดับทัศนคติที่มีต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 80.6 รองลงมามีระดับทัศนคติที่มีผลต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 9.1 มีความรู้กฎหมายที่เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 82.6 รองลงมา มีความรู้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 15.3 มีแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 50.0 รองลงมา มีแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.0 มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 60.7 มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 33.9 (ตารางที่ 1)

ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลพื้นฐาน ความรู้, ทัศนคติ, กฎหมายที่เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แนวทางป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง จากการศึกษาพบว่า เพศ อายุ การศึกษา รายได้ โรคประจำตัว ปัจจัยด้านทัศนคติ และแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในพื้นที่บ้านดอกบัว ตำบลท่าวังทอง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ P-value ≤ 0.05 (0.029, 0.016, 0.002, 0.003, 0.001, 0.004, 0.001 ตามลำดับ) ส่วนศาสนา อาชีพ สถานภาพ ภูมิลำเนา การสัมผัสผู้ป่วย ประวัติการเดินทาง อาการในช่วง 14 วันที่ผ่านมา ปัจจัยทางด้านความรู้ และปัจจัยทางด้านกฎหมาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในพื้นที่บ้านดอกบัว ตำบลท่าวังทอง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา (ตารางที่ 2)

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในพื้นที่บ้านดอกบัว ตำบลท่าวังทอง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา รายได้ ประวัติการมีโรคประจำตัว ทัศนคติ และแนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ของประชาชนในพื้นที่บ้านดอกบัว ตำบลท่าวังทอง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กล่าวว่า เพศชาย และเพศหญิง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.029 จึงสอดคล้องกับ พัสกร องอาจ, รัชฎาภรณ์ อึ้งเจริญ (2564) ได้ศึกษา พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 กรณีศึกษานิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร พบว่าเพศชายและเพศหญิง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศต่างกันก็จะมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่แตกต่างกัน

อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กล่าวว่า กลุ่มตัวอย่างอายุระหว่าง 25-35 ปี มีพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูง เนื่องจากเป็นวัยทำงานซึ่งเป็นช่วงชีวิตที่มีร่างกายแข็งแรงเต็มที่ สติปัญญา อารมณ์ และสังคม มีพัฒนาการที่ค่อนข้างสมบูรณ์พร้อมที่จะรับสถานภาพทางสังคมในการดำเนินชีวิตร่วมกับผู้อื่นจึงสอดคล้องกับ รังสรรค์ โฉมยา,กรรณิกา พันธ์ศรี (2563) ได้ศึกษาความตระหนักเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันการติดต่อโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (โควิด-19) : การเปรียบเทียบระหว่างวัย พบว่าความตระหนักเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันการติดต่อโรคมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ0.05 ในพฤติกรรมการล้างมือโดยตัวอย่างที่เป็นวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่และกลางคน มีระดับของพฤติกรรมสูงกว่าวัยสูงอายุ ไม่สอดคล้องกับ ฮูดา แวหะยี (2563) ได้ศึกษา การรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา พบว่าวัยรุ่นอายุ 18-21 ปี มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการ ป้องกันของโรค Covid-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แสดงว่า วัยรุ่นที่มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคระดับมากจะมีพฤติกรรมการป้องกันโรค Covid-19 มากขึ้นด้วย

การศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กล่าวว่า การศึกษาที่แตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมการป้องกันที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงสอดคล้องกับ ณัฏฐวรรณ คำแสน (2564) ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตอำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ประชาชนที่มีการศึกษาดี ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ระดับมากและทัศนคติที่ดีต่อโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 จะมีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มากขึ้นด้วย และสอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ Hussein และคณะ (2020) ได้ศึกษา ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติต่อไวรัส COVID-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยในภูมิภาคเคอร์ดิสถาน ประเทศอิรัก พบว่าระดับการศึกษา ความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของชาวอิรัก และสอดคล้องกับ Zhong et al. (2020) ได้ศึกษา ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 กับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนชาวจีน พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19

รายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กล่าวว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ดี จะมีโอกาสสรรหาสิ่งต่างๆทั้งอาหารการกินมาตอบสนองความต้องการได้มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อย จึงสอดคล้องกับ หทัยรัตน์ สุนทรสุข และคณะ (2564) ได้ศึกษา ระบบการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรคโควิด-19 และผลกระทบของการระบาดต่อประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร พบว่า รายได้ต่อเดือนของครอบครัว มีผลต่อผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่าง มีรายได้ลดลง และมีค่าใช่จ่ายที่เพิ่มขึ้น และไม่สอดคล้องกับ วิชัย ศิริวรวัจน์ชัย

(2564) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม.ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน พบว่าปัจจัยด้านรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม.ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.825

ประวัติการมีโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กล่าวว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงเนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะในร่างกายมีความเสื่อมลงทำให้จำเป็นต้องดูแลตนเองมากขึ้น สอดคล้องกับ Stuart J. McGurnaghan at la .(2020) ได้ศึกษาเรื่อง ความเสี่ยงของโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทุกคนในประเทศสกอตแลนด์ในระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2563 ถึง 31 กรกฎาคม 2563 ผลการศึกษา พบว่า โรคเบาหวานชนิดที่ 1 และชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงของโรค COVID-19 เนื่องจากความเสี่ยงของการติดเชื้อโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับประชากรที่ไม่มีโรคเบาหวาน และสอดคล้องกับพัสกร องอาจ และคณะ (2564) ได้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19กรณีศึกษานิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันตนเองในกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวและไม่มีโรคประจำตัวไม่ได้มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่แตกต่างกัน อย่างมีในสำคัญทางสถิติ 0.060 เนื่องจากประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันในภาพรวมอยู่ระดับดี และไม่สอดคล้องกับ หทัยรัตน์ สุนทรสุข และคณะ (2564) ได้ศึกษา ระบบการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรคโควิด-19 และผลกระทบของการระบาดต่อประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร พบว่า โรคประจำตัว มีผลต่อผลกระทบทางด้านจิตใจในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.005 กลุ่มตัวอย่างมีความกลัวต่อเชื้อ COVID-19 หากตรวจพบเชื้อโควิด จากการไม่ได้สวมหน้ากากหรือเครื่องป้องกันในขณะสัมผัสหรือพูดคุยกับผู้ติดเชื้อ

ทัศนคติ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กล่าวว่า กลุ่มตัวอย่างในตำบลท่าวังทอง มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากทัศนคติเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของบุคคลใน การที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่บุคคลมีทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งบุคคลมักจะแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับทัศนคตินั้นๆ ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างยังมีพฤติกรรมเสี่ยง จึงสอดคล้องกับณัฏฐวรรณ คำแสน (2564) ได้ศึกษา ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตอำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตอำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าประชาชนมีทัศนคติที่ดีต่อโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 จะมี พฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มากขึ้นด้วย และสอดคล้องกับ ธวัชชัย ยืนยาว และคณะ (2563) ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิงในจังหวัดสุรินทร์ พบว่า ทัศนคติการป้องกัน การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p<0.001 ดังนั้นการพัฒนาศักยภาพของอสม. ในการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ในชุมชนจำเป็นต้องสร้างทัศนคติที่ดีและเสริมความรู้ที่ถูกต้องให้แก่ อสม.

แนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กล่าวว่ากลุ่มตัวอย่างมีแนวทางในการป้องกันอยู่ในระดับสูง ซึ่งอาจเนื่องมาจากการกระจายข่าวสารผ่านผู้นำชุมชน จาก อสม. สื่อภายในโรงพยาบาล การทำงานเชิงรุกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือนโยบายระดับชาติจากกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น สอดคล้องกับ ธานี กล่อมใจ และคณะ (2563) ได้ศึกษาศึกษาความรู้และพฤติกรรมของประชาชนในเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID 19) และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมของประชาชนในเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 จากประชาชนในเขต ตำบลบ้านสาง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา พบว่าพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคในระดับมาก และสอดคล้องกับ รจนารถ ชูใจ และคณะ (2564) ได้ศึกษา ผล

ของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลดอนตะโก อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันสูงกว่าก่อนรับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 จากการศึกษาแสดงให้เห็นถึงความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นระดับความรอบรู้และความสามารถของบุคคลในการกลั่นกรองประเมินข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับเพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจในการเลือกปฏิบัติต่อพฤติกรรมตนเอง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. จากการศึกษาพบว่าประชาชนบ้านดอกบัว มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ดังนั้นควรสนับสนุนให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้เกิดความเคยชินและนำไปสู่การปฏิบัติตนในระยะยาว

