

# ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เขตอำเภอสำโรง จังหวัดอุบลราชธานี

Factors associated with preventive behaviors for coronavirus disease 2019 among patients with chronic disease Patients Samrong District, Ubon Ratchathani Province

นิตยา สุขชาติ

Nittaya Sukkhachat

เมธีรัตน์ มั่นวงศ์\*

Mereerat Manwong\*

ปณิศา สุขุมลย์

Phandhita Sukumal

วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข

College of Medicine and Public Health,

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

Ubon Ratchathani University

\*Corresponding author: mereerat.m@ubu.ac.th

Received: February 15, 2023 Revised: April 13, 2023 Accepted: April 18, 2023

## บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางเพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อำเภอสำโรง จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 361 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามมีความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนบราค มากกว่า 0.70 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับดีร้อยละ 84.2 และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ( $\beta = 0.141, p=0.006$ ) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ( $\beta = 0.189, p=0.001$ ) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค ( $\beta = 0.139, p=0.013$ ) และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค ( $\beta = -0.105, p=0.04$ ) โดยทำนายพฤติกรรมได้ร้อยละ 11.5 ตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุดคือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ดังนั้นบุคลากรด้านสาธารณสุขควรมีการณรงค์ให้ความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะเรื่องการใช้ยาสมุนไพรในการป้องกัน รักษาโรคที่ถูกต้อง ประโยชน์ของการฉีดวัคซีนป้องกันโรค โอกาสเสี่ยงต่อโรค ผลกระทบของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิต รวมถึงเพิ่มการเข้าถึงชุดตรวจหาเชื้อ หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์หรือเจลล้างมือ และการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้เพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: ไวรัสโคโรนา 2019, พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง, การรับรู้, แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

## Abstract

This cross-sectional analytical research examined the associated with preventive behaviors against COVID-19 among chronic disease patients in Samrong District, Ubon Ratchathani Province. A multi-stage sample was utilized to select 361 participants, and data was collected through questionnaires with a Cronbach's alpha of over 0.70. Descriptive statistics and multiple linear regression were used to analyze the data and investigate factors associated with a significant level of 0.05. Results showed that 84.2% of participants demonstrated a high level of coronavirus infection-preventing behaviors. Factors significantly associated with COVID-19 preventive behaviors were knowledge about COVID-19 ( $\beta = 0.141$ ,  $p=0.006$ ), perceived susceptibility ( $\beta = 0.189$ ,  $p=0.001$ ), perceived benefits ( $\beta = 0.139$ ,  $p=0.013$ ), and perceived barriers ( $\beta = -0.105$ ,  $p=0.04$ ), which predicted 11.5% of coronavirus infection-preventing behaviors, with perceived susceptibility being the most influential factor. Therefore, public health professionals should continue to educate chronic disease patients on preventing COVID-19, focusing on using herbs for prevention and treatment, the benefits of vaccination, the risks associated with the disease, and the impact of COVID-19 on the economy and quality of life. Additionally, patients should have increased access to testing kits, face masks, alcohol or hand sanitizer, and vaccination against COVID-19 infection.

**Keywords:** Coronavirus disease 2019, preventive behavior, chronic disease patients, perceived, health belief model

## บทนำ

โรคโควิด - 19 (Coronavirus disease 2019; COVID-19) เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ขยายการระบาดไปทั่วโลกในขณะนี้ จากการศึกษาการติดเชื้อจากไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มผู้ที่มิโรคประจำตัว ได้แก่ โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคไตวายเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง โรคอ้วน โรคเบาหวาน หากติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนและอาการรุนแรงมากกว่าปกติ<sup>(1)</sup> ปัจจุบันประเทศไทยมีการระบาดของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565 ประเทศไทยมีผู้ป่วยสะสม 2,639,062 ราย เสียชีวิต 22,519 ราย<sup>(2)</sup> จังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 15 กุมภาพันธ์ 2565 จำนวนผู้ป่วยสะสม 12,506 ราย เสียชีวิต 24 ราย อำเภอสำโรงตั้งแต่ 30 เมษายน 2564 - 14 กุมภาพันธ์ 2565 พบผู้ป่วยสะสม

698 ราย เสียชีวิต 4 ราย<sup>(3)</sup> ซึ่งข้อมูลการเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทยร้อยละ 90 เป็นผู้มีโรคประจำตัวหรือภาวะเสี่ยง เช่น อ้วน ตั้งครรภ์ หรือสูงอายุ<sup>(4)</sup> จังหวัดอุบลราชธานีการระบาด กลุ่มที่เสียชีวิตมากที่สุดคือผู้สูงอายุ กลุ่มโรคเรื้อรัง และหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 93.10 พื้นที่อำเภอสำโรง มีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มโรคเรื้อรัง 143 ราย (ร้อยละ 20.49) เสียชีวิต 4 ราย<sup>(3)</sup> จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความเสี่ยงอาการรุนแรง และเสียชีวิตสูง หากมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค ได้มีแนวนโยบายมาตรการการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ D-M-H-T-T-A ได้แก่ ควรเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดผู้มีอาการป่วย สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือเป็นประจำ ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายก่อนเข้าใช้

