นิพนธ์ต้นฉบับ

ความแตกต่างระหว่างวัยกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน จังหวัดนครศรีธรรมราช

บุญประจักษ์ จันทร์วิน✉, อัญชนา วิชช์วัฒนางกูร, จีรภา แก้วเขียว, นิสากร จันทวี
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
✉boonprajuk2518@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเอง และ 2) เปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโน 2019 ระหว่างวัยของประชาชน จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนในจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 2,220 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยประยุกต์จากมาตรการ D-M-H-T-T มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช เท่ากับ 0.858 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติอนุมาน ใช้ One-way ANOVA เปรียบเทียบความแตกต่างโดยใช้ Fisher's Least Significant Difference

ผลการวิจัยพบว่า ทุกกลุ่มวัยมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคไวรัสโควิด-19 ในภาพรวมอยู่ในระดับดี เมื่อแยกรายมาตรการ พบว่า ทุกกลุ่มวัยมีระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับดีทุกด้าน ยกเว้นการเช็กอินผ่านแอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” ที่กลุ่มวัยทำงานและกลุ่มวัยรุ่น มีอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนผลการเปรียบเทียบระหว่างวัย พบว่า พฤติกรรมการเว้นระยะห่าง การล้างมือ การเช็กอินผ่านแอปพลิเคชัน “ไทยชนะ”และในภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนการตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยพบว่า วัยรุ่นมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองน้อยกว่าวัยทำงานและวัยผู้สูงอายุ

ฉะนั้นการส่งเสริมให้วัยรุ่นปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-T และสร้างความตระหนักให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง จึงเป็นสิ่งที่สำคัญ โดยเฉพาะการเช็กอินผ่านแอปพลิเคชั่น “ไทยชนะ” เพราะเมื่อวัยรุ่นเติบโตเข้าสู่วัยผู้ใหญ่จะสามารถปลูกฝังให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้องได้ต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรมการป้องกันตนเอง, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, ระหว่างวัย

Article info:
Received: Oct 30, 2021
Revised: Feb 7, 2022
Accepted: Feb 17, 2022

Original article

The different between ages and self-protection behavior of covid-19, Nakhon Si Thammarat Province

Boonprajuk Junwi*✉, Anchana Witwattananggoon*, Jeerapa Kaewkiaw*, Nisakorn Jantawee*
*Boromarajonani College of Nursing Nakhon Si Thammarat, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health
✉boonprajuk2518@gmail.com

Abstract

This cross-sectional descriptive study aimed to 1) explore the self-protection behavior of Covid-19 and 2) the difference between ages and self-protection behavior of Covid-19. The subjects comprised 2,220 people in Nakhon Si Thammarat Province who were chosen through multi-stage sampling. The instrument was a questionnaire that the researcher applied from D-M-H-T-T. The reliability using Cronbach's s alpha coefficient was 0.858. Descriptive statistics, One-way ANOVA, and Fisher's least significant difference test were used to analyze.

The findings revealed that the overall self-protection behavior of Covid-19 was reported at a good level, when separating the measures, it was found that all age groups had a good level of behavior in all aspects. Except people in working age group and teenage group was a moderate level in using application Thai Cha na. In addition, the difference between ages to self-protection behavior of Covid-19 demonstrated that distancing, mask-wearing, Application Thai Cha Na and overall behavior were statistically significant at *p*- value < 0.05, temperature, testing was statistically significant *p*- value < 0.01, people in teenage group had the self-protection behavior of Covid-19 less than working age group and elderly group.

Therefore, it is encouraging adolescents to follow the DMHTT measures and raise awareness of the correct behavior. therefore it is important especially the check-in through the application "Thai Chana Because as adolescents grow into adulthood, they will be able to instill the correct behavior.

