

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา

Factors Influencing Preventive Behavior towards Coronavirus Disease 2019 among People in Khohong Town Municipality Songkhla Province

อภิวดี อินทเจริญ^{1*}, คันธมาทน์ กาญจนภูมิ², กัลยา ตันสกุล³ และ สุวรรณ ปัตตะพัฒน์⁴
Apiwadee Inthacharoen^{1*}, Kantamaht Kanchanapoom², Kanlaya Tansakul³
and Suwanna Pattapat⁴

นักศึกษาลัทธิสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา^{1*},
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา², คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยหาดใหญ่³,
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอหงส์⁴

Graduate student, Master of Public Health Program in Community Health Songkhla Rajabhat University^{1*},
Faculty of Science and Technology Songkhla Rajabhat University²,
Faculty of Science and Technology Hat Yai University³, Khohong Health Promoting Hospital⁴

(Received: February 16, 2021; Revised: August 14, 2021; Accepted: August 23, 2021)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงทำนายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา จำนวน 381 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม ประกอบด้วย แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการรับรู้ แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านสิ่งชักนำ และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา มีคะแนนอยู่ระหว่าง .67–1.00 และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา อยู่ระหว่าง .765 –.890 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัย พบว่า

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี ($M=2.89$, $SD=0.32$) คิดเป็นร้อยละ 88.45 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ และรายได้ต่อเดือน ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล และการได้รับข้อมูลข่าวสาร สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา ได้ร้อยละ 31.1 ($R^2=.311$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากที่สุด คือ การรับรู้ความรุนแรงของโรค ($\beta=.242$, $p=.000$)

ผลการศึกษานำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดรูปแบบ วางแผน และจัดกิจกรรมที่เหมาะสมและสอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชนในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น การจัดตั้งกลุ่มหรือเครือข่ายออนไลน์ สำหรับให้ข้อมูลเกี่ยวกับความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักและนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

คำสำคัญ: ปัจจัยที่มีอิทธิพล, พฤติกรรมการป้องกันโรค, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: apiwadee91@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 081-5402716)

Abstract

This predictive research aimed to investigate factors influencing preventive behavior towards Coronavirus disease 2019 among people in Khohong city municipality, Songkhla province. Totally, 381 respondents were randomly selected. Questionnaires including demographical data, knowledge about Coronavirus disease 2019, perception on Coronavirus disease 2019, cues of action against Coronavirus disease 2019, and protective behavior towards Coronavirus disease 2019 were employed for data collection. The questionnaires used in this study were validated by three experts, with Index of Item-Objective Congruence (IOC) between .67 and 1.00 and Cronbach's Alpha Coefficient between .765 and .890. The data were analyzed using the Descriptive statistics and Multiple Linear Regressions.

The results revealed that most of respondents (88.45%) had a good level of preventive behavior of Coronavirus disease 2019 ($M=2.89$, $SD=0.32$). Demographical factors including gender, marital status, education level, career, and monthly income; knowledge about Coronavirus disease 2019; perceived susceptibility; perceived severity; perceived benefits; perceived barriers; interpersonal influence; and gained information could together explain the variance of respondents' preventive behavior towards Coronavirus disease 2019 with 31.1% ($R^2 = .311$) at .01 statistical significance. Perceived severity was the greatest factor affecting the preventive behavior of Coronavirus disease 2019 ($\beta = .242$, $p = .000$).

Results of this study could be employed for determining, planning, and arranging suitable Coronavirus disease 2019 preventive activities for population during the Coronavirus disease 2019 era. Activities such as organizing an online group network for providing information about severity of Coronavirus disease 2019 could help increase awareness and improve preventive behaviors towards Coronavirus disease 2019.

Keywords: Influencing factors, Preventive behavior, Coronavirus disease 2019

บทนำ

ปัจจุบันการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่จัดเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่คุกคามต่อสุขภาพของชน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม มีผลกระทบต่อเศรษฐกิจ การเมือง และทำให้เกิดความโกลาหลของประชาชนในประเทศหรือในบริเวณที่มีการพบผู้ติดเชื้อ (สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2559) โดยในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมาได้เกิดการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ขึ้นทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง และล่าสุดในช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 ที่พบการระบาดของโรคอุบัติใหม่ที่องค์การอนามัยโลกใช้ชื่อเรียกอย่างเป็นทางการว่า “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019” หรือ “โควิด-19” (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, 2563)

