

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)
ของประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี

Factors related to COVID-19 preventive behaviors among the people in-Pak Tho
District, Ratchaburi Province

สิทธิชน จันทร์แพ่ง*

Sittichon Janpaeng*

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

Damnoen Saduak District Public Health Office

(Received: November 14, 2021; Revised: December 29, 2021; Accepted: December 29, 2021)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายของปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี กลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 397 คน สุ่มตัวอย่างแบบกำหนดโควตา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม มีค่าความเชื่อมั่นด้านการรับรู้เท่ากับ 0.74 และด้านพฤติกรรมเท่ากับ 0.84 วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณนา ไคสแควร์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ต่ออุปสรรค และพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ อาชีพ สภาพแวดล้อมในการทำงาน การรับรู้ข่าวสาร จำนวนสมาชิกในครัวเรือน การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ต่ออุปสรรค สำหรับปัจจัยที่ใช้ในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคฯ ได้แก่ จำนวนสมาชิกในครอบครัว , การรับรู้โอกาสเสี่ยง และการรับรู้ประโยชน์ โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้เท่ากับร้อยละ 8.80 ($\beta = 17.192$, $R^2 = 0.088$)

คำสำคัญ : พฤติกรรมการป้องกันโรค ; โรคไวรัสโคโรนา 2019

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: wiriyayod@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 081-2996542)

Abstract

The objective of this cross-sectional descriptive research is to study the level of perception and behaviors for corona virus 2019 prevention, the correlation factors, the predictive power of personal factors and the perceptions on corona virus disease 2019 prevention behaviors of people in Pak Tho District. Ratchaburi. There were 397 samples of 18 years old and over citizen sampling by quota-based method. The data was collected by using questionnaires. The cognitive confidence was 0.74 and the behavioral confidence was 0.84. Data was analyzed by descriptive statistics, chi-square, Pearson's correlation coefficient. and stepwise multiple regression analysis.

The results were found that most of the samples had a level of perceived risk exposure. perception of violence perceived benefit perception of obstacles and preventive behaviors from corona virus 2019 at a high level. The corelated factors to coronavirus disease 2019 prevention behaviors were occupation, working environment, news media consumption, number of household member, risk and violence perception, benefit perception and obstacle perception. The factor to predict disease prevention behaviors were number of family members, risk exposure perception. and benefits perception. The prediction rate was 8.80% of coronavirus disease prevention behaviors ($\beta = 17.192$, $R^2 = 0.088$).

Key words : disease prevention behavior ; coronavirus disease 2019

บทนำ

การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด-19 (COVID-19) ได้เริ่มต้นเมื่อปลายปี พ.ศ. 2562 และลุกลามไปทั่วโลก สร้างความหวาดกลัวและส่งผลกระทบต่อสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจของประชากร และเมื่อต้นเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 มีการระบาดใหญ่ (Pandemic) (WHO : 2020) ซึ่งเป็นการติดเชื้อ ทั่วโลกอย่างรวดเร็ว องค์การอนามัยโลกได้ประกาศเรื่องการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีการระบาดในวงกว้าง (Pandemic) ไปทั่วโลก ส่งผลให้ประเทศไทยมีการจัดตั้งคณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด -19) (ศบค.) ในครั้งนั้นนายกรัฐมนตรีได้ประกาศภาวะฉุกเฉินของประเทศไทย โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนอยู่บ้าน (Stay at Home) และปฏิบัติงานที่บ้าน (Work from Home: WFH) รวมทั้งมาตรการรักษาระยะห่างทางกายภาพ (Physical Distancing) และการรักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) มีการกำหนดให้มีการสวมใส่หน้ากากอนามัย และล้างมือบ่อย ๆ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข,

2563) ซึ่งการประกาศภาวะฉุกเฉินครั้งนี้ส่งผลให้ประชาชนเกิดการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) ทั้งหมด

รัฐบาลไทยได้นำข้อกำหนดแห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1) มาใช้บังคับทั่วราชอาณาจักร โดยมีการห้ามประชาชนเข้าไปในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2563 และต่อมามีการระงับการใช้สถานที่เป็นการชั่วคราว ทั้งในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล และในอีกหลายพื้นที่ รวมทั้งมีการงดกิจกรรมที่เอื้อต่อการแพร่กระจายเชื้อโรค ส่งผลกระทบกับการดำเนินชีวิตของประชาชนในทุกมิติ ทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจเป็นวงกว้างอย่างชัดเจนและผู้ที่ได้รับผลกระทบในวงกว้าง