2. ประชาชนมีทัศนคติต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง ดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมเรื่องความตระหนักต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของชุมชนบ้านดอกบัวให้ประชาชนได้เห็นความสำคัญของโรคระบาดดังกล่าว

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในพื้นที่บ้านดอกบัว การศึกษารูปแบบการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในพื้นที่บ้านดอกบัว การศึกษาแนวทางการดูแลตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในพื้นที่บ้านดอกบัว การใช้โปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในพื้นที่บ้านดอกบัวและการเปรียบเทียบพฤติกรรมในการดูแลตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในพื้นที่บ้านดอกบัว

กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้ให้ความกรุณาและอนุเคราะห์ในการตรวจความเที่ยงของเครื่องมือแบบสอบถาม รวมทั้งเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน รวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคนที่ไม่ได้กล่าวไว้ในที่นี้ ที่กรุณา สละเวลาเอื้อเฟื้อข้อมูลและให้ความร่วมมือในด้านต่างๆ มีส่วนช่วยในการจัดทำงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

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

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. กระทรวงสาธารณสุข. (2563). **โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**. (ออนไลน์). (วันที่สืบค้น 15 เมษายน 2563), เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th.

ณัฏฐวรรณ คำแสน. (2563). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตอำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี**, 4(1): 33-48.

ธวัชชัย ยืนยาว และเพ็ญนภา บุญเสริม. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติต่อพฤติกรรมการป้องกัน การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิงในจังหวัดสุรินทร์.**วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์** , 35(3): 555-564.

ธานี กล่อมใจ ,จรรยา แก้วใจบุญ และทักษิกา ชัชวรัตน์(2563). ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019. **วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา**, 21(2):29-39.

พัสกร องอาจ และรัชฎาภรณ์ อึ้งเจริญ. (2564). พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19:กรณีศึกษานิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร. **วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข**, 7(1):87-102.

รจนารถ ชูใจ, ชลธิชา บุญศิริ และกมลพร แพทย์ชีพ. (2563). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรค โควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลดอนตะโก อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี. **วารสารเครือข่ายวิทยาลัยการพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้**, 8(1):250-262.

รังสรรค์ โฉมยา, กรรณิกา พันธ์ศรี .(2563). ความตระหนักเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันการติดต่อโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (โควิด-19): การเปรียบเทียบระหว่างวัย.**วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม**, 39(6): 71-82.

วิชัย ศิริวรวัจนชัย. (2563). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของอสม.ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน. **มหาราชนครศรีธรรมราชเวชสาร**, 4(2):63-75.

หทัยรัตน์ สุนทรสุข และนงนวล พูลเกษร. (2563). ระบบการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรคโควิด-19 และผลกระทบของการระบาดต่อประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร. **วารสารสมาคม เวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย**, 11(1):13-29.

ฮูดา แวหะยี. (2563). การรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (โควิด-19) ของวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา. **วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน**, 6(4):158-168.

Best, John W. (1977). **Research in Education 3rd ed.** Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall, Inc.

Cronbach, L. Joseph. (1984). **Essential of Psychology and Education. New York**: Mc–Graw Hill.

Hussein, N. R., Naqid, I. A., Jacksi, K., & Abdi, B. A. (2020). **Assessment of knowledge, attitudes, and practices toward COVID-19 virus among university students in Kurdistan region, Iraq: Online cross-sectional study**. Journal of Family Medicine and Primary Care,9(9), 4809–4814. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_870_20.

Likert, Rensis. (1967). **The Method of Constructing and Attitude Scale**. In Reading in Fishbeic, M (Ed.), Attitude Theory and Measurement New York: Wiley & Son; p.90-5.