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ซึ่งมีการค้นพบครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 ที่ผ่านมา สำหรับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้น เริ่มต้นเมื่อรัฐบาลจีนรายงานผู้ป่วยติดเชื้อให้แก่องค์การอนามัยโลกประจำสาธารณรัฐประชาชนจีนทราบ เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562 จากนั้นองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้เป็น ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2563 และยกระดับให้เป็นการระบาดใหญ่ทั่วโลกในวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2563 สำหรับสถานการณ์การระบาดในประเทศไทยนั้น กระทรวงสาธารณสุขยืนยันพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายแรกในวันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2563 และปัจจุบันในวันที่

20 กรกฎาคม พ.ศ. 2563 มีรายงานผู้ติดเชื้อในประเทศไทย 3,250 ราย และมีผู้เสียชีวิตทั้งหมด 58 ราย (กรมควบคุมโรค, 2563)

ทั้งนี้ โรคติดต่ออุบัติใหม่ส่วนใหญ่มีความซับซ้อนและยากต่อการจัดการ หากขาดระบบและเครื่องมือป้องกันควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพแล้ว โรคเหล่านี้อาจก่อความสูญเสียต่อชีวิตและสุขภาพของประชาชน และอาจส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจอย่างมหาศาล (สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2555) ซึ่งในแต่ละประเทศย่อมมีมาตรการการรับมือที่แตกต่างกันตามความรุนแรงของการแพร่ระบาด โดยในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และเนื่องจากในปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนสำหรับป้องกันโรคหรือยารักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้นเป้าหมายหลักในการควบคุมโรค คือการป้องกันไม่ให้ผู้ติดเชื้อแพร่เชื้อไปยังบุคคลอื่น รวมไปถึงการป้องกันตัวเองจากเชื้อโรคของประชาชน

ด้วยเหตุผลดังกล่าวนี้ ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาว่ามีปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยนำกรอบแนวคิด ตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ของ Becker (1974) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติ พฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน โดยเลือกศึกษาในพื้นที่เทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา เนื่องจากรายงานของกรมควบคุมโรค ณ วันที่ 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2563 พบว่าจังหวัดสงขลา มีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อสูงถึง 134 คน มากที่สุดเป็นลำดับที่ 5 ของประเทศไทย (กรมควบคุมโรค, 2563) โดยเขตอำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อมากที่สุดในจังหวัดสงขลา คือ อำเภอหาดใหญ่ ซึ่งมีรายงานยืนยันจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 18 คน (ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอหาดใหญ่, 2563) และในจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 18 คนนี้ พบว่าเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์จำนวน 5 คน คิดเป็นอัตราความชุก เท่ากับ 10.82 ต่อหนึ่งแสนประชากร มากที่สุดเมื่อเทียบกับพื้นที่เขตการปกครองอื่น ๆ ในอำเภอหาดใหญ่ นอกจากนี้เทศบาลเมืองคอหงส์ยังเป็นเขตการปกครองที่มีความหนาแน่นของประชากรค่อนข้างมาก จากข้อมูลรายงานสถิติจำนวนประชากรจำแนกตามเขตการปกครอง ปี พ.ศ. 2561 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าเทศบาลเมืองคอหงส์มีประชากรรวมทั้งสิ้น 46,184 คน มีความหนาแน่นของประชากรเท่ากับ 1,329 คนต่อตารางกิโลเมตร (สำนักงานสถิติจังหวัดสงขลา, 2562) และยังเป็นพื้นที่ที่มีลักษณะเป็นทั้งสังคมเมืองและสังคมชนบท เหมาะแก่การดำเนินการศึกษาวิจัย เพื่อเป็นต้นแบบในการเรียนรู้ของพื้นที่อื่น ๆ ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้จะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดรูปแบบ วางแผน และกำหนดวิธีที่เหมาะสมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อไปได้ในอนาคต

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค ปัจจัยด้านสิ่งชักนำ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล และพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา

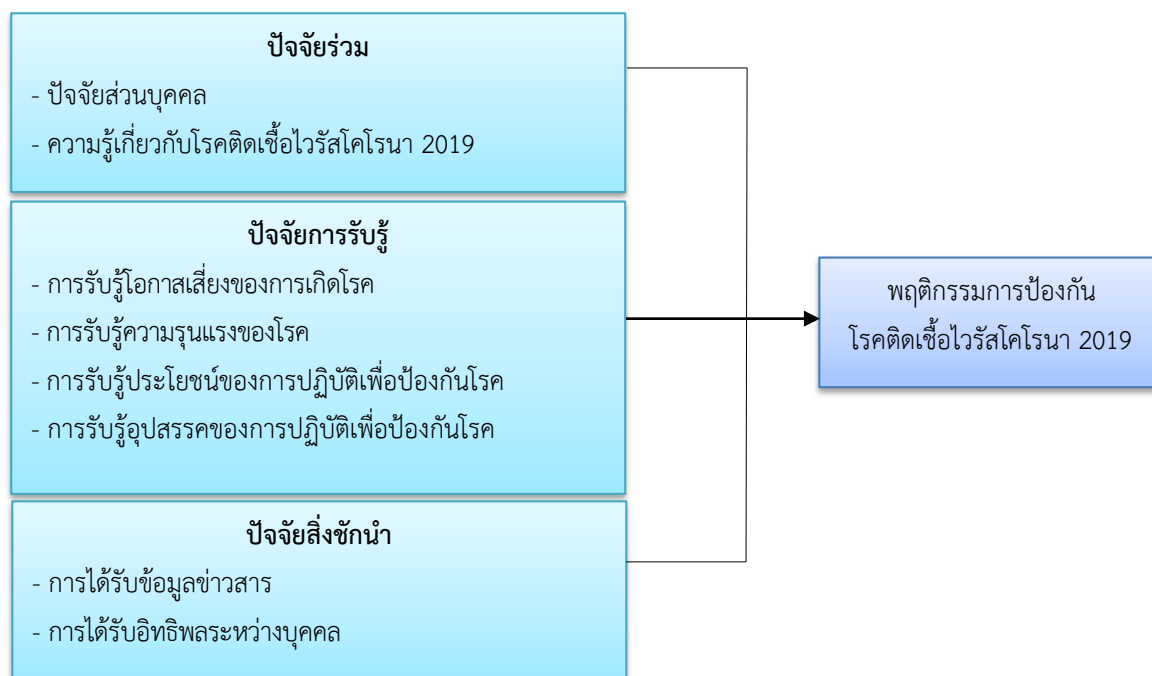
2. เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา

สมมติฐานวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลาได้

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าวิจัยได้ประยุกต์ตามกรอบแนวคิดแบบความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model: HBM) ของ Becker (1974) สำหรับอธิบายการตัดสินใจของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ โดยการที่บุคคลจะเกิดพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากโรคนั้น บุคคลต้องเกิดการรับรู้และแรงจูงใจ และต้องมีความเชื่อว่าตนเองมีโอกาเสี่ยงต่อการเป็นโรค และโรคนั้นมีความรุนแรง มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต รวมทั้งมีความเชื่อว่าการป้องกันตนเองจากโรคนั้นจะเกิดผลดี ช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค หรือลดความรุนแรงของโรคได้ (ภิรมย์พร ใจหนักแน่น, 2557) โดยแนวคิดแบบความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค 2) การรับรู้ความรุนแรงของโรค 3) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค 4) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค 5) สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ 6) ปัจจัยร่วม ซึ่งจากแนวคิดแบบความเชื่อด้านสุขภาพดังกล่าวของ Becker สามารถสรุปกรอบแนวคิดการวิจัยได้ ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงทำนาย (Predictive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา จำนวนทั้งหมด 46,184 คน (สำนักงานสถิติจังหวัดสงขลา, 2562) คุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) คือ 1) เป็นผู้ที่มี

มีภูมิสำเนาและอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา 2) เป็นผู้ที่สามารถอ่านและตอบข้อคำถามในแบบสอบถามได้ 3) เป็นผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยและสามารถถอนการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา จำนวน 381 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีประมาณค่าสัดส่วนของประชากร ในกรณีทราบจำนวนของประชากรที่แน่นอน โดยคำนวณจากสูตรการประมาณขนาดตัวอย่างของ Wayne (1995) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนอย่างน้อย 381 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างแยกตามหมู่บ้านให้ได้สัดส่วน โดยใช้สูตรคำนวณของบุญใจ ศรีสถิตนรากร (2553) และสุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเอง ซึ่งประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาอาชีพ และรายได้

