

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

พัทธนันท์ ศรีอ่อนทอง, วท.บ.*¹สรวิศ บุญญฐี, วว. เวชศาสตร์ครอบครัว²

บทคัดย่อ

พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสำคัญในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคในปัจจุบัน การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่างจำนวน 408 คน ได้จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามความรู้ ทักษะคิดเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาที่มีค่าเท่ากับ 1.00 และมีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ .73, .61 และ .76 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบของพิชเชอร์ และสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=3.53$, $SD=.60$) โดยปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และการมีบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) และทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($r=.273$, $p<.001$) ส่วนความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการศึกษาควรส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ดีเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : พฤติกรรมการป้องกันตนเอง, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

วันที่รับ : 1 เมษายน 2565 วันที่แก้ไข : 11 เมษายน 2565 วันที่ตอบรับ : 6 สิงหาคม 2565

¹ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาด้านสาธารณสุข คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

ผู้ติดต่อหลัก E-mail : phatthanun_mork@hotmail.com

² อาจารย์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

Factors related to self-protection behaviors of COVID-19 infection

Phatthanun Sri-onthong, B.Sc. ^{*1}

Sorawit Boonyathee, Dip. Thai Board of Family Medicine ²

Abstract

Self-protection behaviors of Coronavirus infectious disease 2019 (COVID-19) are necessary during the COVID-19 pandemic nowadays. This cross-sectional descriptive study aimed to examine factors related to self-protection behaviors of COVID-19 infection among people in Muang Chiang Rai, Chiang Rai Province. The 408 participants were obtained using multi-stage random sampling, and data were collected between January-February 2022. The research instruments were demographic questionnaire, knowledge, attitude, and the self-protection of COVID-19. Content validity was equal to 1.00. Reliability was tested by Cronbach's Alpha Coefficient yielding results of .73, .61, and .76, respectively. Data were analyzed the distribution of numbers, percentages, mean, standard deviation, Fisher's exact tests and Pearson's product moment correlation coefficient statistics. The results found that the participants had self-protection behaviors of Coronavirus 2019 infection at a high level ($\bar{x}=3.53$, $SD=.60$). Moreover, age, average monthly income, and having the person at risk of COVID-19 infection in the family were statistically significantly correlated with self-protection behaviors of COVID-19 infection ($p<.05$). Furthermore, the attitudes about COVID-19 were statistically significant positive with self-protection behaviors of COVID-19 ($r=.273$, $p<.001$). While the knowledge about COVID-19 was not associated with self-protection behaviors of COVID-19 infection. These findings should be used to encourage people to practice good self-protection behaviors of COVID-19 infection leading to efficiently protect and control the spread of COVID-19.

Keywords: Self-protection behaviors, Coronavirus infectious disease (COVID-19)

Received : April 1, 2022 Revised : April 11, 2022 Accepted : August 6, 2022

¹ Master's degree student School of Medicine University of Phayao

Corresponding author E-mail: phatthanun_mork@hotmail.com

² Lecturer School of Medicine University of Phayao

บทนำ

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2562 จนถึงปัจจุบัน สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลก พบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 460,214,272 ราย และเสียชีวิตจากการติดเชื้อมากกว่าจำนวน 6,067,716 ราย (Worldometer, 2022) สำหรับสถานการณ์ประเทศไทย ข้อมูล ณ วันที่ 15 เมษายน 2565 พบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 3,993,292 ราย และเสียชีวิตสะสมจำนวน 26,629 ราย (กรมควบคุมโรค, 2565) ส่งผลกระทบต่อประชาชนเป็นจำนวนมาก ทั้งในด้านคุณภาพชีวิต ปัญหาด้านสุขภาพจิต ปัญหาทางด้านสาธารณสุข ตลอดจนปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคม (ธีระพงษ์ ทศวัฒน์ และปิยะกมล มหิวรรณ, 2563) เนื่องจากประชาชนขาดแคลนรายได้จากการจ้างงานที่ลดลง อัตราการว่างงานเพิ่มขึ้น ซึ่งการสูญเสียรายได้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ระบบการศึกษา และการเข้าถึงบริการสาธารณสุข (กรมควบคุมโรค, 2564) อีกทั้งยังพบว่าผู้ติดเชื้อที่หายป่วยแล้วยังกลับมาติดเชื้อซ้ำ รวมถึงยังมีโอกาสเกิดภาวะลองโควิด หรืออาการป่วยหลังหายจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (กรมการแพทย์, 2564) จากผลกระทบของสถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงทำให้ภาครัฐ เอกชน และประชาชนทั่วไป ต้องปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ การรักษาระยะห่างทางสังคม และการกักตัว

มีผลการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งในและต่างประเทศ มีการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชนในตำบลปูลใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ($r=.47, p<.001$) และทัศนคติเกี่ยวกับโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูงกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ($r=.79, p<.001$) (ดริญชนก พันธุ์สุมาและพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา, 2564) และการศึกษาในประเทศจอร์แดนเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับ โรคโควิด-19 และทัศนคติเกี่ยวกับโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกัน โรคโควิด-19 ($r=.128$ และ $r=.097$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p<.001$ (Al-Hussami, El-Hneiti, Salameh, Sharour, & Al-Hussami, 2021) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับ KAP ได้แก่ ความรู้ (knowledge) ทัศนคติ (attitude) และพฤติกรรม (practices) ของชวาร์ท (Schwartz, 1976 อ้างถึงใน ฮัมดี มาแย, วันธนี วิรุฬห์พานิช, และพิสมัย วัฒนสิทธิ์, 2562) กล่าวว่า พฤติกรรมจะมีพื้นฐานมาจากความรู้ และทัศนคติที่คอยผลักดันให้เกิดพฤติกรรม ซึ่งแต่ละบุคคลจะมีพฤติกรรมแตกต่างกัน เนื่องจากการได้รับความรู้จากแหล่งต่างๆ ที่ไม่เท่ากัน รวมถึงการตีความหมายของข้อมูลข่าวสาร และนำความรู้ที่ได้มาสร้างทัศนคติส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล

จังหวัดเชียงรายพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เฉลี่ย 2,668 รายต่อวัน โดยเฉพาะในพื้นที่อำเภอเมืองเชียงราย มีผู้ติดเชื้อสะสมมากเป็นอันดับ 1 คิดเป็นร้อยละ 27.63 จากการผ่อนคลายมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในระดับจังหวัด ทั้งการเดินทางระหว่างจังหวัด การเปิดร้านอาหารและเครื่องดื่ม การจัดกิจกรรมรวมกลุ่ม และการรณรงค์การฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตลอดจนการส่งเสริมการให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวขณะอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อในบ้าน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย, 2565) ซึ่งมาตรการดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากประชาชนในพื้นที่เป็นอย่างดี การศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย ทั้งปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านความรู้ ทัศนคติจึงมีความจำเป็นในสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งผลการศึกษาสามารถนำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเหมาะสม และสามารถนำไปใช้ในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาหาความสัมพันธ์แบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study) ดำเนินการวิจัยในพื้นที่อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย เก็บข้อมูลระหว่างเดือน มกราคม-กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

ประชากร

กลุ่มประชากร คือ ประชาชนที่อาศัยและมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย จำนวน 152,376 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย, 2565)