บริการสถานที่ต่าง ๆ เข้ารับตรวจหาเชื้อโควิด 19 กรณีที่มีประวัติเสี่ยงหรือมีอาการผิดปกติ ติดตั้งและใช้แอปพลิเคชัน ไทยชนะ หรือลงชื่อในทะเบียนก่อนเข้า-ออกสถานที่สาธารณะ<sup>(4)</sup>

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มประชาชนทั่วไป อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) และในแต่ละกลุ่มวัย ได้แก่ กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มวัยผู้ใหญ่ และกลุ่มผู้สูงอายุ ภาพรวมผู้สูงอายุมีการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำเป็นอุปสรรคมากที่สุด คือ ความรำคาญที่จะต้องคอยระวังไม่เอามือมาสัมผัสปาก จมูก หรือดวงตาของตนเอง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพและรายได้ต่อเดือน ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค จะเห็นได้ว่าการป้องกันตนเองโดยเฉพาะสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือเป็นประจำ หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก ยังเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019<sup>(4)</sup> อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมยังพบว่าพฤติกรรมในการป้องกันโรคยังคงเป็นปัญหา พิจารณาจากการพบผู้ติดเชื้อรายใหม่อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในอำเภอสำโรง เป็นอำเภอที่มีผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นกลุ่มที่มีโรคประจำตัวทั้งหมดจำนวน 4 ราย โดยกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 20.49 (ข้อมูล ณ วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2565) ซึ่งกลุ่มนี้เสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรงจนอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้ ประกอบกับจากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มนี้ของประเทศไทยยังมีค่อนข้างน้อย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์

กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อำเภอสำโรง จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อนำไปกำหนดแนวทาง รูปแบบในการวางแผน และจัดกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคติดต่ออื่น ๆ ในอนาคต ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่อไป

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อำเภอสำโรง จังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อำเภอสำโรง จังหวัดอุบลราชธานี

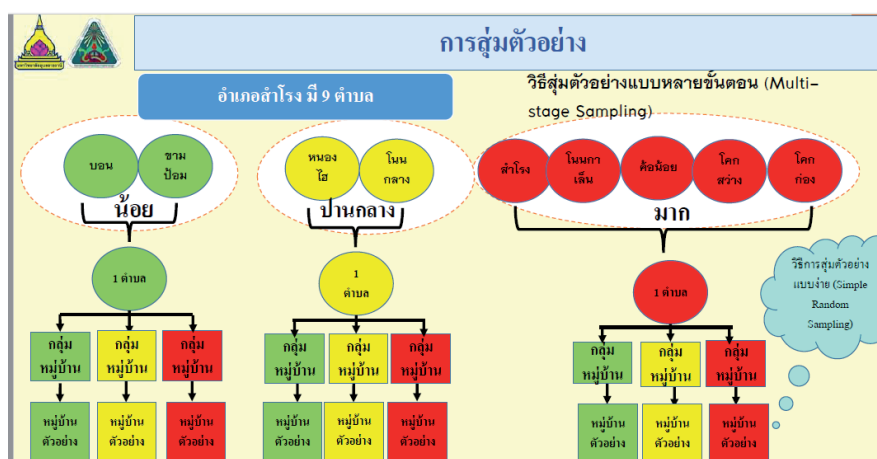
## วัสดุและวิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) กลุ่มตัวอย่างคือ บุคคลที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ ว่าเป็นโรคต่อไปนี้เป็นโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวายเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง โรคอ้วน โรค มะเร็ง โรคเบาหวานชนิดที่ 1 ชนิดที่ 2 และโรคความดันโลหิตสูง ที่อาศัยในเขตอำเภอสำโรง จังหวัดอุบลราชธานี ในช่วงเดือนพฤษภาคม-กรกฎาคม 2565 เกณฑ์คัดออก ย้ายถิ่นฐาน และไม่สามารถติดต่อได้ในช่วงเก็บรวบรวมข้อมูล ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และยังอยู่ระหว่างการ รักษา และเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูงที่ต้องได้รับการกักตัวจากการใกล้ชิดผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G\*Power เลือก Test family โดยสถิติทดสอบ F – test เลือก Statistical test เป็น Linear multiple regression: Fixed model, R<sup>2</sup> deviation from zero กำหนดค่าพารามิเตอร์ที่  $f^2 = 0.15^{(5)}$ ,  $\alpha$  err prob = 0.05, Power (1 –  $\beta$  err prop) = 0.9, Number of predictors = 16 ได้ขนาดตัวอย่าง เท่ากับ

