

เอกสารเผยแพร่ผลงานวิชาการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ประจำปีงบประมาณ 2567

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น ในประชาชน อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

Factors related to behavior to prevent COVID-19 after it was declared an endemic disease in the people of Nathawi District, Songkhla Province

นายภานุมาศ สุขขัง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลทับช้าง หมู่ที่ ๑ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาทวี



https://skho.moph.go.th

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น ในประชาชน อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

Factors related to behavior to prevent COVID-19 after it was declared an endemic disease in the people of Nathawi District, Songkhla Province

นายภานุมาศ สุขขัง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลทับช้าง หมู่ที่ ๑
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาทวี

บทคัดย่อ

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น ในประชาชน อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ในประชาชน อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา จำนวน ๔๓๔ คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 และแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ได้ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์เท่ากับ ๐.๖๗ - ๑.๐๐ และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาคเท่ากับ ๐.๘๕ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Pearson Chi –square และ Pearson Correlation

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๘๕.๗ ส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า ๔๕ ปี ร้อยละ ๔๘.๒ นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ ๗๖.๓ ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช./ปวส. ร้อยละ ๖๔.๓ และส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ ๘๑.๑ โดยที่พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่นในประชาชนอำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}$ =1.41, SD=0.77) สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น ในประชาชนอำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา ได้แก่ เพศ (χ^2= 3.997, P <0.05) และระดับการศึกษา (χ^2= 30.413, P <0.001) และปัจจัยด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ โดยที่การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งชักนำ/สิ่งกระตุ้นการป้องกันโรคโควิด-19 ทำให้ให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่นมากที่สุด รองลงมาคือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคโควิด-19 และการรับรู้ประโยชน์เพื่อป้องกันโรคโควิด-19 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson correlation) เท่ากับ ๐.๔๐๐, ๐.๓๘๔ และ ๐.๓๗๖ ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา ควรมีการให้ข้อมูลข่าวสาร เรื่องรูปแบบการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ที่เหมาะสมและสอดคล้องกับการดำเนินชีวิตของประชาชนเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความรุนแรงของโรคโควิด-19 เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักและนำไปปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19

คำสำคัญ : โรคโควิด-19 ,การรับรู้, พฤติกรรม

๑. บทนำ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาชนิดใหม่ ทำให้มีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวนมาก ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก จนองค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ประกาศเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern : PHEIC) ในวันที่ ๓๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓ (WHO,2020) และประเทศไทยได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โรคโควิด (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ (ราชกิจจานุเบกษา, ๒๕๖๓)

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลต่อประชาชนทั้งด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ สำหรับประเทศไทยรายงานจากกรมควบคุมโรค (๒๕๖๔) (ข้อมูล ณ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔) พบผู้ติดเชื้อในประเทศรวม ๓,๕๗๕,๓๙๘ ราย ผู้เสียชีวิต ๒๔,๙๕๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๗๐ สำหรับจังหวัดสงขลามีผู้ป่วยสะสม จำนวน ๑๓,๔๘๖ ราย มีผู้เสียชีวิต ๘๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๖๐ โดยที่พบผู้ป่วยมากที่สุดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ อำเภอเมือง อำเภอจะนะ จำนวน ๔,๐๒๔, ๒,๒๘๒ และ ๑,๕๖๖ รายตามลำดับ และพื้นที่อำเภอนาทวี มีจำนวนผู้ป่วย ๒๒๙ ราย เสียชีวิต ๑ ราย

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด –19 ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๖ มีจำนวนผู้ป่วย ๒,๑๗๑,๔๕๒, ๒,๕๐๐,๔๘๔ และ ๓๘,๔๕๗ ราย ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง รวมทั้งการที่ประชาชนให้ความร่วมมือปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคส่วนบุคคลเป็นอย่างดี กระทรวงสาธารณสุข จึงปรับการบริหารจัดการโรคโควิด -19 สู่โรคประจำถิ่น (Endemic) เพื่อให้ประชาชนกลับมาใช้ชีวิตได้ตามปกติแผนและมาตรการการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด -19 สู่โรคประจำถิ่น ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕

