

**ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อุดรธานี**

ภาณุ อุดกกลิ่น ปร.ด., วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี

สกวเดือน มงคลสุคนธ์รัก พย.ม., วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี

อมรรัตน์ อัครเศรษฐสกุล พย.ม., วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี

ณัฐนันท์ มุสิกบุญเลิศ พย.บ., โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี

**บทคัดย่อ**

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่างคือประชาชนในเขตจังหวัดอุดรธานี 420 คน คัดเลือกโดยการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือใช้แบบสอบถามความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรค มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.67-1.00 ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.82, 0.74 และ 0.77 ตามลำดับ เก็บข้อมูลระหว่าง ตุลาคม 2563 ถึง มีนาคม 2564 วิเคราะห์ข้อมูลใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test, F-test และ Pearson product moment correlation

ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.19 อายุเฉลี่ย 46.38 ปี (SD = 15.73) มีความรู้เกี่ยวกับโรคอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 6.32, SD = 1.54) ทักษะอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 3.99, SD = 0.53) พฤติกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 4.48, SD = 0.50) กลุ่มอายุแตกต่างกันมีความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคแตกต่างกัน ( $p < 0.05$ ) กลุ่มที่อาศัยในชุมชนแตกต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันโรคแตกต่างกัน ( $p < 0.05$ ) กลุ่มที่ระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคแตกต่างกัน ( $p < 0.05$ ) กลุ่มอาชีพที่แตกต่างกันมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคแตกต่างกัน ( $p < 0.05$ ) กลุ่มที่รายได้แตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรคแตกต่างกัน และความรู้ และทัศนคติสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค ( $p < 0.05$ )

ข้อเสนอแนะ ในกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาล กลุ่มที่ไม่ได้เรียนหนังสือ และกลุ่มผู้มีรายได้น้อย ควรได้รับการส่งเสริมเกี่ยวกับความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคในหลายช่องทางเพื่อป้องกันการระบาดของโรคอย่างเป็นรูปธรรม และมีประสิทธิภาพในระดับจังหวัด

**คำสำคัญ:** ความรู้, ทักษะ, พฤติกรรมการป้องกันโรค, โควิด-19, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

**Knowledge, Attitudes, and Preventive Behaviors toward coronavirus disease 2019, Udon Thani**

Panu Odklun, Ph.D., Boromarajonani College of Nursing, Udon Thani

Sakaowduen Mongkonsukontharuk, M.N.S., Boromarajonani College of Nursing, Udon Thani

Amornrat Akkarasetsakul, M.N.S, Boromarajonani College of Nursing, Udon Thani

Natthanant Musikboonlert, B.N.S., Udon Thani Cancer Hospital, Udon Thani

**Abstract**

This descriptive research aimed to study knowledge, attitudes, and preventive behaviors toward Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Simple random sampling of 420 people in Udon Thani. The research instrument was a questionnaire. The content validity (IOC) was 0.67-1.00, the reliability of the knowledge, attitude and disease prevention questionnaire were 0.82, 0.74 and 0.77, respectively. Data were collected from October 2020 to March 2021. The data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, F-test, and Pearson product moment correlation.

The results showed that most of the samples were female (61.19%), The average age is 46 years old. Knowledge about Coronavirus disease 2019 was at a high level ( $\bar{X} = 6.32$ ,  $SD = 1.54$ ), Attitude was at a high level ( $\bar{X} = 3.99$ ,  $SD=0.53$ ), and prevention behavior was at a high level ( $\bar{X} =4.48$ ,  $SD=0.50$ ). Comparison among the age groups were significant difference in knowledge and prevention behaviors ( $p<0.05$ ), Residents' communities were significant difference in prevention behaviors ( $p<0.05$ ), Educational levels and occupations groups were significant difference in knowledge, attitudes, and prevention behaviors ( $p<0.05$ ), Income groups were significant difference in attitudes ( $p<0.05$ ). Finally, Knowledge and attitudes were related to disease prevention behaviors.

Recommendations from research results among the elderly living in the municipality, uneducated group, and low-income groups should be promoted about knowledge and preventive behaviors in many ways to prevent the outbreak of the Coronavirus Disease 2019 in a concrete way and effective at the provincial level.

**Keywords:** Knowledge, Attitudes, Preventive Behaviors, COVID-19, coronavirus disease 2019

## บทนำ

ไวรัสโคโรนา (Coronavirus) เป็นไวรัสที่ถูกพบครั้งแรกในปี ค.ศ. 1960 แต่ยังไม่ทราบแหล่งที่มาอย่างชัดเจน เป็นไวรัสที่สามารถติดเชื้อได้ทั้งในมนุษย์และสัตว์ ปัจจุบันมีการค้นพบไวรัสสายพันธุ์นี้แล้วทั้งหมด 6 สายพันธุ์ ส่วนสายพันธุ์ที่กำลังแพร่ระบาดหนักทั่วโลกตอนนี้เป็นสายพันธุ์ที่ยังไม่เคยพบมาก่อน คือ สายพันธุ์ที่ 7 จึงถูกเรียกว่าเป็น “ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่” และในภายหลังถูกตั้งชื่ออย่างเป็นทางการว่า “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)”<sup>1</sup> การระบาดครั้งแรกเริ่มพบผู้ป่วยเมื่อเดือนธันวาคม 2562 ที่เมืองอู่ฮั่นเมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ ภาคกลางของประเทศจีน จากนั้นการแพร่ระบาดก็กระจายไปทุกภูมิภาคทั่วโลก จากรายงานผู้ป่วยทั่วโลก ณ วันที่ 25 เมษายน 2564 มียอดผู้ป่วยติดเชื้อสะสมเพิ่มขึ้นจำนวน 55,349,954 ราย ผู้ป่วยที่เสียชีวิตมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 1,332,328 ราย และผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจนหายมีจำนวนสะสม 38,493,826 ราย<sup>2</sup>