175 คน ปรับขนาดตัวอย่างโดยคำนึงถึงการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) โดยกำหนดค่า effect size=2 ดังนั้นจะได้ขนาดตัวอย่างไม่น้อยกว่า 350 คน อำเภอสำโรงมีทั้งหมด 9 ตำบล สุ่มตัวอย่างโดยแบ่งกลุ่มตำบลตามจำนวนผู้ติดเชื้อออกเป็น 3 กลุ่ม โดยใช้เกณฑ์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ตามจำนวนการติดเชื้อ คือ มีผู้ติดเชื้อมาก คือ พบผู้ป่วยในพื้นที่ 100 รายขึ้นไป มีผู้ติดเชื้อปานกลาง คือ พบผู้ป่วยในพื้นที่ 50-99 ราย มีผู้ติดเชื้อน้อย คือ พบผู้ติดเชื้อในพื้นที่น้อยกว่า 50 ราย หลังจากนั้นสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย

(Simple random sampling) โดยการจับสลากตัวแทนของตำบลกลุ่มละ 1 ตำบล จากนั้นสุ่มเลือกหมู่บ้านในแต่ละตำบลด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยแบ่งกลุ่มหมู่บ้านตามจำนวนผู้ติดเชื้อออกเป็น 3 กลุ่ม คือ มาก ปานกลาง น้อย โดยแบ่งแบบอันตรภาคชั้น (Class interval) กำหนดสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านตามขนาดประชากร โดยการศึกษาครั้งนี้เก็บข้อมูลจากตัวแทนแต่ละกลุ่มคือ กลุ่มมาก 6 หมู่บ้าน กลุ่มปานกลาง 6 หมู่บ้าน และกลุ่มน้อย 3 หมู่บ้าน แล้วดำเนินการสุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายจนครบจำนวน



ภาพที่ 1 แสดงการสุ่มตัวอย่าง



Flow chart การเก็บข้อมูล

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองที่ผู้วิจัย ประยุกต์จากการทบทวนวรรณกรรม นาริมะห์ แวปูเตะ และคณะ<sup>(6)</sup> ประกอบด้วย 4 ส่วน จำนวน 80 ข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ ประวัติการป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ระยะเวลาการป่วยโรคเรื้อรัง ช่องทางการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 24 ข้อ ประกอบด้วย ความเข้าใจในสาเหตุการติดเชื้อ การแพร่กระจายของเชื้อ และวิธีป้องกันการติดเชื้อ แต่ละข้อมีตัวเลือกคำตอบ คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่แน่ใจ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิด หรือไม่แน่ใจให้ 0 คะแนน คะแนนเต็ม 24 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับปัจจัยด้านการรับรู้ทั้งหมด 4 ด้าน จำนวนรวม 22 ข้อ แบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า ให้คะแนน 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ด้านที่ 1 การรับรู้โอกาสเสี่ยง จำนวน 4 ข้อ คะแนนเต็มเท่ากับ 20 คะแนน

ด้านที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของโรค จำนวน 4 ข้อ คะแนนเต็มเท่ากับ 20 คะแนน

ด้านที่ 3 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค จำนวน 7 ข้อ คะแนนเต็มเท่ากับ 35 คะแนน

ด้านที่ 4 การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค จำนวน 7 ข้อ คะแนนเต็มเท่ากับ 35 คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปรับปรุงจากนาริมะห์ แวปูเตะ และคณะ<sup>(6)</sup> มีจำนวน 22 ข้อ คะแนนเต็ม 110 คะแนน

โดยแต่ละคำถามมี 5 ตัวเลือก 1-5 คะแนน คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย แปลความหมายจากค่าคะแนนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยผู้วิจัยได้ประยุกต์จากหลักเกณฑ์และวิธีการวัดประเมินของ Best<sup>(7)</sup> คะแนนเต็มเท่ากับ 110 คะแนน มีเกณฑ์ดังนี้

|              |                |              |
|--------------|----------------|--------------|
| ระดับดี      | มีคะแนนระหว่าง | 82-110 คะแนน |
| ระดับปานกลาง | มีคะแนนระหว่าง | 52-81 คะแนน  |
| ระดับต่ำ     | มีคะแนนระหว่าง | 22-51 คะแนน  |

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้รับความสอดคล้อง ค่า IOC รายข้อมีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0.67-1.00 ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยการนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 30 ชุด ที่อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าสถิติคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR-20) เท่ากับ 0.76 แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกัน ด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค และพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยค่าสถิติสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.84, 0.77, 0.87, 0.95 และ 0.84 ตามลำดับ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ตัวแปร อายุ ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปัจจัยด้านการรับรู้ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค และ

พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีข้อมูลแจกแจงปกติวิเคราะห์ด้วยค่าต่ำสุด (Min), ค่าสูงสุด (Max), ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) กรณีข้อมูลแจกแจงไม่ปกติวิเคราะห์ด้วยค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ Interquartile range (IQR)

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใช้การวิเคราะห์ที่ละตัวแปร โดยใช้สถิติ Simple linear regression จากนั้นนำปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีค่า  $p\text{-value} < 0.25$  เข้าสู่วิเคราะห์ด้วยสถิติ Multiple linear Regression โดยใช้วิธีการเลือกตัวแปรด้วยวิธี Stepwise กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี หมายเลขใบรับรอง UBU-REC70/2565 ลงวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2565 เก็บข้อมูลในช่วงเดือน พฤษภาคม-กรกฎาคม 2565

