

บทวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกัน โควิด-19 ของประชาชน ในจังหวัดปทุมธานี

สมบูรณ์ ขอสกุล*

บทคัดย่อ

การใส่หน้ากากอนามัยแบบผ้าสามารถนำมาใช้ในการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสถานการณ์ที่มีหน้ากากอนามัยทางการแพทย์ขาดแคลน ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่ทุกคนจะต้องใส่หน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงบรรยายเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ของประชาชน ในจังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนตำบลบางเดื่อ อำเภอมะนัง จังหวัดปทุมธานี จำนวน 315 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้า และ 3) แบบสอบถามการรับรู้และความคิดที่เกิดขึ้นในการกระทำที่จะส่งผลต่อสุขภาพ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตน อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลของสถานการณ์ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามมีค่าเท่ากับ 1.00 ทั้งสองฉบับ และตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าและแบบสอบถามการรับรู้และความคิดที่มีต่อพฤติกรรมของตนเอง ตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ มีค่าเท่ากับ .85 และ .80 ตามลำดับ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสเปียร์แมนและสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษา การรับรู้ของประชาชนในจังหวัดปทุมธานีด้านการรับรู้ประโยชน์ และด้านอิทธิพลของสถานการณ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.157, .366$ และ $.216$ ตามลำดับ)

ข้อเสนอแนะ ควรส่งเสริมให้ประชาชนมีการรับรู้ถึงประโยชน์และสถานการณ์ที่ถูกต้องในการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าเพื่อป้องกันการติดเชื้อ

คำสำคัญ: พฤติกรรม/ หน้ากากอนามัยแบบผ้า/ โควิด - 19/ ปัจจัยการรับรู้และความคิด

* ผู้รับผิดชอบ อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี E mail address: khorskul.s@gmail.com

Factors Related to Fabric Hygienic Mask Wearing Behaviors to Prevent COVID-19 among People in Pathumthani Province

Somboon Khorskull*

Abstract

Wearing a fabric hygienic or cloth mask can be used to prevent the spread of the coronavirus 2019 in situations where surgical masks are scarce. This descriptive research aimed to study the factors related to cloth mask utilization behavior in COVID-19 prevention of peoples in Pathumthani Province. The study samples consisted of 315 people. Data were collected using 3 questionnaires; the demographic data record form, cloth mask behavior, and Cognitive-Perceptual factors of Pender's health promotion model (HPM); perceived benefit, perceived barriers, self-efficacy, interpersonal influence, and situational influence. The content validity test was at 1.00, and the reliability test was conducted using Cronbach's alpha coefficient at .80 and .85. Statistics used for data analysis consisted of Spearman's s Correlation and Pearson's Product Moment Correlation coefficient.

The study results showed that education level and cognitive-perceptual factors including perceived benefit and situational influence were statistically significant related to cloth mask utilization behavior ($r = -.157, .366$ and $.216$ consecutively).

The study results should be used as a guideline to promote the perception of benefits and the correct information of situation for cloth masks using to prevent infection.

Keyword: Behaviors/ Cloth mask/ COVID-19/ Cognitive-perceptual factors

Article info: Received April 23, 2021; Revised July 29, 2021; Accepted August 30, 2021.

* Corresponding, Faculty of Nursing in Pathumthani University

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (COVID-19) มีการการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว โดยโรคนี้เริ่มเกิดขึ้นในช่วงปลายปี 2019 พบครั้งแรกในนครอู่ฮั่น ประเทศจีน และทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยมีการแพร่ระบาดไปประเทศต่างๆ ทั่วโลก จนกลายเป็นภัยคุกคามที่รุนแรงกับคนทั่วโลก ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การระบาดนี้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern: PHEIC)¹ ขณะนี้พบผู้ติดเชื้อ COVID-19 ในหลายประเทศจากทุกภูมิภาคทั่วโลก มีจำนวนผู้ติดเชื้อรวมมากกว่า 121,323,087 ราย และเสียชีวิตแล้วมากกว่า 2,683,457 ราย โดยสถานการณ์ในประเทศไทยขณะนี้ (17 มีนาคม 2564)² พบผู้ติดเชื้อไวรัส COVID-19 แล้วจำนวน 27,402 ราย และมีผู้เสียชีวิต จำนวน 88 ราย ดังนั้นจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 จึงเป็นความท้าทายอย่างมากของการสาธารณสุขในด้านต่างๆ ทั้งการศึกษา วิจัย และด้านการแพทย์³ เพื่อเตรียมและรับมือและหาแนวทางหรือมาตรการป้องกันเพื่อลดโอกาสการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 นอกจากนี้พบว่า การติดเชื้อ COVID-19 ส่วนใหญ่จะพบในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุมากกว่าที่จะพบในเด็ก⁴

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (COVID-19) มีสารพันธุกรรมเป็น RNA พบได้ทั้งสัตว์และคน มีโอกาสกลายพันธุ์ได้สูง และเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ตั้งแต่