จังหวัดสงขลา มี ๑๖ อำเภอ อำเภอนาทวี เป็นพื้นที่สำคัญทางด้านเศรษฐกิจซึ่งเป็นที่ตั้งของศูนย์ราชการระดับจังหวัด หลายหน่วยงานได้แก่ สำนักงานอัยการจังหวัดนาทวี, ศาลจังหวัดนาทวี, สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดสงขลา สาขานาทวี สำนักงานขนส่งจังหวัดสงขลา สาขานาทวี, และเรือนจำอำเภอนาทวี ในด้านความมั่นคง เป็นที่ตั้งของค่ายมหาจักรีสิรินธร ร.๕ พัน ๓, กองร้อยตำรวจตระเวนชายแดนที่ ๔๓๓, ด่านศุลกากรบ้านประกอบ (ไทย-มาเลเซีย) และมีมัสยิด โรงเรียนส่งเสริมศาสนาอิสลามที่มีนักเรียนอยู่ประจำ ซึ่งจากความสำคัญดังกล่าวของอำเภอนาทวี ทำให้มีประชากรเข้ามาประกอบกิจการต่างๆ มากมาย ทั้งประชากรในพื้นที่และประชากรแขวงที่เข้ามาทำงาน หรือประกอบอาชีพ ส่งผลทำให้เกิดการเดินทางสัญจรไปมาทั้งในพื้นที่และการเดินทางติดต่อกับอำเภอใกล้เคียง เช่น จะนะ สะบ้าย้อย เทพา เป็นต้น และจากพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ ในลักษณะของการอยู่อาศัยหรือการเดินทางเป็นกลุ่มก้อน หมู่คณะ ซึ่งมีความเสี่ยงสูงในการเกิดการระบาดโรคติดต่อต่างๆ โดยเฉพาะโรคโควิด-19

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่นในประชาชน อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา โดยได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมและปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 เพื่อจะได้ทราบพฤติกรรมการป้องกัน

โรคของประชาชน ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดทำโครงการหรือทำกิจกรรมการควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ในชุมชน ซึ่งจะทำให้ประชาชนเกิดการรับรู้เกี่ยวกับโรคโควิด -19 และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้ประชาชนมีความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันตนเองไม่ให้สัมผัสหรือติดโรคโควิด-19 ได้ถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

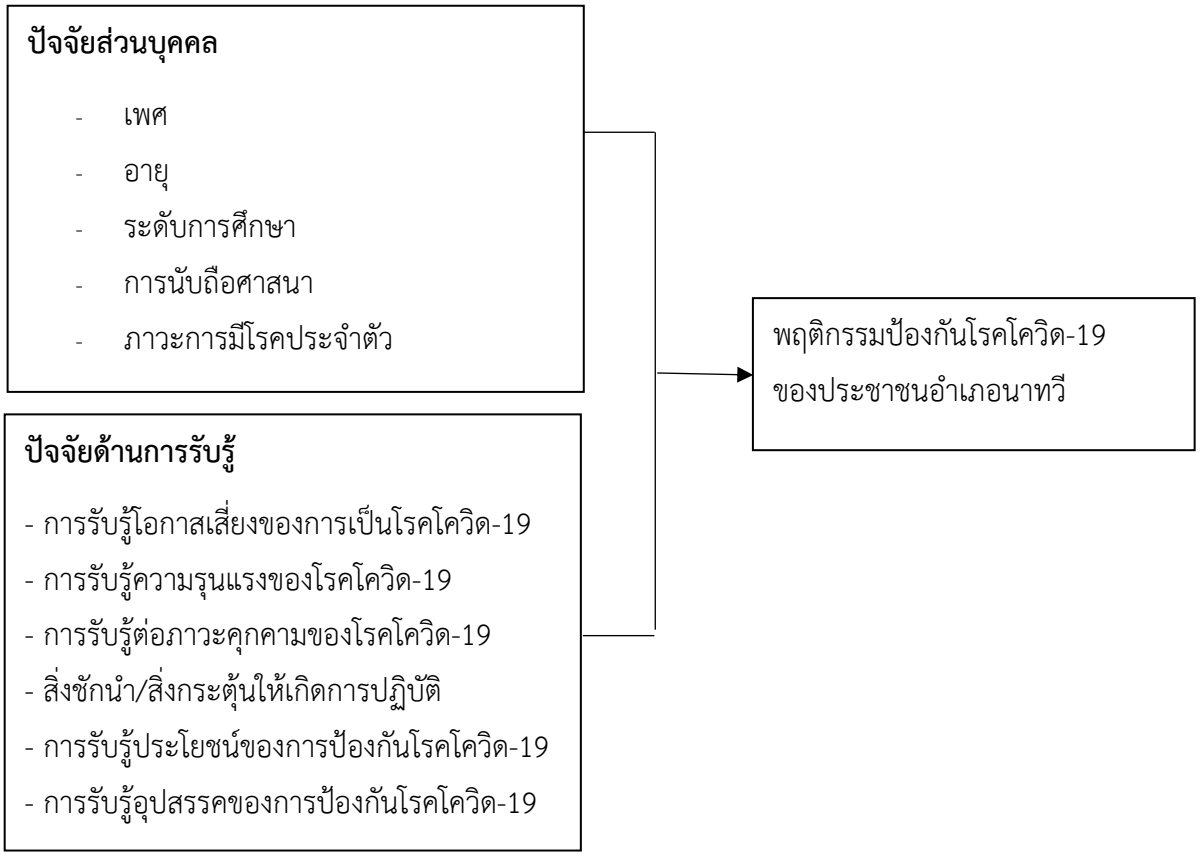
๒. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