## ผลการศึกษา

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 361 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.0 มีค่ามัธยฐานอายุเท่ากับ 60 ปี (IQR = 17) สถานภาพคู่และอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 72.6 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 87.3 ประกอบอาชีพเกษตรกร/เกษตรกร มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 68.1 กลุ่มตัวอย่างเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 59.6 รองลงมาคือโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 41.8 มีค่ามัธยฐานระยะเวลาในการป่วยด้วยโรคเรื้อรังเท่ากับ 6 ปี (IQR = 6) เคยได้รับรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)/ผู้นำ

ชุมชน/บุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ 71.7 เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 27.4 สมาชิกในครอบครัวมีประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 50.4 และเคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 95.3

### ส่วนที่ 2 ความรู้และการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีคะแนนเฉลี่ย 18.9 คะแนน (S.D.=3.5) การรับรู้ภาพรวมทั้ง 4 ด้าน มีคะแนนเฉลี่ย 85.6 คะแนน (S.D.= 0.4) แยกเป็นรายด้านได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง มีคะแนนเฉลี่ย 17.2 คะแนน (S.D.= 1.9) การรับรู้ความรุนแรง มีคะแนนเฉลี่ย 16.5 คะแนน (S.D.= 2.1) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคมีคะแนนเฉลี่ย 29.8 คะแนน (S.D.= 2.9) และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคมีคะแนนเฉลี่ย 22.3 คะแนน (S.D.= 5.7) (ดังตารางที่ 1) ในส่วนพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในอำเภอสำโรง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภาพรวมในระดับดี ร้อยละ 84.2 (Mean= 93.7, S.D.=11.8) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าพฤติกรรมที่เหมาะสมมากที่สุดคือ สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ ปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 76.7 รองลงมาคือตรวจวัดอุณหภูมิที่จุดคัดกรอง ปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 75.1 และพกหน้ากากอนามัยและเจลล้างมือติดตัวเมื่อออกไปสู่ปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 70.9 สำหรับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม พฤติกรรมไม่เคยปฏิบัติเลยมากที่สุดคือ ไอหรือจามลงบนข้อพับแขนของตนเอง ร้อยละ 13.0 รองลงมาคือ ลงทะเบียนโดยใช้แอปพลิเคชันไทยชนะ/หมอชนะ หรือลงชื่อเข้า-ออกเมื่อเข้าสถานที่สาธารณะ ร้อยละ 5.8 และรองลงมาคือ เมื่อมีอาการ ไข้ มีน้ำมูก เจ็บคอ (ดังตารางที่ 2)

**ตารางที่ 1** ความรู้และการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อ.ลำโรง จ.อุบลราชธานี (n = 361 คน)

| ความรู้/การรับรู้                                 | คะแนนเต็ม  | min       | max        | mean $\pm$ s.d.                  |
|---------------------------------------------------|------------|-----------|------------|----------------------------------|
| ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019       | 24         | 5         | 24         | 18.9 $\pm$ 3.5                   |
| ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง                          | 20         | 10        | 20         | 17.2 $\pm$ 1.9                   |
| ด้านการรับรู้ความรุนแรง                           | 20         | 10        | 20         | 16.5 $\pm$ 2.1                   |
| ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค | 35         | 21        | 35         | 29.8 $\pm$ 2.9                   |
| ด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค  | 35         | 7         | 35         | 22.3 $\pm$ 5.7                   |
| <b>รวมทั้ง 4 ด้าน</b>                             | <b>110</b> | <b>65</b> | <b>110</b> | <b>85.6 <math>\pm</math> 0.4</b> |