จังหวัดราชบุรีได้เริ่มกำหนดมาตรการในการเฝ้าระวังติดตามผู้ที่เดินทางกลับมาจากประเทศกลุ่มเสี่ยงที่มีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 โดยความร่วมมือของ ฝ่ายปกครอง สาธารณสุข กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) กระทั่งวันที่ 16 -31 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 อำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี ได้รับรายงานการสอบสวนโรคระบาด จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่ จากบริษัทแห่งหนึ่งในพื้นที่จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 125 คน คณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี จึงประกาศมาตรการล้อมเมืองกำหนดให้อำเภอปากท่อเป็นพื้นที่เสี่ยงภัยต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากพบ ผู้ติดเชื้อหลายรายและมีแนวโน้มการแพร่ระบาดเพิ่ม เป็นการยกระดับมาตรการในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนา-19 ที่เข้มข้นขึ้น (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี, 2563) ซึ่งประกาศดังกล่าวทำให้มีการยกระดับมาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้มข้นขึ้น และประชาชนที่อาศัยในเขตพื้นที่ยอมได้รับผลกระทบยากที่จะหลีกเลี่ยง (Li, Wang, Xue, Zhao, & Zhu, 2020) ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาเพื่อทำความเข้าใจถึงพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี และข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐาน ที่ส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมแล้วพบว่าสามารถนำแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ (Health Belief Model) (Becker, 1974) ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งที่สามารถอธิบายพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี ได้ (อภิชาติ อินทเจริญ และคณะ, 2564 : 19-30)

ผลการวิจัยครั้งนี้จะได้นำไปใช้เป็นประโยชน์สำหรับการวางแผนหาแนวทางเพื่อการกำหนดรูปแบบการวางแผน และจัดกิจกรรมการควบคุมและป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 ที่เหมาะสม และสอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชนในอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี ในช่วงที่มีการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในปัจจุบัน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

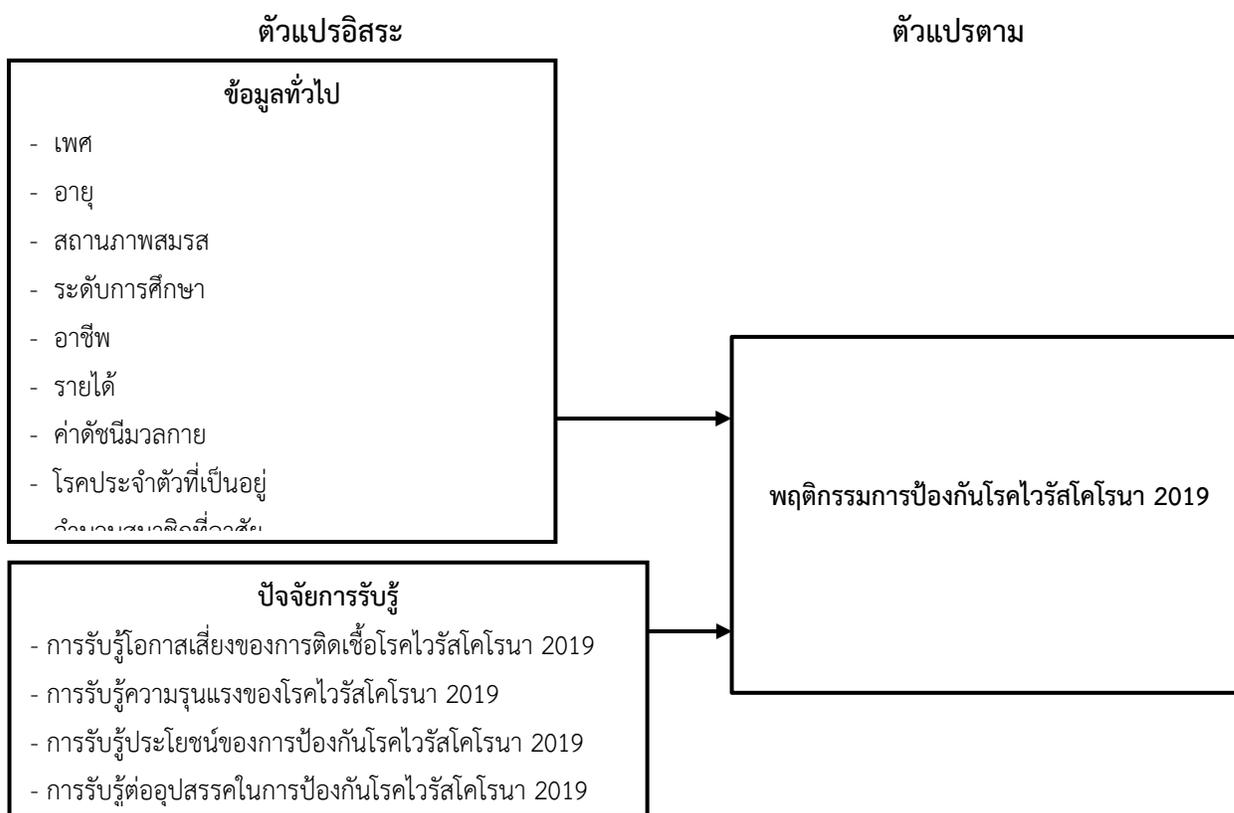
1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี
2. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกัน และการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกัน และการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกัน กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี
4. เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกัน และการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกัน ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี

สมมติฐาน

1. ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค และการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกัน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี
2. ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกัน และการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกัน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี ได้

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ (Health Belief Model) (Becker, 1974) ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งที่สามารถอธิบายพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี ได้ (อภิชาติ อินทเจริญ และคณะ, 2564 : 19-30)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็น การศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study)

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชาชนอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป อำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี ในพื้นที่เขตตำบลที่มีผู้ป่วยยืนยันที่ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวน 40,681 คน จากฐานข้อมูลประชากรคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center : HDC จังหวัดราชบุรี ณ วันที่ 17 มีนาคม 2564 โดยแบ่งเป็น 12 ตำบล (HDC,ออนไลน์)

เกณฑ์การคัดเข้า และเกณฑ์การคัดออก

เกณฑ์การคัดเข้า	เกณฑ์การคัดออก
1. ประชาชนพักอาศัยเขตพื้นที่อำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี และมีอายุเท่ากับหรือมากกว่า 18 ปี	1. ไม่สามารถตอบข้อคำถาม/ร่วมกิจกรรมจนครบทุกข้อคำถาม
2. เต็มใจเข้าร่วมการวิจัย	

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี แบ่งออกเป็น 6 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ลักษณะคำถามเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยการรับรู้ ด้านโอกาสเสี่ยงจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ มาก=3 ปานกลาง=2 และน้อย=1 จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยการรับรู้ ด้านความรุนแรงของโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ มาก=3 ปานกลาง=2 และน้อย=1 จำนวน 13 ข้อ

ส่วนที่ 4 ปัจจัยการรับรู้ ด้านประโยชน์ของการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ มาก=3 ปานกลาง=2 และน้อย=1 จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 5 ปัจจัยการรับรู้ ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ มาก=3 ปานกลาง=2 และน้อย=1 จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมกำบังกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับการปฏิบัติ คือไม่เคย ปฏิบัติบางครั้ง และปฏิบัติประจำ จำนวน 20 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการศึกษา ผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงเนื้อหาตามหลักการสร้างเครื่องมือ แล้วจึงนำไปทดลองใช้ (Try-out) กับประชาชนอำเภอวัดเพลง จังหวัดราชบุรี จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์ด้วยการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ ความเชื่อมั่นของครอนบาค (Cronbach's reliability coefficient alpha) มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านการรับรู้โดยรวม และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกำบังกันโรคเท่ากับ 0.74 และ 0.84 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ประชุมคณะทำงาน และผู้ช่วยวิจัย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และการตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูล

2. นำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี ไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรีทุกแห่ง

3. ผู้วิจัยประสานงานกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี และเจ้าหน้าที่ในสังกัดที่เกี่ยวข้องเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และเก็บรวบรวมข้อมูล

4. ผู้วิจัยชี้แจงขั้นตอนและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และการดำเนินการตามขั้นตอนของจริยธรรมการวิจัย และฝึกปฏิบัติการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ให้แก่ผู้ช่วยวิจัย จำนวน 4 ท่าน

5. ผู้ช่วยวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย การคุ้มครองสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างก่อนการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

6. เก็บรวบรวมข้อมูล โดยกำหนดระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล และตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของข้อมูล จำนวน 15 วัน โดยได้แบบสอบถามกลับคืนครบจำนวน 397 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

7. นำข้อมูลมาวิเคราะห์ในขั้นต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความสมบูรณ์มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เพื่อคำนวณหาค่าสถิติ (กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05) ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ สภาพแวดล้อมในการทำงาน สภาพแวดล้อมของที่พักอาศัย และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไวรัสโคโรนา 2019 โรคประจำตัว

2. การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ สภาพแวดล้อมในการทำงาน สภาพแวดล้อมของที่พักอาศัย และช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร โรคประจำตัว ด้วยสถิติไคว์สแควร์ (Chi-square) และ อายุ รายได้ น้ำหนัก ส่วนสูง และจำนวนสมาชิกในครัวเรือน ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation)

4. ความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกัน กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation)

5. การวิเคราะห์อำนาจการทำนายของ ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกัน ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี โดยใช้สถิติการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression) โดยวิธี Enter

จริยธรรมวิจัย/การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี เลขที่โครงการวิจัย RbPH REC 046/2564 วันที่รับรอง 7 กันยายน 2564 - 8 กันยายน 2565