๑. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น ในประชาชน อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

๒. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น ในประชาชน อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

๓. กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคของประชาชน ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา ภาวะการมีโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-19 อย่างไร และใช้แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ประยุกต์ของ Rosenstock & Strecher (๑๙๙๖) อธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษา คือ ประชาชนกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-19



ภาพที่ ๑ กรอบแนวคิดในการวิจัย

๔. ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยพรรณนา (Descriptive Research) ศึกษาในประชากรอำเภอนาทวี และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม รายละเอียด ดังนี้

๔.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

๔.๑.๑ ประชากร

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่นในประชาชน อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา ศึกษาในกลุ่มประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา ที่มีอายุตั้งแต่ ๑๘ ปี ขึ้นไป จำนวน ๔๒,๑๔๒ คน

๔.๑.๒ กลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ใช้สูตรของ Taro Yamane จำนวน ๓๙๖ คน เพื่อป้องกันการคลาดเคลื่อนจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ ๑๐ รวมได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ๔๓๕ คน

$$n = \frac{N}{1 + N\,(e)^2}$$

แทนค่าในสูตร $n = \frac{๔๒,๑๔๒}{๑ + ๔๒,๑๔๒\ (๐.๐๕)^{๒}} = ๓๙๖$

โดยการกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วนตามจำนวนประชากรในแต่ละตำบล ตามตาราง **ตารางที่ ๑** จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายตำบล

ลำดับ	ตำบล	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
๑	นาทวี	๙,๙๓๒	๑๐๒
๒	ฉาง	๒,๔๗๑	๒๗
๓	นาหมอศรี	๑,๙๓๘	๒๐
๔	คลอทราย	๓,๗๑๐	๓๘
๕	ปลักหนู	๒,๘๘๗	๓๐
๖	ท่าประดู่	๒,๙๘๖	๓๑
๗	สะท้อน	๕,๖๑๘	๕๘
๘	ทับช้าง	๔,๗๘๐	๔๙

ลำดับ	ตำบล	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
๙	ประกอบ	๔,๑๑๐	๔๒
๑๐	คลองกวาง	๓,๗๑๐	๓๘
	รวม	๔๒,๑๔๒	๔๓๕

๔.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ใช้แบบสอบถาม มีทั้งหมด ๓ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบไปด้วย เพศ อายุ ศาสนา การศึกษา และภาวะการมีโรคประจำตัว