McGurnaghan, S. J., Weir, A., Bishop, J., Kennedy, S., Blackbourn, L. A. K., McAllister, D. A., Hutchinson, S., Caparrotta, T. M., Mellor, J., Jeyam, A., O'Reilly, J. E., Wild, S. H., Hatam, S., Höhn, A., Colombo, M., Robertson, C., Lone, N., Murray, J., Butterly, E. (2021). **Risks of and risk factors for COVID-19 disease in people with diabetes: a cohort study of the total population of Scotland**. The Lancet: Diabetes and Endocrinology, 9(2), 82-93. https://doi.org/10.1016/S2213-8587(20)30405-8.

Taro Yamane. (1973). **Statistics: An Introductory Analysis. 3rd ed.** NewYork.Harper and Row Publications.

World Health Organization. (2020). **Coronavirus disease 2019 (COVID-19)**. [Internet].

Zhong, B. L., Luo, W., Li, H. M., Zhang, Q. Q., Liu, X. G., Li, W. T., & Li, Y. (2020). **Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: A quick online cross-sectional survey**. International Journal of Biological Sciences,16(10), 1745–1752. doi: 10.7150/ ijbs.45221.

Zhu N., Zhang D., Wang W., Li X., Yang B., SongJ., et al. (2020). **A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China,2019**. N Engl J Med.DOI:10.1056/NEJMoa2001017.

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลพื้นฐาน ความรู้, ทัศนคติ, กฎหมายที่เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แนวทางป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ปัจจัย	จำนวน(n=242)	ร้อยละ
ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		
ระดับต่ำ (≤11 คะแนน)	2	0.8
ระดับปานกลาง (12-13 คะแนน)	10	4.2
ระดับสูง (≤14-15 คะแนน)	230	95.0
ทัศนคติที่มีต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		
ระดับต่ำ (≤44 คะแนน)	25	10.3
ระดับปานกลาง (45-53 คะแนน)	195	80.6
ระดับสูง (≤54 คะแนน)	22	9.1
กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019		
ระดับต่ำ (≤9 คะแนน)	5	2.1
ระดับปานกลาง (10-12 คะแนน)	37	15.3
ระดับสูง (≤13 คะแนน)	200	82.6
แนวทางการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรไวรัสโคโรนา 2019		
ระดับต่ำ (≤44 คะแนน)	17	7.0
ระดับปานกลาง (45-59 คะแนน)	104	43.0
ระดับสูง (≤60 คะแนน)	121	50.0
พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		
ระดับต่ำ (≤39 คะแนน)	13	5.4
ระดับปานกลาง (40-58 คะแนน)	82	33.9
ระดับสูง (≤59 คะแนน)	147	60.7

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

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลพื้นฐาน ความรู้, ทัศนคติ, กฎหมายที่เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แนวทางป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ พฤติกรรมการป้องกันตนเองจาก โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ปัจจัย	พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019			x^2	df	P-value
	ต่ำ จำนวน(%)	ปานกลาง จำนวน(%)	สูง จำนวน(%)			
เพศ				**6.807**	**2**	**0.029***
ชาย	1 (1.1)	37 (39.8)	55 (59.1)			
หญิง	12 (8.1)	45 (30.2)	92 (61.7)			
อายุ(ปี)				**12.005**	**4**	**0.016***
น้อยกว่า 24	2 (1.9)	43 (41.3)	59 (56.7)			
25-35	5 (5.6)	23 (25.6)	62 (68.9)			
36-40	6 (12.5)	16 (33.3)	26 (54.2)			

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลพื้นฐาน ความรู้, ทัศนคติ, กฎหมายที่เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แนวทางป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ต่อ)