กลุ่มตัวอย่าง

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) และเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหาย ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 408 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (multi-stage random sampling) แบ่งประชากรตามลักษณะพื้นที่อำเภอเมืองเชียงราย ทั้งหมด 16 ตำบล แล้วสุ่มเลือกตำบลด้วยวิธีการจับสลากได้ 8 ตำบล จากนั้นผู้วิจัยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละตำบลให้ได้ตามขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า คือ ประชาชนที่อาศัย และมีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย มีอายุระหว่าง 18-59 ปี มีสมาร์โฟนหรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่สามารถใช้ตอบแบบสอบถามออนไลน์ และสามารถอ่านออกเขียนได้ เข้าใจในภาษาไทยได้ดี ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และเกณฑ์การคัดออก เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประวัติการได้รับวัคซีนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การมีบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในครอบครัว และการมีประวัติผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในครอบครัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 14 ข้อ คำตอบเป็นแบบเลือกตอบ ถูก ผิด คำตอบที่ถูกต้องให้ 1 คะแนน คำตอบที่ผิดให้ 0 คะแนน แปลผลระดับความรู้ออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ให้คะแนนของ Bloom (1971) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 0.00-8.49	หมายถึง ความรู้อยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 8.50-11.19	หมายถึง ความรู้อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 11.20-14.00	หมายถึง ความรู้อยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามด้านทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 6 ข้อ คำตอบเป็นแบบเลือกตอบ เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย คำตอบที่เห็นด้วยให้ 1 คะแนน คำตอบที่ไม่เห็นด้วยให้ 0 คะแนน แปลผลระดับทัศนคติออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 0.00-3.59	หมายถึง ทัศนคติอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 3.60-4.79	หมายถึง ทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 4.80-6.00	หมายถึง ทัศนคติอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามด้านพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 9 ข้อ คำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Likert scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ปฏิบัติทุกวัน, ปฏิบัติ 5-6 วัน, ปฏิบัติ 3-4 วัน, ปฏิบัติ 1-2 วัน และไม่เคยปฏิบัติ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ปฏิบัติทุกวันต่อสัปดาห์	4 คะแนน
ปฏิบัติ 5-6 วันต่อสัปดาห์	3 คะแนน
ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์	2 คะแนน
ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์	1 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ	0 คะแนน

แปลผลโดยแบ่งระดับพฤติกรรมออกเป็น 3 ระดับ ของ Best (1981) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 0.00-1.33	หมายถึง พฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.34-2.67	หมายถึง พฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 2.68-4.00	หมายถึง พฤติกรรมอยู่ในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (CVI : content validity index) ผ่านการตรวจสอบ ความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พบค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 1.00 และพบค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์หรือเนื้อหา (IOC : index of item objective congruence) ตั้งแต่ .60 ขึ้นไป แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิให้เหมาะสม

2. การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับประชาชนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน จากนั้นนำไปวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้ ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ .73 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ .61 และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ .76

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเป็นนิสิตมหาวิทยาลัยพะเยา การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา เอกสารรับรองเลขที่โครงการวิจัย UP-HEC 1.2/057/64 ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย หลักเกณฑ์การคัดเลือกเข้าร่วมวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่จะได้รับ และสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตลงพื้นที่เก็บข้อมูลในพื้นที่ถึงกำหนด ผู้ใหญ่บ้าน ในพื้นที่และหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลในพื้นที่ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยทำการติดต่อ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม.ในแต่ละพื้นที่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ สิทธิในการตอบรับเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ หลังจากนั้นผู้วิจัยส่งเอกสารการเก็บข้อมูลทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ เป็น QR code โดยแนบแบบชี้แจง ขอความยินยอม ในการตอบแบบสอบถามใช้เวลาตอบแบบสอบถาม 30-45 นาที ภายหลังจากส่งแบบสอบถามออนไลน์ผู้วิจัยตรวจสอบจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม ความสมบูรณ์ และนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้สถิติ Fisher's exact test และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้สถิติ Pearson correlation coefficient ซึ่งได้ทำการทดสอบการกระจายตัวของข้อมูลแล้วพบว่า เป็นแบบโค้งปกติ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 408 คน เป็นเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 62.30 และเพศชาย ร้อยละ 37.70 มีอายุเฉลี่ย 37.14 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 50.70 และมีคู่สมรส ร้อยละ 41.90 มีระดับการศึกษาสูงสุดคือปริญญาตรี หรือเทียบเท่า ร้อยละ 38.70 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า ร้อยละ 19.60 ประกอบอาชีพรับจ้าง หรือพนักงานบริษัท ร้อยละ 31.90 รองลงมาคือรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 25.20 และ ค้าขาย ร้อยละ 21.10 ตามลำดับ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 10,001–15,000 บาท ร้อยละ 38.7 รองลงมาคือมีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 32.40 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 86 และไม่มีประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 91.90 เคยได้รับวัคซีนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากที่สุด ร้อยละ 97.50 และในครอบครัวไม่มีบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและผู้มีประวัติติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 80.60 และ ร้อยละ 93.60 ตามลำดับ

2. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และการมีบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยส่วนบุคคล	พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019						Fisher's Exact test (Exact Sig.)
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ							
ชาย	136	88.31	17	11.04	1	0.65	0.830
หญิง	228	89.76	24	9.45	2	0.79	
อายุ							
อายุต่ำกว่า 20 ปี	6	85.71	1	14.29	0	0	0.042*
อายุ 20 – 29 ปี	110	83.33	20	15.15	2	1.52	
อายุ 30 - 39 ปี	90	90.00	10	10.00	0	0	
อายุ 40 – 49 ปี	78	89.65	8	9.20	1	1.15	
อายุ 50 – 59 ปี	80	97.56	2	2.44	0	0	
สถานภาพสมรส							
โสด	179	86.47	25	12.08	3	1.45	0.332
สมรส	155	90.63	16	9.36	0	0	

ปัจจัยส่วนบุคคล	พฤติกรรมกำบังตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019						Fisher's Exact test (Exact Sig.)
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
หม้าย	19	100	0	0	0	0	0.226
หย่า/แยก	11	100	0	0	0	0	
ระดับการศึกษา							
ไม่ได้เรียน	4	100	0	0	0	0	
ประถมศึกษา	56	91.80	5	8.20	0	0	
มัธยมศึกษาตอนต้น	41	95.35	2	4.65	0	0	
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	75	93.75	5	6.25	0	0	
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	34	97.14	1	2.86	0	0	
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	131	82.91	24	15.19	3	1.90	
สูงกว่าปริญญาตรี	23	85.19	4	14.81	0	0	
อาชีพ							0.910
เกษตรกร	28	93.33	2	6.67	0	0	
ค้าขาย	76	88.37	9	1.47	1	1.16	
รับจ้าง/พนักงานบริษัท	117	90.00	11	8.46	2	1.54	
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	90	87.38	13	12.62	0	0	
นักเรียน/นักศึกษา	23	85.19	4	14.81	0	0	
ไม่ได้ทำงาน	22	95.65	1	4.35	0	0	
อื่นๆ	8	88.89	1	11.11	0	0	
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน							0.016*
ต่ำกว่า 10,000 บาท	119	90.15	12	9.09	1	0.76	
10,001 – 15,000 บาท	146	92.41	12	7.59	0	0	
15,001 – 20,000 บาท	63	88.73	7	9.86	1	1.41	
20,001 – 25,000 บาท	7	58.33	5	41.67	0	0	
25,001 บาทขึ้นไป	29	82.86	5	14.28	1	2.86	0.101
โรคประจำตัว							
มี	54	94.74	2	3.51	1	1.75	
ไม่มี	310	88.32	39	11.11	2	0.57	0.503
ประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019							
เคย	28	84.85	5	15.15	0	0	
ไม่เคย	336	89.60	36	9.60	3	0.80	0.137
ประวัติการได้รับวัคซีนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019							
เคย	357	89.70	38	9.55	3	0.75	
ไม่เคย	7	70.00	3	30.00	0	0	0.044*
การมีบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในครอบครัว							
มี	66	83.55	11	13.92	2	2.53	
ไม่มี	298	90.58	30	9.12	1	0.30	

ปัจจัยส่วนบุคคล	พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019						Fisher's Exact test (Exact Sig.)
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
การมีประวัติผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในครอบครัว							
มี	20	76.92	6	23.08	0	0	0.068
ไม่มี	344	9.05	35	9.16	3	.79	