ส่วนที่ ๒ เป็นแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ข้อคำถามจะมีทั้งหมด ๖ ประเด็น ดังนี้ ๑) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคโควิด-19 ๒) การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 ๓) การรับรู้ภาวะคุกคามของโรคโรคโควิด-19 ๔) การรับรู้สิ่งกระตุ้น/สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ๕) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 และ ๖) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 โดยข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ ๕ ระดับได้แก่

ระดับความคิดเห็น	คะแนน	
	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	๕	๑
เห็นด้วย	๔	๒
ไม่แน่ใจ	๓	๓
ไม่เห็นด้วย	๒	๔
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	๑	๕

ส่วนที่ ๓ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโรคโควิด-19

แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ในประชาชนอำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น จำนวน ๑๐ ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ ๓ ระดับ ดังนี้

พฤติกรรม	คะแนน	
	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
ปฏิบัติทุกครั้ง	๓	๑
ปฏิบัติบางครั้ง	๒	๒
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง/ไม่ปฏิบัติเลย	๑	๓

การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโรคโควิด-19 ในประชาชนอำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา จัดระดับพฤติกรรมเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

ระดับพฤติกรรม	คะแนน
พฤติกรรมระดับต่ำ	๑ - ๑.๖๗
พฤติกรรมถูกต้องระดับปานกลาง	๑.๖๘ - ๒.๓๓
พฤติกรรมถูกต้องระดับสูง	๒.๓๔ - ๓

๔.๓ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามที่นำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ พบว่าแบบสอบถามได้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอบบาคเท่ากับ ๐.๗๕ นำไปทดลองกับกลุ่มที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๓๐ คน ได้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ของแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 เท่ากับ ๐.๘๙ และแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 เท่ากับ ๐.๘๕

๔.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองและผู้ช่วยนักวิจัยระหว่างเดือน มกราคม ถึง กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยผู้วิจัยนำหนังสือประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ที่ลงไปเก็บข้อมูล อบรมผู้ช่วยวิจัยเพื่อไปช่วยเก็บข้อมูลโดยเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน ๓ คน และทดสอบความเข้าใจของผู้ช่วยวิจัยโดยใช้เวลาในการอบรม ๑ วัน ผู้ช่วยวิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาให้กับกลุ่มตัวอย่างที่จะตอบแบบสอบถามทราบ ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ ข้อมูลที่ได้ถือเป็นความลับส่วนบุคคลและไม่มีผลใดๆ ทั้งสิ้น เก็บข้อมูลโดยให้ประชาชนกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ด้วยตนเอง หากผู้ตอบแบบสอบถามอ่านไม่ได้หรือไม่สะดวก ให้ผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้อ่านให้ฟังหรือสัมภาษณ์ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามแต่ละฉบับได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ และสามารถนำมาวิเคราะห์ได้ พบว่าข้อมูลได้รับกลับคืนมา ๔๓๕ ชุด มีความสมบูรณ์ทั้ง ๔๓๔ ชุด คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๗๗

๔.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูล และค่าสถิติต่างๆ ดังนี้

๑) วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ จำนวนความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

๒) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในการปฏิบัติตนเองตามมารการการป้องกันการโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น โดยใช้การวิเคราะห์ Chi-Square และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson,s correlation Coefficient) ดังนี้

ค่าสหสัมพันธ์ (r) ตั้งแต่ ๐.๐๑-๐.๒๐ ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก
ค่าสหสัมพันธ์ (r) ตั้งแต่ ๐.๒๑-๐.๔๐ ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
ค่าสหสัมพันธ์ (r) ตั้งแต่ ๐.๔๑-๐.๖๐ ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ค่าสหสัมพันธ์ (r) ตั้งแต่ ๐.๖๑-๐.๘๐ ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ค่าสหสัมพันธ์ (r) มากกว่า ๐.๘๐ ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก

๕. จริยธรรมวิจัย/การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ได้หมายเลขรับรอง ๒๒/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๗ และในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงรายละเอียด ครอบคลุมข้อมูลต่อไปนี้ ๑) ชื่อและข้อมูลเกี่ยวกับผู้วิจัย ๒) วัตถุประสงค์ และประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย ๓) ขั้นตอนการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ไม่มีการระบุชื่อของผู้ตอบแบบสอบถามในแบบสอบถาม ๔) การเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ ๕) การเสนอผลงานวิจัยในภาพรวม ๖) สิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย หรือสิทธิที่จะถอนตัวออกจากการวิจัยได้ลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบต่อการเข้ารับบริการของผู้ตอบแบบสอบถามและข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน ๑ ปี ภายหลังจากที่ผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว

๖. ผลการศึกษา

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น ในประชาชนอำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษาครั้งนี้ ๓ ประเด็น คือ ๑) ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ๒) ผลการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 และ ๓) ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด -19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น

6.1 ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา การศึกษา และการมีโรคประจำตัว รายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๒ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (N = 434)

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน	ร้อยละ
เพศ			
	ชาย	๖๒	๑๔.๓
	หญิง	๓๗๒	๘๕.๗
อายุ (ปี)			
	น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๔ ปี	๑๗	๓.๙
	มากกว่า ๒๔ – ๓๔ ปี	๕๑	๑๑.๘
	มากกว่า ๓๕ - ๔๐ ปี	๙๑	๒๑

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน	ร้อยละ
	มากกว่า ๔๐ - ๔๕ ปี	๖๖	๑๕.๒
	มากกว่า ๔๕ ปี	๒๐๙	๔๘.๒
ศาสนา			
	พุทธ	๓๓๑	๗๖.๓
	อิสลาม	๑๐๓	๑๒.๗
ระดับการศึกษา			
	ประถมศึกษา	๙๗	๒๒.๔
	มัธยมศึกษา/ปวช./ปวส.	๒๗๙	๖๔.๓
	อนุปริญญาขึ้นไป	๕๘	๑๓.๓
โรคประจำตัว	ไม่มี	๓๕๒	๘๑.๑
	มี	๘๒	๑๘.๙

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๘๕.๗ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า ๔๕ ปี ร้อยละ ๔๘.๒ ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ ๗๖.๓ ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช./ปวส. ร้อยละ ๖๔.๓ และส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ ๘๑.๑

๖.๒ ผลการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19

พฤติกรรมในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่นในประชาชน อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

ตารางที่ ๓ ระดับพฤติกรรมในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่นในประชาชน อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

พฤติกรรมในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคโควิด-19	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. ท่านล้างมือเมื่อมีการจับสิ่งของด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล (Alcohol gel) และใช้เวลาในการฟอกมือนานประมาณ 15- 20 วินาที	1.41	0.53	ต่ำ
2. ท่านสวมใส่หน้ากากอนามัยเมื่อมีการออกไปพบกับบุคคลอื่น	1.21	0.45	ต่ำ
3. เมื่อมีการไอ หรือจาม ท่านใช้กระดาษทิชชูปิดปาก	1.39	0.56	ต่ำ
4. ท่านรับประทานอาหารที่มีการปรุงสุก สะอาด	1.15	0.38	ต่ำ
5. ท่านเลี่ยงการใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ไอ จาม เจ็บคอ	1.47	0.65	ต่ำ
6. ท่านไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น (เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัว)	1.49	0.71	ต่ำ
7. ท่านเลี่ยงการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ที่มีคนแออัด	1.56	0.61	ต่ำ
8. ท่านไม่เข้าใกล้คนอื่นมากเกินไป เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร	1.59	0.61	ต่ำ

พฤติกรรมในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคโควิด-19	$\bar{X}$	SD	ระดับ
9. ท่านเลี่ยงใช้สิ่งของสาธารณ และสิ่งที่มีคนอื่นสัมผัส เมื่อต้องสัมผัสจะไปล้างมือทันที	1.45	0.58	ต่ำ
10. ท่านทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมรอบตัวท่าน (ห้องน้ำห้องส้วม , พื้นบ้าน , เสื้อผ้า และ พื้นผิวสัมผัส)ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ หรือ น้ำยาฟอกขาว หรือ ผงซักฟอกสม่ำเสมอ	1.41	0.49	ต่ำ
รวม	1.41	0.37	ต่ำ

ผลการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น พบว่าพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคโควิด-๑๙ ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}$ =1.41, SD=0.77) เมื่อพิจารณาพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างที่มีการปฏิบัติถูกต้องมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ท่านไม่เข้าใกล้คนอื่นมากเกินไป เว้นระยะห่าง ๑-๒ เมตร รองลงมา คือ ท่านเลี่ยงการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ที่มีคนแออัด และท่านไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น (เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัวอื่น) ค่าเฉลี่ย ๑.๕๙, ๑.๕๖ และ ๑.๔๙ ตามลำดับ ในด้านพฤติกรรมที่ปฏิบัติถูกต้องน้อยที่สุด 3 ลำดับได้แก่ ท่านรับประทานอาหารที่มีการปรุงสุก สะอาด รองลงมา คือ ท่านสวมใส่หน้ากากอนามัยเมื่อมีการออกไปพบกับบุคคลอื่น และเมื่อมีการไอ หรือจาม ท่านใช้กระดาษทิชชูปิดปาก ค่าเฉลี่ย ๑.๑๕, ๑.๒๑ และ ๑.๓๙ ตามลำดับ

๖.๓ ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น ในประชาชน อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น ในประชาชน อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากประชาชนจำนวน ๔๓๔ ราย การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น โดยใช้สถิติ Chi-square และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคโควิด -19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่นโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson’s Correlation Coefficient) ดังนี้

๖.๓.๑ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด -19

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น โดยใช้สถิติ Chi-square โดยการวิเคราะห์ปัจจัยด้าน เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษาสูงสุด และการมีโรคประจำตัว รายละเอียดตามตารางที่ ๔

ตารางที่ ๔ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่นในประชาชน อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

ปัจจัยส่วนบุคคล	พฤติกรรมการป้องกันระดับต่ำ		พฤติกรรมการป้องกันระดับสูง		χ^2	df	P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
เพศ							
ชาย	๓๐	๔๘.๔	๓๒	๕๑.๖	๓.๙๙๗	๑	๐.๐๔๖
หญิง	๒๓๐	๖๑.๘	๑๔๒	๓๘.๒			
อายุ							
น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๔ ปี	๘	๔๗.๑	๙	๕๒.๙	๓.๖๐๗	๔	๐.๔๖๒
มากกว่า ๒๔ - ๓๔ ปี	๓๒	๖๒.๗	๑๙	๓๗.๓			
มากกว่า ๓๕ - ๔๐ ปี	๕๒	๕๗.๑	๓๙	๔๒.๙			
มากกว่า ๔๐ - ๔๕ ปี	๔๕	๖๘.๒	๒๑	๓๑.๘			
มากกว่า ๔๕ ปี	๑๒๓	๕๘.๙	๘๖	๔๑.๑			
ศาสนา							
พุทธ	๑๙๕	๕๘.๙	๑๓๖	๔๑.๑	๐.๕๗๕	๑	๐.๔๔๘
อิสลาม	๖๕	๖๙.๑	๓๘	๓๖.๙			
การศึกษาสูงสุดในปัจจุบัน							
ประถมศึกษา	๕๙	๖๐.๘	๓๘	๓๙.๒	๓๐.๔๑๓	๓	<๐.๐๐๑
มัธยมศึกษา/ปวช./ปวส.	๑๕๑	๕๔.๑	๑๒๘	๔๕.๙			
ปริญญาตรีขึ้นไป	๕๐	๘๖.๒	๘	๑๓.๘			
โรคประจำตัว							
ไม่มี	๒๑๔	๖๐.๘	๑๓๘	๓๙.๒	๐.๖๑๑	๑	๐.๔๓๔
มี	๔๖	๕๖.๑	๓๖	๔๓.๙			

๑.๐๐-๑.๔๑ ต่ำ

๑.๔๒-๓.๐๐ สูง

*p<0.05, **p<0.01

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษาสูงสุดและการมีโรคประจำตัวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น พบว่า ปัจจัยด้านเพศและระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๔๖ และ < ๐.๐๐๑ ตามลำดับ ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้านอื่นๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น