ประเทศไทยอยู่ในกลุ่มผู้ที่ได้รับเชื้อจากนอกประเทศ มีและได้รับการวินิจฉัยเมื่อเดินทางกลับถึงประเทศไทย โดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข กำหนดชื่อว่า “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019” ซึ่งประชาชนยังคงต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน รวมถึงการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล การล้างมือเป็นประจำ การหลีกเลี่ยงการสัมผัสใบหน้า การสวมหน้ากากเมื่ออยู่ในสถานที่แออัด และป้องปากและจมูกด้วยข้อศอกให้ถูกวิธีเมื่อไอหรือจาม หรือใช้กระดาษทิชชู สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ณ วันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2564 ผู้ป่วยสะสมอยู่ที่ 55,460 ราย อาการหนัก 507 ราย และใช้เครื่องช่วยหายใจ 138 ราย ผู้เสียชีวิตสะสม 140 ราย<sup>3</sup>

สำหรับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดอุดรธานี การระบาดรอบที่ 1 มีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค ต้องเฝ้าระวังตั้งแต่วันที่ 28 มกราคม ถึงวันที่ 22 มีนาคม 2563 เข้าเกณฑ์ตรวจเสมหะหาเชื้อ 124 ราย รู้ผลแล้วไม่พบเชื้อ 117 ราย พบผู้ติดเชื้อแล้ว 3 ราย การระบาดรอบที่ 2 เกิดขึ้น แต่จังหวัดอุดรธานีสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ การระบาดรอบที่ 3 เดือน เมษายน พ.ศ. 2564 พบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 17 ราย รวมผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 102 ราย โยงไปถึงสถานบันเทิงชลบุรี-นครสวรรค์-

กรุงเทพมหานคร และ ระบาดรอบที่ 4 เริ่มเมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 จังหวัดอุดรธานี พบผู้ติดเชื้อเพิ่ม 72 ราย ติดเชื้อสะสม 1,696 ราย เสียชีวิตสะสม 21 ราย ส่งผลให้เกิดการควบคุมโดยมีการสั่งปิดสถานประกอบการต่างๆ รวมถึงการหยุดการเรียนการสอนในสถานศึกษาทุกระดับ สถานการณ์ปัญหาดังกล่าวทำให้ประชาชน มีความตื่นตระหนกต่อข้อมูลข่าวสาร การปฏิบัติตนที่ถูกต้องเพื่อการป้องกันตนเอง เนื่องจากเป็นการระบาดของโรคอุบัติใหม่ การดูแลตนเองไม่ถูกต้องเพียงพอกจากการขาดความรู้และมีโอกาสที่จะเกิดการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษาความรู้อัตนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนจังหวัดอุดรธานี เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหามาจากผลกระทบของการแพร่ระบาดโรค COVID - 19 ที่เกิดขึ้น อันส่งผลให้วิถีชีวิตของประชาชนเกิดการเปลี่ยนแปลงกับการดำเนินวิถีชีวิตใหม่ (New Normal Behavior) ได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัยและปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีประสิทธิภาพต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ อัตนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในจังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ อัตนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในจังหวัดอุดรธานี
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ อัตนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในจังหวัดอุดรธานี

## วิธีการดำเนินการวิจัย

**รูปแบบการวิจัย:** การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร (Population) ได้แก่ ประชาชนในเขตจังหวัดอุดรธานี จำนวน 1,586,646 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562)<sup>5</sup>

กลุ่มตัวอย่าง (Sample) ได้แก่ ประชาชนในเขตจังหวัดอุดรธานี เป็นกลุ่มตัวอย่างในตลาดชุมชน จำนวน

400 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane<sup>6</sup> โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และเพื่อป้องกันการสูญหายไม่สมบูรณ์ของข้อมูลจึงเพิ่มประชากรกลุ่มตัวอย่างขึ้นอีก 5% ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 420 คน สุ่มตัวอย่างอำเภอ และตำบล โดยการจับฉลากสุ่มอย่างง่าย และคิดสัดส่วนกลุ่มตัวอย่าง

พื้นที่อำเภอ/ตำบล	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
อำเภอเมืองอุดรธานี		
หมากแข้ง	137,903	219
โนนสูง	19,687	31
อำเภอกุดจับ		
กุดจับ	8,995	14
เมืองเพี้ย	12,672	20
อำเภอศรีธาตุ		
ศรีธาตุ	8,294	13
หัวนาคำ	10,866	17
อำเภอบ้านดุง		
ศรีสุทโธ	14,708	23
บ้านดุง	13,414	21
อำเภอน้ำโสม		
น้ำโสม	11,530	18
บ้านหยวก	9,657	15
รวม	264,181	420

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนจังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย 5 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา ชุมชนที่อยู่ อาชีพ รายได้ แหล่งความรู้

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นข้อสอบแบบเลือกตอบ (multiple choices) 3 ตัวเลือก จำนวน 8 ข้อ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน คะแนนเต็ม 8 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นคำถามแบบแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 8 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 5 ข้อ (ข้อที่ 2, 3,

6, 7, 8) เป็นคำถามเชิงลบ 3 ข้อ (ข้อที่ 1, 4, 5) การให้คะแนน เห็นด้วยมากที่สุด-มาก-ปานกลาง-น้อย-น้อยที่สุด ให้คะแนน 5-4-3-2-1 คะแนนตามลำดับในข้อคำถามเชิงบวก และ 1-2-3-4-5 คะแนนตามลำดับในข้อคำถามเชิงลบ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มี 12 ข้อ 2 ส่วนย่อย 1) เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 7 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ทำทุกวันในสัปดาห์ให้ 5 คะแนน ทำ 5-6 วันต่อสัปดาห์ให้ 4 คะแนน ทำ 3-4 วันต่อสัปดาห์ให้ 3 คะแนน ทำ 1-2 วันต่อสัปดาห์ให้ 2 คะแนน และไม่เคยทำเลยให้ 1 คะแนน และ 2) เป็นคำถามเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน และสังคม จำนวน 5 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ มีการปฏิบัติให้ 1 คะแนน ไม่ปฏิบัติให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 5) ข้อเสนอแนะเป็นคำถามแบบปลายเปิดใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของแบบสอบถาม โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี 2 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพหัวหน้างานป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลขอนแก่น 1 ท่าน มีค่าความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ได้ค่า IOC ระหว่าง 0.67-1.00 เมื่อปรับปรุงแก้ไขแล้ว นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try out) กับประชาชนในเขต ต.หนองไผ่ อ.เมือง จ.อุดรธานี ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน มีค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) แบบสอบถามความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 0.82, 0.74 และ 0.77 ตามลำดับ