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ สภาพแวดล้อมในการทำงาน สภาพแวดล้อมของที่พักอาศัย รายได้ ค่าดัชนีมวลกาย โรคประจำตัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว และการรับรู้ข่าวสารเรื่องไวรัสโคโรนา 2019 แสดงรายละเอียดดังตาราง 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=397)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	143	36.02
หญิง	254	63.98
อายุ		
18-31 ปี	73	18.39
32-45 ปี	116	29.22
46-59 ปี	153	38.54
60 ปี ขึ้นไป	55	13.85
Mean = 45.41 , S.D. = 12.77 , Min = 18 : Max = 74		
สถานภาพสมรส		
โสด	100	25.19
สมรส	251	63.22
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	46	11.59
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	165	41.56
มัธยมศึกษา (ม.1 - ม.6, ปวช.)	147	37.03
ปวส./ อนุปริญญา	30	7.56
ปริญญาตรี	51	12.85
สูงกว่าปริญญาตรี	4	1.01
อาชีพ		
เกษตรกร	137	34.51
ค้าขาย	59	14.86
รับจ้าง	133	33.50
ข้าราชการ	12	3.02
พนักงานบริษัท	32	8.06
นักเรียน/นักศึกษา	24	6.

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=397) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
สภาพแวดล้อมในการทำงาน		
ทำงานในห้องโล่ง	344	86.65
ทำงานในห้องแอร์/ห้องปิด	53	13.35
สภาพแวดล้อมของที่พักอาศัย		
บ้านเดี่ยว	144	36.27
กลุ่มบ้าน (ห้องชุด หอพัก อพาร์ทเมนต์ กลุ่มหมู่บ้าน ห้องแถว)	253	63.73
รายได้		
ต่ำกว่า 9800 บาท	268	67.51
9,801-19,600 บาท	100	25.19
19,601-29,300 บาท	17	4.28
มากกว่า 29,301 บาท	12	3.02
Mean \pm S.D. = 9,402.22 \pm 5,837.73		
ดัชนีมวลกาย		
<18.5 kg/m ²	17	4.28
18.5-22.9 kg/m ²	186	46.85
23-24.9 kg/m ²	83	20.91
25-29.9 kg/m ²	81	20.40
>30 kg/m ²	30	7.56
Mean \pm S.D. = 23.71 \pm 4.62,		
โรคประจำตัว		
ไม่มี	279	70.28
มี	118	29.72
สมาชิกในครอบครัว		
<3	51	12.85
4-6	269	67.76
7-9	52	13.10
>10	25	6.30
Mean \pm S.D. = 4.29 \pm 1.83		

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=397) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้ข่าวสารเรื่องไวรัสโคโรนา 2019		
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ อสม.	351	88.41
ผู้นำชุมชน/กำนัน, ผู้ใหญ่บ้าน, ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน	268	67.51
หอกระจายข่าว/ เสียงตามสาย	199	50.13
วิทยุ/ โทรทัศน์/ หนังสือพิมพ์	289	72.80
สื่อทางอินเทอร์เน็ต (เฟซบุ๊ก, ไลน์, ยูทูป, แอปพลิเคชันต่าง ๆ)	298	75.06

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.98 มีอายุระหว่าง 46-59 ปี ร้อยละ 38.54 อายุเฉลี่ย 45.41 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 63.22 ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 41.56 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 34.51

สภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นห้องโล่ง ร้อยละ 86.65 และสภาพแวดล้อมของที่พักอาศัย เป็นกลุ่มบ้าน (ห้องชุด หอพัก อพาร์ทเมนต์ กลุ่มหมู่บ้าน ห้องแถว) ร้อยละ 63.73

เมื่อพิจารณาข้อมูลด้านสุขภาพพบว่าส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายสมส่วน ร้อยละ 46.85 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 70.28 จำนวนสมาชิกในครอบครัวอยู่ระหว่าง 4-6 คน ร้อยละ 67.76 และส่วนใหญ่รับรู้ข่าวสารเรื่องไวรัสโคโรนา 2019 จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ อสม. ร้อยละ 88.41

ข้อมูลและระดับ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการรับรู้ ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และอำนาจการดำเนินงานด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการรับรู้ด้านต่าง ๆ ในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนอำเภอปากท่อจังหวัดราชบุรี

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ สภาพแวดล้อมในการทำงาน สภาพแวดล้อมของที่พักอาศัย และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไวรัสโคโรนา 2019 โรคประจำตัว อายุ รายได้ น้ำหนัก ส่วนสูง และจำนวนสมาชิกครัวเรือน แสดงรายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ สภาพแวดล้อมในการทำงาน สภาพแวดล้อมของที่พักอาศัย และการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร) กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n = 397)

