

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด*

Factors Related to COVID-19 Prevention Practices of Merchants in Fresh Food Markets *

นิรากร ศรีพรหมมา, พย.ม. (การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ) ¹

Niraporn Sripromma, M.N.S. (Nursing Care for Patient with Infectious Disease and Infection Control) ¹

นงคราญ วิเศษกุล, ประ.ด. (พยาบาลศาสตร) ² นงเยาว์ เกษตร์ภิบาล, ประ.ด. (ระบาดวิทยา) ³

Nongkran Viseskul, Ph.D. (Nursing) ² Nongyao Kasatpibal, Ph.D. (Epidemiology) ³

Received: April 27, 2023 Revised: April 27, 2025 Accepted: May 20, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ เพื่อศึกษาการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 และความสัมพันธระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ค้าในตลาดสด ในอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม จำนวน 409 คน เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 มีค่าความเชื่อมั่น .86 แบบสอบถามทัศนคติต่อการป้องกันโรคโควิด 19 มีค่าความเชื่อมั่น .97 แบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 มีค่าความเชื่อมั่น .97 แบบสอบถาม

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

* Master's Thesis of Nursing Science Program in Nursing Care for Patient with Infectious Disease and Infection Control, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

¹ มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

¹ Master, Program in Nursing Care for Patient with Infectious Disease and Infection Control, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

¹ ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) E-mail: niraporn_s@cmu.ac.th

² รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

² Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University: Major Advisor

³ ศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

³ Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University: Co-advisor

การสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคโควิด 19 มีค่าความเชื่อมั่น .92 แบบสอบถามมาตรการในการป้องกันโรคโควิด 19 มีค่าความเชื่อมั่น .91 และแบบสอบถามการปฏิบัติการณ์ป้องกันโรคโควิด 19 มีค่าความเชื่อมั่น .90 เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนกันยายนถึงเดือนตุลาคม 2565 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน สหสัมพันธ์แบบพอยท์ไบเซรียล และสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ค้าในตลาดสดส่วนใหญ่มีการปฏิบัติการณ์ป้องกันโรคโควิด 19 โดยรวมในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 71.64 เพศมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการณ์ป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_{pb} = .145, p < .01$) ทักษะคิดต่อการป้องกันโรคโควิด 19 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 และมาตรการในการป้องกันโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการณ์ป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = .196, p < .001$; $r_s = .299, p < .001$ และ $r_s = .185, p < .001$ ตามลำดับ)

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติการณ์ป้องกันโรคโควิด 19 สนับสนุนการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 และส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการในการป้องกันโรคโควิด 19 เพื่อให้ผู้ค้าในตลาดสดมีการปฏิบัติการณ์ป้องกันโรคโควิด 19 ที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: การปฏิบัติ มาตรการป้องกันโรคโควิด 19 ผู้ค้าในตลาดสด

Abstract

This descriptive correlational research aimed to study COVID-19 prevention practices and the relationships among predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors with COVID-19 prevention practices of merchants in fresh food markets. The participants were 409 merchants in fresh food markets in Mueang Nakhon Pathom District, Nakhon Pathom Province. The research instruments included a demographic questionnaire, a knowledge on COVID-19 prevention test with a reliability of .86, an attitude toward COVID-19 prevention questionnaire with a reliability of .97, a perception of information on COVID-19 prevention questionnaire with a reliability of .97, a social support on COVID-19 prevention questionnaire with a reliability of .92, a measure regarding COVID-19 prevention questionnaire with a reliability of .91, and a COVID-19 prevention practice questionnaire with a reliability of .90. Data were collected from September to October 2022. Statistics used for data analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation, median, point-biserial correlation, and Spearman's rank correlation.

The research results revealed that most merchants in fresh food markets had overall COVID-19 prevention practices at a high level (71.64%). Gender was statistically significantly related to COVID-19 prevention practices of merchants in fresh food markets ($r_{pb} = .145$, $p < .01$). Attitudes toward COVID-19 prevention, perception of information on COVID-19 prevention, and measures regarding COVID-19 prevention were positively statistically significantly related to COVID-19 prevention practices of merchants in fresh food markets ($r_s = .196$, $p < .001$; $r_s = .299$, $p < .001$; and $r_s = .185$, $p < .001$, respectively).

This research suggests that personnel in related agencies should enhance positive attitudes toward COVID-19 prevention, provide simple access to information about COVID-19 prevention, and promote practices according to the measures regarding COVID-19 prevention. This will help increase the effectiveness of COVID-19 prevention practices of merchants in fresh food markets.

Keywords: Practices, COVID-19 prevention, Merchants in fresh food markets

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดจากไวรัสโคโรนา (coronavirus) การระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้มีผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สำหรับสถานการณ์ทั่วโลก ณ วันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2565 มีผู้ป่วยยืนยัน 465,529,547 ราย เสียชีวิต 6,086,186 ราย ส่วนในประเทศไทย รายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ณ วันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2565 ข้อมูลสะสมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 มีผู้ป่วยยืนยันสะสม 3,303,169 ราย เสียชีวิตสะสม 24,075 ราย (ศูนย์ข้อมูล COVID-19, 2565) ซึ่งการแพร่ระบาดในประเทศไทยเริ่มจากผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ แล้วจึงค่อยๆ พบผู้ติดเชื้อคนไทยในเวลาต่อมา โดยการระบาดในระลอกที่ 2 เริ่มตั้งแต่กลางเดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 เป็นการระบาดใหญ่ในกลุ่มคนไทย เชื้อไวรัสโคโรนาที่แพร่ระบาดคือสายพันธุ์ G614 ซึ่งเป็นสายพันธุ์ที่พบในประเทศเมียนมา และมีความเชื่อมโยงกับตลาดสด โดยพบผู้ติดเชื้อโรคโควิด 19 เป็นผู้ค้าในตลาดกลางกึ่ง นำไปสู่การค้นหาผู้ติดเชื้อเชิงรุกในบริเวณตลาดกลางกึ่ง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีแรงงานเมียนมาอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น