**การเก็บข้อมูล**

ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่าง ตุลาคม 2563 ถึง มีนาคม 2564 โดยนักศึกษาระดับปริญญาตรีพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี ที่ผ่านการซักซ้อมความเข้าใจ ชี้แจงแนวทางการขั้นตอนการเก็บข้อมูลให้เป็นไปในทางเดียวกัน ภายใต้การควบคุมกำกับดูแลโดยผู้วิจัย ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละครั้ง ผู้วิจัยจะนำมาทำการตรวจสอบความเรียบร้อยของข้อมูล หากพบว่าข้อมูลที่ได้ไม่ครบถ้วนจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมจนครบ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ความรู้ ทักษะ ทักษะ พฤติกรรม ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน ในเขตจังหวัดอุดรธานีใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อเสนอแนะใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

2. วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตจังหวัดอุดรธานีโดยใช้ T-test และ F-test

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตจังหวัดอุดรธานี โดยใช้ Pearson product moment correlation

กำหนดให้มีค่านัยสำคัญทางสถิติที่  $p < 0.05$

### ข้อพิจารณาทางจริยธรรม

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรธานี เลขที่ IRB BCNU 411/074 ลงวันที่ 5 ตุลาคม พ.ศ. 2563

### ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศ หญิง คิดเป็นร้อยละ 61.19 อายุเฉลี่ย 46.38 ปี (SD = 15.73) อาศัยนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 72.38 การศึกษา ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 37.86 อาชีพเกษตรกร และ รับจ้าง/งานอิสระ ใกล้เคียงกัน ร้อยละ 33.81 และร้อยละ 32.38 ตามลำดับ รายได้เฉลี่ย 7,929.7 บาท (SD = 6,891.8) ได้รับข้อมูลผ่านช่องทางโทรทัศน์ ร้อยละ 57.14 ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวมคะแนนเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 6.32$ , SD = 1.54) โดยมีความรู้มากที่สุดในด้านการควบคุม การแพร่กระจายของโรค ร้อยละ 94.29 รองลงมาคือ แหล่งที่มาของโรค ร้อยละ 92.62 สาเหตุของโรค ร้อยละ 91.91 การป้องกันโรค ร้อยละ 89.52 การแพร่กระจายของโรค ร้อยละ 88.33 อาการและอาการแสดงของโรค ร้อยละ 85.24 ส่วนที่มีความรู้ต่ำคือ การตรวจวินิจฉัยโรค ร้อยละ 50.24 และการรักษาโรค ร้อยละ 39.52 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

### ตารางที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	จำนวนที่ตอบถูกต้อง คน (ร้อยละ)
สาเหตุของโรค	386 (91.91)
แหล่งที่มาของโรค	389 (92.62)
อาการและอาการแสดงของโรค	358 (85.24)
การตรวจวินิจฉัยโรค	211 (50.24)
การแพร่กระจายของโรค	371(88.33)
การรักษาโรค	166(39.52)
การป้องกันโรค	376(89.52)
การควบคุมการแพร่กระจายของโรค	396(94.29)
ความรู้อยู่ในระดับมาก $\bar{X} = 6.32$ (SD = 1.54)	พิสัยคะแนน 3 - 8

2. ด้านทัศนคติต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ตารางที่ 2) ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.99$ , SD = 0.53) โดยจำแนกเป็น

2.1) ทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.94$ , SD = 0.62) หัวข้อที่ได้คะแนนมากที่สุดคือ ข้อ 2 หากท่านมีความรู้ในการป้องกันตนเองต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากขึ้น โอกาสในการติดเชื้อลดลง คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.42$ , SD = 0.84) รองลงมาคือ ข้อ 3 การใส่หน้ากากอนามัย และการล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจลก็เพียงพอแล้ว คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.17$ , SD = 0.82)

2.2) ทัศนคติต่อสังคม สิ่งแวดล้อมของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.03$ , SD = 0.59) หัวข้อที่ได้คะแนนมากที่สุดคือ ข้อ 6 การเผยแพร่ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามแหล่งต่าง ๆ ของรัฐบาลเป็นเรื่องที่ดี ให้ประชาชนมีความรู้และการป้องกันตนเองต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากขึ้น คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.57$ , SD = 0.68) รองลงมาคือ ข้อ 8 การหลีกเลี่ยงอยู่ในพื้นที่ประชาชนแออัด เช่น สนามมวย สถานบันเทิง จะช่วยป้องกันไม่ให้มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.46$ , SD = 0.71)

3. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อพิจารณาแยกรายด้าน พบว่า

3.1) พฤติกรรมการป้องกันโรค ที่ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวันคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.48$ , SD = 0.50) หัวข้อที่ได้คะแนน

มากที่สุดคือ ข้อ 1 สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเมื่อต้องออกจากบ้าน คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.64, SD = 0.68$ ) รองลงมาคือ ข้อ 2 ติดตาม รับประทานอาหารเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ที่นำเสนอในช่องทางต่างๆ คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.63, SD = 0.61$ )

3.2 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ชุมชน สังคม ที่ทำงาน ปฏิบัติมากที่สุดคือ ข้อ 8 มีแอลกอฮอล์เจลสำหรับล้างมือให้บริการ ร้อยละ 98.57 รองลงมาคือ ข้อ 11 มีการขอความร่วมมือให้ประชาชนสวมหน้ากากอนามัยเมื่อเข้าไปในร้านจำหน่ายสินค้า สถานที่ท่องเที่ยว หรือ มีผู้คนแออัด ร้อยละ 97.86