**ตารางที่ 2** แสดงร้อยละจำแนกตามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 361 คน)

| พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019                             | ร้อยละ   |               |          |             |               |
|---------------------------------------------------------------------------|----------|---------------|----------|-------------|---------------|
|                                                                           | ทุกครั้ง | เกือบทุกครั้ง | บางครั้ง | นาน ๆ ครั้ง | ไม่ปฏิบัติเลย |
| 1 หลีกเลี่ยงกิจกรรมรวมกลุ่มที่มีคนจำนวนมาก                                | 23.5     | 28.3          | 43.2     | 5.0         | 0             |
| 2 ยืน นั่ง เว้นระยะห่างผู้อื่น อย่างน้อย 1-2 เมตร หรือ 1 ช่วงแขน ทุกครั้ง | 36.8     | 35.7          | 24.9     | 2.5         | 0             |
| 3 ทานไม่เดินทาง เข้า-ออก พื้นที่เสี่ยงตามประกาศของ ผู้ว่าราชการจังหวัด    | 45.4     | 23.5          | 18.8     | 11.6        | 0.7           |
| 4 ทานมักสั่งอาหารกลับมาทานที่บ้านมากกว่าไปนั่งอยู่ร้าน                    | 35.5     | 29.9          | 20.8     | 10.2        | 3.6           |
| 5 หลีกเลี่ยงการใช้ของร่วมกับผู้อื่น เช่น แก้วน้ำ หลอดดูด เป็นต้น          | 69.0     | 16.9          | 11.1     | 1.7         | 1.4           |
| 6 สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ                           | 76.7     | 18.0          | 5.0      | 0.3         | 0             |
| 7 พกหน้ากากอนามัย และเจลล้างมือติดตัวเมื่อออกไปสู่ระยะ                    | 70.9     | 21.1          | 7.2      | 0.8         | 0             |
| 8 ปิดปาก ปิดจมูก ด้วยกระดาษเช็ดหน้าเมื่อไอ จาม                            | 63.4     | 21.9          | 14.1     | 0.6         | 0             |
| 9 ไอหรือจามลงบนข้อพับแขนของตนเอง                                          | 40.4     | 20.5          | 20.8     | 5.3         | 13.0          |
| 10 ล้างมือ 7 ขั้นตอนตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข                         | 40.2     | 29.4          | 23.8     | 6.4         | 0.3           |
| 11 ล้างมือด้วยสบู่ หรือแอลกอฮอล์หลังหยิบจับสิ่งของ                        | 54.3     | 27.7          | 15.0     | 3.0         | 0             |
| 12 ล้างมือให้สะอาดก่อนสัมผัสใบหน้า และจมูก ตา ของตนเองทุกครั้ง            | 53.5     | 24.7          | 19.7     | 1.9         | 0.3           |
| 13 ล้างมือหลังเข้าห้องน้ำ สัมผัสสิ่งสกปรก และหลังสัมผัส ลูกบิดประตู       | 61.5     | 25.5          | 11.4     | 1.7         | 0             |

ตารางที่ 2 (ต่อ)

| พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019                                                                   | ร้อยละ                                  |               |          |             |               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------|----------|-------------|---------------|
|                                                                                                              | ทุกครั้ง                                | เกือบทุกครั้ง | บางครั้ง | นาน ๆ ครั้ง | ไม่ปฏิบัติเลย |
| 14 ทำความสะอาดบริเวณพื้นผิวที่มือสัมผัส เช่น ลูกบิดประตู ราวบันได ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ                          | 45.4                                    | 27.1          | 23.5     | 3.3         | 0.6           |
| 15 ตรวจวัดอุณหภูมิที่จุดคัดกรอง                                                                              | 75.1                                    | 17.7          | 6.9      | 0.3         | 0             |
| 16 รักษาร่างกายให้อบอุ่นอยู่เสมอ และนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ                                                 | 57.6                                    | 29.1          | 12.7     | 0.6         | 0             |
| 17 รับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่                                                                              | 54.6                                    | 28.8          | 16.1     | 0.6         | 0             |
| 18 ดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรง เช่น ออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค                                   | 38.2                                    | 33.5          | 25.5     | 2.2         | 0.6           |
| 19 การสังเกตตัวเองเมื่อมีอาการ ไข้ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น หายใจหอบเหนื่อย ลิ้นไม่รับรสชาติ          | 61.8                                    | 23.8          | 13.3     | 0.8         | 0.3           |
| 20 เมื่อท่านมีอาการ ไข้ เจ็บคอ ไปหาหมอทันที                                                                  | 55.7                                    | 30.7          | 12.7     | 0.8         | 0             |
| 21 เมื่อมีอาการ ไข้ มีน้ำมูก เจ็บคอ และเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนติดโควิด 19 จะตรวจคัดกรองโควิด 19 ATK ด้วยตนเอง | 58.2                                    | 24.9          | 11.1     | 1.7         | 4.2           |
| 22 ลงทะเบียนโดยใช้แอปพลิเคชันไทยชนะ/หมอชนะ หรือลงชื่อเข้า-ออกเมื่อเข้าสถานที่สาธารณะ                         | 55.1                                    | 16.6          | 13.6     | 8.9         | 5.8           |
| คะแนนรวมพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี                                             | Max=110, Min= 59, Mean=93.7, S.D.= 11.8 |               |          |             |               |

### ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multivariate linear regression)

การวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ดำเนินการคัดเลือกตัวแปรที่มีค่า  $p < 0.05$  จากการวิเคราะห์ที่ละตัวแปรเพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้าสู่โมเดล ซึ่งได้แก่ตัวแปร รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประวัติเคยติดเชื้อของสมาชิกในครอบครัว ประวัติการได้รับวัคซีน ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรง

ของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค (ดังตารางที่ 3) ใช้วิธีการคัดตัวแปรเข้าในโมเดลด้วยวิธี Stepwise ผลการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค ( $p < 0.05$ ) โดยตัวแปรทั้งหมดรวมกันอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ร้อยละ 11.5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากที่สุดคือการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.189 (ดังตารางที่ 4)