Keywords: Self-protection behavior, COVID-19, between ages

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

บทนำ

องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 (Coronavirus disease 2019; COVID-19) เป็นโรคระบาดใหญ่เมื่อปี 2563 (World Health Organization, 2020) ซึ่งโรคนี้เริ่มต้นการระบาดที่ประเทศจีนเมื่อปลายปี 2562 โดยเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คน ผ่านทางการไอ จาม หรือการสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่ง เช่น น้ำมูก น้ำลายของคน สำหรับผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะมีอาการหลายแบบ ได้แก่ มีการติดเชื้อแต่ไม่มีอาการ มีอาการเล็กน้อยคล้ายเป็นไข้หวัดธรรมดา อาการปานกลางเป็นปอดอักเสบ และอาการรุนแรงมากจนอาจเสียชีวิต (BBC NEWS, 2020) ซึ่งต่อมาได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลก มาตรการที่องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ประชาชนป้องกันตนเองเพื่อไม่ให้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ การล้างมือบ่อยๆ การปิดปากและจมูกเมื่อมีการไอและจาม การรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่การหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับคนที่แสดงอาการของโรคทางเดินหายใจ และยังได้มีข้อแนะนำในการทำ Social distancing อย่างน้อย 1 เมตร เพราะไวรัสนั้นสามารถติดต่อได้โดยผ่านละอองขนาดเล็กที่มาจากการไอหรือจามได้ ซึ่งถ้าหากอยู่ใกล้ชิดกันเกินไป อาจจะสูดเอาไวรัสเข้าร่างกายได้ รวมไปถึงการหลีกเลี่ยงการสัมผัสทางกายภาพ เพราะอาจเป็นการนำเชื้อมาสู่ตัวเอง หรือในขณะเดียวกันยังเป็นการแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น การหลีกเลี่ยงการเดินทางออกนอกบ้าน หรือการใช้ขนส่งสาธารณะ เนื่องจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้นสามารถติดต่อได้ง่ายผ่านการสัมผัสและละอองขนาดเล็ก รวมถึงการ Work from home ก็เป็นอีกวิธีที่ช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อและการแพร่เชื้อ (ฉัตรสุมน พฤฒิภิญโญ, 2563)

ข้อมูล ณ วันที่ 8 พฤษภาคม 2564 การระบาดในประเทศไทยรอบเดือนเมษายน พ.ศ. 2564 มีผู้ป่วย จำนวน 49,992 ราย เสียชีวิต 269 ราย (กรมควบคุมโรค, 2564) รวมผู้ติดเชื้อตั้งแต่มีการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีจำนวนสะสมทั้งหมด 86,924 ราย เสียชีวิต จำนวน 452 ราย สาเหตุของการติดเชื้อที่กรมควบคุมโรคสรุป พบว่า มาจากการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันรายก่อนหน้านี้มากที่สุด ร้อยละ 44.3 รองลงมา คือ จากสถานบันเทิง ร้อยละ 25.2 และการตรวจค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก ร้อยละ 9.8 ตามลำดับ (กรมควบคุมโรค, 2564) สำหรับจังหวัดนครศรีธรรมราช มีผู้ป่วยยืนยันทั้งหมด 567 ราย เสียชีวิตสะสม 5 ราย ในระลอกเดือนเมษายน พ.ศ. 2564 พบผู้ป่วยทั้งหมด 555 ราย แยกเป็นชาย จำนวน 254 ราย หญิง จำนวน 301 ราย โดยพบผู้ติดเชื้อที่อยู่ในวัยทำงานมากที่สุด (22-59 ปี) จำนวน 328 ราย (ร้อยละ 59.10) รองลงมา คือ วัยเด็ก-วัยรุ่น (0-21 ปี) จำนวน 126 ราย (ร้อยละ 22.70) และวัยผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) จำนวน 101 ราย (ร้อยละ 18.20) (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช, 2564)

กระทรวงสาธารณสุข ได้แนะนำและขอความร่วมมือให้ประชาชนยึดหลัก D-M-H-T-T ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเคร่งครัด แต่ก็ยังพบการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีแนวโน้มที่เพิ่มมากขึ้นและพบอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการลดจำนวนผู้ป่วย ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสจุดที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลดการเดินทางไปยังสถานที่แออัดอากาศ ถ่ายเทไม่สะดวก หรือมีคนอยู่เป็นจำนวนมาก แต่หากจำเป็นต้องเดินทางไปทำงาน หรือออกนอกบ้านไปทำธุระส่วนตัว ควรปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเข้มข้น พฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นพฤติกรรมที่แต่ละบุคคลควรกระทำและยังเป็นการปฏิบัติที่เชื่อว่าตนเองมีสุขภาพที่ดี ไม่เคยมีอาการเจ็บป่วยมาก่อน เพื่อการมีสุขภาพที่ดีและดำรงไว้ซึ่งสุขภาพดี จำเป็นต้องมีการป้องกันอันตรายจากโรคเพื่อลดการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ฉะนั้นความตระหนักของการป้องกันโรคจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ และเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงการรับรู้ ความเข้าใจ ในสถานการณ์ของโรคระบาดที่มีอยู่จริง การศึกษานี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามมาตรการ D-M-H-T-T ซึ่งประกอบไปด้วย D: Distancing คือ เว้นระยะห่างระหว่างกัน, M: Mask wearing คือ สวมหน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัยตลอดเวลา, H: Hand washing คือ ล้างมือบ่อย ๆ, T: Testing คือ ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายก่อนเข้างาน และ T: Thai Cha Na คือ เช็กอินผ่านแอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” ทุกครั้ง ผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคคล และจะ