ตารางที่ 2 ทศนคติและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (N = 420)

ทศนคติและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	$\bar{X}$ (SD)	แปลผล
<b>I. ทศนคติต่อโรคโควิด-19 ภาพรวม</b>	<b>3.99 (0.53)</b>	<b>มาก</b>
<b>1. ทศนคติต่อผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</b>	3.94 (0.62)	มาก
(1) ท่านมีความกลัวหรือวิตกกังวลว่ามีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	3.64 (1.04)	มาก
(2) หากท่านมีความรู้ในการป้องกันตนเองต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากขึ้น โอกาสในการติดเชื้อก็ลดลง	4.42 (0.84)	มาก
(3) การใส่หน้ากากอนามัย และการล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจลก็เพียงพอแล้ว	4.17 (0.82)	มาก
(4) ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นผู้ที่ไม่สนใจดูแลสุขภาพตนเอง	3.55 (1.31)	มาก
<b>2. ทศนคติต่อสังคม สิ่งแวดล้อมของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</b>	<b>4.03 (0.59)</b>	<b>มาก</b>
(5) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขเท่านั้น	3.23 (1.27)	ปานกลาง
(6) การเผยแพร่ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามแหล่งต่างๆ ของรัฐบาลเป็นเรื่องที่ดี	4.57 (0.68)	มากที่สุด
(7) แม้ว่าจะมีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน ท่านก็ยินดีเข้าร่วมกิจกรรมกับจิตอาสาที่ชุมชน	3.87 (1.11)	มาก
(8) การหลีกเลี่ยงอยู่ในพื้นที่ที่ประชาชนแออัด เช่น สนามมวย สถานบันเทิง จะช่วยป้องกันไม่ให้มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น	4.46 (0.71)	มาก
<b>II. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ปฏิบัติตามความจริงในชีวิตประจำวัน</b>		
<b>1. พฤติกรรมการป้องกันโรคที่ปฏิบัติตามความจริงในชีวิตประจำวัน ภาพรวม</b>	<b>4.48 (0.50)</b>	<b>มาก</b>
(1) สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเมื่อต้องออกจากบ้าน	4.64 (0.68)	มาก
(2) ติดตาม รับประทานอาหารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่นำเสนอในช่องทางต่างๆ	4.63 (0.61)	มาก
(3) ปิดปากและจุกด้วยผ้าเช็ดหน้า หรือกระดาษชำระ เมื่อไอจาม	4.53 (0.75)	มาก
(4) ใช้ซันส้อมเฉพาะตนเอง ไม่ใช่ซันกลาง เพื่อลดการสัมผัสเชื้อโรค	4.53 (0.79)	มาก
(5) ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์	4.46 (0.71)	มาก
(6) หลีกเลี่ยงไปในสถานที่ที่แออัด เช่น สนามมวย สถานบันเทิงต่างๆ	4.44 (0.83)	มาก
(7) เว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย 1-2 เมตร	4.13 (0.96)	มาก
<b>2. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ปฏิบัติของชุมชน สังคม หรือที่ทำงาน</b>	<b>ปฏิบัติ</b>	
	<b>ราย (%)</b>	
(8) มีแอลกอฮอล์เจลสำหรับล้างมือบริการ	414 (98.57)	ปฏิบัติมาก
(9) มีการคัดกรองด้วยการวัดไข้	402 (95.71)	ปฏิบัติมาก
(10) มีการลงทะเบียน เข้า - ออก เช่น สมุดบันทึก แอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” เมื่อไปที่ร้านจำหน่ายสินค้า สนามมวย สถานบันเทิงต่างๆหรือสถานที่ท่องเที่ยว	366 (87.14)	ปฏิบัติมาก

## ตารางที่ 2 ทศนคติและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (N = 420) (ต่อ)

ทศนคติและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	$\bar{X}$ (SD)	แปลผล
2. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ปฏิบัติของชุมชน สังคม หรือที่ทำงาน (ต่อ)	ปฏิบัติ ราย (%)	
(11) มีการขอความร่วมมือให้ประชาชนสวมหน้ากากอนามัยเมื่อเข้าไปในร้านจำหน่ายสินค้า สถานที่ท่องเที่ยว หรือ มีผู้คนแออัด	411 (97.86)	ปฏิบัติมาก
(12) มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยแผ่นพับ บอร์ด เอกสารอื่นๆ ทางโทรทัศน์ ทางอินเทอร์เน็ต ให้ประชาชนรับรู้	407 (96.90)	ปฏิบัติมาก

ข้อเสนอแนะจากแบบสอบถามส่วนที่ 5 ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการล้างมือ 4 ราย เช่น “ให้ล้างมือบ่อยๆและสวมหน้ากาก” “อยากให้แจกแอมสและเจลล้างมือฟรี” “อยากให้ทุกคนล้างมือบ่อยๆ ป้องกันเชื้อโรค” “อยากให้มีเจลล้างมือทุกบ้าน”

2. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสวมหน้ากากอนามัย 9 ราย เช่น “สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งที่ออกจากบ้าน” “อยากให้ทุกคนอย่าลืมสวมหน้ากากอนามัยเวลาออกนอกบ้านและเว้นระยะห่างด้วย” “ให้ประชาชนสวมหน้ากากทุกครั้งที่อยู่ชุมชน” “ต้องระมัดระวังพบปะผู้คน จำนวนมาก ต้องใช้ผ้าปิดปากจมูกทุกครั้งที่ออกจากบ้าน”

3. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับด้านเศรษฐกิจและการป้องกันตนเอง 29 ราย เช่น “อยากให้เศรษฐกิจรับฟื้นฟู” “ถ้าเราไม่ประมาทในการใช้ชีวิตประจำวันของตัวเอง ปัญหาจะมีทางแก้” “อยากให้เพิ่มมาตรการการป้องกันให้มากกว่านี้” “อยากให้หน่วยงานต่างๆ เข้าไปให้ความรู้ในแต่ละชุมชนตามอำเภอต่างๆ เพราะไม่ได้มีแค่โรคเดียว ยังมีพวกไข้หวัดแบบนี้ครับ” “เริ่มป้องกันด่านก่อนเข้าในประเทศ” “อยากให้ทำตลอดไปครับ” “อยากให้ประชาชนเข้มงวดในการปฏิบัติตัว การ์ดอย่าตก” “เว้นระยะห่าง” “อยากให้มีการกระจายข่าวสารเพิ่มมากขึ้น” “รายได้ลดลงถูกจ้างทำงานลดลง” “โควิดทำให้หยุดการเรียนนานมากค่ะ” “โควิดทำให้รายได้ลดลง ไม่มีนายจ้างจ้างงาน”

II. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ตารางที่ 3) พบว่า

ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่พบความแตกต่างกันในด้านเพศ ชุมชนที่อยู่ ทศนคติต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่พบความแตกต่างกันในด้านเพศ อายุ ชุมชนที่อยู่ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส

โคโรนา 2019 ไม่พบความสัมพันธ์ในด้านเพศ ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สัมพันธ์กับอายุที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $F = 17.37, p < 0.001$ ) เมื่อเปรียบเทียบรายคู่พบว่า ทุกกลุ่มอายุมีความแตกต่างกัน และสัมพันธ์กับระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ( $F = 9.48, p < 0.001$ ) เมื่อเปรียบเทียบรายคู่พบว่า พบว่าทุกระดับการศึกษามีความแตกต่างกัน นอกจากนี้พบว่าสัมพันธ์กับอาชีพที่แตกต่างกัน ( $F = 6.48, p < 0.001$ ) เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ พบว่ากลุ่มเกษตรกร กลุ่มค้าขาย และกลุ่มอาชีพอื่นๆ มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกับกลุ่มข้าราชการ และสัมพันธ์กับรายได้ที่แตกต่างกัน ( $F = 4.56, p = 0.01$ )

ทศนคติต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สัมพันธ์กับระดับการศึกษาแตกต่างกัน ( $F = 4.72, p < 0.001$ ) เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ พบว่ามีความแตกต่างกันทุกกลุ่มระดับความรู้ และพบว่าสัมพันธ์กับอาชีพที่แตกต่างกัน ( $F = 6.55, p < 0.001$ ) เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ พบว่ากลุ่มข้าราชการ กลุ่มค้าขาย กลุ่มอาชีพอิสระ และกลุ่มเกษตรกร มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกับกลุ่มอาชีพอื่นๆ และสัมพันธ์กับรายได้ที่แตกต่างกัน ( $F = 10.75, p < 0.001$ ) เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ พบว่าแตกต่างกันทุกกลุ่มรายได้

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สัมพันธ์กับอายุที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $F = 6.85, p < 0.001$ ) เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ พบว่ากลุ่มอายุ 61 ปีขึ้นไปมีความแตกต่างจากทุกกลุ่ม และสัมพันธ์กับชุมชนที่อยู่อาศัยที่แตกต่างกัน พบว่าผู้ที่อาศัยในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน ( $t = 3.25, p < 0.001$ ) ทั้งยังพบว่า สัมพันธ์กับระดับการศึกษาแตกต่างกัน ( $F = 3.14, p =$

0.01) เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ พบว่ากลุ่มที่ไม่ได้เรียนหรือสำเร็จการศึกษาในระดับที่ต่ำกว่า มีความแตกต่างจากกลุ่มที่สำเร็จการศึกษาในระดับที่สูงกว่า และสัมพันธ์กับอาชีพที่แตกต่างกัน (F = 5.90, p < 0.001) และรายได้แตกต่างกัน (F = 2.82, p = 0.03) ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ อาชีพที่แตกต่างกัน พบว่ากลุ่มข้าราชการ กลุ่มค้าขาย กลุ่ม

อาชีพอิสระ และกลุ่มเกษตรกร มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกับกลุ่มอาชีพอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบรายคู่ พบว่าไม่แตกต่างกัน กลุ่มที่ได้รับความรู้จากแหล่งความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบรายคู่พบว่า ไม่แตกต่างกัน

**ตารางที่ 3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้อัตนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 (N=420)**

ปัจจัย	หัวข้อเกี่ยวกับโรคโควิด19					
	ความรู้		ทัศนคติ		พฤติกรรม	
	F-test	p-value	F-test	p-value	F-test	p-value
เพศ	0.03	0.97 <sup>t</sup>	0.25	0.81 <sup>t</sup>	-0.89	0.37 <sup>t</sup>
อายุ	17.37	<0.001	2.18	0.09	6.85	<0.001
ชุมชนที่อยู่อาศัย	-0.36	0.72 <sup>t</sup>	-1.31	0.19 <sup>t</sup>	3.25	<0.001 <sup>t</sup>
ระดับการศึกษา	9.48	<0.001	4.72	<0.001	3.14	0.01 <sup>*</sup>
อาชีพ	6.48	<0.001	6.55	<0.001	5.90	<0.001
รายได้	4.56	0.01 <sup>*</sup>	10.75	<0.001	2.82	0.03 <sup>*</sup>
แหล่งความรู้	5.13	0.01 <sup>*</sup>	0.01	0.99	1.05	0.35

(t= t-test)

III. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตจังหวัดอุดรธานี พบว่า ความรู้ และทัศนคติต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์

กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (r = .175, p< 0.01 และ r = .319, p< 0.01 ตามลำดับ) (ตารางที่ 4)

**ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19**

หัวข้อ	ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19	ทัศนคติต่อโรคโควิด 19	พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19
ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19	1	-0.009	.175 <sup>*</sup>
ทัศนคติต่อโรคโควิด 19	-0.01	1	.319 <sup>*</sup>
พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19	0.175 <sup>*</sup>	.319 <sup>*</sup>	1