ปัจจัย	ระดับพฤติกรรม		χ^2	p-value
	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	สูง จำนวน (ร้อยละ)		
เพศ				
ชาย	11 (7.70)	132 (92.30)	1.975	0.160
หญิง	11 (4.30)	243 (95.70)		
สถานภาพสมรส				
โสด	8 (8.00)	92 (92.00)	1.557	0.459
สมรส	12 (4.80)	239 (95.80)		
หย่า/หม้าย	2 (4.30)	44 (95.70)		
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	9 (5.50)	156 (94.50)	2.712	0.258
มัธยมศึกษา (ม.1 - ม.6, ปวช.)	11 (7.50)	136 (92.50)		
ปวส./ อนุปริญญา-สูงกว่า	2 (2.40)	83 (97.60)		
อาชีพ				
เกษตรกร	2 (1.50)	135 (98.50)	17.523	0.004*
ค้าขาย	2 (3.40)	57 (96.60)		
รับจ้าง	16 (12.00)	117 (88.00)		
ข้าราชการ	1 (8.30)	11 (91.70)		
พนักงานบริษัท	1 (3.10)	31 (96.90)		
นักเรียน/นักศึกษา	0 (0.00)	31 (100.00)		
ว่าง	0 (0.00)	0 (0.00)		
สภาพแวดล้อมในการทำงาน				
ทำงานในห้องโล่ง	16 (4.70)	328 (95.30)	3.903	0.048*
ทำงานในห้องแอร์/ห้องปิด	6 (11.30)	47 (88.70)		
สภาพแวดล้อมของที่พักอาศัย				
บ้านเดี่ยว	9 (6.30)	135 (93.70)	0.217	0.642
กลุ่มบ้าน (ห้องชุด หอพัก)	13 (5.10)	240 (94.90)		
อพาร์ทเมนต์ ห้องแถว	0 (0.00)	0 (0.00)		

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ สภาพแวดล้อมในการทำงาน สภาพแวดล้อมของที่พักอาศัย และการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร) กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n = 397)

ปัจจัย	ระดับพฤติกรรม		χ ²	p-value
	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	สูง จำนวน (ร้อยละ)		
การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร				
บุคคล	35 (9.98)	316 (90.02)		
สื่อต่างๆ (หอกระจายข่าวเสียงตามสาย วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ แอปพลิเคชันฯ)	12 (26.08)	34 (73.92)	15.0474	0.001*

จากตารางที่ 2 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ สภาพแวดล้อมในการทำงาน สภาพแวดล้อมของที่พักอาศัย และการรับรู้ข่าวสาร) กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า อาชีพ (p-value=.004) สภาพแวดล้อมในการทำงาน(p-value=.048) และการรับรู้ข้อมูล(p-value=.001) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอื่นไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ รายได้ ดัชนีมวลกาย จำนวนสมาชิกในครัวเรือน และการรับรู้) กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n = 397)

ปัจจัย	r	p-value
อายุ	0.026	0.609
รายได้	-0.036	0.474
ดัชนีมวลกาย	0.016	0.755
จำนวนสมาชิกในครัวเรือน	-0.150	0.003*
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	0.226	0.000*
การรับรู้ความรุนแรง	0.121	0.016*
การรับรู้ประโยชน์	0.236	0.000*
การรับรู้อุปสรรค	0.208	0.000*

จากตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ รายได้ ดัชนีมวลกาย และจำนวนสมาชิกในครัวเรือน) กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า จำนวนสมาชิกในครัวเรือนมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการรับรู้ด้านต่างๆ ได้แก่ การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรค กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

พบว่า การรับรู้ทุกด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

อำนาจการทำนายของปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การวิจัยครั้งนี้ได้วิเคราะห์อำนาจการทำนายของปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ด้านต่าง ๆ ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple regression Analysis) ด้วยวิธี Stepwise โดยมีการสร้างตัวแปรหุ่น (Dummy variable) ดังนี้

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n = 397)

ปัจจัย	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (b)	t	p-value
จำนวนสมาชิกในครอบครัว	-0.179	-2.383	.018
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	0.363	2.669	.008
การรับรู้ประโยชน์	0.277	3.043	.003

R = 0.297 R² = 0.088 SEE=2.716 ค่าคงที่ 17.192 F = 12.647 Prob of F = 0.018

จากตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์พบว่าจำนวนสมาชิกในครอบครัว การรับรู้โอกาสเสี่ยง และการรับรู้ประโยชน์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สามารถใช้พยากรณ์ในการคาดคะเนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งประสิทธิภาพในการทำนายเท่ากับร้อยละ 8.80 จากสมการถดถอย ดังนี้

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) = 17.192 - 0.179 (จำนวนสมาชิกในครอบครัว) + 0.363 (การรับรู้โอกาสเสี่ยง) + 0.277 (การรับรู้ประโยชน์)

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยการรับรู้ของประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี ในภาพรวมทั้งสี่ด้านอยู่ในระดับสูงทั้งหมด ซึ่งสอดคล้องตามหลักทฤษฎีแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพว่าปัจจัยการรับรู้สามารถกำหนดพฤติกรรมการป้องกันโรคได้ (จารุวรรณ แผลมไธสง และคณะ, 2559; ฮูดา แวะหะยี, 2563; กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นภชา สิงห์วีระธรรม และนพพร ดำแสงสวัสดิ์, 2563; ธวัชชัย ยืนยาว และเพ็ญนภา บุญเสริม, 2563; วิญญูทัตญญู บุญทัน และคณะ, 2563; ภัคณัฐ วีระขจร, โชคชัย ขวัญพิชิต, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, และนภชา สิงห์วีระธรรม, 2563; สุภาภรณ์ วงธิ, 2564 และ Taghrir, Borazjani, & Shiraly, 2020) แต่เมื่อมีการพิจารณาการรับรู้ในแต่ละด้านพบว่า การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่น้อยที่สุด โดยสามารถอนุมานได้ว่าประชาชนมีการรับรู้/รับทราบที่ขาดความชัดเจนเกี่ยวกับการเข้ารับบริการตรวจคัดกรองโควิด 19 และการรับวัคซีนป้องกันโรค (จากข้อคำถาม