เป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำไปวางแผนการพัฒนาและให้ความรู้แก่ประชาชนในแต่ละช่วงวัย เพื่อการป้องกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพและมุ่งหวังให้ความรอบรู้ทางสุขภาพที่ตรงกับพฤติกรรมของแต่ละช่วงวัย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ละช่วงวัยของประชาชนจังหวัดนครศรีธรรมราช

2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน แต่ละช่วงวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช

วิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) ประชากร คือ ประชาชนในจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรประมาณค่าเฉลี่ยแบบไม่ทราบประชากร (ปุญญพัฒน์ ไชยเมล์, 2556) กำหนดระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.05 ดังนั้น $Z_{\alpha/2}$=1.96 ระดับของความแปรปรวน (Degree of variability; **σ**) ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ได้ทำการทบทวนวรรณกรรม และพบว่า การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.27 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.45 (ณัฏฐวรรณ คำแสน, 2564) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 308 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล จึงเพิ่มอีกร้อยละ 20 รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 370 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากอำเภอที่มีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ (1) อำเภอที่มีผู้ป่วยสะสมมากกว่า 50 คน (2) อำเภอที่มีผู้ป่วยสะสม 1-50 คน และ (3) อำเภอที่ไม่มีผู้ป่วย (ข้อมูล ณ วันที่ 8 พฤษภาคม 2564)(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช, 2564) สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) โดยการจับฉลากเพื่อเป็นตัวแทนของกลุ่มอำเภอที่มีผู้ป่วยสะสม จำนวน 2 แห่งต่อกลุ่ม ได้ทั้งหมด 6 อำเภอ รวมทั้งหมด 2,220 คน โดยการแบ่งขนาดกลุ่มตัวอย่างจะแบ่งตามสัดส่วนแต่ละช่วงวัยตามจำนวนผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน–กรกฎาคม พ.ศ.2564 โดยแบ่งวิธีการเก็บข้อมูลออกเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่

1. กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 19 ปี ขึ้นไป เก็บข้อมูลแบบ Online survey โดยดำเนินการสร้างแบบสอบถามออนไลน์ด้วยระบบ Google form โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย รายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม การเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม หลังจากนั้นดำเนินการส่งแบบสอบถามออนไลน์ โดยใช้ Application line ให้กับผู้ช่วยนักวิจัย และส่งต่อไปยังประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบซึ่งเป็นพื้นที่วิจัย ทั้งนี้ภายหลังส่งแบบสอบถามออนไลน์ให้กับกลุ่มตัวอย่างที่ ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม และความสมบูรณ์ของแบบสอบถามของแต่ละอำเภอในทุกๆวัน เมื่อได้ข้อมูลครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง จึงยุติการรับแบบสอบถามและแสดงความขอบคุณไปยังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งเป็นผู้ช่วยนักวิจัยโดยใช้ Application line

2. กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 15-18 ปี ใช้แบบสอบถามที่ผู้ช่วยนักวิจัยแจกให้กับกลุ่มตัวอย่างโดยตรง ซึ่งแบบสอบถามกลุ่มนี้ต้องได้รับคำยินยอมจากผู้ปกครอง ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย รายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม การเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามให้กับผู้ช่วยนักวิจัยซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในพื้นที่วิจัย หลังจากได้แบบสอบถามกลับมา ผู้วิจัยให้ผู้ช่วยวิจัยตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ก่อนรวบรวมกลับมายังผู้วิจัยเพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการประยุกต์คำถามตามมาตรการ D-M-H-T-T (กรมควบคุมโรค, 2563) มีทั้งหมด 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และการได้รับข้อมูลข่าวสาร

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ (1) การเว้นระยะห่าง จำนวน 5 ข้อ (2) การสวมหน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัย จำนวน 5 ข้อ (3) การล้างมือ จำนวน 5 ข้อ (4) การตรวจวัดอุณหภูมิ

ร่างกาย จำนวน 4 ข้อ และการเช็กอินผ่านแอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” จำนวน 1 ข้อ รวม 20 ข้อ เป็นคำถามแบบประเมินค่า (Rating scale) ซึ่งมีระดับการวัด 5 ระดับ ตั้งแต่ปฏิบัติเป็นประจำจนถึงไม่เคยปฏิบัติเลย แปลผลโดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ตามแนวคิดของ Best (1977) ดังนี้ พฤติกรรมการป้องกันดี (คะแนนเฉลี่ย 3.67–5.00) พฤติกรรมการป้องกันปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34–3.66) และพฤติกรรมการป้องกันต้องปรับปรุง (คะแนนเฉลี่ย 1.00–2.33) สำหรับข้อคำถามเชิงลบจะมีการกลับค่าคะแนน