โรคหัดธรรมดาไปจนถึงทำให้เกิดการเจ็บป่วยรุนแรง เช่น โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (Middle East Respiratory Syndrome: MERS) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันร้ายแรง (Severe Acute Respiratory Syndrome: SARS)¹ ซึ่งเชื้อไวรัสนี้สามารถแพร่ระบาดจากคนสู่คนได้ โดยแฝงตัวอยู่ในละอองเสมหะทางจมูกและปาก ผ่านการไอ การจาม หรือการพูดรวมถึงสารคัดหลั่งน้ำมูก และน้ำลายได้ ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดผู้ติดเชื้อในระยะน้อยกว่า 1-2 เมตร จะมีโอกาสที่จะได้รับเชื้อผ่านการสูดดมละอองฝอยเสมหะ ทั้งขนาดเล็กและขนาดใหญ่ในอากาศหรือจากการสัมผัส เช่น การสัมผัสหรือใช้ของใช้ร่วมกันแล้วมาสัมผัสเยื่อต่างๆ ในร่างกาย เช่น ขี้ตา หีบของเข้าปาก เป็นต้น จนนำไปสู่การติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ ซึ่งไวรัสจะค่อยๆ เพิ่มจำนวนมากขึ้นและกระจายไปยังเซลล์ข้างเคียง ทำลายเซลล์ในหลอดลมและปอด ทำให้ปอดอักเสบเกิดภาวะทางเดินหายใจล้มเหลวได้⁵ หลายคนอาจได้รับเชื้อไวรัสแต่ยังไม่แสดงอาการ ซึ่งการแยกกับบุคคลเมื่อเริ่มต้นมีอาการนั้นอาจจะมีประสิทธิภาพน้อยกว่าที่คาดไว้⁶ กระทรวงสาธารณสุขได้ออกข้อกำหนดให้ประชาชนสวมหน้ากากอนามัยอย่างถูกวิธีเมื่ออยู่นอกเคหสถานหรือในที่สาธารณะ การล้างมือ และการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) เพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่หรือรับเชื้อและจำกัดวงในการระบาดของโรค ดังนั้นการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองจึงเป็นเรื่องที่สำคัญมากที่สุด โดยการสวมหน้ากากอนามัยในการป้องกันโรค⁷ การหลีกเลี่ยงการสัมผัสบริเวณหน้า การรักษา

สุขภาพให้แข็งแรง การเลี่ยงพื้นที่แออัด และการใกล้ชิดผู้ป่วยรวมทั้งกินอาหารร้อน ใช้ช้อนของตนเอง และหมั่นล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่อย่างถูกวิธีหรือใช้เจลแอลกอฮอล์ที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์มากกว่า 70%⁸

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่ากระแสความสนใจในการศึกษาถึงสมรรถภาพในการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19 เพิ่มขึ้นอย่างมากทั้งทางด้านการแพทย์ การสาธารณสุข และการพยาบาล⁹ ทั้งการศึกษาสถานการณ์และแนวโน้มการติดเชื้อ แนวทางปฏิบัติการดูแลและการพยาบาลผู้ป่วย รวมถึงข้อแนะนำที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์^{10,11} ซึ่งแสดงให้เห็นและเน้นย้ำถึงการให้บริการสุขภาพในปัจจุบัน และเนื่องจากที่ผ่านมาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสยาวนานส่งผลให้เศรษฐกิจตกต่ำ ยิ่งไปกว่านั้นพบว่า มีการขาดแคลนหน้ากากอนามัยหรือทางการแพทย์ (Surgical mask หรือ Medical mask) ทั่วโลก และประเทศไทยก็เช่นกันตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2562 ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2563 พบว่าหน้ากากอนามัยขาดแคลน ซึ่งเกิดจากการผลิตไม่ทันและมีการนิยมใช้กันอย่างแพร่หลายเพื่อป้องกันโรค COVID-19¹² อย่างไรก็ตามประสิทธิภาพของการใช้หน้ากากไม่ว่าจะเป็นหน้ากากอนามัยแบบผ้าหรือหน้ากากทางการแพทย์ไม่สามารถป้องกันการเชื้อไวรัสนี้ได้ 100% ทั้งนี้ยังต้องขึ้นอยู่กับความพอดีของหน้ากากกับใบหน้า การใส่หน้ากากในทุกกิจกรรม การเว้นระยะห่าง การล้างมือ การใช้ น้ำยาฆ่าเชื้อ การหลีกเลี่ยงการไปในพื้นที่ที่มีการ