การจ้องควิเพื่อขอรับการฉีดวัคซีนไม่มีความยุ่งยาก มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด) ขณะที่การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการติดเชื้อโรคมึคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ซึ่งน้ำหนักของเหตุผลน่าจะเกิดการรับรู้ข้อมูลข่าวสารว่าเป็นโรคที่สามารถติดต่อกันง่าย ไม่ว่าจะใครก็สามารถป่วยด้วยโรคนี้ได้ ซึ่งส่งผลให้ประชาชนส่วนใหญ่แสดงพฤติกรรมในการป้องกันตนเอง

ประชาชนมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ระดับสูงทุกข้อ ซึ่งหากเปรียบเทียบรายชื่อพฤติกรรมที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือการสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อออกจากบ้าน รองลงมา คือการใช้ช้อนกลางของตนเองในการรับประทานอาหารทุกครั้ง และเมื่อพบผู้ที่มีอาการป่วยเป็นไข้หวัด อาการไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอ มีการแนะนำให้ไปรักษาที่ รพ.สต.หรือโรงพยาบาลใกล้บ้าน รวมทั้งพฤติกรรมที่เมื่อมีอาการคล้ายไข้หวัดจะแยกกักตัวเองออกจากบุคคลอื่นในครอบครัว ซึ่งแสดงให้เห็นให้เห็นว่าประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 โดยมีทิศทางเดียวกันกับการศึกษาเชิงระบาดวิทยาของ Adhikari และคณะ ที่บ่งชี้มาตรการสำคัญในการป้องกันตนเองด้วยการสวมหน้ากาก ล้างมือ ปฏิบัติสุขอนามัย เลี่ยงสถานที่แออัด ฯลฯ (Adhikari et al ,2020)

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ ซึ่งได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ทั้ง 4 ด้าน กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อาชีพ จำนวนสมาชิกในครัวเรือน สภาพแวดล้อมในการทำงาน และการรับรู้ข้อมูลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 (มีนัยสำคัญทางสถิติ : 0.05) ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลอื่นไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อพิจารณาอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมในการป้องกันที่ดีที่สุด รองลงมาคืออาชีพเกษตรกรและค้าขายตามลำดับ ส่วนปัจจัยจำนวนสมาชิกในครัวเรือนมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมในการป้องกัน ซึ่งแสดงว่าครัวเรือนที่มีสมาชิกมากจะมีการพฤติกรรมป้องกันน้อยกว่าครัวเรือนที่มีสมาชิกน้อย อาจเป็นเพราะข้อจำกัดเกี่ยวกับการจัดหาอุปกรณ์ป้องกัน สำหรับปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกัน ด้วยการพิจารณาระหว่างพื้นที่ทำงานในลักษณะโล่งแจ้งกับพื้นที่ปิด พบว่าการทำงานในสถานที่โล่งแจ้งมีพฤติกรรมในการป้องกันดีกว่าบุคคลที่ทำงานในที่ปิด ส่วนช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารโดยเปรียบเทียบระหว่างการรับรู้ข้อมูลจากบุคคลกับไม่ใช่บุคคล พบว่า ผู้ที่รับรู้ข่าวสารจากบุคคลมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคสูงกว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารจากสื่อที่ไม่ใช่บุคคล ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และสื่อทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งน่าจะมาจากการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนที่มาจากบุคลากรสุขภาพทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งเป็นลักษณะเด่นสำหรับการสื่อสารแบบสองทาง

ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ทั้งสี่ด้านได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ต่ออุปสรรค มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สะท้อนให้ทราบว่า การรับรู้ของบุคคลมีความสัมพันธ์

เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกำบังโรค สอดคล้องตามหลักทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเกอร์และไมแมน (Becker & Maiman, 1974) ที่บ่งชี้ถึงปัจจัยส่วนบุคคล และการรับรู้ทั้งสี่ด้านคือหัวใจสำคัญที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมของบุคคลทั้งในด้านการเจ็บป่วยและการกำบังโรคได้ ผลลัพธ์ดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของไฟซอล จะปะกียา และคณะ (2563) ที่ศึกษาพฤติกรรมประชาชนในการเปิดช่องทางการรับข่าวสาร การรับรู้ โอกาสเสี่ยง และพฤติกรรมกำบังโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มประชาชนที่อาศัยอยู่ในตำบลท่าศาลา อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก (97.2%) มีการรับสื่อที่เกี่ยวข้องกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 (100%) พฤติกรรมกำบังโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก (95.6%) เมื่อตรวจสอบการรับรู้โอกาสเสี่ยง กับพฤติกรรมกำบังโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาชี้แนะว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ควรให้ความสำคัญและใช้โทรทัศน์เป็นสื่อหลักในการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารโรคฯ ไปสู่ประชาชน ร่วมกับสื่อบุคคล ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่ อสม.

การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมกำบังโรคไวรัสโคโรนา 2019 โดยนำตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ดัชนีมวลกาย โรคประจำตัว สมาชิกในครอบครัว สภาพแวดล้อมของที่พักอาศัย สภาพแวดล้อมในการทำงาน และการรับรู้ข่าวสารเรื่องไวรัสโคโรนา 2019 ปัจจัยการรับรู้ทั้งสี่ด้าน ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ต่ออุปสรรค โดยวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า จำนวนสมาชิกในครอบครัว การรับรู้โอกาสเสี่ยงของเกิดโรค และการรับรู้ประโยชน์ของการกำบังโรค สามารถทำนายพฤติกรรมกำบังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี ได้เท่ากับ 0.08 หรือร้อยละ 8.80 ดังสมการ

$$\text{พฤติกรรมกำบังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)} = 17.192 - 0.179(\text{จำนวนสมาชิกในครอบครัว}) + 0.363(\text{การรับรู้โอกาสเสี่ยง}) + 0.277(\text{การรับรู้ประโยชน์})$$

สะท้อนให้เห็นว่า หากต้องการให้ประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี มีพฤติกรรมกำบังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพิ่มขึ้นควรมุ่งเน้นให้ประชาชนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของเกิดโรค และการรับรู้ประโยชน์ของการกำบังโรคเพิ่มขึ้น โดยพบว่า การรับรู้ที่น้อยที่สุด ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค ซึ่งอาจจะเกิดจากประชาชนยังมีการรับรู้ไม่ชัดเจนเกี่ยวกับโอกาสการเกิดโรค งานวิจัยครั้งนี้ปัจจัยที่นำเข้าสู่สมการถดถอยพหุคูณ มีอำนาจในการทำนาย ร้อยละ 8.80

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากการวิจัย คະแนนพฤติกรรมกำบังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชนอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี ทุกข้อแม้จะอยู่ในระดับสูงและมีความเหมาะสม

สามารถช่วยสะท้อนผลลัพธ์เชิงการป้องกันได้เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตามผู้ที่จะใช้ประโยชน์จากผลการวิจัยนี้ควรให้ความสำคัญเรื่องแบบแผนความเชื่อ ประเด็นการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค อย่างถูกต้องชัดเจนตรงตามมาตรการ (เนื่องจากมีค่าคะแนนน้อยที่สุด) หรือนำจุดแข็งที่ค้นพบจากผลการวิจัยไปกำหนดมาตรการสำคัญ ดังนี้ 1) พัฒนาช่องทางการสื่อสารโดยเน้น ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม. 2) เพิ่มช่องทางการสื่อสารกับประชาชนผ่านสื่ออินเทอร์เน็ต (FaceBook Line Youtube หรือ แอปพลิเคชันต่างๆ) รวมถึงการพัฒนาบทบาทการสื่อสารกลุ่มผู้นำชุมชนแบบคู่ขนานทั้งนี้อาจต้องอาศัยความเหมาะสม ด้านบริบทและกลุ่มเป้าหมายของแต่ละชุมชนเป็นสำคัญ

ข้อเสนอแนะในการวิจัย / สำหรับการศึกษาครั้งต่อไป

ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่ยังไม่ได้ศึกษาในครั้งนี เพื่อทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือใช้แบบแผนความเชื่อสุขภาพที่ศึกษาองค์ประกอบการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ต่ออุปสรรค โดยเพิ่มแรงจูงใจด้านสุขภาพและปัจจัยทางสังคม (Social factor)

References

- กรมควบคุมโรค. กระทรวงสาธารณสุข. (2563ก). คู่มือการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับประชาชน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563ข). รายงานโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นกษา สิงห์วีระธรรม และนวพร คำแสงสวัสดิ์. (2563). การรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข (อ.ส.ม.) ใน วารสารสถาบันบำราศนราดูร, 14 (2), 92-103
- จุฑาวรรณ ใจแสน. (2563). พฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ของพนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. นนทบุรี: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์.
- บัญชา เกติมณี, สุรัชย์ ธรรมทวีธิกุล, ญาณพิณีจ วชิรสุรงค์, บดินทร์ชาติ สุขขบ, และสมบัติ ทีฆทรัพย์. (2563). แนวคิดและทิศทางการแก้ปัญหาโควิด-19. วารสารก้าวทันโลกวิทยาศาสตร์, 20(1), 1-12.
- ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). ข้อมูลสำหรับการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 เอกสารเผยแพร่สำหรับประชาชน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- ชาติพันธ์ เจ๊ะแฉ. (2560) ปัจจัยคัดสรรตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้หมวกนิรภัยในการป้องกันอุบัติเหตุของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตยะลาวิทยานิพนธ์ ปริญญาศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาหลักสูตรและการสอน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