เครื่องมือได้ผ่านการตรวจสอบด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และความเหมาะสมเชิงภาษา (Wording) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน จากนั้นนำไปหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Consistency; IOC) ซึ่งได้ค่าอยู่ระหว่าง 0.67-1.00 ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างกับประชาชนที่อาศัยอยู่ในอำเภอที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาช ได้เท่ากับ 0.858

สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และสถิติอนุมานใช้ One-way ANOVA สำหรับใช้เปรียบเทียบความแตกต่างมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป คือ Fisher's Least Significant Difference (LSD)

จริยธรรมการวิจัย

วิจัยในครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา เรื่อง “พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคไวรัสโควิด-19 ของประชาชนจังหวัดนครศรีธรรมราช” ซึ่งได้คำขอรับการอนุมัติจากคณะกรรมการวิจัยและพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช โครงการวิจัยที่ Exc-05/2564 ลงวันที่ 31 พฤษภาคม 2564

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2,220 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน 2,214 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.73 สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1) ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล เมื่อแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 ช่วงวัย (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2559) ได้แก่ วัยรุ่น (อายุ 15-21 ปี) วัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี โดยบุคคลที่มีอายุ 15-21 ปี ต้องเป็นผู้ที่ไม่อยู่ในระหว่างการศึกษา) และวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) พบว่า

กลุ่มวัยรุ่นที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 227 คน (ร้อยละ 10.25) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 73.13) ประมาณ 3 ใน 5 มีอายุระหว่าง 15-18 ปี (ร้อยละ 63.44) โดยมีอายุเฉลี่ย 17.59 ปี (SD. = 1.95) มีอายุต่ำสุด 15 ปี อายุสูงสุด 21 ปี อยู่ในช่วงกำลังศึกษาและมีสถานภาพโสดทั้งหมด (ร้อยละ 100.00) ได้รับข้อมูลข่าวสารโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 100.00 โดยส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารจากช่องทาง Facebook/Line มากที่สุด (ร้อยละ 78.41) รองลงมา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ร้อยละ 38.33) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ร้อยละ 37.00) ตามลำดับ

กลุ่มวัยทำงานที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 1,788 คน (ร้อยละ 80.76) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 76.73) มีอายุอยู่ในช่วงวัยทำงานตอนปลาย (45-59 ปี) มากที่สุด (ร้อยละ 59.45) โดยมีอายุเฉลี่ย 45.46 ปี (SD. = 9.78) มีอายุต่ำสุด 18 ปี อายุสูงสุด 59 ปี ประมาณ 1 ใน 3 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 40.16) ประมาณ 3 ใน 4 มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 72.04) มีระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช. มากที่สุด (ร้อยละ 34.84) ได้รับข้อมูลข่าวสารโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 100.00 โดยส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากที่สุด (ร้อยละ 73.60) รองลงมา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ร้อยละ 65.44) และFacebook/Line (ร้อยละ 64.04) ตามลำดับ

กลุ่มวัยผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 199 คน (ร้อยละ 8.99) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 75.38) มีอายุระหว่าง 60-64 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 68.84) โดยมีอายุเฉลี่ย 63.12 ปี (SD.=2.77) มีอายุต่ำสุด 60 ปี อายุสูงสุด 70 ปี ประมาณ 3 ใน 4 มีอาชีพเกษตรกรรม และสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 67.34 และร้อยละ 71.86) ประมาณครึ่งหนึ่งจบการศึกษาระดับประถมศึกษาลงมา (ร้อยละ 55.28) ได้รับข้อมูลข่าวสารโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 100.00 โดยส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากที่สุด (77.39%) รองลงมา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2) ระดับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ระดับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวม ทุกช่วงวัยอยู่ในระดับดี โดยวัยทำงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean±SD.=4.27±0.51) รองลงมา คือ วัยสูงอายุ (4.17±0.54) และวัยรุ่น (4.05+0.50) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณารายมาตรการ พบว่า ทุกกลุ่มวัยมีระดับพฤติกรรมการป้องกันตนเองอยู่ในระดับดี ยกเว้นมาตรการเช็กอินผ่านแอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” ที่กลุ่มวัยทำงานและกลุ่มวัยรุ่น มีระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง (3.66±1.39 และ 3.34±1.43) (ตารางที่ 1)

3) ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างวัยกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนจังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า วัยที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน กล่าวคือ วัยที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการเว้นระยะห่าง การล้างมือ การเช็กอินผ่านแอปพลิเคชัน “ไทยชนะ”และพฤติกรรมในภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับพฤติกรรมการตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายจะมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ตารางที่ 2) จึงทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD พบว่า