ที่พักอาศัยมีสภาพแออัด และมีประชาชนจากหลายจังหวัดที่เดินทางมายังตลาดกลางกึ่ง จึงทำให้เกิดการระบาดหลายกลุ่มใหญ่และพบการระบาดต่อเนื่องไปยังพื้นที่อื่น รวมทั้งจังหวัดนครปฐมซึ่งเป็นพื้นที่ใกล้เคียง โดยวันที่ 21 ธันวาคม พ.ศ. 2563 ศูนย์ปฏิบัติการโควิด 19 จังหวัดนครปฐม รายงานว่าพบผู้ติดเชื้อยืนยันจำนวน 8 ราย ซึ่งมีความเชื่อมโยงกับตลาดกลางกึ่ง จังหวัดสมุทรสาคร และจากการค้นหาเชิงรุกพบว่าการระบาดยังคงดำเนินอย่างต่อเนื่อง โดยผู้ป่วยโรคโควิด 19 ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งในประเทศไทย ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2564 เป็นผู้ค้าในตลาดสด จำนวน 996 ราย (งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลนครปฐม, 2564)

ตลาดสดเป็นสถานที่ที่มีคนมารวมกันเป็นจำนวนมากทั้งผู้ค้า ผู้ส่งสินค้า และผู้ซื้อสินค้า ซึ่งเดินทางมาจากหลายพื้นที่ อีกทั้งในพื้นที่ตลาดยังเป็นแหล่งที่มีการประกอบกิจกรรมต่างๆ มากมาย การระบายอากาศไม่ดี จึงมีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อในวงกว้าง โดยพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2563 ได้จำแนก

ตลาดสดออกเป็น 2 ประเภท คือ ประเภทที่ 1 ตลาดสดที่มีโครงสร้างอาคารและดำเนินการเป็นประจำ และประเภทที่ 2 ตลาดสดที่มีโครงสร้างอาคารและดำเนินการชั่วคราวหรือตามวันที่กำหนด (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2551) ทั้งนี้ ตลาดสดประเภทที่ 1 จัดเป็นสถานที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 เนื่องจากเป็นพื้นที่สาธารณะที่มีการรวมกลุ่ม มีความแออัด และการระบายอากาศไม่ดี ซึ่งโรคโควิด 19 สามารถติดต่อได้ง่ายผ่านทางฝอยละอองขนาดใหญ่ที่มีเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปะปนอยู่ จากการสูดดมฝอยละอองขนาดใหญ่เข้าไป (droplet transmission) การสัมผัสโดยตรง (direct contact) การสัมผัสโดยอ้อมผ่านอุปกรณ์เครื่องใช้หรือสิ่งแวดล้อมที่ปนเปื้อนเชื้อ (indirect contact) และสามารถติดต่อผ่านการรับประทานอาหารและทางอุจจาระ (fecal-oral transmission) ได้ (กรมควบคุมโรค, 2564) จึงทำให้ผู้ค้าในตลาดสดมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคโควิด 19 ได้ง่าย และส่งผลกระทบต่อผู้ค้าในตลาดสดและบุคคลที่เกี่ยวข้อง

การปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 มีความสำคัญ โดยกรมอนามัย (2564) ได้กำหนดแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรการเพื่อลดการระบาดและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคโควิด 19 ประกอบด้วย 1) การสังเกตตนเอง 2) การสวมใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา 3) การป้องกันการปนเปื้อนสู่อาหาร 4) การลดการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ซื้อ และ 5) การเก็บขยะและทำความสะอาด ซึ่งความร่วมมือของเจ้าของตลาดสดและผู้ค้ามีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคของกรมอนามัยอย่างเข้มงวด รวมทั้งการกำหนดทางเข้า-ออกทางเดียว การติดตั้งเครื่องวัดอุณหภูมิ การติดตั้งจุดล้างมือหรือจุดกดแอลกอฮอล์เจล และการให้ความร่วมมืออื่นๆ เช่น การรายงานไทม์ไลน์ การกักตัวผู้ค้าที่เดินทางไปยังพื้นที่เสี่ยง ทั้งนี้ ตลาดและร้านค้าหลายแห่งได้ให้ความสำคัญและนำแนวปฏิบัติในการป้องกันโรคโควิด 19

มากำหนดเป็นมาตรการที่ต้องปฏิบัติทั้งผู้ซื้อและผู้ค้า เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและสามารถดำเนินการกิจการต่อไปได้ จากการศึกษาในประเทศโปรตุเกสพบว่า ร้านค้าต่างๆ เช่น มินิมาร์ท ซูเปอร์มาร์เก็ต มีการนำมาตรการในการป้องกันโรคโควิด 19 มาใช้ โดยมีการเว้นระยะห่างของลูกค้า การจัดหาแอลกอฮอล์เจลทำความสะอาดมือ การให้พนักงานทุกคนสวมหน้ากากอนามัยและสวมถุงมือในการรับหรือทอนเงิน (Precioso, Samorinha, & Alves, 2021) เช่นเดียวกับการศึกษาในประเทศอิเอยิปต์พบว่า การป้องกันโรคโควิด 19 ที่ประชาชนปฏิบัติทุกครั้ง ได้แก่ การทำความสะอาดมือเมื่อออกจากบ้านและการสัมผัสสิ่งของร่วมกับผู้อื่น ร้อยละ 90.10 การล้างมือด้วยน้ำและสบู่ ร้อยละ 58.60 การเว้นระยะห่างและหลีกเลี่ยงการรวมกลุ่ม ร้อยละ 10.30 การใช้แอลกอฮอล์เจล ร้อยละ 9.40 และการสวมหน้ากากอนามัย ร้อยละ 3.90 (Mola et al., 2021) และการศึกษาในประเทศแคนเมอรูนพบว่า การปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 ของประชาชน ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย ร้อยละ 100 การทำความสะอาดมือและใช้แอลกอฮอล์เจล ร้อยละ 94.50 และการเว้นระยะห่าง ร้อยละ 83.80 (Ngwewondo et al., 2020) นอกจากนี้ การศึกษาในสาธารณรัฐประชาชนจีนยังพบว่า การปฏิบัติการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ที่ส่งผลให้อัตราการแพร่กระจายเชื้อโรคโควิด 19 ลดลงอย่างรวดเร็ว ได้แก่ การกำหนดทางเข้าออก การวัดอุณหภูมิ การห้ามบุคคลภายนอกเข้าชุมชน การป้องกันตนเอง การกักตัว 14 วัน การยกเลิกการชุมนุม และการทำความสะอาดพื้นที่ในชุมชน (Wu, Zhang, Li, Li, & Zuo, 2021) สำหรับการศึกษาในประเทศไทยพบว่า การปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 ที่ประชาชนปฏิบัติเป็นประจำ ได้แก่ การทำความสะอาดมือด้วยน้ำและสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลหลังสัมผัสสิ่งของ ร้อยละ 90.80 การไอจามโดยหันหน้าออกจากผู้อื่น และใช้ผ้าหรือกระดาษปิดปาก ร้อยละ 77.90 การสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยเมื่อออกจากบ้าน