**ตารางที่ 3** แสดงค่าสถิติปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การวิเคราะห์ที่ละตัวแปร (Univariate analysis)

| ปัจจัย                                        | ความสัมพันธ์        | p-value            |
|-----------------------------------------------|---------------------|--------------------|
| รายได้เฉลี่ยต่อเดือน                          | 4.627 <sup>a</sup>  | 0.099              |
| ประวัติเคยติดเชื้อของสมาชิกในครอบครัว         |                     | 0.215 <sup>b</sup> |
| ประวัติการได้รับวัคซีน                        |                     | 0.142 <sup>b</sup> |
| ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019   | 0.179 <sup>c</sup>  | 0.001              |
| การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค             | 0.272 <sup>c</sup>  | <0.001             |
| การรับรู้ความรุนแรงของโรค                     | 0.214 <sup>c</sup>  | <0.001             |
| การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค | 0.201 <sup>c</sup>  | <0.001             |
| การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค  | -0.178 <sup>c</sup> | 0.001              |

หมายเหตุ: <sup>a</sup> คือค่าสถิติจาก Kruskal-wallis test, <sup>b</sup> คือค่าสถิติจาก Mann-whitney test,

<sup>c</sup> คือค่าสถิติจาก Spearman rank correlation

**ตารางที่ 4** ตารางแสดงค่าสถิติปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

| ตัวแปร                                                 | b     | S.E  | $\beta$ | p-value | 95% CI of b  |
|--------------------------------------------------------|-------|------|---------|---------|--------------|
| ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019            | 0.47  | 0.17 | 0.141   | 0.006   | 0.13, 0.80   |
| การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค                      | 1.15  | 0.34 | 0.189   | 0.001   | 0.48, 1.82   |
| การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค          | 0.55  | 0.22 | 0.139   | 0.013   | 0.12, 0.98   |
| การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค           | -0.22 | 0.11 | -0.105  | 0.04    | -0.43, -0.10 |
| Constant= 53.587 , $R^2 = 0.125$ , $R^2_{adj} = 0.115$ |       |      |         |         |              |

## อภิปราย

1. พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ภาวะรวมอยู่ในระดับดี เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แล้วจะส่งผลให้เกิดอาการรุนแรงเมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แล้วอันตรายถึงชีวิต จึงทำให้ได้รับความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากบุคลากรทางการแพทย์ค่อนข้างมาก พิจารณาจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับข้อมูลข่าวสาร

อสม./ผู้นำชุมชน/บุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ 71.7 ประกอบกับมาตรการของกระทรวงสาธารณสุขในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการออกข้อบังคับทางกฎหมายอย่างชัดเจน ในเรื่องการสวมหน้ากากอนามัย การปิดสถานที่ชุมนุม โรงมหรสพสถานศึกษา เป็นต้น<sup>(4)</sup> พฤติกรรมที่เหมาะสมมากที่สุดคือ สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ ตรวจวัดอุณหภูมิที่จุดคัดกรองพกหน้ากากอนามัยและเจลล้างมือติดตัวเมื่อออกไปธุระ หลีกเลี่ยงการใช้ของร่วมกับผู้อื่น เช่น แก้วน้ำ

ตลอดดู มีเพียงบางพฤติกรรมที่ยังปฏิบัติไม่เหมาะสม คือ กิจกรรมรวมกลุ่มที่มีคนจำนวนมาก การเว้นระยะห่างผู้อื่น อย่างน้อย 1-2 เมตร หรือ 1 ช่วงแขน และการดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรง เช่น ออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งบริบทของสังคมชนบทประกอบด้วยหลาย ๆ ครอบครัว เป็นเครือญาติกัน อยู่รวมในครัวเรือนเดียวกันหรือบริเวณใกล้เคียงมีการไปมาหาสู่ อีกทั้งประชาชนชนบทส่วนใหญ่เข้าร่วมพิธีกรรมต่าง ๆ อย่างพร้อมเพรียงกัน เช่น งานบวช งานศพ และงานบุญต่าง ๆ<sup>(8)</sup> จึงทำให้การเว้นระยะห่างจากผู้อื่นเป็นสิ่งที่ปฏิบัติได้ค่อนข้างยาก สอดคล้องกับการศึกษาของ วิญญูทัยญญ บุญทัน และคณะ พบว่าผู้สูงอายุไทยมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) อยู่ในระดับดี<sup>(9)</sup> และสุภาภรณ์ วงธิ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง<sup>(10)</sup> สอดคล้องกับ นารัมห์ แวปู่เต และคณะ พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง<sup>(6)</sup> และยังสอดคล้องกับ เพ็ญศรี หงส์พานิช พบว่า พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด -19 ของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับดี<sup>(11)</sup>

2. การศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คะแนนภาพรวมค่อนข้างสูง อาจจะเนื่องจากได้รับความรู้จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)/ผู้นำชุมชน/บุคลากรทางการแพทย์มากที่สุด ร้อยละ 71.7 รวมไปถึงได้รับความรู้ หนังสือ/สื่อสิ่งพิมพ์/โทรทัศน์/วิทยุ ร้อยละ 19.9 สอดคล้องกับการศึกษาของดวงพร ผาสุวรรณ และคณะ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 และพฤติกรรมวิถีชีวิตแบบใหม่ (New-normal) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง<sup>(12)</sup> สอดคล้องกับการศึกษาของดริญชนก พันธุ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโควิด 19