วัยที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการเว้นระยะห่างและการล้างมือ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยที่วัยรุ่นมีพฤติกรรมการเว้นระยะห่างน้อยกว่าวัยทำงานและวัยผู้สูงอายุ

สำหรับพฤติกรรมการตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย การเช็กอินผ่านแอปพลิเคชัน“ไทยชนะ” และพฤติกรรมในภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 โดยที่วัยรุ่นมีพฤติกรรมการตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายน้อยกว่าวัยทำงานและวัยผู้สูงอายุ (ตารางที่ 3)

อภิปรายผลการวิจัย

ระดับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวม ทุกช่วงวัยอยู่ในระดับดี ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่า ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งมีแนวโน้มที่พบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและทุกวัน ทำให้ประชาชนรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรค ประกอบกับรัฐบาลมีการประกาศให้ประชาชนป้องกันตนเองในระดับบุคคล ในส่วนของสถานที่ราชการ ห้างร้าน และสถานที่สาธารณะก็มีมาตรการที่ต้องถือปฏิบัติตามที่กำหนด อีกทั้งยังมีการเสนอข่าวและให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลายๆ ช่องทาง ซึ่งจากผลการวิจัยก็พบว่า ประชาชนทุกวัยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 100.00 ส่งผลให้ประชาชนสามารถปฏิบัติตนเพื่อไม่ให้ติดเชื้อได้ถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของอภิวดี อินทเจริญ คันธมาทน์ กาญจนภูมิ กัลยา ตันสกุล และสุวรรณา ปัตตะพัฒน์. (2564) ที่พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา อยู่ในระดับดี เช่นเดียวกับธานี กล่อมใจ จรรยา แก้วใจบุญ และทักษิกา ชัชวรัตน์ (2563) พบว่า พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ของประชาชนในเขตตำบลบ้านสาง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยาอยู่ในระดับมาก ส่วนณัฏฐณิชา วรรณมณี ดารารัตน์ บางพระ ศุภมาส อยู่อริยะ และจิรพจน์ สังข์ทอง (2564) พบว่า นักศึกษาวิทยาลัยชุมชนสงขลามีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี เช่นกัน

จากการตรวจสอบรายด้าน พบว่า กลุ่มวัยทำงานและกลุ่มวัยรุ่นปฏิบัติตามมาตรการเช็กอินผ่านแอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” มีระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจจะการใช้แอปพลิเคชันต่างๆ ที่รัฐบาลจัดทำขึ้นประชาชนยังขาดความเข้าใจถึงประโยชน์จากการเช็กอินผ่านแอปพลิเคชั่นประกอบกับแอปพลิเคชั่นต่าง ๆ ที่ให้ใช้ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีมากกว่า 1 แอปพลิเคชั่น จึงทำให้ประชาชนสับสนในการใช้แอปพลิเคชั่นประกอบกับพฤติกรรมของวัยรุ่นเองจะมีความคิดเป็นของตัวเอง มีพฤติกรรมชอบเลียนแบบ ชอบรวมกลุ่มกับคนในวัยเดียวกัน หันไปให้ความสำคัญกับเพื่อนมาก หากเพื่อนไม่ปฏิบัติตามมาตรการก็มีการเลียนแบบเพื่อทำตัวเองให้เพื่อนยอมรับ มีการเลียนแบบพฤติกรรมในกลุ่มเพื่อนถือว่ามีอิทธิพลมากต่อวัยนี้ (กรมสุขภาพจิต, 2559) สอดคล้องกับ

การศึกษาณัฏฐณิชา วรรณมณี ดารารัตน์ บางพระ ศุภมาส อยู่อริยะ และจิรพจน์ สังข์ทอง (2564) ที่พบว่า นักศึกษาวิทยาลัยชุมชนสงขลามีพฤติกรรมการใช้แอพพลิเคชัน “ไทยชนะ” อยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนวัยทำงานส่วนหนึ่งอาจจะเกิดจากการใช้เครื่องมือสื่อสารในการทำงานที่มากกว่า ประกอบกับยังขาดการรับรู้ประโยชน์จากการใช้แอปพลิเคชั่นส่วนหนึ่งอีกด้วย ในขณะที่วัยผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชัน “ไทยชนะ”อยู่ในระดับดี ซึ่งเป็นวัยที่จะมีอาการรุนแรงหากมีการติดเชื้อ และยังเป็นวัยที่ขาดความคล่องตัวในการใช้เครื่องมือสื่อสาร แต่อาจจะเกิดความกังวลหากไม่ได้ปฏิบัติตามมาตรการจึงมีวิธีทางที่จะพยายามใช้แอปพลิเคชั่น โดยอาจจะขอความช่วยเหลือจากบุตร/หลาน เพื่อน หรือผู้ที่สามารถใช้เครื่องมือสื่อสารที่คล่องตัวกว่า