๖.๓.๒ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคโรคโควิด-19 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด -19

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น โดยใช้สัมประสิทธิ์สหพันธ์ของ เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) รายละเอียดตาม ตารางที่ ๕

ตารางที่ ๕ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด -19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น

การรับรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 (N=๔๓๔)	**พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19**		
	Pearson's Correlation Coefficient	P-value	ระดับความสัมพันธ์
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคโควิด-19	๐.๓๘๔	๐.๐๑	ต่ำ
การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19	๐.๓๖๑	๐.๐๑	ต่ำ
การรับรู้ต่อภาวะคุกคามของโรคโควิด-19	๐.๓๒๒	๐.๐๑	ต่ำ
สิ่งชักนำ/สิ่งกระตุ้นการป้องกันโรคโควิด-19	๐.๔๐๐	๐.๐๑	ต่ำ
การรับรู้ประโยชน์เพื่อป้องกันโรคโควิด-19	๐.๓๗๖	๐.๐๑	ต่ำ
การรับรู้อุปสรรคเพื่อป้องกันโรคโควิด-19	๐.๒๙๕	๐.๐๑	ต่ำ

*p<0.05, **p<0.01

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น พบว่า มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ ๐.๐๑ โดยที่ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งชักนำ/สิ่งกระตุ้นการป้องกันโรคโควิด-19 ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่นมากที่สุด รองลงมา คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคโควิด-19 และการรับรู้ประโยชน์เพื่อป้องกันโรคโควิด-19 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson correlation) เท่ากับ ๐.๔๐๐, ๐.๓๘๔ และ ๐.๓๗๖ ตามลำดับ ส่วนการรับรู้อุปสรรคเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่นน้อยที่สุด รองลงมา การรับรู้ต่อภาวะคุกคามของโรคโควิด-19 และการรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 ที่ระดับ ๐.๒๙๕, ๐.๓๒๒ และ ๐.๓๖๑ ตามลำดับ

๗. อภิปรายผล

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น ในประชาชน อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น ในประชาชน อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชน อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ กำหนดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๔๓๕ ราย แต่สามารถนำข้อมูลมาใช้ได้เพียง ๔๓๔ ราย ใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการใช้แบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ดังนี้ วิเคราะห์ข้อมูล

เบื้องต้นโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ จำนวน ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในการปฏิบัติตนเองตามมาตรการ การป้องกันการโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น โดยใช้การวิเคราะห์ Chi-Square และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน (Pearson,s correlation Coefficient)

๗.๑ การศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่นในประชาชน อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

การศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ ๘๕.๗ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของประเทศไทย ที่มีประชากรเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดรัญชนก พันธ์สุมา, และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา (๒๕๖๔) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโควิด -19 ของประชาชนในตำบล ปรุใหญ่ อำเภอมือง จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง ๔๕ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๔๘.๒ ระดับการศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่ ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ ๖๔.๓ นับถือศาสนาพุทธเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ ๗๖.๓ และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ ๘๑.๑

การศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ ปฐมาภรณ์ อุดานนท์ และคณะ, (๒๕๖๖) ที่ได้ศึกษาเรื่องการรับรู้ข่าวสารและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังการเปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่นของประชาชนในจังหวัดนครพนม ซึ่งผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-๑๙ ของประชาชนอยู่ในระดับดี อาจจะเนื่องมาจากประชาชนลดความกังวลและคิดว่าโรคโควิด-19 ไม่มีความน่ากลัว เพราะว่าความรุนแรงของโรคลดลง และทางภาครัฐประกาศว่าโรคโควิด-19 ไม่ใช่โรคติดต่อร้ายแรงเป็นเพียงโรคประจำถิ่น

๗.๒ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่นในประชาชน อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ในประชาชน อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ๒ ประเด็นได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ดังนี้

การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น ในประชาชน อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา ประกอบไปด้วยปัจจัยด้านเพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษาสูงสุด และการมีโรคประจำตัว ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาภรณ์ วงธิ (๒๕๖๔) ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย ผลการศึกษาพบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น ซึ่งไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่

อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมาของ ดรัญชนก พันธ์สุมา, และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา (๒๕๖๔) ที่พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 ของประชาชน

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น พบว่าปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังประกาศเป็นโรคประจำถิ่น โดยที่การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งชักนำ/สิ่งสิ่งกระตุ้นการป้องกัน ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 มากที่สุด รองลงมาได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคโควิด-19 การรับรู้ประโยชน์เพื่อป้องกันโรคโควิด-19 การรับรู้อุปสรรคเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 การรับรู้ต่อภาวะคุกคามของโรคโควิด-19 การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 ตามลำดับ ซึ่งผลการศึกษาคล้ายกับการศึกษาของจุไรรัตน์ ดาทอง (๒๕๖๒) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้สูงอายุ ซึ่งพบว่า สิ่งชักนำสิ่งกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมปูองกันโรคติดเชื้อ COVID-19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้สูงอายุ และการศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัยของสุภาภรณ์ วงธิ (๒๕๖๔) ซึ่งผลการศึกษาพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการรับรู้ประโยชน์เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย

๘. ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาควรมีการให้ข้อมูลข่าวสารเรื่อง รูปแบบการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ที่เหมาะสมและสอดคล้องกับการดำเนินชีวิตของประชาชนเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความรุนแรงของโรคโควิด-19 เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักและนำไปปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19

๙. ข้อเสนอแนะเพื่อทำวิจัยครั้งต่อไป

๑. ควรทำการศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างใหม่ที่แตกต่างจากอดีตเพื่อสร้างความตระหนักและนำไปสู่การดูแลตนเองได้ หากเกิดโรคระบาดใหม่ขึ้น

๒. ควรมีการขยายขอบเขตของประชากรในการวิจัยครั้งต่อไป เพื่อศึกษาประชากรในกลุ่มที่กว้างขึ้นและสามารถเปรียบเทียบความสัมพันธ์และความแตกต่างได้

๓. ควรมีการศึกษาเชิงระบบเพื่อจัดการคุณภาพชีวิตของประชาชน ในช่วงโรคระบาดและหลังจากประกาศเป็นโรคประจำถิ่น ตามรูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างใหม่ที่แตกต่างจากอดีต

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. (๒๕๖๔). แนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือโควิด-19 สำหรับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง เข้าถึงจาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/int_protection/int protection_๐๓๐๑๖๔.pdf

กรมควบคุมโรค. (๒๕๖๔). รายงานสถานการณ์ผู้ป่วย COVID-19 ภายในประเทศรายสัปดาห์. เข้าถึงจาก https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/

จุทารัตน์ ดาทอง. (๒๕๖๒). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของของผู้สูงอายุ.* สารนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ดรัญชนก พันธ์สุมา, และ พงษ์สิทธิ์ บุญรักษา. (๒๕๖๔*). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโควิด -19 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา.* ศรีนครินทร์เวชสาร, ๓๖(๕).

ปฐมาภรณ์ อุดานนท์, พเยาวดี แอบไธสง, บารเมษฐ์ ภิราล้ำ. (๒๕๖๖). *การรับรู้ข่าวสารและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังการเปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่น ของประชาชนในจังหวัดนครพนม*. วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๑ มกราคม - เมษายน, ๑๒๗-๑๓๘

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่๓) พ.ศ. ๒๕๖๓ *ราชกิจจนุเบกษา*. เล่ม ๑๓๗ ตอนพิเศษ ๔๘ ง หน้า ๑.

สุภาภรณ์ วงธิ. (๒๕๖๔). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย*. สาธารณสุขศาสตร์.

Stretcher, V. J., & Rosenstock, I. M. (1997). *The heath belief model*. In K. Glanz, F. M. Lewis, &B. K. Rimer, (eds.), Health behavior and health education: Theory, research, and proactive(pp. 31-43). San Francisco: Jossey-Bass.

Taro Yamane. (1973). *Statistics: an introductory analysis*. New York: New York: Harper. & Row.