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 12 ข้อ แบบให้เลือกตอบ แบบใช่และไม่ใช่ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน เกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์การแปลผลคะแนนของ Bloom (1971) ได้แก่ มีความรู้ระดับต่ำ (คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60) มีความรู้ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60-79) มีความรู้ระดับสูง (คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการรับรู้ ทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ แบบสอบถามด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค จำนวน 10 ข้อ แบบสอบถามด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค จำนวน 10 ข้อ แบบสอบถามด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค จำนวน 10 ข้อ และแบบสอบถามด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค จำนวน 10 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบ Rating Scale 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์การแปลผลคะแนนของวิเชียร เกตุสิงห์ (2538) ได้แก่ มีการรับรู้ต่ำ (1.00-2.33 คะแนน) มีการรับรู้ปานกลาง (2.34-3.67 คะแนน) มีการรับรู้สูง (3.68-5.00 คะแนน)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านสิ่งชักนำ ทั้งหมด 2 ด้าน ได้แก่ แบบสอบถามด้านการได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล จำนวน 10 ข้อ และแบบสอบถามด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร จำนวน 10 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบ Rating Scale 5 ระดับ คือ เสมอ บ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง และไม่เคย โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์การแปลผลคะแนนของวิเชียร เกตุสิงห์ (2538) ได้แก่ ได้รับระดับต่ำ (1.00-2.33 คะแนน) ได้รับระดับปานกลาง (2.34-3.67 คะแนน) ได้รับระดับสูง (3.68-5.00 คะแนน)

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 10 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบ Rating Scale 5 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์การแปลผลคะแนนของวิเชียร เกตุสิงห์ (2538) ได้แก่ มีพฤติกรรมระดับต่ำ (1.00-2.33 คะแนน) มีพฤติกรรมระดับปานกลาง (2.34-3.67 คะแนน) มีพฤติกรรมระดับดี (3.68-5.00 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขชุมชน 3 ท่าน ได้ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ที่มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0.67-1.00

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญที่ได้ตรวจสอบความเที่ยงตรง ไปทดลองใช้กับกลุ่มคนที่มีลักษณะใกล้เคียง (Try Out) คือ กลุ่มประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนครหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา จำนวน 30 คน โดยแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใช้สูตรแบบคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) ได้ค่าเท่ากับ .691 ส่วนแบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล การได้รับข้อมูล

ข่าวสาร และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .837, .831, .767, .765, .947, .837 และ .890 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา และอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่าง ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง หลังจากนั้นจึงนำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของคำตอบ และรวบรวมข้อมูลเพื่อทำการวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ปัจจัยด้านปัจจัยร่วม ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล และความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปัจจัยด้านการรับรู้ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค ปัจจัยด้านสิ่งชักนำ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล และพฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์อำนาจการทำนายของปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล ต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้สถิติการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ (Enter Multiple Linear Regression)

โดยมีการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นในการใช้สถิติ คือ ตัวแปรมีการวัดเป็นแบบช่วงมาตรา (Interval Scale) และอัตราส่วนมาตรา (Ratio Scale) ซึ่งข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ การตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ พบว่า ตัวแปรอิสระมีค่า Zero Order อยู่ระหว่าง -.103 ถึง .449 ถือว่าตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กันเพียงพอที่จะเข้าสู่การวิเคราะห์การถดถอยได้ การตรวจสอบความเป็นพหุสัมพันธ์ร่วม (Multicollinearity) พบว่า ตัวแปรทุกตัวมีค่าองค์ประกอบความแปรปรวน (Variance Inflation Factors: VIF) อยู่ระหว่าง 1.019 ถึง 2.007 และตัวแปรอิสระทุกตัวเป็นอิสระต่อกัน เนื่องจากมีค่า Tolerance อยู่ระหว่าง .498 ถึง .981 ซึ่งหาก VIF มีค่าเกิน 10 และค่า Tolerance เข้าใกล้ 0 จะถือว่าตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันมาก หรือเกิดปัญหาความเป็นพหุสัมพันธ์ร่วม และเมื่อตรวจสอบค่าความสัมพันธ์ระหว่างความคลาดเคลื่อน พบว่า ข้อมูลไม่เกิด Autocorrelation โดยมีค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.602 ซึ่งค่า Durbin-Watson อยู่ระหว่าง 1.5 - 2.5 จะถือว่าค่าความคลาดเคลื่อนไม่มีความสัมพันธ์กัน (อุมาพร เทียมทัต, 2550)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา เลขที่รับรอง S0023B/2563 ลงวันที่ 18 กันยายน 2563 ก่อนการเริ่มต้นเก็บข้อมูลวิจัยด้วยแบบสอบถามได้มีการอธิบายโครงการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่างวิจัย และมีการขอความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนการสอบถามข้อมูล

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 381 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 64.57) อยู่ในช่วงอายุ 20-29 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 30.45) ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด (ร้อยละ 46.46) ระดับการศึกษาสูงสุด คือระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 50.66) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 27.30) และมีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 10,001-20,000 บาท มากที่สุด (ร้อยละ 38.84)