ปัจจัย	พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019			x^2	df	P-value
	ต่ำ จำนวน(%)	ปานกลาง จำนวน(%)	สูง จำนวน(%)			
ศาสนา				1.944	2	0.351
พุทธ	13 (5.5)	81 (34.5)	141 (60.0)			
คริสต์	0 (0.0)	1 (14.3)	6 (85.7)			
การศึกษา				23.111	6	0.002*
ประถมศึกษา	6 (22.2)	8 (29.6)	13 (48.1)			
มัธยมศึกษา	4 (4.7)	35 (40.7)	47 (54.7)			
ปริญญาตรี	2 (1.7)	38 (31.4)	81 (66.9)			
สูงกว่าปริญญาตรี	1(12.5)	1 (12.5)	6 (75.0)			
อาชีพ				12.263	8	0.137
รับราชการ /วิสาหกิจ	0 (0.0)	9 (23.1)	30 (76.9)			
รับจ้าง	6 (11.5)	15 (28.8)	31 (59.6)			
ค้าขาย	3 (5.8)	19 (36.5)	30 (57.7)			
เกษตร/ประมง	2 (8.3)	10 (41.7)	12 (50.0)			
อื่นๆ (ระบุ)	2 (2.7)	29 (38.7)	44 (58.7)			
รายได้(บาท/เดือน)				19.691	6	0.003*
5,000	7 (11.5)	19 (31.1)	35 (57.4)			
5,001-10,000	4 (4.8)	37 (44.6)	42 (50.6)			
10,001-15,000	0 (0.0)	21 (35.0)	39 (65.0)			
มากกว่า15,001	2 (5.3)	5 (13.2)	31 (81.6)			
สถานภาพ				12.136	6	0.063
โสด	4 (2.8)	49 (34.5)	89 (62.7)			
สมรส	7 (8.6)	25 (30.9)	49 (60.5)			
หม้าย	2(25.0)	2 (25.0)	4 (50.0)			
หย่าร้าง	0 (0.0)	6 (54.5)	5 (45.0)			
ประวัติการมีโรคประจำตัว				20.246	2	0.001**
มี	6 (3.0)	7 (38.3)	118 (58.7)			
ไม่มี	7 (17.1)	5 (12.2)	29 (70.7)			
ภูมิลำเนา				4.916	6	0.539
ภาคเหนือ	10 (5.4)	63 (34.2)	111 (60.3)			
ภาคกลาง	3 (7.1)	15 (35.7)	24 (57.1)			
ภาคตะวันออกเฉียงใต้	0 (0.0	4(40.0)	6 (60.0)			
ภาคใต้	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (100.0)			
ประวัติการสัมผัสกับผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019				.181	2	1.000
ใช่	0 (0.0)	1 (33.1)	2 (66.7)			
ไม่ใช่	13 (5.4)	81 (33.9)	145 (60.7)			

Faculty of Public Health Ubon Ratchathani Rajabhat University
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลพื้นฐาน ความรู้, ทัศนคติ, กฎหมายที่เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แนวทางป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ต่อ)

ปัจจัย	พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019			x^2	df	P-value
	ต่ำ จำนวน(%)	ปานกลาง จำนวน(%)	สูง จำนวน(%)			
ศาสนา				1.944	2	0.351
ประวัติการเดินทางไปยังหรือมาจากพื้นที่ที่มีการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019				3.089	2	0.305
ใช่	0 (0.0)	1 (33.1)	2 (66.7)			
ไม่ใช่	13 (5.4)	81 (33.9)	145 (60.7)			
อาการใน ช่วงเวลา 14 วันที่ผ่านมา				5.635	6	0.539
ไอ	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (100.0)			
มีน้ำมูก	0 (0.0)	1 (20.0)	4 (80.0)			
เจ็บคอ	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (100.0)			
ความรู้				.993	4	0.962
ระดับต่ำ	0 (0.0)	1 (50.0)	1 (50.0)			
ระดับปานกลาง	0 (0.0)	4 (40.0)	6 (60.0)			
ระดับสูง	13 (5.7)	77 (33.5)	140 (60.9)			
ทัศนคติ				6.277	4	0.004*
ระดับต่ำ	2 (8.0)	16 (64.0)	7 (28.0)			
ระดับปานกลาง	8 (4.1)	60 (30.8)	127 (65.1)			
ระดับสูง	3 (13.6)	6 (27.3)	13 (59.1)			
กฎหมายที่เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019				3.933	4	0.404
ระดับต่ำ	0 (0.0)	3 (60.0)	2 (40.0)			
ระดับปานกลาง	1 (2.7)	16 (43.2)	20 (54.1)			
ระดับสูง	12(6.0)	63 (31.5)	125 (62.5)			
แนวทางการป้องกัน				158.104	4	0.001**
ระดับต่ำ	9 (52.9)	6 (35.3)	2 (11.8)			
ระดับปานกลาง	4 (3.8)	64 (61.5)	36 (34.6)			
ระดับสูง	0 (0.0)	12 (9.9)	109 (90.1)			

* = P-value ≤ 0.05, ** = P-value ≤ 0.001

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