แพร่ระบาดของเชื้อโรค ซึ่งควรทำควบคู่กันไปจะช่วยลดโอกาสการแพร่เชื้อของโรคนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹³ แต่ด้วยสถานการณ์ที่ขาดแคลนหน้ากากอนามัย หน้ากากอนามัยแบบผ้าจึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับประชาชน ซึ่งมีราคาไม่แพงหาซื้อได้ไม่ยาก แม้จะมีข้อมูลว่าหน้ากากอนามัยแบบผ้ามีประสิทธิภาพน้อยกว่าหน้ากากอนามัยทางการแพทย์แต่การใส่หน้ากากอนามัยแบบผ้าก็ยังสามารถป้องกันการแพร่กระจายละอองเชื้อจากผู้ใส่ไปยังผู้อื่นได้ดีกว่าไม่ใส่¹⁴ และองค์การอนามัยโลก (WHO)¹⁵ ระบุว่าบุคลากรที่ไม่ได้ทำงานในพื้นที่รักษาพยาบาลผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องใช้หน้ากากทางการแพทย์ ขณะปฏิบัติงานตามหน้าที่ปกติ (เช่น พนักงานแผนกบริหารทั่วไป นอกจากนี้กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข¹⁶ ได้ออกประกาศให้ประชาชนที่ออกจากบ้านใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากอนามัยแบบผ้าในระหว่างการเดินทางเพื่อป้องกันโรค ดังนั้นในภาวะขาดแคลนหน้ากากอนามัย หน้ากากอนามัยแบบผ้าจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่นำมาเป็นตัวเลือกในการใช้ป้องกันการติดเชื้อไวรัสได้ในระดับหนึ่งซึ่งถือว่ายังมีประโยชน์ในการป้องกันเชื้อไวรัส¹⁷

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่าในต่างประเทศมีการศึกษาการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกัน COVID-19 และการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ในประเทศบราซิลพบว่าหน้ากากอนามัยแบบผ้าเป็นมาตรการป้องกันที่มีประสิทธิภาพปานกลางในการป้องกันการแพร่กระจายของการติดเชื้อทางเดินหายใจที่เกิดจากอนุภาคที่มีขนาดเท่ากัน

หรือเล็กกว่า SARS-CoV-2 โดยขึ้นอยู่กับชนิดผ้าที่ใช้ จำนวนชั้น และความถี่ในการซักซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิภาพของหน้ากากอนามัยแบบผ้า¹⁸ ซึ่งเป็นการศึกษาถึงประสิทธิภาพของหน้ากากอนามัยแบบผ้าเท่านั้น และในประเทศไทยการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าผ้ามักเป็นเรื่องใหม่ที่เกิดขึ้นสำหรับประชาชน

ในช่วงที่มีการขาดแคลนหน้ากากอนามัยทางการแพทย์ นายกเทศมนตรีและผู้บริหารตำบลบางเตือ อำเภอมะนัง จังหวัดปทุมธานี ได้สนับสนุนให้มีการผลิตหน้ากากอนามัยแบบผ้าเพื่อแจกจ่ายให้กับประชาชนในทุกหมู่บ้านในพื้นที่ และมีการรณรงค์ให้ประชาชนในพื้นที่ใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าแทนการใช้หน้ากากอนามัยทางการแพทย์เมื่อต้องออกจากบ้านหรือมีการพบกับบุคคลอื่น เพื่อใช้ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด อีกทั้งพื้นที่ในตำบลนี้ยังมีลักษณะพิเศษที่มีทั้งหมู่บ้านขนาดเล็กและขนาดใหญ่ มีทั้งหมู่บ้านที่อาศัยอยู่แบบแออัดและอาศัยแบบกระจายแตกต่างกัน มีทั้งหมู่บ้านที่อยู่ห่างไกลและหมู่บ้านที่อยู่ใกล้เมือง ทำให้มีความแตกต่างที่คล้ายกับตำบลอื่นทั่วไป ดังนั้นผู้วิจัยซึ่งเป็นอาจารย์ที่รับผิดชอบในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนและเป็นพื้นที่ปฏิบัติงานของอาจารย์ภาควิชาอนามัยชุมชนจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าของประชาชนในตำบลบางเตือ จังหวัดปทุมธานี เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการดูแล และส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ โดยทำการศึกษาถึงปัจจัยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ

พฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกัน COVID-19 ของประชาชนในจังหวัดปทุมธานี เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างกลยุทธ์หรือแรงจูงใจให้ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหันมาใช้หน้ากากอนามัยกันมากขึ้น ช่วยลดการแพร่ระบาดของเชื้อของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำถามของการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตน อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลของสถานการณ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกัน COVID-19 หรือไม่อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

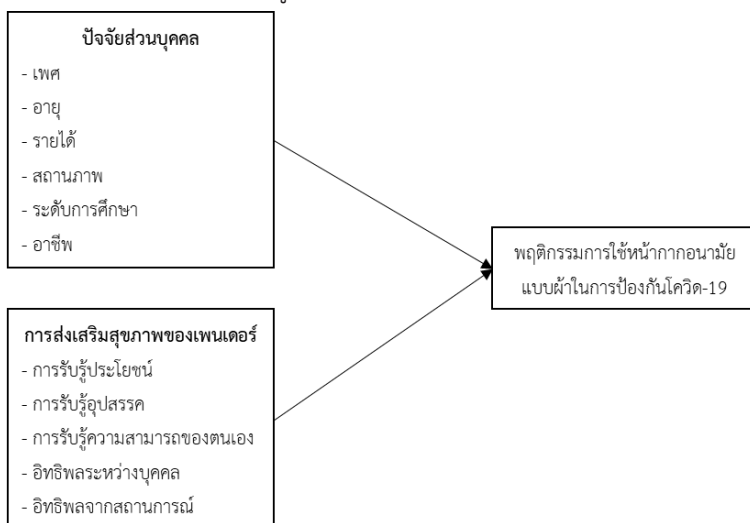
เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตน อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลของสถานการณ์ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกัน COVID-19