ทั้งนี้พฤติกรรมการสวมหน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี แต่จะเห็นได้ว่ามีทุกช่วงวัยจะมีค่าเฉลี่ยที่น้อยกว่าพฤติกรรมด้านอื่น แสดงให้เห็นว่าการสวมหน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัยของประชาชนยังปฏิบัติที่ไม่เป็นนิสัย อาจจะมีการสวมใส่เฉพาะอยู่ในสาธารณะหรือเฉพาะพื้นที่เสี่ยงเท่านั้น แต่ยังขาดการสวมใส่ในขณะที่พูดคุยกับเพื่อน ญาติ หรือคนใกล้ชิด ซึ่งอาจจะเป็นโอกาสเสี่ยงในการรับเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างวัยกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า วัยรุ่นมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองในภาพรวม ได้แก่ การเว้นระยะห่าง การล้างมือ การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายและการเช็กอินผ่านแอปพลิเคชัน“ไทยชนะ” น้อยกว่าวัยทำงานและวัยผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของรังสรรค์ โฉมยา และกรรณิกา พันธ์ศรี (2563) ที่พบว่า วัยรุ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีพฤติกรรมการล้างมือน้อยกว่าวัยทำงาน แต่ต่างกันกับวัยผู้สูงอายุที่วัยรุ่นมีพฤติกรรมการล้างมือที่ดีกว่า ส่วนพฤติกรรมโดยรวม และการเว้นระยะห่างไม่มีความแตกต่างเมื่อมีวัยที่ต่างกัน

จากงานวิจัยยังพบว่า วัยรุ่นยังมีการสัมผัสมือ กอดกับเพื่อนร่วมงาน หรือบุคคลรอบข้าง เพราะเป็นคนใกล้ชิดอยู่ในระดับปานกลาง (3.57±1.41) ในขณะที่วัยทำงานและวัยผู้สูงอายุมีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี (3.69±1.52 และ 3.83±1.57) ซึ่งโดยพฤติกรรมของวัยรุ่นจะต้องการความอิสรเสรีภาพในการคิด การปฏิบัติตัวในการคบเพื่อน ส่งผลให้วัยรุ่นหันไปใกล้ชิดกับกลุ่มเพื่อนมากกว่าครอบครัว และยังให้ความสำคัญกับเพื่อนมากกว่าครอบครัว จึงยังมีพฤติกรรมการสัมผัสมือ กอด กับเพื่อนและคนใกล้ชิด (กรมสุขภาพจิต, 2559) ส่วนพฤติกรรมที่ไม่สังเกตอาการโดยการตรวจอุณหภูมิที่บ้าน เมื่อท่านกลับจากไปธุระนอกบ้าน (3.52±1.28) อาจจะเป็นเพราะว่า เมื่อวัยรุ่นได้ปฏิบัติตามมาตรการแล้วจึงมีความคิดว่าไม่น่าจะติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ ประกอบกับในช่วงเวลาที่มีการสำรวจเป็นช่วงที่วัยรุ่นกำลังศึกษาในรูปแบบออนไลน์ที่บ้าน ไม่มีเวลาในการออกไปนอกบ้าน หากมีการออกนอกบ้านก็เฉพาะเวลาที่จำเป็นเท่านั้น จึงขาดการสังเกตและขาดความสนใจกับพฤติกรรมนี้ อีกส่วนหนึ่งเกิดจากประสบการณ์ในการเผชิญกับการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ที่ผ่าน เช่น โรคซาร์ โรคไข้หวัดนก หรือโรคไข้หวัดใหญ่ ทำให้ขาดประสบการณ์ในการรับมือกับโรคระบาดเหล่านี้ สอดคล้องกับการศึกษาของภัคณัฐ วีรขจร โชคชัย ขวัญพิชิต กิตติพร เนาว์สุวรรณ์ และนภชา สิงห์วีรธรรม (2563) ที่พบว่า ประสบการณ์ทำงาน 10 ปี ขึ้นไป จะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ดีกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ทำงานน้อยกว่า 10 ปี