\* p < 0.01



## อภิปรายผล

จากการศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของประชาชนในจังหวัดอุดรธานี พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 6.30 (SD = 1.56) โดยมีความรู้ในด้านการควบคุมโรค ร้อยละ 94.29 แสดงว่ามาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดโดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอุดรธานีโดยผู้ว่าราชการจังหวัดมีคำสั่งที่ อด 0017.2/ว 3199 ลงวันที่ 21 พฤษภาคม 2563 ให้หัวหน้าส่วนราชการทั้งหมดในจังหวัดเน้นย้ำมาตรการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สู่ประชาชนทุกคนเพื่อให้มีความรู้ในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้นได้ผลลัพธ์ที่ดี<sup>24</sup> ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อในประชาชน เนื่องจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้น ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงเป็นข้อมูลพื้นฐานที่มีความสำคัญสำหรับเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการควบคุมการระบาดของโรคในประเทศไทย<sup>7</sup> สอดคล้องกับการศึกษาของ ธวัชชัย ยืนยาว และเพ็ญนภา บุญเสริม<sup>8</sup>, กิตติพร เนาว่าสุวรรณ และคณะ<sup>9</sup> และการศึกษาในทันตภิบาลของ นภษา สิงห์วีรธรรม และคณะ<sup>10</sup> รวมถึงการศึกษาในกลุ่มอื่นๆทั้งในประเทศ<sup>11-13</sup> และต่างประเทศ<sup>14-15</sup>

ดังนั้นจังหวัดอุดรธานีจึงควรติดตามสถานการณ์ปัจจุบันและความเคลื่อนไหวของสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบทั้งในด้านการป้องกัน ควบคุมโรค กิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียดตลอดจนวิธีการปรับตัวกรณีต้องรองรับกับมาตรการเข้มข้นนั้นคือ “ปิดเมือง (Lock Down)” ซึ่งได้กระทำในช่วงเวลาหนึ่งก่อนผ่อนคลาย ด้านทัศนคติพบว่า ประชาชนในจังหวัดอุดรธานีมีทัศนคติเชิงบวกต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.99$ , SD = 0.53) โดยมีทัศนคติต่อสังคมสิ่งแวดล้อมของผู้ติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.03$ , SD = 0.59) โดยเฉพาะการเผยแพร่ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามแหล่งต่างๆ ของรัฐบาลเป็นเรื่องที่ดีให้ประชาชนมีความรู้และการป้องกันตนเองต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.57$ , SD = 0.68)

รองลงมาได้แก่ การหลีกเลี่ยงอยู่ในพื้นที่ที่ประชาชนแออัด เช่น สนามมวย สถานบันเทิง จะช่วยป้องกันไม่ให้มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.46$ , SD = 0.71) สำหรับทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.94$ , SD = 0.62) โดยเฉพาะหัวข้อหากท่านมีความรู้ในการป้องกันตนเองต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากขึ้น โอกาสในการติดเชื้อก็ลดลง อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.42$ , SD = 0.84) รองลงมาได้แก่ การใส่หน้ากากอนามัย และการล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจลก็เพียงพอแล้ว อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.17$ , SD = 0.82) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่ม อสม.จังหวัดสุรินทร์<sup>8</sup>, กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษา<sup>16</sup> รวมถึงการศึกษาในโปรตุเกส<sup>14</sup> และอิหร่าน<sup>15</sup> ซึ่งหากทุกฝ่ายมีการปฏิบัติตามแนวทางการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเข้มแข็ง ไม่ย่อหย่อนปล่อยให้การ์ดตกแล้วย่อมลดความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกใหม่ได้<sup>17</sup> ดังนั้นประชาชนในเขตอุดรธานีซึ่งมีทัศนคติที่ดีต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีส่วนร่วมในการทำให้สังคมมีสติในการดำเนินชีวิตไม่ตื่นตระหนกเกินไป สามารถใช้ชีวิตอย่างเป็นปกติสุขในแบบ new normal สามารถเผชิญกับปัญหาในการดำเนินชีวิตในภาวะที่ทั่วโลกมีการระบาดได้สอดคล้องกับสุทธิพนัน สุทธิวจโน และคณะ<sup>18</sup>

ด้านพฤติกรรมพบว่าประชาชนในจังหวัดอุดรธานี มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.48$ , SD = 0.50) โดยในชีวิตประจำวันมีการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเมื่อต้องออกจากบ้าน อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.64$ , SD = 0.68) รองลงมาได้แก่ ติดตาม รัฟฟังข่าวสารความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่นำเสนอในช่องทางต่างๆ อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.63$ , SD = 0.61) สำหรับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ปฏิบัติของชุมชน สังคม หรือที่ทำงาน มีแอลกอฮอล์เจลสำหรับล้างมือ บริการ คิดเป็นร้อยละ 98.57 รองลงมาได้แก่ การขอความร่วมมือให้ประชาชนสวมหน้ากากอนามัยเมื่อเข้าไปในร้านจำหน่ายสินค้า สถานที่ที่ท่องเที่ยว หรือ มีผู้คนแออัด คิดเป็นร้อยละ 97.86 เช่นเดียวกับกับกลุ่ม อสม. จังหวัดสุรินทร์<sup>8</sup> วิทยุในจังหวัดยะลา<sup>9</sup> และการศึกษาในจังหวัดพะเยา<sup>13</sup> และต่างประเทศ<sup>14-15</sup> กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษา มีการ