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้ประยุกต์แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์^{19,20} (Pender's Health Promoting Model) ในส่วนของการรับรู้และความคิดที่เกิดขึ้นในการกระทำที่จะส่งผลต่อสุขภาพที่กล่าวว่าการที่บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีหรือไม่นั้นจะต้องมีการประเมินการรับรู้และความคิดที่เกิดขึ้นในการที่จะส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้

อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง
อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลจาก
สถานการณ์ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อพฤติกรรม
สุขภาพของบุคคล สำหรับงานวิจัยนี้ผู้วิจัยไม่ได้
ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วน

บุคคลกับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบ
ผ้า เนื่องจากเป็นปัจจัยภูมิหลังที่ไม่สามารถ
ปรับเปลี่ยนได้ ผู้วิจัยจึงพัฒนากรอบแนวคิดวิจัย
ดังแผนภาพ



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย
(Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มี
ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้หน้ากาก
อนามัยแบบผ้าในการป้องกัน COVID-19
ระหว่างเดือนมิถุนายนถึงกรกฎาคม พ.ศ. 2563
โดยมีระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชาชนตำบลบางเตือ
อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี จำนวน 11,767
คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนตำบลบาง
เตือ อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี คำนวณกลุ่ม
ตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป (G^* Power)

โดยกำหนด Effect size เท่ากับ 0.5²¹ ค่า
แอลฟาเท่ากับ .05 และค่า power เท่ากับ
0.95 ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 312 คน และเพื่อ
ป้องกันการสูญหายของตัวอย่างจึงเพิ่มจำนวน
กลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 5 ได้กลุ่มตัวอย่าง
จำนวน 327 คน และสุ่มกลุ่มตัวอย่างตาม
สัดส่วนของประชากรในแต่ละหมู่บ้าน จำนวน 7
หมู่บ้าน (Proportional random sampling)
โดยนำจำนวนประชากรทั้งหมดของแต่ละ
หมู่บ้านเทียบสัดส่วนกับจำนวนกลุ่มตัวอย่าง
ทั้งหมดต่อจำนวนประชากรทั้งหมด หลังจาก
นั้นใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple
random sampling) ด้วยการจับฉลากแบบไม่
ใส่คืน ดังนี้

ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนประชากร (คน)	คิดตามสัดส่วนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
หมู่ที่ 1	864	$(864 \times 327) / 11,767$	24
หมู่ที่ 2	1,979	$(1,979 \times 327) / 11,767$	55
หมู่ที่ 3	1,979	$(1,979 \times 327) / 11,767$	55
หมู่ที่ 4	2,555	$(2,555 \times 327) / 11,767$	71
หมู่ที่ 5	864	$(864 \times 327) / 11,767$	24
หมู่ที่ 6	2,843	$(2,843 \times 327) / 11,767$	79
หมู่ที่ 7	683	$(683 \times 327) / 11,767$	19
รวม	11,767		327

เกณฑ์คัดเข้ากลุ่มตัวอย่าง

1. เป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในตำบลบางเตือ จังหวัดปทุมธานี ที่บรรลุนิติภาวะหรือมีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง
2. มีประวัติการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้า
3. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถอ่านหรือพูดภาษาไทยได้อย่างเข้าใจ
4. ยินดีให้ข้อมูลในการวิจัย

เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออก

1. ไม่ใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้า
2. มีไข้ ไอ หรือเจ็บคอ
3. ไม่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และอาชีพ

ชุดที่ 2 แบบประเมินพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้า ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือจากการทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดทฤษฎีของเพนเดอร์^{19,20} จำนวน 6 ข้อ ลักษณะ

ของข้อคำถามเป็นมาตราส่วน 5 ระดับ ประเมินจากการใส่หน้ากากอนามัยแบบผ้าในแต่ละสัปดาห์ โดย 5 คือปฏิบัติเป็นประจำ 4 คือปฏิบัติบ่อยครั้ง 3 คือ ปฏิบัติบางครั้ง 2 คือปฏิบัตินานๆ ครั้ง และ 1 คือ ไม่เคยปฏิบัติเลย

ชุดที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้และความคิดที่เกิดขึ้นในการกระทำที่จะส่งผลต่อสุขภาพตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์^{19,20} ด้านการรับรู้ประโยชน์ (6 ข้อ) ด้านการรับรู้อุปสรรค (6 ข้อ) ด้านการรับรู้ความสามารถของตน (5 ข้อ) ด้านอิทธิพลระหว่างบุคคล (4 ข้อ) และด้านอิทธิพลของสถานการณ์ (3 ข้อ) ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดทฤษฎีของเพนเดอร์^{19,20} รวมจำนวน 24 ข้อ กำหนดระดับคะแนนการรับรู้ที่มีต่อพฤติกรรมของตนเองเป็น 5 ระดับ คือ 1) ระดับต่ำที่สุด มีค่าคะแนน 1.00-1.50, 2) ระดับต่ำ มีค่าคะแนน 1.51-2.50, 3) ระดับปานกลาง มีค่าคะแนน 2.51-3.50 4) ระดับสูง มีค่าคะแนน 3.51-4.50 และ 5) ระดับสูงที่สุด มีค่าคะแนน 4.51-5.00