สำหรับพฤติกรรมการไม่ได้ล้างมือหลังรับสิ่งของจากบุคคลอื่นของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง (3.61±1.61) ในขณะที่วัยรุ่นและวัยทำงานอยู่ในระดับดี (3.92+1.30 และ 3.75+1.51) อาจจะเป็นเพราะว่า ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการซื้อของแบบออนไลน์และซื้ออาหารในรูปแบบของ Delivery มากขึ้น ผู้ที่สั่งซื้อส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่นและวัยทำงาน พฤติกรรมการรับสิ่งของจากบุคคลอื่นจึงเป็นพฤติกรรมที่ผู้รับสิ่งของจะต้องปฏิบัติ เนื่องจากพบการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากบุคคลที่มาส่งของเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของณัธภัชร เฉลิมแดน (2563) ที่พบว่า วัยทำงาน (อายุ 20-50 ปี) สั่งอาหารแบบเดลิเวอรี่ผ่านโมบายแอปพลิเคชันช่วงเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) มากที่สุด

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

1. วัยรุ่นจะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม การเว้นระยะห่าง การล้างมือ การตรวจวัดอุณภูมิร่างกาย และการและการเช็กอินผ่านแอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” ที่น้อยกว่าวัยทำงานและวัยผู้สูงอายุ ฉะนั้นการส่งเสริมให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมที่ถูกต้องจึงเป็นสิ่งที่สำคัญเพราะเมื่อวัยรุ่นมีพฤติกรรมที่ถูกต้องจะสามารถปลูกฝังให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้องในวัยผู้ใหญ่

2. เนื่องด้วยวัยรุ่นที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นนักเรียนและนักศึกษา ฉะนั้นสถานศึกษาควรมีมาตรการและข้อกำหนดในการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด และควรจัดสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนให้เอื้อต่อการปฏิบัติในพฤติกรรมของนักเรียน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

เนื่องจากวัยรุ่นส่วนใหญ่กำลังศึกษาในสถานศึกษา จึงควรมีการศึกษาและพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานศึกษา ส่งผลให้การเรียนการสอนในสถานศึกษาเป็นไปอย่างปกติ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ที่ให้ทุนการในวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณสาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอกลุ่มตัวอย่าง และขอบขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

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

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). **แนวทางการป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับประชาชน**. นนทบุรี

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). **รายงานโรคไวรัสโคโรนา 2019**. นนทบุรี.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2559). **องค์ความรู้การดำเนินงานดูแลสุขภาพวัยรุ่นแบบบูรณาการ สำหรับทีมนักจัดการสุขภาพวัยรุ่น**. **นนทบุรี**; **บียอนด์ พับลิสซิ่ง จำกัด**.

ฉัตรสุมน พฤฒิภิญโญ. (2563). มาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค การแพร่ระบาดของโควิด-19. **วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข**, 6(2), 467-485.

ณัฏฐณิชา วรรณมณี, ดารารัตน์ บางพระ, ศุภมาส อยู่อริยะ และจิรพจน์ สังข์ทอง. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการรับรู้กับพฤติกรรมการดำเนินชีวิตแบบวิถีใหม่เพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาวิทยาลัยชุมชนสงขลา, **การประชุมสวนสุนันทาวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 9 เรื่อง "การยกระดับงานวิจัยสู่นวัตกรรม" มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา (Online Conference) วันที่ 17-18 มิถุนายน 2564**. มหาวิทยาลัยสวนสุนันทา, กรุงเทพมหานคร.

ณัฏฐวรรณ คำแสน. (2564). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตอำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี**, 4(4), 33-48.

ณัธภัชร เฉลิมแดน. (2563). พฤติกรรมผู้บริโภคในการสั่งอาหารแบบเดลิเวอรี่ผ่านโมบายแอปพลิเคชัน ช่วงเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ในเขตกรุงเทพมหานคร. **วารสารบริหารธุรกิจอุตสาหกรรม**, 2(1), 92-106.

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

ปุญญพัฒน์ ไชยเมล์. (2556). การกำหนดขนาดตัวอย่างสำหรับการวิจัยเชิงพรรณนาในงานสาธารณสุข. **วารสารมหาวิทยาลัยทักษิณ**, 16(2), 9-18.

ภัคณัฐ วีรขจร, โชคชัย ขวัญพิชิต, กิตติพร เนาว์สุวรรณ์ แลนภา สิงห์วีรธรรม. (2563). การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้. **วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ**, 3(3), 106-117.

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

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช กระทรวงสาธารณสุข. (2564). **รายงานโรคไวรัสโคโรนา 2019**. นครศรีธรรมราช.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2559). **แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)**. นนทบุรี.

อภิวดี อินทเจริญ, คันธมาทน์ กาญจนภูมิ, กัลยา ต้นสกุล และสุวรรณา ปัตตะพัฒน์. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา. **วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน**, 3(2), 19-30.

BBC NEWS, Robert Cuffe. (2020). **Coronavirus death rate: What are the chances of dying ?**. England: London.