2. วิเคราะห์ระดับความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค ปัจจัยด้านสิ่งชักนำ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล และระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล การได้รับข้อมูลข่าวสาร และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n=381)

ปัจจัย	M	SD	ระดับ
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	9.90	1.53	ระดับสูง
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค	2.93	0.26	ระดับสูง
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	2.91	0.29	ระดับสูง
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค	2.93	0.26	ระดับสูง
การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค	2.14	0.64	ระดับปานกลาง
การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล	2.87	0.36	ระดับสูง
การได้รับข้อมูลข่าวสาร	2.70	0.47	ระดับสูง
พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	2.89	0.32	ระดับดี

จากตาราง 1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ($M=9.90$, $SD=1.53$) คิดเป็นร้อยละ 66.40 โดยข้อคำถามที่ได้คะแนนต่ำที่สุด คือ ระดับความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ที่สามารถฆ่าเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้คือ 50% ขึ้นไป การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค อยู่ในระดับสูง ($M=2.93$, $SD=0.26$) คิดเป็นร้อยละ 92.65 โดยข้อคำถามที่ได้คะแนนต่ำที่สุด คือ ท่านมีความเสี่ยงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หากท่านรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น การรับรู้ความรุนแรงของโรค อยู่ในระดับสูง ($M=2.91$, $SD=0.29$) คิดเป็นร้อยละ 91.34 โดยข้อคำถามที่ได้คะแนนต่ำที่สุด คือ ท่านอาจได้รับการปฏิบัติที่ไม่ดีจากคนรอบข้าง หากติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค อยู่ในระดับสูง ($M=2.93$, $SD=0.26$) คิดเป็นร้อยละ 92.91 โดยข้อคำถามที่ได้คะแนนต่ำที่สุด คือ หากท่านสามารถป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ ท่านจะสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างปกติ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค อยู่ในระดับปานกลาง ($M=2.14$, $SD=0.64$) คิดเป็นร้อยละ 56.95 โดยข้อคำถามที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ ท่านรู้สึกไม่สบายใจที่จะต้องเว้นระยะห่างกับคนในครอบครัว คนใกล้ชิด หรือคนรู้จัก การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล อยู่ในระดับสูง ($M=2.87$, $SD=0.36$) คิดเป็นร้อยละ 88.45 โดยข้อคำถามที่ได้คะแนนต่ำที่สุด คือ คนรอบตัวท่านหลีกเลี่ยงการออกนอกบ้านตามมาตรการของรัฐบาลเพื่อช่วยลดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การได้รับข้อมูลข่าวสาร อยู่ในระดับสูง ($M=2.70$, $SD=0.47$) คิดเป็นร้อยละ 70.08 โดยข้อคำถามที่ได้คะแนนต่ำที่สุด คือ ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านสื่อวิทยุ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี ($M=2.89$, $SD=0.32$) คิดเป็นร้อยละ 88.45 โดยข้อคำถามที่ได้คะแนนต่ำที่สุด คือ ท่านเว้นระยะห่างระหว่างตนเองกับผู้อื่นอย่างน้อย 1 เมตร

3. วิเคราะห์อำนาจการทำนายของปัจจัยส่วนบุคคล ระดับความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค ปัจจัยด้านสิ่งชักนำ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตาราง 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่างปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านการรับรู้ และปัจจัยด้านสิ่งชักนำ กับพฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา (n=381)

ปัจจัย	b	β	t	Sig.
1. ปัจจัยร่วม				
เพศ	.014	.021	.475	.635
อายุ	.002	.009	.151	.880
สถานภาพสมรส	.001	.002	.028	.978
ระดับการศึกษาสูงสุด	.008	.030	.570	.569
อาชีพ	-.008	-.040	-.897	.370
รายได้ต่อเดือน	-.020	-.066	-1.179	.239
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	.035	.057	1.222	.222
2. ปัจจัยด้านการรับรู้				
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค	.089	.073	1.508	.133
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	.263	.242	4.440	<.001
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค	.218	.175	3.480	.001
การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค	-.065	-.130	-2.970	.003
3. ปัจจัยด้านสิ่งชักนำ				
การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล	.136	.154	3.142	.002
การได้รับข้อมูลข่าวสาร	.083	.123	2.542	.011
R = .558	R ² = .311	R ² _{adj} = .287		
SE _{est} = .270	F = 12.827**	a = 2.787		