แสวงหาความรู้จากแหล่งข้อมูลต่างๆ ในการปกป้องตนเอง ครอบครัว และชุมชน มีการป้องกันการติดต่อของโรค รู้จักรักษาสุขภาพของตนเอง รู้จักการรักษาระยะห่างทางสังคม ตามมาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19<sup>16</sup> การปฏิบัติอย่างเคร่งครัด เช่น (1) การป้องกันโดยจัดให้มีหน้ากากอนามัย จัดหาแอลกอฮอล์ชนิดเจล หรือชนิดน้ำให้เพียงพอ ตรวจวัดคัดกรองวัดอุณหภูมิของร่างกายซึ่งต้องมีอุณหภูมิไม่เกิน 37.5 องศาเซลเซียส (2) การสร้างระยะห่างทางสังคมโดยที่งดการประชุมอบรมสัมมนา กิจกรรมอื่นที่มีการรวมกันของผู้คน และให้นาระบบออนไลน์มาใช้แทนการจัดเก้าอี้ให้มีระยะห่างกันอย่างน้อย 1 เมตรโดยกำหนดจุดที่นั่งให้ชัดเจน (3) การปิดสำนักงาน หากพบกรณีพบบุคลากรในสังกัดเป็นโรคโควิด 19<sup>19</sup> แต่มีบางพฤติกรรมป้องกันการโรคที่ปฏิบัติน้อย ได้แก่ การล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ 70% เมื่อต้องออกไปที่สาธารณะ<sup>13</sup> แต่ในบางพื้นที่พบว่าพฤติกรรม การป้องกันตนเองภาพรวมมีแนวโน้มลดลง ทั้งการใส่หน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้าตลอดเวลา การล้างมือบ่อยๆ การไม่อยู่ใกล้ผู้อื่นในระยะ 2 เมตร และการระวังไม่เอามือจับหน้า จมูก ปาก อีกทั้งพบว่าประชาชนมีแนวโน้มเกิดการรวมกลุ่ม และไปต่างจังหวัดมากขึ้น<sup>17</sup> ดังนั้นแสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วงที่ผ่านมาของจังหวัดอุดรธานีดำเนินการได้เป็นอย่างดี และต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามก็ยังมีแนวโน้มที่จะเกิดการระบาดระลอกใหม่ได้จากการเคลื่อนย้ายภาคแรงงาน และจากต่างประเทศจึงจำเป็นต้องปฏิบัติตามมาตรการที่ภาครัฐกำหนดอย่างเคร่งครัด

เมื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบรายละเอียดดังนี้ เพศ ไม่พบความแตกต่างระหว่างเพศของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ แตกต่างกับการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาในโปรตุเกสพบว่าเพศหญิงมีความรู้ในระดับที่สูงขึ้น มีทัศนคติเชิงบวกจะมีส่วนร่วมในพฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่าเพศชาย<sup>14</sup> อาจเนื่องจากเพศหญิงมีพื้นฐานจิตใจที่ละเอียดอ่อน มีความสามารถในการติดต่อประสานงาน และมีความมุ่งมั่นในเรื่องการเจรจาต่อรองมากกว่าเพศชาย<sup>20</sup> อายุ

พบว่า ความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกันโดยกลุ่มอายุ 61 ปีขึ้นไป แตกต่างจากทุกกลุ่มอายุ อธิบายได้ว่าเนื่องจากผู้สูงอายุมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพลดลง ซึ่งส่งผลให้การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุไม่เต็มตามที่ควร<sup>21</sup> ในขณะที่ชุมชนที่อยู่อาศัยที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน อาจเนื่องจากพฤติกรรมการประพฤติปฏิบัติของคนแต่ละเชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ แต่ละสังคม และท้องถิ่น เป็นเรื่องละเอียดอ่อน และสลับซับซ้อน บางครั้งยากที่จะเข้าใจถึงเหตุผล<sup>22</sup> ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันพบว่า ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกันโดยกลุ่มที่ไม่ได้เรียนหนังสือหรือเรียนน้อยกว่าแตกต่างจากกลุ่มที่เรียนสูงกว่าทุกกลุ่ม สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาในโปรตุเกส พบว่าเพศหญิงมีความรู้ในระดับที่สูงขึ้น มีทัศนคติเชิงบวกจะมีส่วนร่วมในพฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่าเพศชาย<sup>18</sup> อาชีพที่แตกต่างกันพบว่า ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกันในทุกกลุ่มอาชีพ อาจเนื่องจากกลุ่มอาชีพบางกลุ่มต้องสัมผัสกับบุคคลจำนวนมาก เช่น บุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด เพราะใกล้ชิดกับผู้ป่วยทั้งโดยตรงหรือโดยอ้อม ผู้ที่ทำหน้าที่บริการ เช่น พนักงานนวด ตัดแต่งผม อาชีพที่ทำงานในสถานที่ปิด เช่น สถานบันเทิง สนามมวย สนามกีฬา จึงตระหนักเสมอว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะติดโรคได้ง่ายและมีมาตรการในการป้องกันตัวเองอย่างเคร่งครัด<sup>23</sup> ทักษะติดต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สัมพันธ์กับรายได้ที่แตกต่างกัน ซึ่งจากการศึกษาการรับรู้การใช้เทคโนโลยี สารสนเทศและการดูแลสุขภาพมีอิทธิพลทางตรงต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ<sup>21</sup>

ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .327^{**}$ ) สอดคล้องกับการศึกษาของธวัชชัย ยืนยาว และ เพ็ญญา บุญเสริม<sup>8</sup> และธานี กล่อมใจ และคณะ<sup>13</sup> ที่พบความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง และในกลุ่มนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในโปรตุเกส พบว่ามีทัศนคติเชิงบวกต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019<sup>18</sup>

## สรุปผลการวิจัย

ผู้สูงอายุมีความรู้ และ พฤติกรรมการป้องกันโรคแตกต่างจากกลุ่มอื่น ผู้ที่อาศัยในเขตเทศบาลมีพฤติกรรมการป้องกันโรคแตกต่างกับนอกเขตเทศบาล กลุ่มที่ไม่ได้เรียนหนังสือมีความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันโรคแตกต่างกับกลุ่มที่เรียนหนังสือ กลุ่มอาชีพอื่นๆ มีความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการป้องกันโรคแตกต่างกับกลุ่มอื่น ผู้มีรายได้น้อยมีทักษะคิดต่อโรคแตกต่างกับกลุ่มรายได้ปานกลางถึงรายได้มาก

## ข้อเสนอแนะ

ในกลุ่มผู้สูงอายุ ที่อาศัยในเขตเทศบาล กลุ่มที่ไม่ได้เรียนหนังสือ และกลุ่มผู้มีรายได้น้อย ควรได้รับการส่งเสริมเกี่ยวกับความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคในหลายช่องทางเพื่อป้องกันการระบาดของโรคอย่างเป็นรูปธรรม และมีประสิทธิภาพในระดับจังหวัด