* $p < .05$

3. ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมกำรป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ระดับค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=10.14$, $SD=1.32$) ระดับค่าเฉลี่ยคะแนนทศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=5.47$, $SD=.82$) และระดับค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมกำรป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=3.53$, $SD=.60$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมกำรป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตัวแปร	$\bar{X}$	SD	แปลผล
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	10.14	1.32	ปานกลาง
ทศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	5.47	0.82	สูง
พฤติกรรมกำรป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	3.53	0.60	สูง

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และทศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมกำรป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำรป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนทศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกำรป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.273$, $p<.001$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และทศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมกำรป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตัวแปร	พฤติกรรมกำรป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (r)	p -value
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	-0.033	0.501
ทศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	.273	.001 *

* $p < .05$

อภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกำรป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=3.53$, $SD=.60$) เนื่องจากจังหวัดเชียงใหม่ได้ประกาศมาตรการกำรป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พร้อมทั้งเผยแพร่มาตรการต่าง ๆ ผ่านสื่อทุกช่องทางเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้มากและเร็วที่สุด ทั้งนี้ยังได้รับความร่วมมือจากภาคเอกชนสนับสนุนอีกช่องทางหนึ่ง ซึ่งการรณรงค์ต่าง ๆ มีการกระตุ้นอย่างต่อเนื่องให้ทันต่อสถานการณ์

ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตามมาตรการป้องกันตนเองในด้านต่าง ๆ เป็นประจำทุกวันอยู่ที่ร้อยละ 52.7-85.3 ข้อที่พบว่าปฏิบัติมากที่สุด คือ การล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้ง ก่อนรับประทานอาหาร หลังใช้ส้วม ไอจาม หรือสัมผัสวัตถุ/สิ่งของที่ใช้ร่วมกัน และข้อที่มีผู้ปฏิบัติ น้อยสุด คือ การตรวจด้วย ATK บ่อย ๆ เพื่อยืนยันว่ามีการติดเชื้อหรือไม่ หรือไปรับการตรวจรักษาที่สถานพยาบาล ใกล้บ้าน หากสงสัยว่าตนเองมีความเสี่ยง เช่น สัมผัสผู้ที่อาจติดเชื้อ หรือมีอาการ และข้อที่มีผู้ไม่เคยปฏิบัติมากที่สุด คือ การสวมหน้ากากอนามัยและทับด้วยหน้ากากผ้าตลอดเวลา ทั้งที่อยู่ในและนอกบ้านที่มีคนมากกว่า 2 คน สอดคล้องกับการศึกษาของดรญชนก พันธุ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา (2564) ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชนในตำบลปทุมใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ประชาชนมีพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับดี ($\bar{x}=37.0$, $SD=2.1$) โดยผลการศึกษา พบว่า ประชาชนล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เป็นประจำ สูงถึง ร้อยละ 90.8 หลังสัมผัสสิ่งที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 ส่วนการรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ การใช้ช้อนกลาง และการลงทะเบียนเข้า-ออกสถานที่สาธารณะมีการปฏิบัติเป็นประจำประมาณร้อยละ 60 จึงจำเป็นต้องมีการรณรงค์ส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว และมีพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด-19 ให้ถูกต้องปฏิบัติเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรม การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยผลการวิจัย พบว่า ประชาชนทุกช่วงอายุมีพฤติกรรม การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง มากกว่าร้อยละ 80 อาจเป็นเพราะประชาชนกลัวการติดเชื้อทำให้พฤติกรรม การป้องกันตนเองดี และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรม การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากรายได้มีส่วนช่วยสนับสนุนให้มีการปฏิบัติ และส่งเสริมพฤติกรรม การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ ด้วยสบู่ หรือการใช้เจลแอลกอฮอล์ สอดคล้องกับการศึกษาของจารุรัตน์ ศรีรัตนประภาส และจิราวรรณ กล่อมเมฆ (2564) เกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด-19 ของประชากรวัยทำงานในตำบลมวกเหล็ก อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี พบว่า รายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 เนื่องจากการป้องกัน หรือรักษาโรคโควิด-19 มีค่าใช้จ่ายที่สูง นอกจากนี้ผลการวิจัยยัง พบว่า การมีบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ภายในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องกับ การศึกษาของดวงพร กตัญญูตานนท์ และคณะ (2564) ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษา พบว่าการได้รับความสนับสนุนจากครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลางกับ พฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($r=.506$, $p=.000$) อาจเพราะครอบครัวเป็นแหล่ง กำหนดรูปแบบของพฤติกรรม เป็นแหล่งสร้างคุณลักษณะของสมาชิกให้เป็นรูปแบบเดียวกัน เมื่อครอบครัวมีความ ตระหนักต่อการดูแลและป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรม การป้องกัน ตนเอง จากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ดี

ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x}=10.14$, $SD=1.32$) เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่ และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความหลากหลาย ทำให้ประชาชนอาจมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังไม่มากพอ ซึ่งการศึกษา พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีการศึกษา สูงสุดอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือต่ำกว่า ร้อยละ 93.38 สอดคล้องกับการศึกษาของมณฑา อุดมเลิศ และคณะ (2565) เกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม การป้องกันตนเองเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติ และพฤติกรรม การป้องกันตนเองเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

อาจเนื่องมาจากนักศึกษาพยาบาลได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากแหล่งต่าง ๆ มากมาย ไม่ว่าจะเป็นข่าวสารผ่านทางอินเทอร์เน็ตหรือสื่อสังคมออนไลน์ ทำให้ความรู้ที่ได้รับนั้นไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันตนเองเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนทัศนคติอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 5.47$, $SD = .82$) เนื่องจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงรายได้กำหนดมาตรการการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แก่ประชาชนครอบคลุมทุกด้านทำให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นในมาตรการที่สามารถยุติการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ ส่งผลให้ประชาชนมีทัศนคติเชิงบวกต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นำไปสู่การปฏิบัติอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของอัล-ฮัสซามิและคณะ (Al-Hussami et al., 2021) ในประเทศจอร์แดนเกี่ยวกับ ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของประชาชนเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ในระหว่างการกักตัว พบว่า ประชาชนมีความเชื่อว่ารัฐจะจัดการควบคุมโรคได้สำเร็จ ร้อยละ 93.8 และการศึกษาของอัล-ฮานาวีและคณะ (Al-Hanawi et al., 2020) เกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติต่อโรคโควิด-19 ของประชาชนในประเทศซาอุดีอาระเบีย พบว่า ประชาชนมีทัศนคติเชิงบวกต่อโรคโควิด-19 ร้อยละ 94 เห็นว่าไวรัสสามารถควบคุมได้สำเร็จ และอีกร้อยละ 97 เชื่อว่ารัฐบาลจะสามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้ นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่า ประชาชนมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติสำหรับโรคโควิด-19 เท่ากับ 28.23 ($SD = 2.76$, range : 6–30) แสดงถึงการมีทัศนคติเชิงบวก เช่นเดียวกับการศึกษาของณัฏฐวรรณ คำแสน (2564) เกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เชื่อมั่นว่าประเทศไทยจะเอาชนะโรคนี้ได้ ร้อยละ 80.70 และมั่นใจว่าในที่สุดโรคโควิด-19 จะถูกควบคุมได้ ร้อยละ 83.40 ซึ่งการมีทัศนคติที่ดีต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของบลูม (Bloom, 1964) กล่าวคือ ทัศนคติเชิงบวกของบุคคลย่อมนำไปสู่พฤติกรรมและการปฏิบัติที่ดีที่สุดในที่สุด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การรณรงค์เพื่อป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในกลุ่มประชาชนทั่วไป ควรพิจารณาปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ อายุ รายได้ และการมีบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในครอบครัว รวมถึงการส่งเสริมให้ประชาชนมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. บุคลากรทางการแพทย์หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย การจัดกิจกรรมอบรม การรณรงค์และส่งเสริมการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน
2. ควรศึกษาการพัฒนาโปรแกรมหรือรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการรวบรวมข้อมูลให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์. (2564). การดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19 หลังรักษาหาย (post COVID syndrome) หรือภาวะ long COVID สำหรับแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุข. จาก https://COVID19.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?contentId=157
- กรมควบคุมโรค. (2564). รายงานผลการทบทวนผลกระทบเชิงเศรษฐกิจและสังคมจากการระบาดของโรคโควิด 19 ในระดับโลกและในประเทศไทย. สืบค้นเมื่อ 10 เมษายน 2565, จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1177420210915075055.pdf>
- กรมควบคุมโรค. (2565). สถานการณ์ผู้ติดเชื้อ COVID-19 ภายในประเทศ. สืบค้นเมื่อ 15 เมษายน 2565, จาก <https://ddc.moph.go.th/COVID19-dashboard/>
- จารุรัตน์ ศรีรัตนประภาส และจิราวรรณ กล่อมเมฆ. (2564). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 ของประชากรวัยทำงานในตำบลมวกเหล็ก อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 23(1), 437-445.
- ณัฐวรรณ คำแสน. (2564). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตอำเภออุทุมพร จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี*, 4(1), 33-48.
- เจริญชนก พันธุ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา. (2564). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 ของประชาชนในตำบลปทุมใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 36(5), 597-604.
- ดวงพร กตัญญูตานนท์, ธนภรณ์ ทองศิริ, อารยา พิชิตชัยณรงค์, ธัญพร กิ่งดอกไม้, สุภาพ ธรรมกุล, ภาวสิน แส่นคำราญ, ..., ชัยนี บิลก่อเต็ม. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ*, 7(1), 8-20.
- ธีระพงษ์ ทศวัฒน์ และปิยะกมล มหิวรรณ. (2563). การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). *วารสารมหาจุฬานาครธรรม์*, 7(9), 40-55.
- มณฑา อุดมเลิศ, ดุจดอน เขียวเหลือง, ปฐพร แสงเขียว, เสาวลักษณ์ เนตรซัง, รพีแพทย์ ประสิทธิ์ธีรพันธุ์ และสิดานันท์ ศรีใจวงศ์. (2565). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันตนเองเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครดัตต์. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครดัตต์*, 14(1), 78-90.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย. (2565). รายงานสถานการณ์ โควิด-19 เชียงราย. สืบค้นเมื่อ 27 ธันวาคม 2564, จาก <http://61.19.32.29/COVID19cr/web/index.php>.
- ฮัมดี มาแย, วันธนี วิรุฬห์พานิช, และพิสมัย วัฒนสิทธิ์. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติ กับการจัดการความปวดของพยาบาลในหอผู้ป่วยเด็กวิกฤตภาคใต้. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 7(3), 47-57.
- Al-Hanawi, M. K., Angawi, K., Alshareef, N., Qattan, A., Helmy, H. Z., Abudawood, Y., . . . Alsharqi, O. (2022). Knowledge, attitude and practice toward COVID-19 among the public in the kingdom of Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, doi:10.3389/fpubh.2020.00217
- Al-Hussami, M., El-Hneiti, M., Bani Salameh, A., Abu Sharour, L., & Al-Hussami, R. (2021). Knowledge, attitudes, and behavior toward COVID-19 among Jordanian residents during the quarantine

period of the COVID-19 pandemic: a national survey. *Disaster Medicine and public Health Preparedness*, 1–9. advance online publication. doi:10.1017/dmp.2021.34

Best, J. W. (1981). *Research in education* (4th Edition), New Delhi, Prentice Hall Of India Pvt. Ltd.

Bloom, B. S. (1964). *Taxonomy of education objective: the classification of educational goals: handbook II: affective domain*. New York: David Mckay.

Bloom, B.S. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. New York: McGraw–Hill.

Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607–610.

Worldometer. (2022). *COVID-19 coronavirus pandemic*. Retrieved April 15, 2022, from <https://www.worldometers.info/coronavirus/>