จากตาราง 2 การวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่างปัจจัยที่ใช้ในการศึกษา กับ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ (Enter Multiple Linear Regression) พบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ และรายได้ต่อเดือน ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล และการได้รับข้อมูลข่าวสาร สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา ได้ร้อยละ 31.1 ($R^2 = .311$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากที่สุดได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค ($\beta = .242$) รองลงมา คือ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การได้รับข้อมูลข่าวสาร การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค รายได้ต่อเดือน ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาชีพ ระดับการศึกษาสูงสุด เพศ อายุ และสถานภาพสมรส ตามลำดับ ($\beta = .175, .154, -.130, .123, .073, -.066, .057, -.040, .030, .021, .009$ และ $.002$ ตามลำดับ) และจากผลการวิเคราะห์ข้างต้น สามารถสร้างสมการทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในรูปคะแนนดิบ ได้ดังนี้

$$Y \text{ (พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019)} = 2.787 + .014 \text{ (เพศ)} + .002 \text{ (อายุ)} + .001 \text{ (สถานภาพสมรส)} + .008 \text{ (ระดับการศึกษา)} - .008 \text{ (อาชีพ)} - .020 \text{ (รายได้ต่อเดือน)} + 0.35 \text{ (ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019)} + .089 \text{ (การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค)} + .263 \text{ (การรับรู้ความรุนแรงของโรค)}$$

โรค) +.218 (การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค) - .065 (การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค) +.136 (การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล) +.083 (การได้รับข้อมูลข่าวสาร) และสามารถสร้างสมการทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในรูปคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

Z (พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) = .021 (เพศ) + .009 (อายุ) +.002 (สถานภาพสมรส) + .030 (ระดับการศึกษา) - .040 (อาชีพ) - .066 (รายได้ต่อเดือน) + 0.57 (ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) + .073 (การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค) +.242 (การรับรู้ความรุนแรงของโรค) +.175 (การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค) - .130 (การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค) +.154 (การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล) +.123 (การได้รับข้อมูลข่าวสาร)

อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่างปัจจัยที่ใช้ในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ และรายได้ต่อเดือน ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล และการได้รับข้อมูลข่าวสาร สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา ได้ร้อยละ 31.1 ($R^2 = .311$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากที่สุด คือ การรับรู้ความรุนแรงของโรค ($\beta = .242$) ซึ่งมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($B = .263$) สอดคล้องกับงานวิจัยของกิตติพร เนาว์สุวรรณ, นนชา สิงห์วีรธรรม และนพพร ดำแสงสวัสดิ์ (2563) ที่พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถทำนายบทบาทการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของ อสม. ได้ร้อยละ 17.30 ($R^2 = .173$) โดยการรับรู้ความรุนแรงของโรค อาจเป็นผลเนื่องมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในปัจจุบัน ที่มีการเผยแพร่ข้อมูลที่กล่าวถึงความรุนแรงของโรคที่ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพ การเจ็บป่วยและเสียชีวิตเมื่อติดเชื้อ ทำให้บุคคลตระหนักถึงความรุนแรงของโรคมก และนำไปสู่ความตระหนักถึงการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ตั้งคำอธิบายตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker (1974) ที่อธิบายไว้ว่า เมื่อบุคคลเกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรค หรือการเจ็บป่วยแล้วจะมีผลทำให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อการป้องกันโรค

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองลงมา คือ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค ($\beta = .175$) โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($B = .218$) สอดคล้องกับงานวิจัยของวิญญู ญูบุญ และคณะ (2563) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุได้ ($\beta = .200, p = .011$) และสอดคล้องกับงานวิจัยของทักษกร หมั่นนิพัฒน์ (2555) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคหืด และการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคหืด สามารถอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมป้องกันโรคหืดของผู้ป่วยโรคหืดได้ร้อยละ 35.9 ($R^2 = 0.359$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยประโยชน์ที่บุคคลสามารถรับรู้ได้จากการปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น การไม่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การไม่สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา และการไม่สูญเสียเวลาในการเข้ารับการรักษาและกักตัวที่สถานพยาบาล เป็นต้น ซึ่งสามารถอธิบายตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker (1974) ได้ว่า เมื่อบุคคลรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค โดยมีความเชื่อว่าสิ่งที่จะปฏิบัตินั้นเป็นสิ่งที่ดีและมีความเหมาะสมในการป้องกันโรคได้จริง บุคคลจะเกิดแรงจูงใจและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อป้องกันโรค