ในระดับปานกลาง<sup>(13)</sup> สอดคล้องกับการศึกษาของกับ นารัมห์ แวปู่เต และคณะพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับต่ำ<sup>(6)</sup>

3. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องกับทฤษฎีของความเชื่อด้านสุขภาพที่กล่าวว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค คือความเชื่อของบุคคลที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ<sup>(14)</sup> นอกจากนี้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่สื่อให้ความสนใจและหน่วยงานต่าง ๆ ได้มีการให้ข้อมูลในหลากหลายช่องทาง เช่น สื่อโทรทัศน์ วิทยุ รวมไปถึงการประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย จึงช่วยส่งเสริมให้ประชาชน มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมายิ่งขึ้น นอกจากนี้ประชาชนส่วนใหญ่ในพื้นที่อำเภอสำโรงซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ มีการเข้าถึงข้อมูลสำคัญที่เป็นประโยชน์สำหรับการป้องกันโรคนี้ได้จากช่องทางสื่อหลักและสื่อในพื้นที่ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)/ผู้นำชุมชน/บุคลากรทางการแพทย์ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับอันตรายของโรคและความเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงส่งผลให้มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มมากขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เชาวลิธ เลื่อนลอย พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรค<sup>(15)</sup> และยังสอดคล้องกับไฟซอล จะปะกียา และคณะ พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>(16)</sup>

4. การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อเชิงบวกด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การหลีกเลี่ยงไปในสถานที่แออัด และรักษาระยะห่าง 1-2 เมตร ช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งนี้เนื่องจากจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความรุนแรงไปทั่วโลก และรัฐบาลให้ความสำคัญโดยมีประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตราย<sup>(4)</sup> ทำให้ประชาชนตื่นตัวให้ความสนใจต่อโรคนี้ ส่งผลให้ประชาชนมีการรับรู้ต่อประโยชน์ที่จะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น หากไม่ติดเชื้อจะไม่สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา ไม่สูญเสียเวลาในการรักษา และกักตัว และไม่มีความเสี่ยงต่อการเกิดความพิการหรือเสียชีวิตจากการติดเชื้อ เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาภรณ์ วงธิ พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019<sup>(10)</sup> สอดคล้องกับนาริ มะห์ แวปุเตะ และคณะ พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาในระดับปานกลาง<sup>(6)</sup> และยังสอดคล้องกับจิตรา มุลทิ พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันตนเองมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019<sup>(17)</sup>

5. การศึกษาครั้งนี้พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้อุปสรรคเป็นปัจจัยสำคัญต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค กล่าวคือ ถ้าพบอุปสรรคมาก ก็จะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคลดลง ในทางกลับกันถ้าอุปสรรคน้อยพฤติกรรมการป้องกันโรคก็จะสูงขึ้น<sup>(18)</sup> สอดคล้องกับทฤษฎีความเชื่อด้าน

สุขภาพ กล่าวคืออุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นมีน้อย บุคคลจะเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพมากกว่าผลเสีย<sup>(14)</sup> และสอดคล้องกับวิญญูทัยญญ บัญ ทั้น และคณะ พบว่าปัจจัยการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019<sup>(9)</sup> และยังสอดคล้องกับ อภิชาติ อินทเจริญ และคณะ พบว่าการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างได้<sup>(19)</sup> แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาภรณ์ วงธิ พบว่าการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิด โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม.<sup>(10)</sup>

#### ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

จากการศึกษาพบว่า ความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรค เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอสำโรงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้นำชุมชนควรมีการประชาสัมพันธ์เชิงรุกผ่านทางสื่อสิ่งพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ หอกระจายข่าว ลงพื้นที่ให้สุขศึกษาอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นย้ำเรื่องการใช้ยาสมุนไพร ระดับความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ วัคซีนในการป้องกัน และวิธีการรักษาโรคที่ถูกต้อง

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค และประโยชน์ในการป้องกันโรค ควรเน้นการรณรงค์กลุ่มเสี่ยงต่อโรค ผลกระทบของโรคต่อเศรษฐกิจ และคุณภาพชีวิตผ่านคลิป์วิดีโอสั้น ๆ บ่อยครั้ง ในทุกภาคส่วนทั้งในระดับท้องถิ่นและประเทศ

3. การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค ควรเพิ่มเรื่องชุดตรวจหาเชื้อที่หลากหลายและเข้าถึงง่าย ประโยชน์ของวัคซีนกระจายการฉีดวัคซีนให้เพิ่มขึ้นเพื่อป้องกันโรคให้ครอบคลุมทุกพื้นที่

ข้อควรระวังหรือข้อจำกัดของการวิจัยเนื่องจากการเป็นการศึกษาแบบ Cross-sectional analytical study ที่ไม่สามารถระบุลำดับของการเกิดเหตุการณ์ก่อนหลังได้ ดังนั้นการศึกษาเพื่อระบุลำดับของการเกิดเหตุการณ์ในครั้งต่อไป ควรใช้การศึกษาแบบไปข้างหน้า