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าและแบบสอบถามปัจจัยที่ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้หน้ากาก ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นและเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และความถูกต้องของภาษามีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1 ทั้งสองแบบสอบถาม และการหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ทั้งสองแบบสอบถามโดยนำไปทดลองใช้กับประชาชนที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) มีค่าเท่ากับ .85 และ .80 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนดำเนินการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอโครงร่างงานวิจัยพร้อมเครื่องมือวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัย การด้านการแพทย์และสาธารณสุขในคน จังหวัดปทุมธานี เลขที่ PPHO-REC 2563/101 ลงวันที่ 20/05/2563 และเมื่อได้รับการพิจารณาตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว จึงได้ดำเนินการขออนุญาตไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี เมื่อได้รับการอนุมัติจึงดำเนินการวิจัยโดยผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความเคารพในความเป็นบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ ระยะเวลาการทำแบบสอบถามประมาณไม่เกิน 30 นาที และความเสียใจบ้างที่จะได้รับการวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลต่างๆ ที่ได้ในการวิจัย จะมีเฉพาะผู้วิจัย

ทราบ และข้อมูลที่ได้ในการวิจัยทุกอย่างจะใช้ประโยชน์ทางวิชาการและเสนอในภาพรวมเท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจจึงให้เซ็นยินยอมในเข้าร่วมการวิจัยเก็บไว้เป็นหลักฐาน

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยการใช้แบบสอบถาม ซึ่งมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือที่ผ่านการอนุมัติจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี ถึงนายกเทศบาลตำบลบางเตือเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย
2. หลังจากได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลผู้วิจัยประสานงานกับผู้ใหญ่บ้านและอาสาสมัครสาธารณสุข และทำการสุ่มตัวอย่างด้วยการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน และนัดหมายกลุ่มตัวอย่างล่วงหน้าพร้อมกันทั้งหมด ผู้วิจัยแนะนำตัวเองกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัย พร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างตลอดการดำเนินการวิจัย
3. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และเริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างอ่านเอง ใช้เวลาประมาณ 30 นาที หรือจนกว่าจะได้รับข้อมูลครบตรงตามจำนวนข้อคำถาม
4. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลหลังได้รับแบบสอบถามแล้ว ก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องและนำไปวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์สถิติ

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างนำมาแจกแจงความถี่และร้อยละ

2. วิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้า โดยคำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้า โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman's Correlation) และทดสอบระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตน อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลของสถานการณ์ กับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้า โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) และทดสอบระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

จากการรวบรวมข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์ผลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ทางสถิติ ซึ่งข้อมูลมีความสมบูรณ์ครบถ้วน จำนวน 315 ราย จากทั้งหมด 327 ราย คิดเป็นร้อยละ 96.33 มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลและรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. กลุ่มตัวอย่าง อายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 33.33 รองลงมาอายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 23.81 เพศหญิง ร้อยละ 75.20 สถานภาพคู่ ร้อยละ 55.90 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพลูกจ้าง ร้อยละ 32.10 รองลงมาไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 26.30 ส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ ร้อยละ 24.10 รองลงมารายได้ระหว่าง 7,500-10,000 บาท ร้อยละ 18.40 ส่วนใหญ่มีการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 37.10 รองลงมาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 19.70 และเริ่มใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้ามากที่สุดในเดือนมีนาคม ร้อยละ 72.7

2. พฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกัน COVID-19 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 73 ($\bar{X}$ = 4.39, SD = .61) ดังตารางที่ 1

Table 1 Level of Cloth Mask Wearing Behaviors (n = 315).

Cloth Mask Wearing Behaviors (Level)	Frequency	Percent
Moderate	42	13.30
Much	43	13.70
Very much	230	73.00
$\bar{X}$ = 4.39, SD = .61		

3. ปัจจัยอิทธิพลของสถานการณ์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.76, SD= 1.07) การรับรู้ประโยชน์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.48, SD=.86) อิทธิพลระหว่างบุคคลส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$ = 4.09,

SD = .34) การรับรู้ความสามารถของตนเองส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 3.76, SD = .91) และการรับรู้อุปสรรคส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 3.40, SD = .73) ดังตารางที่ 2

Table 2 The mean of factors: perceived benefit, perceived barriers, self-efficacy, interpersonal influence, and situational influence. (n = 315)

Factors	$\bar{x}$	SD
Situational influence	4.76	1.07
Perceived benefit	4.48	.86
Interpersonal influence	4.09	.34
Self-efficacy	3.76	.91
Perceived barriers	3.40	.73