ร้อยละ 76.70 การตรวจวัดอุณหภูมิที่จุดคัดกรอง ร้อยละ 72.40 การปฏิบัติตามมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม ร้อยละ 70.70 การปฏิบัติตามมาตรการของรัฐเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ร้อยละ 68.70 และการล้างมือ 7 ขั้นตอน ตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 59.80 (ดรัญชนก พันธุ์สุมา และ พงษ์สิทธิ์ บุญรักษา, 2564) นอกจากนี้ยังพบว่า พนักงานส่งอาหารมีการปฏิบัติตามการป้องกันโรคโควิด 19 ในระดับมากที่สุด ได้แก่ การสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย ขณะปฏิบัติงาน และการทำความสะอาดมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล ในระดับมาก ได้แก่ การเว้นระยะห่าง และในระดับปานกลาง ได้แก่ การไอจามโดยใช้ผ้าหรือกระดาษปิดปาก (สมบัติ พรหมณี, 2564) ทั้งนี้ การปฏิบัติตามการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสดอาจขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสดในประเทศไทยมีค่อนข้างน้อย และยังไม่ครอบคลุมปัจจัยที่ต้องการศึกษา ทั้งปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามการป้องกันโรคโควิด 19 อีกทั้งผู้ค้าในตลาดสดต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อโรคโควิด 19 และการปฏิบัติตามการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสดมีความแตกต่างจากประชาชน อีกทั้งมีการระบาดในคลัสเตอร์ตลาดสดหลายแห่ง ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด โดยประยุกต์ใช้แนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ของ Green and Kreuter (2005) ซึ่งเป็นแนวคิดที่นิยมใช้ในการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยด้านต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมหรือการปฏิบัติของบุคคล โดยทำการศึกษา 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยนำ (predisposing factor) ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19

ของผู้ค้าในตลาดสด 2) ปัจจัยเอื้อ (enabling factor) ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด และ 3) ปัจจัยเสริม (reinforcing factor) ได้แก่ มาตรการในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นข้อมูลในการพัฒนาแนวทางบริหารจัดการ การพัฒนาศักยภาพ การส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ค้าในตลาดสดสามารถปฏิบัติตามการป้องกันโรคโควิด 19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และนำไปประยุกต์ใช้ในการป้องกันโรคติดต่อทางเดินหายใจอื่นได้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับการปฏิบัติตามการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด

สมมติฐานการวิจัย

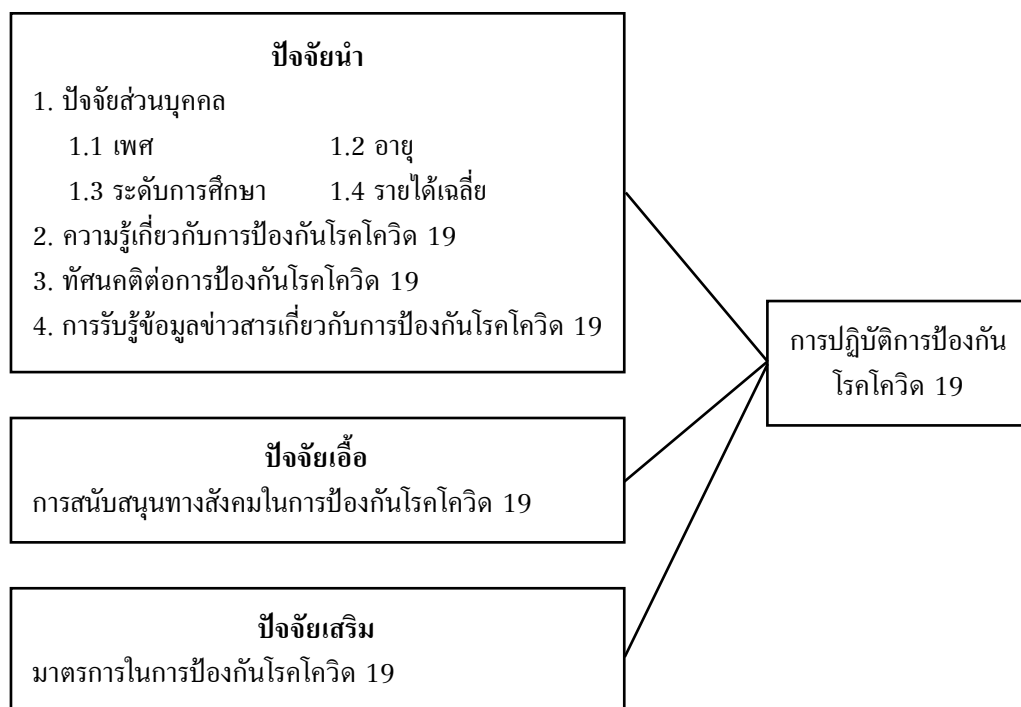
ปัจจัยนำ (ปัจจัยส่วนบุคคล [เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ย] ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ทักษะติดต่อการป้องกันโรคโควิด 19 และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19) ปัจจัยเอื้อ (การสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคโควิด 19) และปัจจัยเสริม (มาตรการในการป้องกันโรคโควิด 19) มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ของ Green and Kreuter (2005) ขึ้นตอนที่ 3 ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ปัจจัยด้านต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมหรือการปฏิบัติของบุคคล แบ่งออกเป็น 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยนำ ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ และการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร

เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด 2) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคโควิด 19 ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมและด้านวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด และ 3) ปัจจัยเสริม ได้แก่ มาตรการในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด โดยใช้แนวทางการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด

ของกรมอนามัย (2564) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยแนวทางการปฏิบัติ 5 ด้าน ได้แก่ 1) การสังเกตและการป้องกันตนเอง 2) การลดการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ค้าหรือผู้ซื้อและการเว้นระยะห่าง 3) การคัดกรอง 4) การเก็บขยะและทำความสะอาด และ 5) การป้องกันการปนเปื้อนสู่อาหาร สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นผู้ค้าในตลาดสดที่มีโครงสร้างอาคารและดำเนินกิจการเป็นประจำ 6 แห่ง ในอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม จำนวน 5,222 คน (สำนักงานเทศบาลนคร

นครปฐม, 2564) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ 1) อายุ 18 ปีขึ้นไป 2) สามารถอ่าน เขียน และสื่อสารภาษาไทยได้ 3) มีแผงค้าหรือร้านค้าประจำในตลาดสด และ 4)ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Yamane (1973) โดยกำหนดความคลาดเคลื่อนเท่ากับร้อยละ 5 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 372 คน และเพื่อเป็นการทดแทนในกรณีที่

แบบสอบถามหรือแบบวัดไม่สมบูรณ์ จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 20 (Polit & Beck, 2017) ได้จำนวนกลุ่ม ตัวอย่างทั้งสิ้น 447 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่ม แบบง่ายโดยการจับสลากหมายเลขแฟงคำ ตามสัดส่วน ของประชากร

เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 7 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัย สร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ย โรคประจำตัว การได้รับ วัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 การติดเชื้อโรคโควิด 19 และประเภทของสินค้าที่ขาย จำนวน 8 ข้อ มีลักษณะ คำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

ชุดที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน โรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด ผู้วิจัยดัดแปลง จากแบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของนางเยาว์ เกษตร์ภิบาล และคณะ (2564) ประกอบด้วยข้อคำถาม เกี่ยวกับสถานการณ์ของโรคโควิด 19 จำนวน 1 ข้อ สาเหตุของโรคโควิด 19 จำนวน 2 ข้อ อาการและ อาการแสดงของโรคโควิด 19 จำนวน 3 ข้อ ผลกระทบ จากโรคโควิด 19 จำนวน 1 ข้อ วัคซีนป้องกันโรค โควิด 19 จำนวน 2 ข้อ และการปฏิบัติการป้องกันโรค โควิด 19 จำนวน 16 ข้อ รวมจำนวน 25 ข้อ มีลักษณะ คำตอบเป็นแบบให้เลือกตอบว่าถูกหรือผิด โดยมี เกณฑ์การให้คะแนน คือ หากตอบถูก ให้ 1 คะแนน และหากตอบผิด ให้ 0 คะแนน คะแนนรวมอยู่ในช่วง 0-25 คะแนน ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีความรู้ในระดับต่ำ (น้อยกว่า 15 คะแนน) ในระดับปานกลาง (15-19 คะแนน) และ ในระดับสูง (มากกว่าหรือเท่ากับ 20 คะแนน)

ชุดที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติต่อการป้องกัน โรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นความคิดเห็น ความรู้สึก หรือความเชื่อต่อแนวทางการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 จำนวน 5 ด้าน ได้แก่ การสังเกตและการป้องกันตนเอง จำนวน 5 ข้อ

การลดการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ค้าหรือผู้ซื้อและการเว้น ระยะห่าง จำนวน 7 ข้อ การคัดกรอง จำนวน 2 ข้อ การเก็บขยะและทำความสะอาด จำนวน 2 ข้อ และการป้องกันการปนเปื้อนสู่อาหาร จำนวน 4 ข้อ รวม จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามทางบวก จำนวน 13 ข้อ และข้อคำถามทางลบ จำนวน 7 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ จากคะแนน 1-4 ของข้อคำถามทางบวก ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย และเห็นด้วย อย่างยิ่ง ส่วนข้อคำถามทางลบให้คะแนนในลักษณะ ตรงกันข้าม สำหรับเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีทัศนคติในระดับต่ำ (20-40 คะแนน) ในระดับปานกลาง (41-60 คะแนน) และ ในระดับสูง (61-80 คะแนน)

ชุดที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของนางเยาว์ เกษตร์ภิบาล และคณะ (2564) ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการ ป้องกันโรคโควิด 19 จำนวน 8 ข้อ และแหล่งของ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 จำนวน 17 ข้อ รวมจำนวน 25 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบ มาตราประมาณค่า 4 ระดับ จากคะแนน 1-4 ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย และเห็นด้วย อย่างยิ่ง ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารในระดับต่ำ (25-50 คะแนน) ในระดับปานกลาง (51-75 คะแนน) และในระดับสูง (76-100 คะแนน)

ชุดที่ 5 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด ผู้วิจัย สร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความต้องการ การสนับสนุนด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม จำนวน 4 ข้อ และความต้องการการสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ที่ เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคโควิด 19 จำนวน 6 ข้อ รวมจำนวน 10 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตร

ประมาณค่า 4 ระดับ จากคะแนน 1-4 ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีความต้องการการสนับสนุนในระดับต่ำ (10-20 คะแนน) ในระดับปานกลาง (21-30 คะแนน) และในระดับสูง (31-40 คะแนน)