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยผลการดำเนินงานตามนโยบาย กลยุทธ์ของภาครัฐในแนวทางการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การศึกษาพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเน้นเรื่องการเพิ่มความรู้เรื่องโรค และการลดการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อ รวมทั้งมีการศึกษาติดตามผลเป็นระยะ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมป้องกันโรคที่ยั่งยืนต่อไป และการศึกษาไปข้างหน้าเพื่อระบุความสัมพันธ์ที่ชัดเจน

#### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง บุคลากรด้านสาธารณสุข และกลุ่มตัวอย่างทุกคน ที่อนุเคราะห์ข้อมูลการวิจัย จนทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จสมบูรณ์

#### เอกสารอ้างอิง

1. Department of Disease Control. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) [Internet]. 2021[cited 2021 December 24]. Available from: [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/g\\_km.php](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/g_km.php). (in Thai)
2. Department of Disease Control. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) [Internet]. 2021[cited 2021 December 24]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>. (in Thai)
3. Ubon Ratchathani Provincial Public Health Office. Emergency Response Center (EOC) Meeting Paper: Coronavirus Disease 2019. [Internet]. 2021[cited 2021 December 16]. Available from: <http://mis.phoubon.in.th/web> (in Thai)
4. Department of Disease Control. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) [Internet]. 2020 [cited 2021 December 30]. Available from: [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq\\_more.php](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq_more.php) (in Thai)
5. Cohen J. Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1988.
6. Waeputeh N, Kanchanapoom K, Tansakul K. Prevention Behaviors of Coronavirus Disease 2019 Of Songkhla Rajabhat University Students. Journal of Council of Community Public Health 2021;3(2): 31-9. (in Thai)
7. Best, John. Research in Education. New Jersey: Prentice Hall, Inc.197;1977
8. Jaisuwan K. FOLKWAYS OF THAI RURAL PEOPLE IN 4.0 AERA. Pañña Panithan Journal 2020; 5(1): 31-41. (in Thai)
9. Bunthan W, Whaikit P, Soysang V, Soynahk C, Akaratanapol P, Kompayak J. Factor influencing to health promotion behavior Coronavirus disease 2019 (COVID-2019) prevention of older adults. Journal of The Police Nurses 2020; 12(2): 323-37. (in Thai)

10. Wongti S. Factors affecting preventive behavior for Coronavirus disease 2019 among village volunteers, Sukhothai province. M.P.H. Thesis in Public Health Program, Naresuan University. 2021
11. Hongpanich P. Factors Influencing COVID-19 Prevention Behaviors of the peoples in Pathumthani Province. The Journal of Pacific Institute of Management Science (Humanities and Social Sciences) 2021; 7(3): 174-85. (in Thai)
12. Pasuwan D, Inkong P, Saensanya P, Laojun S, Pimson S, The Relationships Between the COVID-19 Knowledge, Attitude Toward Adaptation, and New Normal Behaviors to Prevent Transmission of COVID-19 Infection Among Personnel at Nakhon Pathom Rajabhat University. Proceedings of the 13th NPRU National Academic Conference "Life Balance in the New Normal" 2021. (in Thai)
13. Phansuma D, Boonruksa P. Attitudes, and Preventive Behaviors of COVID-19 among Residents in Pru Yai Sub-district, Muang District, Nakhon Ratchasima Province. Srinagarind Medical Journal 2021; 36(5): 597-604. (in Thai)
14. Becker MH. The Health Belief Model and Sick Role Behavior. Health Education Monographs 1974; 2(4): 409-17
15. Luanloy C. Factors Influencing Preventive Behavior of Coronavirus Disease 2019 among People in Si Nakhon District, Sukhothai Province. Thai Journal of Public Health and Health Education 2022; 2(1): 18-33. (in Thai)
16. Chapakiya F, Yalor M, Ngoc Le C, Kaewsawat S. Information Exposure, Perceived Susceptibility and Preventive Behaviors Relating to Coronavirus Disease 2019 among People Living in Nakhon Si Thammarat Province. Journal of The Health Education Professional Association 2020; 35(2): 49-58. (in Thai)
17. Moonti J. Factors Influencing Preventive Behavior of Coronavirus Disease 2019 Among Village Health Volunteers in Kong Krailat District, Sukhothai Province. The Office of Disease Prevention and Control 9<sup>th</sup> Nakhon Ratchasima Journal 2021; 27(2): 5-14. (in Thai)
18. Getchinda N, Junprasert S, Rattanaagreeethakul S. Factors Predicting Preventive Behavior for Chronic Illness among Middle-aged Persons. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University 2018; 26(4): 30-9. (in Thai)
19. Inthacharoen A, Kanchanapoom K, Tansakul K, Pattapat S. Factors Influencing Preventive Behavior towards Coronavirus Disease 2019 among People in Khohong Town Municipality Songkhla Province. Journal of Council of Community Public Health 2021; 3(2): 19-30. (in Thai)