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และอาชีพกับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกัน COVID-19 โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman's Correlation) และทดสอบระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05 พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกัน COVID-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=-.157$) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้

ความสามารถของตน อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลของสถานการณ์ กับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกัน COVID-19 โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) และทดสอบระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05 พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์และด้านอิทธิพลของสถานการณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกัน COVID-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .366$ และ $.216$ ตามลำดับ) ดังตารางที่ 3

Table 3 The Personal and the Cognitive -Perceptual Factors related to Cloth Mask used Behaviors. ($n = 315$)

Factors	ค่า Correlation coefficient
Sex	.048
Age	.099
Education level	-.157**
Marital status	.097
Income	-.027
Occupational	-.070
perception of benefits	.366 **
perceived barriers	.026
self-efficacy	.086
interpersonal influence	.030
situational influence	.216**

** $p < .05$ **การอภิปรายผล**

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

การใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าสามารถนำมาใช้แทนในสถานการณ์ที่ขาดแคลนหน้ากากอนามัยทางการแพทย์ ซึ่งเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับประชาชน ถึงแม้ว่าหน้ากากอนามัยแบบผ้าจะมีประสิทธิภาพน้อยกว่าหน้ากากอนามัยทางการแพทย์ แต่การใส่หน้ากากอนามัยแบบผ้าก็ยังสามารถป้องกันการแพร่กระจายละอองเชื้อจากผู้ใส่ไปยังผู้อื่นได้ดีกว่าไม่ใส่¹⁴ และในช่วงที่ทำการศึกษานั้นเป็นช่วงที่หน้ากากอนามัยทางการแพทย์นั้นขาดแคลน จึงทำให้ประชาชนต้องใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้ากันมากขึ้น จากผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกัน COVID-19 ของ

ประชาชนในจังหวัดปทุมธานีส่วนใหญ่อยู่ในระดับปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด (ร้อยละ 73) เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและเกิดขึ้นทั่วโลก ทำให้ประชาชนตื่นตัวกับสถานการณ์ครั้งนี้เป็นอย่างมาก อิทธิพลของสถานการณ์ในครั้งนี้ทำให้ประชาชนรับรู้ถึงปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น และส่งผลต่อวิถีชีวิตของตนเองจากการระบาดของเชื้อในครั้งนี้มากขึ้น¹⁶ และเมื่อได้รับข้อมูลข่าวสารจากหลายแหล่งทำให้ประชาชนมีความรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าว คาดหวังที่จะได้รับประโยชน์ภายหลังการปรับพฤติกรรมสุขภาพ^{19,20} จึงทำให้ประชาชนส่วนใหญ่เกิดแรงจูงใจในการปรับพฤติกรรมการใส่หน้ากากอนามัยแบบผ้าเป็นประจำอยู่ในระดับมากที่สุด

สำหรับปัจจัยส่วนบุคคล คือ ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกัน COVID-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.157$) แม้ว่าส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างจะมีการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 37.10 รองลงมา ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 19.70 ก็ตาม แต่ด้วยการรณรงค์ของผู้บริหารในตำบลบางเตือ ที่ให้ความสำคัญกับการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าสำหรับประชาชนที่ไม่เจ็บป่วยเมื่อออกจากบ้าน หรือต้องสัมผัสใกล้ชิดกับบุคคลอื่นแทนการใช้หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ในช่วงขาดแคลน รวมถึงประกาศของรัฐบาลโดยกรมควบคุมโรคที่ส่งเสริมให้ประชาชนที่ไม่ได้เจ็บป่วยใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าแทนการใช้หน้ากากอนามัยทางการแพทย์¹⁶ จึงอาจเป็นสาเหตุให้กลุ่มตัวอย่างไม่ว่าจะมีการศึกษาระดับใดก็ตามสนใจใส่หน้ากากอนามัยแบบผ้าเพื่อป้องกันโรค

ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์และอิทธิพลของสถานการณ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกัน COVID-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .366$ และ $.216$ ตามลำดับ) ซึ่งแม้จะไม่ใช่ไปตามแนวความคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์^{19,20} ที่กล่าวว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีหรือไม่นั้นจะต้องมีการประเมินการรับรู้และความคิดที่เกิดขึ้นในการกระทำที่จะส่งผลต่อสุขภาพ ทั้งการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลจากสถานการณ์ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อ