Best, J.W. (1977). **Research in education**. 3rd ed. Englewod cliffs: N.J. Prentice-Hall.

World Health Organization. (2020). **Coronavirus. Geneva**: World Health Organization.

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคไวรัสโควิด-19 แยกตามวัยของประชาชนจังหวัดนครศรีธรรมราช

พฤติกรรมการป้องกันตนเอง	วัยรุ่น (n=227) ระดับ(Mean ± SD.)	วัยทำงาน (n=1,788) ระดับ(Mean ± SD.)	วัยสูงอายุ (n=199) ระดับ(Mean ± SD.)
การเว้นระยะห่าง	ดี (4.11 ± 0.65)	ดี (4.26 ± 0.64)	ดี (4.28 ± 0.72)
การสวมหน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัย	ดี (3.96 ± 0.68)	ดี (3.97 ± 0.84)	ดี (3.83 ± 0.86)
การล้างมือ	ดี (4.28 ± 0.64)	ดี (4.41 ± 0.60)	ดี (4.44 ± 0.62)
การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย	ดี (3.97 ± 0.67)	ดี (4.15 ± 0.63)	ดี (4.22 ± 0.61)
การเช็กอินผ่านแอปพลิเคชัน “ไทยชนะ”	ปานกลาง (3.34 ± 1.43)	ปานกลาง (3.66 ± 1.39)	ดี (3.80 ± 1.34)
ภาพรวม	**ดี (4.05 ± 0.50)**	**ดี (4.27 ± 0.51)**	**ดี (4.17 ± 0.54)**

ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างวัยกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคไวรัสโควิด-19 ของประชาชนจังหวัดนครศรีธรรมราช

พฤติกรรมการป้องกันตนเอง	แหล่งของความแปรปรวน	SS	Df	MS	F	P
การเว้นระยะห่าง	ระหว่างกลุ่ม	4.615	2	2.308	5.449	0.004*
	ภายในกลุ่ม	936.377	2211	0.424		
	รวม	940.992	2213			
สวมหน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัย	ระหว่างกลุ่ม	3.548	2	1.774	2.567	0.077
	ภายในกลุ่ม	1528.180	2211	0.691		
	รวม	1531.728	2213			
การล้างมือ	ระหว่างกลุ่ม	3.376	2	1.688	4.634	0.010*
	ภายในกลุ่ม	805.437	2211	0.364		
	รวม	808.813	2213			
การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย	ระหว่างกลุ่ม	7.548	2	3.774	9.375	< 0.001**
	ภายในกลุ่ม	890.047	2211	0.403		
	รวม	897.594	2213			
การเช็กอินผ่านแอปพลิเคชัน “ไทยชนะ”	ระหว่างกลุ่ม	27.500	2	13.750	7.105	0.001*
	ภายในกลุ่ม	4278.898	2211	1.935		
	รวม	4306.398	2213			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	2.895	2	1.448	5.467	0.004*
	ภายในกลุ่ม	585.419	2211	0.265		
	รวม	588.315	2213			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05, ** < 0.01

ตารางที่ 3 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ของวัยกับพฤติกรรมตามมาตรการของประชาชน จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้วยการทดสอบ LSD

พฤติกรรมตามมาตรการ	คู่เปรียบเทียบ		Mean Difference	p-value
การเว้นระยะห่าง	วัยรุ่น (Mean=4.12)	วัยทำงาน (Mean=4.26)	-0.123	0.004*
	วัยรุ่น (Mean=4.12)	วัยสูงอายุ (Mean=4.28)	-0.165	0.009*
การล้างมือ	วัยรุ่น (Mean=4.28)	วัยทำงาน (Mean=4.41)	-0.123	0.004*
	วัยรุ่น (Mean=4.28)	วัยสูงอายุ (Mean=4.44)	-0.152	0.009*
การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย	วัยรุ่น (Mean=3.98)	วัยทำงาน (Mean=4.15)	-0.172	<0.001**
	วัยรุ่น (Mean=3.98)	วัยสูงอายุ (Mean=4.22)	-0.246	<0.001**
การเช็กอินผ่านแอปพลิเคชัน	วัยรุ่น (Mean=3.34)	วัยทำงาน (Mean=3.66)	-0.329	0.001**
“ไทยชนะ”	วัยรุ่น (Mean=3.34)	วัยสูงอายุ (Mean=3.80)	-0.469	0.001**
ภาพรวม	วัยรุ่น (Mean=4.05)	วัยทำงาน (Mean=4.17)	-0.119	0.001**
	วัยรุ่น (Mean=4.05)	วัยสูงอายุ (Mean=4.17)	-0.118	0.018*

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01, * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

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