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลำดับต่อมา คือ การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล ($\beta=.154$) โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($B=.136$) สอดคล้องกับงานวิจัยของวิญญูทัณญ บัญทัน และคณะ (2563) ที่พบว่า การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุได้ ($\beta=.193, p=.004$) โดยการได้รับการกระตุ้นเตือนเกี่ยวกับความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมไปถึงการได้รับคำแนะนำในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากสมาชิกครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน บุคลากรสุขภาพภายในชุมชน หรือจากองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นส่วนที่ช่วยให้บุคคลเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพและปฏิบัติตนเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และสามารถอธิบายตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker (1974) ได้ว่า การได้รับคำแนะนำหรือคำเตือนจากบุคลากรทางการแพทย์หรือบุคคลใกล้ชิด จะกระตุ้นให้บุคคลเกิดพฤติกรรมที่ต้องการออกมา ซึ่งจะช่วยให้บุคคลเกิดการปฏิบัติหรือการตัดสินใจปฏิบัติในสิ่งที่เป็ประโยชน์ต่อสุขภาพด้วยตนเอง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลำดับต่อมา คือ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค ($\beta=-.130$) โดยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($B=-.065$) สอดคล้องกับงานวิจัยของวิญญูทัณญ บัญทัน และคณะ (2563) ที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุได้ ($\beta=-.189, p=.002$) และสอดคล้องกับงานวิจัยของจรรูวรรณ แผลมไธสง (2559) ที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กได้ ($\beta=-.182$) โดยการที่บุคคลรับรู้ว่าตนเองนั้นไม่ได้มีอุปสรรคหรือไม่รู้สึกถึงความยากลำบากในการปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น ไม่รู้สึกอึดอัดเมื่อต้องสวมหน้ากากอนามัย สามารถเว้นระยะห่างทางสังคมได้ ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์อย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น จะทำให้บุคคลนั้นเกิดพฤติกรรมในการป้องกันตนเอง จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ ซึ่งสามารถอธิบายตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker (1974) ได้ว่า เมื่อบุคคลรับรู้ถึงอุปสรรคในการป้องกันโรค โดยเป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลต่อการปฏิบัติในทางลบ หรือเป็นผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติที่ทำให้เกิดผลกระทบในแง่ลบ ส่งผลให้บุคคลหลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติ แต่หากบุคคลมีความเชื่อว่าสิ่งที่ปฏิบัตินั้นช่วยลดความรุนแรงของโรคหรือลดความเสี่ยงในการเกิดโรคได้จริง จะทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อป้องกันโรค

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลำดับต่อมา คือ การได้รับข้อมูลข่าวสาร ($\beta=.123$) โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($B=.083$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Poonaklom (2020) ที่พบว่า การได้รับสื่อข้อมูลต่าง ๆ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มผู้ใหญ่ได้ ($\beta=.410, p<.001$) โดยสังคมในปัจจุบันมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันได้ง่าย และสะดวกรวดเร็ว ทำให้การกระจายข่าวสารหรือสื่อความรู้ต่าง ๆ สามารถทำได้ง่ายและทั่วถึงในกลุ่มคนทุกเพศทุกวัย เมื่อบุคคลได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีความรุนแรงและแพร่ระบาดไปทั่วโลก รวมไปถึงมีการแพร่ระบาดในประเทศไทย ทำให้บุคคลให้ความสนใจถึงสถานการณ์ความรุนแรงและตระหนักที่จะปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเองไม่ให้ได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และสามารถอธิบายตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker (1974) ได้ว่า สิ่งชักนำที่ก่อให้เกิดการปฏิบัติ ได้แก่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และการได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล เป็นปัจจัยกระตุ้นให้บุคคล นั้น ๆ มีพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม การที่บุคคลได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการเกิดโรคและลดความรุนแรงที่เกิดจากการป่วย จะทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติ

สำหรับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค รายได้ต่อเดือน ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาชีพ ระดับการศึกษาสูงสุด เพศ อายุ และสถานภาพสมรส นั้น เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกัน

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างได้เช่นเดียวกัน โดยมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อย ลดหลั่นกันลงมาตามลำดับ ($\beta=.073, -.066, .057, -.040, .030, .021, .009$ และ $.002$ ตามลำดับ) และยังสามารถอธิบายได้ตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker (1974) ที่อธิบายว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค คือความเชื่อของบุคคลที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ แต่ละบุคคลจะมีความเชื่อในระดับที่ไม่เท่ากัน ดังนั้น บุคคลจึงมีวิธีหลีกเลี่ยงต่อการเป็นโรคด้วยการปฏิบัติตามเพื่อป้องกันและรักษาสุขภาพที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ ยังมีงานวิจัยของ Poonaklom (2020) ที่พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มผู้ใหญ่ได้ ($\beta=.200, p<.001$) ได้เช่นเดียวกัน สำหรับความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้น แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ได้อธิบายว่า ความรู้เป็นปัจจัยโครงสร้างพื้นฐานปัจจัยหนึ่งที่จะส่งผลไปถึงการรับรู้และการปฏิบัติของบุคคลได้ และปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน เป็นปัจจัยที่ไม่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโดยตรง แต่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่จะส่งผลไปถึงการรับรู้และการปฏิบัติของบุคคลในการดูแลสุขภาพของตนเองได้ โดยงานวิจัยของจากรวรรณ แผลมโธสง (2559) พบว่า อายุและความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กได้ ($\beta=-.227$ และ $.202$ ตามลำดับ)

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยนี้ ซึ่งพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากที่สุด 3 อันดับ ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค และการได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยดังกล่าว ไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดรูปแบบ วางแผน และจัดกิจกรรมที่เหมาะสม และสอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชนในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในปัจจุบัน เช่น การจัดตั้งกลุ่มหรือเครือข่ายออนไลน์สำหรับให้ข้อมูลเกี่ยวกับความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักและนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมถึงอาจจัดให้มีการสนทนาออนไลน์กับบุคคลากรด้านสาธารณสุขเพื่อให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ถูกต้องแก่ประชาชน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มตัวอย่างที่มีความเฉพาะเจาะจง เช่น กลุ่มนักเรียนนักศึกษา กลุ่มผู้สูงอายุ หรือกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เป็นต้น เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่มีประสิทธิภาพและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในงานด้านสาธารณสุขต่อไปในอนาคต

References

- กรมควบคุมโรค. (2563). รายงานสถานการณ์ โควิด-19. สืบค้นเมื่อ 21 กรกฎาคม 2563. จาก <https://covid19.ddc.moph.go.th/>,
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2563). คู่มือการตรวจวินิจฉัย โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทางห้องปฏิบัติการ. กรุงเทพฯ:
กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นกษา สิงห์วีรธรรม และนพพร ดำแสงสวัสดิ์. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย. วารสารสถาบันบำราศนราดูร, 14(2), 92-103.

- จารุวรรณ แผลมโธสง. (2559). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็ก กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน). มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ทัชชกร หมั่นนิพัฒน์. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อในผู้ป่วยโรคติดต่อที่มารับบริการในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน). มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2553). ระเบียบวิธีการวิจัยพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ยูเอเอ็นไอ อินเตอร์มีเดีย.
- ภิรมย์พร ใจหนักแน่น. (2557). การศึกษาพฤติกรรมตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของการบริโภคเครื่องดื่มเกลือแร่ของนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรบัณฑิต (สุขศึกษา). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538). “ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย”. *ข่าวสารการวิจัยการศึกษา*, 18(2), 63-74.
- วิญญูทัณญ์ บุญทัน และคณะ. (2563). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุ. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 12(2), 323-337.
- ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอหาดใหญ่. (2563). รายงานสถานการณ์ COVID-19 ประจำวันที่ 3 กรกฎาคม 2563.
- สำนักงานสถิติจังหวัดสงขลา. (2562). รายงานสถิติจังหวัดสงขลา พ.ศ. 2562. พิมพ์ครั้งที่ 1. สงขลา: สำนักงานสถิติจังหวัดสงขลา.
- สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2555). แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2556-2559). พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด
- สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2559). แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2560 - 2564). พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์
- อุมาพร เทียมทัต. (2550). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแบบการเรียนรู้กับปัญหาของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดสำนักบริหารงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. ปรินิพนธ์การบริหารการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการวัดผลการศึกษา. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- Becker, M. H. (1974). The Health Belief Model and Sick Role Behavior. *Health Education Monographs*, 2, 409-419.
- Bloom, B. S. (1971). *Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning*. New York: McGraw-Hill.
- Poonaklom, P. et al. (2020). Factors Associated with Preventive Behaviors towards Coronavirus Disease (COVID-19) among Adults in Kalasin Province, Thailand, 2020. *Outbreak, Surveillance, Investigation & Response (OSIR) Journal*, 13(3), 78-89.
- Wayne, W. D. (1995). *Biostatistics: A Foundation of Analysis in the Health Sciences*. 6th Ed. John Wiley&Sons, Inc., 180.