พฤติกรรมสุขภาพของบุคคล แต่ผลการศึกษาครั้งนี้กลับพบว่า การรับรู้ประโยชน์และอิทธิพลของสถานการณ์เท่านั้นที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้า อาจด้วยสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ของประเทศไทยในช่วงแรกไม่ได้รุนแรง และเหมือนว่าประเทศไทยจะสามารถควบคุมการระบาดได้ดีทำให้ได้รับการยกย่องจากทั่วโลก ประกอบกับการศึกษาครั้งนี้เป็นเพียงการศึกษาเพียงหนึ่งตำบลที่มีลักษณะที่แตกต่างกันก็ตาม ทั้งในเรื่องของขนาดของหมู่บ้าน ตำแหน่งที่อยู่ และการกระจายตัวของคนในชุมชน ร่วมกับเก็บรวบรวมข้อมูลในระยะเวลาอันสั้นและรวดเร็ว จึงทำให้ประชาชนในกลุ่มนี้รับรู้ถึงเฉพาะประโยชน์และอิทธิพลของสถานการณ์เท่านั้น ยังไม่ถึงขั้นการรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเองและอิทธิพลระหว่างบุคคล แต่หากสถานการณ์นี้ยังไม่คลี่คลายปัจจัยดังกล่าวนี้อาจมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกัน COVID-19 มากขึ้น อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยมีทั้งสอดคล้องและไม่สอดคล้องกับการวิจัยที่ผ่านมา โดยผลการวิจัยที่สอดคล้องคือของ Jaruwat²² ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กกรุงเทพมหานคร พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ไม่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ยกเว้นด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคของ

การปฏิบัติอย่างเดียวกันที่มีผล แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ Khuanjai²³ ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ความสามารถแห่งตนและการรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค อย่างไรก็ตามเนื่องจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่มีการแพร่กระจายเป็นละอองฝอยสามารถลอยตัวได้เป็นเวลาหลายชั่วโมง และในระยะแรกของการแพร่ระบาดยังไม่มีอาการป่วย ดังนั้นประชาชนจึงสามารถป้องกันและดูแลตนเองเพื่อเป็นการลดการแพร่เชื้อ โดยการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการปิดปากและจมูกเพื่อเป็นการลดการติดเชื้อได้²⁴ ซึ่งผู้เกี่ยวข้องจะต้องมีการชี้แจงให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นด้วย รวมถึงผลกระทบต่างๆ เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักรู้ในการที่จะให้ประชาชนมีพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

จุดอ่อนของงานวิจัยนี้ เนื่องจากงานวิจัยนี้เป็นการศึกษาแค่ช่วงระยะที่หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ขาดแคลนหน้ากากผ้าจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่สำคัญในขณะนั้น และเป็นการศึกษาในช่วงระยะเวลาอันสั้น ซึ่งทำให้ผลการศึกษาไม่สามารถยืนยันพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าได้จริงและควรศึกษาในระยะยาวเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าที่เหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ของการเกิดโรคระบาด และได้ทำการศึกษาเฉพาะตำบลบางเตือ อำเภอมือง จังหวัดปทุมธานีเท่านั้น เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานที่ทันกับ

สถานการณ์ปัจจุบันและหาแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการใช้อนามัยเพื่อป้องกัน COVID-19 ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และตรงกับปัญหาพฤติกรรมของคนในชุมชนและชุมชนอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน แต่ไม่สามารถอ้างอิงไปยังชุมชนอื่นที่มีลักษณะแตกต่างกับชุมชนที่ทำการศึกษา

จุดแข็งของงานวิจัยนี้ งานวิจัยนี้มีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นตัวแทนของประชากรได้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการกำหนดแนวทางหรือวางแผนในการให้ความรู้หรือสนับสนุนการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าที่ถูกวิธี เพื่อลดค่าใช้จ่ายให้กับประชาชนต่อไปได้

สรุป การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกัน COVID-19 ของประชาชน จำนวน 315 คน เป็นสิ่งสำคัญเนื่องจากในภาวะที่ขาดแคลนหน้ากากอนามัยและเศรษฐกิจตกต่ำการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าจึงมีความสำคัญในการป้องกันโรคและลดค่าใช้จ่ายให้กับประชาชนเป็นสิ่งจำเป็นทั้งการรับรู้ประโยชน์และอิทธิพลของสถานการณ์การระบาดของโรคในปัจจุบัน เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักในการป้องกันโรค

ข้อเสนอแนะ

ด้านการนำผลวิจัยไปใช้

บุคลากรทางสุขภาพและผู้เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุนในการส่งเสริมสุขภาพด้านการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าเพื่อป้องกันการติดต่อจากโรคระบาดอื่นๆ ที่สามารถใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าแทนหน้ากากอนามัยทางการแพทย์ และมีแนวทางในการส่งเสริมปัจจัยด้านการรับรู้

ประโยชน์และอิทธิพลของสถานการณ์อย่าง
ถูกต้องแก่ประชาชนเพื่อให้ประชาชนมีการใช้
หน้ากากอนามัยแบบผ้าเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรค
ต่อไป

ด้านการวิจัย

1. พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรม
การใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกันโรค
โดยให้ความสำคัญกับการรับรู้ประโยชน์และ

อิทธิพลของสถานการณ์ในการวางแผนปรับเปลี่ยน
พฤติกรรม

2. ศึกษาปัจจัยอื่นที่มีผลต่อพฤติกรรม
การใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกันโรค
เช่น การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้อุปสรรค การ
รับรู้ความสามารถของตน และอิทธิพลระหว่าง
บุคคล ในบริบทอื่นๆ เป็นต้น