ชุดที่ 6 แบบสอบถามมาตรการในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นความคิดเห็นต่อมาตรการในการป้องกัน 3 ด้านของกรมอนามัย (2565) ได้แก่ ด้านการป้องกันคนจำนวน 5 ข้อ ด้านการป้องกันสถานที่ จำนวน 6 ข้อ และด้านการจัดการระบบเฝ้าระวังควบคุมโรคโควิด 19 จำนวน 4 ข้อ รวมจำนวน 15 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ จากคะแนน 1-4 ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีความคิดเห็นต่อมาตรการในระดับต่ำ (15-30 คะแนน) ในระดับปานกลาง (31-45 คะแนน) และในระดับสูง (46-60 คะแนน)

ชุดที่ 7 แบบสอบถามการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวทางการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 สำหรับผู้ค้าในตลาดสด ของกรมอนามัย (2564) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ การสังเกตและการป้องกันตนเอง จำนวน 7 ข้อ การลดการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ค้าหรือผู้ซื้อและการเว้นระยะห่าง จำนวน 8 ข้อ การคัดกรอง จำนวน 2 ข้อ การเก็บขยะและทำความสะอาด จำนวน 3 ข้อ และการป้องกันการปนเปื้อนสู่อาหาร จำนวน 5 ข้อ รวมจำนวน 25 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ จากคะแนน 0-3 ได้แก่ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง และปฏิบัติทุกครั้ง ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีการปฏิบัติการป้องกันในระดับต่ำ (0-25 คะแนน) ในระดับปานกลาง (26-50 คะแนน) และในระดับสูง (51-75 คะแนน)

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ผู้วิจัยนำแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด แบบสอบถามทัศนคติต่อการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด แบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด แบบสอบถามมาตรการในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด และแบบสอบถามการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการควบคุมการติดเชื้อ (2 คน) พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการควบคุมการติดเชื้อ (2 คน) และนักวิชาการสาธารณสุขผู้เชี่ยวชาญด้านการควบคุมโรคติดต่อ (2 คน) ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .97, .98, 1, 1, .95 และ .94 ตามลำดับ ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับผู้ค้าในตลาดสดการไฟฟ้า อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 15 คน หาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันฯ ด้วยวิธีการของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน สูตรที่ 20 (KR-20) ได้ค่าเท่ากับ .86 และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทัศนคติต่อการป้องกันฯ แบบสอบถามการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันฯ แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันฯ แบบสอบถามมาตรการในการป้องกันฯ และแบบสอบถามการปฏิบัติการป้องกันฯ ด้วยวิธีการของครอนบาช ได้ค่าเท่ากับ .97, .97, .92, .91 และ .90 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้ 1) หลังจากโครงร่างวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (เอกสารรับรอง เลขที่ 079/2565 วันที่ 31 สิงหาคม 2565) ผู้วิจัยจึงเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล และ 2) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่

คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และ
สิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะ
ได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัย
ครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขออนุญาต
ดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการสำนักงานทรัพย์สิน
พระมหากษัตริย์ จังหวัดนครปฐม และผู้ดูแลตลาดสด
ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นพบกลุ่มตัวอย่าง
ที่ตลาดสดแต่ละแห่ง แนะนำตัว ดำเนินการพิทักษ์สิทธิ
กลุ่มตัวอย่างตามข้อความชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ มอบ
แบบสอบถามและแบบวัดพร้อมซอง ให้กลุ่มตัวอย่าง
นำกลับไปตอบ โดยใช้เวลา 2 สัปดาห์ เมื่อตอบเสร็จ
ให้ใส่ในซอง ปิดผนึก และส่งคืนในกล่องที่ตั้งไว้บริเวณ
สำนักงานตลาด ทั้งนี้ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
ในช่วงเดือนกันยายนถึงเดือนตุลาคม 2565

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์
ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
และค่ามัธยฐาน ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค
โควิด 19 ข้อมูลทัศนคติต่อการป้องกันโรคโควิด 19
ข้อมูลการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรค
โควิด 19 ข้อมูลการสนับสนุนทางสังคมในการป้องกัน
โรคโควิด 19 ข้อมูลมาตรการในการป้องกันโรคโควิด 19
และข้อมูลการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 วิเคราะห์
ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ และค่ามัธยฐาน การหาความ
สัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลเรื่องเพศกับการปฏิบัติ
การป้องกันโรคโควิด 19 วิเคราะห์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์
แบบพอยท์ไบซีเรียล ส่วนการหาความสัมพันธ์ระหว่าง
ปัจจัยส่วนบุคคลเรื่องอายุ ระดับการศึกษา และรายได้
เฉลี่ย ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ทัศนคติ
ต่อการป้องกันโรคโควิด 19 การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร
เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 การสนับสนุนทาง
สังคมในการป้องกันโรคโควิด 19 และมาตรการใน
การป้องกันโรคโควิด 19 กับการปฏิบัติการป้องกันโรค
โควิด 19 วิเคราะห์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน

เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายแบบไม่เป็นโค้งปกติ ทั้งนี้
ได้รับแบบสอบถามและแบบวัดที่สมบูรณ์จากกลุ่ม
ตัวอย่างจำนวน 409 คน คิดเป็นร้อยละ 91.50

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ค้าในตลาดสด พบว่า
ผู้ค้าในตลาดสดส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ
61.12 มีอายุอยู่ในช่วง 40–49 ปี มากที่สุด คิดเป็น
ร้อยละ 28.61 ($M = 41.35, SD = 11.80, Med = 41$)
มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ
43.76 มีรายได้เฉลี่ยอยู่ในช่วง 10,000–20,000 บาท
ต่อเดือน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.83 ($M = 25,064.79, SD = 12,843.10, Med = 20,000$) มีโรคประจำตัว
คิดเป็นร้อยละ 26.41 โดยเป็นโรคความดันโลหิตสูง
มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.81 ได้รับวัคซีนป้องกัน
โรคโควิด 19 จำนวน 3 เข็ม มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ
42.30 เคยมีการติดเชื้อโรคโควิด 19 คิดเป็นร้อยละ
47.92 โดยเป็นการติดเชื้อของคนในครอบครัว คิดเป็น
ร้อยละ 45.41 และประเภทของสินค้าที่ขาย คือ เนื้อสัตว์
มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.83

2. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ของ
ผู้ค้าในตลาดสด พบว่า ผู้ค้าในตลาดสดมีความรู้เกี่ยวกับ
การป้องกันโรคโควิด 19 ในระดับต่ำ มากที่สุด คิดเป็น
ร้อยละ 40.34 รองลงมา คือ ในระดับปานกลาง คิดเป็น
ร้อยละ 35.94 โดยมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน
โรคโควิด 19 ต่ำสุด–สูงสุด คือ 6–25 คะแนน และ
ค่ามัธยฐาน 17 คะแนน

3. ทัศนคติต่อการป้องกันโรคโควิด 19 ของ
ผู้ค้าในตลาดสด พบว่า ผู้ค้าในตลาดสดมีทัศนคติต่อ
การป้องกันโรคโควิด 19 ในระดับปานกลาง มากที่สุด
คิดเป็นร้อยละ 54.28 รองลงมา คือ ในระดับสูง คิดเป็น
ร้อยละ 45.48 โดยมีคะแนนทัศนคติต่อการป้องกัน
โรคโควิด 19 ต่ำสุด–สูงสุด คือ 37–80 คะแนน และ
ค่ามัธยฐาน 60 คะแนน

4. การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกัน

โรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด พบว่า ผู้ค้าในตลาดสดมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 57.95 และในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 42.05 โดยมีคะแนนการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ต่ำสุด-สูงสุด คือ 56-100 คะแนน และค่ามัธยฐาน 77 คะแนน

5. การสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด พบว่า ผู้ค้าในตลาดสดส่วนใหญ่มีความต้องการการสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคโควิด 19 ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 66.75 และในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 33.25 โดยมีคะแนนการสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคโควิด 19 ต่ำสุด-สูงสุด คือ 22-40 คะแนน และค่ามัธยฐาน 33 คะแนน

6. มาตรการในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด พบว่า ผู้ค้าในตลาดสดส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อมาตรการในการป้องกันโรคโควิด 19 ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 70.42 และในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 29.58 โดยมีคะแนนมาตรการในการป้องกันโรคโควิด 19 ต่ำสุด-สูงสุด คือ 38-60 คะแนน และค่ามัธยฐาน 50 คะแนน

7. การปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด พบว่า ผู้ค้าในตลาดสดส่วนใหญ่มีการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 โดยรวมในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 71.64 รองลงมา คือ ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 28.12 โดยมีคะแนนการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 ต่ำสุด-สูงสุด คือ 25-75 คะแนน และค่ามัธยฐาน 56 คะแนน เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ผู้ค้าในตลาดสดมีการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 ด้านการสังเกตและการป้องกันตนเองในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 73.59 รองลงมา คือ ในระดับ

ปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 25.67 ด้านการลดการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ค้าหรือผู้ซื้อและการเว้นระยะห่าง ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 57.95 รองลงมา คือ ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 36.92 ด้านการคัดกรอง ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 46.94 รองลงมา คือ ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 40.83 ด้านการเก็บขยะและทำความสะอาด ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 47.92 รองลงมา คือ ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 44.50 และด้านการป้องกันการปนเปื้อนสู่อาหาร ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 47.19 รองลงมา คือ ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 45.72

8. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ย) ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ทักษะคิดต่อการป้องกันโรคโควิด 19 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 การสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคโควิด 19 และมาตรการในการป้องกันโรคโควิด 19 กับการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_{pb} = .145, p < .01$) ทักษะคิดต่อการป้องกันโรคโควิด 19 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 และมาตรการในการป้องกันโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = .196, p < .001$; $r_s = .299, p < .001$ และ $r_s = .185, p < .001$ ตามลำดับ) แต่อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ย ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 และการสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคโควิด 19 ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ย) ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ทักษะคิดต่อการป้องกันโรคโควิด 19 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 การสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคโควิด 19 และมาตรการในการป้องกันโรคโควิด 19 กับการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด (n = 409)

ปัจจัย	การปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19	
	r_{pb}	p
เพศ	.145	.001
อายุ	.006	.909
ระดับการศึกษา	.053	.288
รายได้เฉลี่ย	.091	.066
ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19	-.133	.207
ทักษะคิดต่อการป้องกันโรคโควิด 19	.196	< .001
การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19	.299	< .001
การสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคโควิด 19	.026	.604
มาตรการในการป้องกันโรคโควิด 19	.185	< .001

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ค้าในตลาดสดส่วนใหญ่มีการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 โดยรวมในระดับสูง (ร้อยละ 71.64) ทั้งนี้อาจเนื่องจากได้รับอิทธิพลจากการณรงค์และส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 สอดคล้องกับการศึกษาของจรัส รัชกุล และคณะ (2564) ที่พบว่าประชาชนมีการปฏิบัติตนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในระดับสูง และสอดคล้องกับการศึกษาของยุพเรศ พญาพรหม, หัสญา ดันติพงษ์, พรพรรณ มนัสจกุล, และศรินญาภรณ์ จันทร์ดีแกวสกุล (2565) ที่พบว่าประชาชนมีการปฏิบัติตามมาตรการการป้องกัน

เชื้อไวรัสโควิด 19 ในระดับสูง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของนงเยาว์ เกษตรภิบาล และคณะ (2564) ที่พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 ต่อบุคคลทั่วไปและบุคคลใกล้ชิดในระดับสูง

ผลการวิจัยพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเพศหญิงมีคะแนนการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 มากกว่าเพศชาย ทั้งนี้อาจเนื่องจากคุณลักษณะของเพศหญิงที่มีความละเอียดอ่อนและใส่ใจต่อสุขภาพมากกว่าเพศชาย สอดคล้องกับการศึกษาในประชาชนประเทศไต้หวันของ Luo, Chen, Yang, and Hong (2022) ที่พบว่า เพศหญิงและเพศชายมีการปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด

19 แตกต่างกันในเรื่องการรักษานามัยส่วนบุคคล เพื่อป้องกันโรคโควิด 19 และสอดคล้องกับการศึกษาของนงเยาว์ เกษตรภิบาล และคณะ (2564) ที่พบว่า เพศหญิงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติ การป้องกันโรคโควิด 19 ต่อบุคคลทั่วไปและบุคคลใกล้ชิด

ผลการวิจัยพบว่า ทักษะคิดต่อการป้องกันโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติ การป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้ค้าในตลาดสดมีความกลัวต่อผลที่เกิดจากการมีผู้ติดเชื้อโรคโควิด 19 และจากสถานการณ์ที่ผ่านมาที่ผู้ค้าในตลาดสดให้ ความร่วมมือในการปฏิบัติ การป้องกันโรคโควิด 19 จึงไม่พบการระบาดใหญ่ ทำให้มีทัศนคติที่ดีต่อการ ป้องกันโรคโควิด 19 สอดคล้องกับการศึกษาของ Rabbani et al. (2021) ที่พบว่า ทักษะคิดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติ การป้องกันโรคโควิด 19 ของ ประชาชน และสอดคล้องกับการศึกษาของนงเยาว์ เกษตรภิบาล และคณะ (2564) ที่พบว่า ทักษะคิดมี ความสัมพันธ์ทางบวกต่อการปฏิบัติ การป้องกันโรค โควิด 19 ต่อบุคคลทั่วไปและบุคคลใกล้ชิด

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการ ป้องกันโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ การปฏิบัติ การป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้ค้าใน ตลาดสดมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกัน โรคโควิด 19 จากสื่อโทรทัศน์และสื่ออื่นๆ ซึ่งส่งผล ต่อการปฏิบัติ การป้องกันโรคโควิด 19 สอดคล้องกับ การศึกษาของระวิ แก้วสุกใส, พรทิพา คงคุณ, บุญยิ่ง ทองคุปต์, ลุตฟี สะมะแอ, และสุกฤณา บุญนรากร (2564) ที่พบว่า การรับรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติ เพื่อการป้องกันโรคโควิด 19 ของประชาชน และ สอดคล้องกับการศึกษาของนงเยาว์ เกษตรภิบาล และคณะ (2564) ที่พบว่า การรับรู้ข้อมูลข่าวสารมี ความสัมพันธ์ทางบวกต่อการปฏิบัติ การป้องกันโรค โควิด 19 ต่อบุคคลทั่วไปและบุคคลใกล้ชิด

ผลการวิจัยพบว่า มาตรการในการป้องกันโรค โควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติ การ ป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสดอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องจากตลาดสดมีมาตรการ ในการป้องกันโรคโควิด 19 ที่ชัดเจน ผู้ค้าในตลาดสด ต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด หากไม่ปฏิบัติตามจะ ไม่ได้รับอนุญาตให้ดำเนินกิจการค้าขาย ประกอบกับ ผู้ค้าในตลาดสดกลัวการถูกปิดตลาดหากพบผู้ติดเชื้อ โรคโควิด 19 ที่เชื่อมโยงกับตลาดสด ทำให้เกิดการปฏิบัติ เพื่อการป้องกันโรคโควิด 19 คล้ายคลึงกับการศึกษา ของนงเยาว์ เกษตรภิบาล และคณะ (2564) ที่พบว่า มาตรการเฝ้าระวังของรัฐบาลมีความสัมพันธ์ทางบวก ต่อการปฏิบัติ การป้องกันโรคโควิด 19 ต่อบุคคลทั่วไป และบุคคลใกล้ชิด และสอดคล้องกับสถานการณ์ใน ประเทศไทยในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 ที่ไม่พบ ข่าวการต่อต้านนโยบายหรือมาตรการในการควบคุม การระบาด

อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยพบว่า อายุ ระดับ การศึกษา รายได้เฉลี่ย ความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน โรคโควิด 19 และการสนับสนุนทางสังคมในการป้องกัน โรคโควิด 19 ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ การ ป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด ทั้งนี้อธิบาย ได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ มีการศึกษา ในระดับที่ใกล้เคียงกัน คือ ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี และ ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยน้อยกว่าหรือเท่ากับ 30,000 บาท ต่อเดือน จึงอาจทำให้มีการปฏิบัติ การป้องกันโรค โควิด 19 ที่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาภรณ์ วงธิ (2564) ที่พบว่า อายุ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ย ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ การ ป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน ในส่วนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 อธิบายได้ว่า ตลาดสดมีมาตรการในการป้องกันโรค โควิด 19 ที่ชัดเจน และผู้ค้าในตลาดสดต้องปฏิบัติตาม อย่างเคร่งครัด ดังจะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติ การป้องกันโรคโควิด 19 โดยรวมในระดับสูง แต่มี

ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ในระดับต่ำมากที่สุด (ร้อยละ 40.34) รองลงมา คือ ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 35.94) ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 จึงอาจไม่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติ การป้องกันโรคโควิด 19 สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาภรณ์ วงษ์ (2564) ที่พบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ การป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สำหรับการสนับสนุนทาง สังคมในการป้องกันโรคโควิด 19 ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ การป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าใน ตลาดสดเช่นกัน อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ถึง ความสำคัญของการปฏิบัติ การป้องกันโรคโควิด 19 จึงมีการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติ การป้องกันโรค โควิด 19 ของตนเอง ทำให้ความต้องการการสนับสนุน ทางสังคมในการป้องกันโรคโควิด 19 ไม่มีผลโดยตรง ต่อการปฏิบัติ การป้องกันโรคโควิด 19 สอดคล้องกับ การศึกษาของวิชัย ศิริวรรณชัย (2564) ที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ การเฝ้าระวังและการป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

บุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการ เสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติ การป้องกันโรค โควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด สนับสนุนการเข้าถึง ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด 19 ผ่านสื่อ หรือช่องทางที่เหมาะสม รวมทั้งส่งเสริมให้ปฏิบัติตาม มาตรการในการป้องกันโรคโควิด 19 อย่างเคร่งครัด เพื่อให้ผู้ค้าในตลาดสดมีการปฏิบัติ การป้องกันโรค โควิด 19 ที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทบทวนครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาการปฏิบัติ การป้องกัน โรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสดในพื้นที่อื่น เพื่อให้ ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมผู้ค้าในตลาดสดในประเทศไทย

มากยิ่งขึ้น

2.2 ควรมีการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการ ปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ค้าในตลาดสด และศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมต่อการปฏิบัติ การป้องกันโรคโควิด 19

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2564). สถานการณ์ผู้ติดเชื้อ COVID-19 อัปเดตรายวัน. สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/index.php?dashboard=main>
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (2551). แนวทาง การปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นจาก <http://www.dla.go.th/index.jsp>
- กรมอนามัย. (2564). กรมอนามัย ยกระดับมาตรการ ป้องกันในตลาด ใช้แผนเผชิญเหตุ สุ่มตรวจ เชิงรุก แก้ปัญหาโควิด-19. สืบค้นจาก <https://multimedia.anamai.moph.go.th/news/240864/>
- กรมอนามัย. (2565). แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข เพื่อการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส โควิด 2019 (COVID-19) มาตรการปลอดภัย สำหรับองค์กร (COVID Free Setting) สำหรับ ตลาดนัด. สืบค้นจาก <https://covid19.anamai.moph.go.th/th/covid-free-setting/>
- งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลนครปฐม. (2564). รายงานการติดเชื้อ COVID-19. นครปฐม: ผู้แต่ง.
- จรัส รัชกุล, ขาดิชา สุวรรณนิตย์, จุติกรณ ดงรัตนานนท์, พุฒิปัญญา เรืองสม, จีรพรรณ หัสโรจน์, และโสภิสสุดา วิบูลย์พันธุ์. (2564). การประเมินการปฏิบัติตน ของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของ โรคโควิด 19 ในช่วงครึ่งปีแรกของปี 2564 (รายงานผลการวิจัย). นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุข.

- ดรัญชนก พันธุ์สุมา, และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา. (2564). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกัน โควิด 19 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 36(5), 597–604.
- นางเยาว์ เกษตรภิบาล, นงศ์กรณู วิเศษกุล, ขวัญพนมพร ธรรมไทย, คำพอง คำนนท์, ศรีสกุล สังคำปิง, และรุชชีลา โตเกีเล. (2564). ปัจจัยทำนายการปฏิบัติของประชาชนไทยต่อผู้ที่เคยติดเชื้อหรือ ผู้ถูกกักกัน และผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด 19 (ระยะที่ 2) (รายงานผลการวิจัย). กรุงเทพฯ: สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ.
- ยุพเรศ พญาพรหม, ทัศญา ตันติพิงศ์, พรพรรณ มนัสจกุล, และศรีณญาณรณ์ จันทร์ดีแก้วสกุล. (2565). การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ของประชาชนในชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม*, 23(44), 61–76.
- ระวิ แก้วสุกใส, พรทิพา คงคุณ, บุญยิ่ง ทองคุปต์, ดุตพี สะมะแอ, และสุกฤดา บุญนารกร. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการรับรู้กับพฤติกรรม การดำเนินชีวิตแบบวิถีใหม่เพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชนจังหวัดนราธิวาส. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 8(2), 67–79.
- วิชัย ศิริวรรณชัย. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน. *มหาวิทยาลัยศรีธรรมราชเวชสาร*, 4(2), 63–75.
- ศูนย์ข้อมูล COVID-19. (2565). สถานการณ์ COVID-19 ในประเทศไทย. สืบค้นจาก <https://web.facebook.com/informationcovid19/photos>
- สมบัติ พรหมณี. (2564). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมตามแนวปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานส่งอาหารในจังหวัดนครนายก. สืบค้นจาก https://nayok.moph.go.th/web/wp-content/uploads/2023/06/2_2-1.pdf
- สำนักงานเทศบาลนครนครปฐม. (2564). รายงานการกำกับดูแลและกำกับการปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่ตลาด. นครปฐม: ผู้แต่ง.
- สุภาภรณ์ วงธิ. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (4th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Luo, Y. F., Chen, L. C., Yang, S. C., & Hong, S. (2022). Knowledge, attitude, and practice (KAP) toward COVID-19 pandemic among the public in Taiwan: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2784. doi:10.3390/ijerph19052784

- Mola, S., Aweke, Z., Jemal, B., Hussien, R., Hailu, S., Neme, D., ... Zemedkun, A. (2021). Magnitude and associated factors for attitude and practice toward COVID-19 and its prevention among the residents of Gedeo zone, southern Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 14, 253–262. doi:10.2147/RMHP.S277904
- Ngwewondo, A., Nkengazong, L., Ambe, L. A., Ebogo, J. T., Mba, F. M., Goni, H. O., ... Oyono, J. E. (2020). Knowledge, attitudes, practices of/towards COVID 19 preventive measures and symptoms: A cross-sectional study during the exponential rise of the outbreak in Cameroon. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 14(9), e0008700. doi:10.1371/journal.pntd.0008700
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (10th ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer Health.
- Precioso, J., Samorinha, C., & Alves, R. (2021). Prevention measures for COVID-19 in retail food stores in Braga, Portugal. *Pulmonology*, 27(3), 260–261. doi:10.1016/j.pulmoe.2020.06.009
- Rabbani, M. G., Akter, O., Hasan, M. Z., Samad, N., Mahmood, S. S., & Joarder, T. (2021). COVID-19 knowledge, attitudes, and practices among people in Bangladesh: Telephone-based cross-sectional survey. *JMIR Formative Research*, 5(11), e28344. doi:10.2196/28344
- Wu, Y., Zhang, Q., Li, L., Li, M., & Zuo, Y. (2021). Control and prevention of the COVID-19 epidemic in China: A qualitative community case study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 14, 4907–4922. doi:10.2147/RMHP.S336039
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis* (3rd ed.). New York: Harper & Row.