## เอกสารอ้างอิง

1. Kanchanaphisek Medical Center. What is COVID-19? [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 15]. Available from: <https://www.gj.mahidol.ac.th/main/covid19/covid19is/>
2. The Bangkok Insight Editorial Team. Update the situation of "COVID" [Internet]. 2021 [cited 2021 Apr 26]. Available from: <https://www.thebangkokinsight.com/605569/>
3. THE STANDARD TEAM, 2564. The situation of COVID-19 in Thailand (25 April 2021) [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 26]. Available from: <https://thestandard.co/coronavirus-250464/>
4. Thaitayh. Udon found eighth COVID-19 patient, Thai woman returned from England Order to quarantine her husband to see symptoms [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 15]. Available from: <https://www.thairath.co.th/news/local/north-east/1811906>
5. Central Registration Office. Number of people across the Kingdom as of 31 December 2019. [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 15]. Available from: [https://stat.bora.dopa.go.th/stat/pk/pk\\_62.pdf](https://stat.bora.dopa.go.th/stat/pk/pk_62.pdf)

6. Pattranit Muangthong, Wanida Thongkod, Supanee Ungpunsatwong. Sample size determination using Yamane formula [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 15]. Available from: [http://sc2.kku.ac.th/stat/statweb/images/Eventpic/60/Seminar/01\\_9\\_Yamane.pdf](http://sc2.kku.ac.th/stat/statweb/images/Eventpic/60/Seminar/01_9_Yamane.pdf)

7. Suraiya Manmana, Sophon Iamsirithaworn, Sumonmal Uttayamakul. Coronavirus Disease-19 (COVID-19). Journal of Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute 2020; 14(2): 124–133.

8. ธวัชชัย ยืนยาว, เพ็ญญา บุญเสริม. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิดต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิงในจังหวัดสุรินทร์. ว.การแพทย์ศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์ 2563; 35(3): 558–564.

9. กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นกษา สิงห์วีระธรรม, นวพร ดำแสงสวัสดิ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคโควิด 19 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย. ว.สถาบันบำราศนราดูร 2563; 14(2): 92–102.

10. นกษา สิงห์วีระธรรม, วัชรพล วิวรรณ์ เถาว์พันธ์, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, เฉลิมชัย เพาะบุญ, สุทธิศักดิ์ สุริรักษ์. การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 (COVID-19) ของทันตภิบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. ว.สถาบันบำราศนราดูร 2563; 14(2): 104–115.

11. นุชจรรย์ พุกกะมาน, อรรถพล ศรีประดิษฐ์. ความรู้ ความเข้าใจ และการเตรียมพร้อมของพนักงานองค์กรภาครัฐและเอกชน ในประเทศไทยที่มีต่อการป้องกันควบคุมโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19). ว.การบริหารนิติบุคคลและนวัตกรรมท้องถิ่น 2563; 6(5): 167–180.

12. สุธา แหวะยี่. การรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา. ว.วิชาการสาธารณสุขชุมชน 2563; 6(04): 158–158.

13. ธานี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญ, ทักษิภา ชัยวัฒน์. ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019. ว.การพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา 2020; 21(2): 29–39.

14. Regina Ferreira Alves, Catarina Samorinha, José Precioso. Knowledge, attitudes and preventive behaviors toward COVID-19: a study among higher education students in Portugal [Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 5]. Available from: <https://doi.org/10.1108/JHR-07-2020-0254>

15. Shahabi, N., Kamalzadeh Takhti, H., Hassani Azad, M., Ezati Rad, R., Ghaffari, H. R., Mohseni, S., Aghamolaei, T., Norozian, F. Knowledge, attitude, and preventive behaviors of Hormozgan residents toward COVID-19, one month after the epidemic in Iran [Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 5]. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10389-020-01454-1>

16. มิ่งขวัญ ศิริโชติ. ความรู้และพฤติกรรมของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาต่อการป้องกันโรคโควิด 19 (COVID-19). ว.วิชาการสถาบันวิทยาการจัดการแห่งแปซิฟิก 2020; 6(2): 99–109.

17. ธารศร รัชชชัยวิวัฒน์. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพตั้งพลัง อสม. อสต.ร่วมป้องกันการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชายแดน [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 15 ส.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: [https://hss.moph.go.th/show\\_topic.php?id=3720](https://hss.moph.go.th/show_topic.php?id=3720)

18. สุทธิพนธ์ สุทธิวจโน, อรุณ ปญญารุโณดม, กัญจวิรา วิจิตรวัชรารักษ์. สังคมเมืองในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. ว.ศึกษาศาสตร์ มจร 2563; 8(1): 263–276.

19. Chardsumon Prutipinyo. Surveillance, prevention, and control measures of COVID-19 pandemic. Public Health policy & Laws Journal 2020; 6(2): 467–485.

20. โชค บุลกุล. หากผู้หญิงเป็นใหญ่ อะไรจะเกิดขึ้น??ความรู้องค์กร [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 15 ส.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก:<http://www.farmchokchai.com/mobile/content.php?group=knowledge&id=knowledge&cid=270>

21. รุจิภา สินสมบูรณ์ทอง, สุวพัชร วุฒิสเสน. พฤติกรรมและการรับรู้การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 15 ส.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก:[http://journal.nmc.ac.th/admin/Journal/2561Vol7No1\\_36.pdf](http://journal.nmc.ac.th/admin/Journal/2561Vol7No1_36.pdf)

22. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. สุขภาวะของคน สุขภาวะของเมือง และชุมชน [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 15 ส.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://advisor.anamai.moph.go.th/main.php?filename=cities02>

23. ยง ภู่วรรณ. โควิด-19 กับกลุ่มอาชีพที่อาจติดโรคได้ง่าย [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 15 ส.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://chulalongkorn-hospital.go.th/kcmh/line/โควิด-19 กับกลุ่มอาชีพที่อาจติดโรคได้ง่าย>

24. นริรัตน์ พงษ์สิทธิถาวร. การดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 15 ส.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.2014.udonthani.go.th/document/1590483318.pdf>