Reference

1. Eurosurveillance Editorial Team. Note from the editors: World Health Organization declares novel coronavirus (2019-nCoV) sixth public health emergency of international concern. *Eurosurveillance* 2020; 25(5): 200131e.
2. News Action Center for Coronavirus Disease 2019. News report on coronavirus infection 2019 [internet]. 2021 [cited 2021 Mar 17]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no439-170364.pdf>
3. Ballesterio MFM, de Oliveira RS. The covid-19 outbreak and pediatric neurosurgery guidelines. *Archives of Pediatric Neurosurgery* 2020; 2(1): 53-4.
4. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: Summary of a report of 72,314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama* 2020; 323(13): 1239-42.
5. Fisher D, Heymann D. Q&A: The novel coronavirus outbreak causing Covid-19. *BMC medicine* 2020; 18(1): 1-3.
6. Ganyani T, Kremer C, Chen D, Torneri A, Faes C, Wallinga J, et al. Estimating the generation interval for coronavirus disease (COVID-19) based on symptom onset data, March 2020. *Eurosurveillance* 2020; 25(17): 2000257. doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.17.2000257

7. Watsamon C. Protection Beating Connect the Aviros Corona 2019, document Accompanying the lecture on the 23rd Chula Session Forum: Better than frightened Learn and prevent Coronavirus 2019; 2020, February 20; Bangkok: Department of Pediatrics Faculty of Medicine Chulalongkorn University; 2020.
8. Suraiya M, Sopon I, Sumonmal U. Coronavirus Disease-19 (COVID-19). Journal of Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute 2020; 14(2): 124-33. (in Thai)
9. Rothe C, Schunk M, Sothmann P, Bretzel G, Froeschl G, Wallrauch C, et al. Transmission of 2019-nCoV infection from an asymptomatic contact in Germany. New England Journal of Medicine 2020; 382(10): 970-1.
10. Bedford J, Enria D, Giesecke J, Heymann DL, Ihekweazu C, Kobinger G, et al. COVID-19: towards controlling of a pandemic. The Lancet 2020; 395(10229): 1015-8.
11. Covid CD, Team R, COVID C, Team R, COVID C, Team R, et al. Severe Outcomes Among Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)-United States, February 12–March 16, 2020. Morbidity and mortality weekly report 2020; 69(12): 343-6. doi: 10.15585/mmwr.mm6912e2
12. Thavorn Charoensap M. How to properly use face mask during the COVID-19 [internet]. 2020 [cited 2021 July 10]. Available from: http://healthydee.moph.go.th/back-end/fileAttach/23072020_083646-0000003722.pdf
13. MacIntyre CR, Seale H, Dung TC, Hien NT, Nga PT, Chughtai AA, et al. A cluster randomised trial of cloth masks compared with medical masks in healthcare workers. BMJ open 2015; 5(4): e006577. <https://bmjopen.bmj.com/content/5/4/e006577>
14. Davies A, Thompson K, Giri K, Kafatos G, Walker J, Bennett A. Testing the efficacy of homemade masks: Would they protect in an influenza pandemic? Disaster Medicine and Public Health Preparedness 2013; 7(4): 413–8.
15. World Health Organization. Advice on the use of masks in the context of COVID-19: interim guidance, 5

- June 2020 [internet]. 2020 [cited 2021 July 10]. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/who-2019-ncov-ipc-masks-2020-4-th.pdf?sfvrsn=61f46597_2
16. Department of Disease Control. Situation report of coronavirus disease 2019 No. 173, on 24 June 2020 [internet]. 2020 [cited 2021 July 10]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no173-240663n.pdf>
 17. Rizki SA, Kurniawan A. Efficacy of Cloth Mask in Reducing COVID-19 Transmission: A Literature Review. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)* 2020; Special Issue 1: 43-8. doi: 10.21109/kesmas.v15i2.3893
 18. De Sousa Lima MM, Leandro Cavalcante MF, Sales Macêdo T, Galindo-Neto MN, Áfio Caetano J, Moreira Barros L. Cloth face masks to prevent Covid-19 and other respiratory infections. *Revista latino-americana de enfermagem* 2020; 28: e3353. doi: 10.1590/1518-8345.4537.3353
 19. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. *Health promotion in nursing practice*. 5th ed. Jurong, Singapore: Pearson; 2006.
 20. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. *Health promotion in nursing practice*. 4th ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson; 2002.
 21. Wansee K. *Research Methodology in Behavioral Sciences*. 3rd ed. Bangkok: Chulalongkorn University; 2012.
 22. Jaruwan L, Chanandchidadussadee T, Pornnapa H. Factors influencing on preventive behaviors of respiration tract infections among caregivers of preschool aged children in childcare, Bangkok metropolitan administration. *Journal of Public Health Nursing* 2019; 33(1): 1-19. (in Thai)
 23. Khuanjai M, Jeeraporn K, Wanalada T. The factors predicting tuberculosis preventive behaviors among the tuberculosis contacts in the bangkok area and perimeter. *Journal of the Royal Thai Army Nurses* 2019; 18(Suppl): 306-14. (in Thai)

24. Van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-19. *New England Journal of Medicine* 2020; 382(16): 1564-7.