- ณัฐวรรณ คำแสน. ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชน ในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี*. 4 (1), 33-48
- ธวัชชัย ยืนยาว และเพ็ญญา บุญเสริม (2563) ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิงในจังหวัด สุรินทร์. *วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 35(3), 555-564
- ภักดิ์ฐ วีสขจร, โชคชัย ขวัญพิชิต, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, และนภชา สิงห์วีระธรรม. (2563) การรับรู้และ พฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid19) ของกำลังพลที่ปฏิบัติงาน สายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้. *วารสารสาธารณสุขและ วิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 3(3), 106-117
- พิรุฑธ บุญपाल. 2563. ความสำเร็จในการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ (อสต.) พื้นที่หมู่บ้าน คู่ขนานชายแดนไทย-เมียนมาร์ อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก
- ระวี แก้วสุกใส , พรทิพา คงคุณ , บุญยิ่ง ทองคุปต์ , ลุตพี สมะแอะ และ สกณา บุญนรากร1 .(2564) ความสัมพันธ์ ระหว่างความรู้และการรับรู้กับพฤติกรรมกำเนินชีวิตแบบวิถีใหม่ เพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชนจังหวัดนครราชสีมา. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและ การสาธารณสุขภาคใต้* 8(2), 67-79
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี. (2563). รายงานการติดเชื้อโคโรนา 2019. HDC-Dashboard. สืบค้นจาก <https://sp.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>.
- สุรัชย์ โชคครรชิตไชย. (2563). โควิด-19: การระบาดระลอกใหม่ในประเทศไทยปลายปี 2563. *วารสารสมาคมเวช ศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย*, 10(3), 1-2.
- สุรียา หมานมานะ, โสภณ เอี่ยมศิริถาวร, สุนนมาลย์ อุทุมมกุล (2563) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). *วารสารสถาบันบำราศนราดูร*. 14(2), 124-133 พฤษภาคม – สิงหาคม 2563
- สุภาภรณ์ วงธิ. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย. วิทยานิพนธ์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยนเรศวร
- สุพิชญา วงศ์วาสนา. (2564) ปัจจัยผลกระทบทางลบจาก COVID-19 ส่งผลต่อความสุขในการทำงาน ของพนักงาน ฝ่ายการโดยสาร กรณีสึกษา บริษัท บางกอกโฟลท์เซอร์วิสเชส จำกัด (BFS). *วารสารรัชต์ภาคย์*. 15(39), 15-30
- อภิวดี อินทเจริญ , คันธมาทน์ กาญจนภูมิ , กัลยา ต้นสกุล และ สุวรรณ ปัตตะพัฒน์. (2564) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคองหงส์ จังหวัดสงขลา. *วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน*. 3 (2), 13-30
- ฮูดา แวหะยี. (2563). การรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของ วัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา. *วารสารวิชาการ สาธารณสุขชุมชน*. 6 (4), 158-168

- Becker, M. H. (1974). The Health Belief Model and Sick Role Behavior. Health Education Monographs, 2, 409-419.
- HDC.: Health Data Center. (ออนไลน์). ศูนย์ข้อมูลทางสุขภาพ. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี. สืบค้นเมื่อ 17 มีนาคม 2564 จาก <https://rbr.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>
- Li,S Wang,Y Xue,J Zhao,N & Zhu,T (2020). The impact of COVID-19 Epidemic declaration on psychological consequences: A study on active Weibo users. International Journal of Environmental Research and Public Health,17(6), 2032. doi: 10.3390/ijerph17062032.
- Thotsaporn Jirakitwiboon. (2015). The Quality of Working Life and Processes That Able to Motivate Employees in Amata Nakorn Industrial Estate. Master of Business Administration. Bangkok University.
- Taghrir, M. H., Borazjani, R., & Shiraly, R. (2020). Covid-19and iranian medical students; a survey on their related-knowledge, preventive behaviors and risk perception. Archives of Iranian medicine, 23(4), 249-254.
- Thotsaporn Jirakitwiboon. (2015). The Quality of Working Life and Processes That Able to Motivate Employees in Amata Nakorn Industrial Estate. Master of Business Administration. Bangkok University.
- WHO (2020) . world health organization final report. Retrived May 10, 2020 from <http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-oncovid-19-final-report.pdf> February 16-24, 2020
- Yıldırım, M., Akgül, Ö., & Geçer, E. (2020). The effect of covid-19 anxiety on general health: The role of covid-19 coping. Retrived May 10, 2020, form <https://doi.org/10.31234/osf.io/h8w9e>.