

HS-18

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก  
จังหวัดนครพนม

Factors Affecting Infection Prevention Behavior of COVID-19 of Medical Professional at  
Nakae, Nakhon Phanom Province

สุปราณี ศรีนา

Suprani Srina

โรงพยาบาลพยาบาลนาแก

อีเมล: theerawatphuangburee@gmail.com

**บทคัดย่อ**

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม ใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอย-เชิงพหุ (Multiple Regression)

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการรับรู้ความรุนแรง มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และลำดับสุดท้ายคือ ด้านการรับรู้อุปสรรค มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ตามลำดับ และผลการทดสอบสมมติฐาน ยังพบว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

**คำหลัก:** โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, บุคลากรทางการแพทย์, การป้องกันโรค

**Abstract**

This study aimed to study factors affecting infection prevention behavior of COVID-19 of medical professional in Nakae district, Nakhon Phanom province using specific sampling techniques. The research instruments were questionnaires, data and statistics analysis were percentage, mean, standard deviation, and multiple regression.

The results of the research revealed that, the respondents who were the sample group had opinions toward perception about infection COVID-2019 as a whole with a high level. When consider each in terms, it was found that, the perception of violence highest mean was at a high level. Followed by perception of risk



that mean was at a high level. And last, perception of obstacle was at a high level respectively. The results of the hypothesis testing also found that the perception about COVID-19 was at risk. There was correlation toward infection prevention behavior of COVID-19 with statistically significant at 0.05.

**Keywords:** COVID-19, Medical Professional, Infection Prevention

## บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โครโควิด 19 เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ซึ่งมีการค้นพบครั้งแรกที่นครอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2562 พบว่ามีผู้ป่วยจำนวนมากเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยผู้ที่ติดเชื้อร้อยละ 80 จะไม่แสดงอาการ บางรายมีอาการแบบโรคติดเชื้อในทางเดินหายใจส่วนบน เช่น เจ็บคอ น้ำมูกไหล ผู้ติดเชื้อประมาณร้อยละ 15 จะมีอาการชัดเจน เช่น ไอ และไอมีเสมหะ บางรายอาจจะมีไข้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อาจมีไข้ หายใจเร็ว หอบจากปอดบวม และอาจมีอาการอุจจาระร่วงร่วมด้วย ส่วนผู้ติดเชื้ออีกประมาณร้อยละ 5 จะมีอาการป่วยรุนแรง หายใจเร็ว หอบ จนถึงการหายใจล้มเหลวและอาจเกิดภาวะช็อคได้ (กรมการแพทย์, 2563) ต่อมาจึงพบว่าอาการดังกล่าวเกิดจากโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อน และเรียกไวรัสนี้อย่างไม่เป็นทางการว่า “nCoV-2019” มีที่มาจากคำว่า New Coronavirus 2019 โดยองค์การอนามัยโลกได้ประกาศชื่อโรคนี้เป็นทางการ “COVID-19” (โควิด-19) มาจากคำว่า “Coronavirus Disease 2019” หมายถึงโรคที่เกิดจากไวรัสโคโรนาที่ระบาดในปี 2019 ปัจจุบันทั่วโลกกำลังเผชิญกับการสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 มีผู้ติดเชื้อ ณ วันที่ 14 เมษายน พ.ศ. 2563 เป็นจำนวนกว่าสองล้านคน และมีผู้เสียชีวิตมากกว่าหนึ่งแสนสองหมื่นคน (กรมควบคุมโรค, 2563) ซึ่งทำให้เห็นว่าอัตราการเสียชีวิตจากโรคนี้อัตราเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ

สำหรับประเทศไทย สถานการณ์แพร่ระบาดไวรัสโคโรนา 2019 เริ่มทวีความรุนแรงขึ้น เมื่อพบว่ามีกรณีแพร่ระบาดในวงกว้างจากกลุ่มเชียร์มวยที่สนามมวยลุมพินี และจากคนไทยที่กลับจากปฏิบัติกิจทางศาสนาในประเทศมาเลเซีย และอินโดนีเซีย ทำให้จำนวนผู้ติดเชื้อแพร่กระจายไปทั่วประเทศ รัฐบาลไทยจึงจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) (ศบค., 2563) เพื่อสื่อสารกับประชาชน และในปัจจุบันยังไม่มีกรณีค้นพบวัคซีนสำหรับป้องกันโรคหรือยารักษาโรคไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้นเป้าหมายหลักในการควบคุมโรค คือการป้องกันไม่ให้ผู้ติดเชื้อแพร่กระจายเชื้อไปยังบุคคลอื่น รวมไปถึงการป้องกันตัวเองจากเชื้อโรคของประชาชน จากปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่พฤติกรรมในการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนมซึ่งโรงพยาบาลนาแก เป็นโรงพยาบาลในการกำกับดูแลของภาครัฐ มีบทบาทสำคัญในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลเพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของโรคโควิด 19 จากที่มาและความสำคัญดังกล่าวผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนมเพื่อควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### 1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

โดยศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม ได้แก่ ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ประชากรที่ศึกษา คือ บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขประจำอำเภอนาแก จังหวัดนครพนม

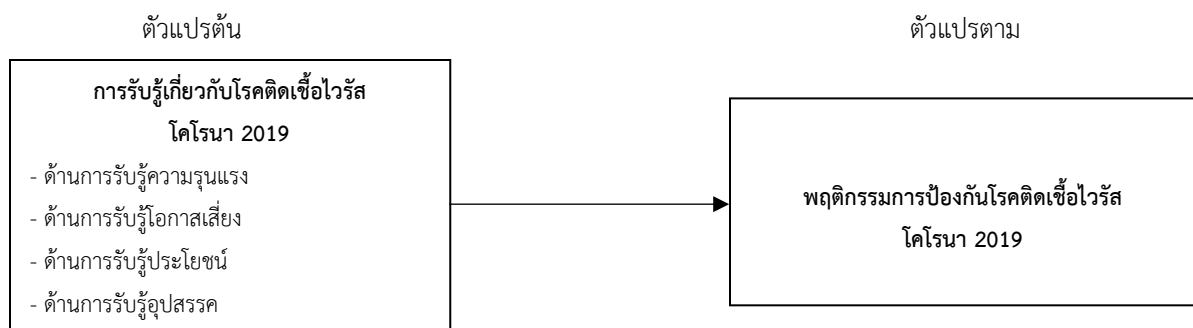
#### 2. ขอบเขตด้านพื้นที่ดำเนินงาน

ดำเนินการเก็บข้อมูลจากบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วนรวมถึงวิธีการตอบแบบสอบถามเมื่อเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างแล้ว ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของ ข้อมูลในแบบสอบถามที่เก็บข้อมูลได้ครบถ้วนสมบูรณ์ ร้อยละ 100 แล้วนำแบบสอบถามกลับมา ให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

#### 3. ขอบเขตด้านระยะเวลาในการดำเนินงาน

วันที่ 1 มีนาคม - 31 มีนาคม พ.ศ. 2566

### กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อทราบถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม
2. เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการดำเนินงานของสถานพยาบาลทั้ง เอกชนและรัฐบาล

## การทบทวนวรรณกรรม

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม ดังนี้

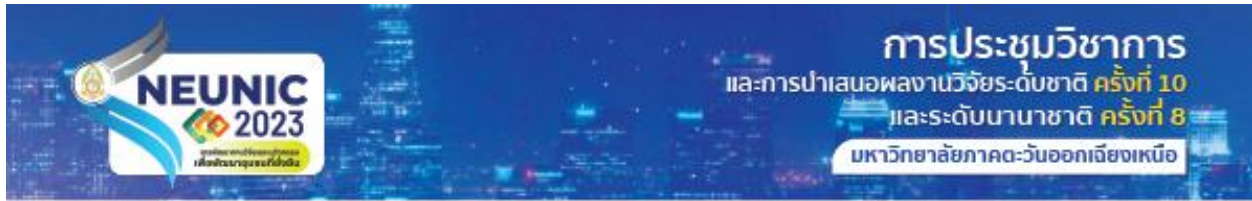
### โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เกิดจาก coronavirus ชื่อ SARS-CoV-2 ไวรัสโคโรนา (CoVs) เป็นตระกูลใหญ่ของไวรัสหลายชนิดทำให้เกิดโรคระบบทางเดินหายใจในมนุษย์ตั้งแต่ไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่หายากและร้ายแรง เช่น กลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) และกลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) (World Health Organization, 2020b) เป็นไวรัสที่มีเปลือกเป็นไขมันหุ้ม จึงทำให้มีรูปร่างคล้ายมงกุฎเป็นไวรัสชนิด RNA ขนาดใหญ่ที่สุดในไวรัส RNA มีขนาด 0.06-0.14 ไมครอน ที่พบในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมและสัตว์ปีก มีหลักฐานจากการถอดรหัสพันธุกรรมพบว่า SARS-CoV-2 มีต้นกำเนิดมาจากค้างคาวมงกุฎเทาแดง การติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ และยังเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญทางสาธารณสุขโรคหนึ่ง ที่ส่งผลกระทบต่อในวงกว้าง ทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม (วรรณมน จันทรเบญจกุล, 2563) มีไข้ มากกว่า 37.5 องศาเซลเซียส มีอาการระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อยหอบ

### การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived Susceptibility) หมายถึง ความเชื่อ ของบุคคลที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะ เจ็บป่วย แต่ละบุคคลจะมีความเชื่อในระดับที่ไม่เท่ากัน ดังนั้นบุคคลเหล่านี้จึงหลีกเลี่ยงต่อการเป็น โรคด้วยการปฏิบัติตามเพื่อป้องกันและรักษาสุขภาพที่แตกต่างกันจึงเป็นความเชื่อของบุคคล ต่อ ความถูกต้องของการวินิจฉัยโรคของแพทย์ การคาดคะเนถึงโอกาสของการเกิดโรคซ้ำหรือการง่าย ที่จะป่วยเป็นโรคต่าง ๆ มี รายงานการวิจัยหลายเรื่องที่ทำให้การสนับสนุนความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของ การเป็นโรคว่ามีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรม การปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ เช่น เมื่อบุคคลป่วยเป็นโรคใดโรคหนึ่ง ความรู้สึกของบุคคลที่ว่าตนเองจะมีโอกาสป่วยเป็นโรคนั้นๆ อีก จะมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ การปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคไม่ให้เกิดกับตนเองอีก (Elling, Whittemore, & Green, 1960)

2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) เป็นการประเมินการรับรู้ความ รุนแรงของโรค ปัญหาสุขภาพ หรือผลกระทบจากการเกิดโรคซึ่งก่อให้เกิดความพิการหรือเสียชีวิต การประเมินความรุนแรงนั้นอาศัยระดับต่างๆของการกระตุ้นเร้าของบุคคลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยนั้น ซึ่งอาจจะมองความรุนแรงของการเจ็บป่วยนั้นทำให้เกิดความพิการหรือตายได้หรือไม่หรืออาจมี ผลกระทบต่อหน้าที่การงาน เมื่อบุคคลเกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคหรือการเจ็บป่วยแล้วจะมี ผลทำให้บุคคลปฏิบัติตาม



คำแนะนำเพื่อการป้องกันโรค ซึ่งจากผลการวิจัยจำนวนมาก พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรครมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค เช่น การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ

3. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค (Perceived Benefits) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค หมายถึง การที่บุคคลแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้หายจากโรคหรือป้องกันไม่ให้เกิดโรคโดยการปฏิบัตินั้นต้องมีความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์และ เหมาะสมที่จะทำให้หายหรือไม่เป็นโรคนั้นๆ ดังนั้น การตัดสินใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำก็ขึ้นอยู่กับ การเปรียบเทียบถึงข้อดีและข้อเสียของพฤติกรรมนั้นโดยเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ก่อให้เกิดผลดี มากกว่าผลเสีย

4. การรับรู้ต่ออุปสรรค (Perceived Barriers) การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติ หมายถึง การคาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย ของบุคคลในทางลบ ซึ่งอาจได้แก่ ค่าใช้จ่าย หรือผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่าง เช่น การตรวจเลือดหรือการตรวจพิเศษทำให้เกิดความไม่สุขสบาย การมารับบริการหรือพฤติกรรมอนามัยนั้นขัดกับอาชีพหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน ดังนั้นการรับรู้อุปสรรคเป็นปัจจัยสำคัญต่อ พฤติกรรมการป้องกันโรค และ พฤติกรรมของผู้ป่วยสามารถใช้ทำนายพฤติกรรมกรรมการให้ ความร่วมมือในการรักษาโรคได้

#### **พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**

Kasl, & Cobb (1966) กล่าวว่า พฤติกรรมการป้องกันโรค หมายถึงการกระทำใดๆ ก็ตามของบุคคลที่ปฏิบัติ ในระยะที่ยังไม่มีอาการของโรค ด้วยความเชื่อที่ว่าจะทำให้มีสุขภาพดี พฤติกรรมที่ควรปฏิบัติ ในการป้องกันโรค แบ่งเป็น 5 ด้านดังนี้

1. การดูแลเกี่ยวกับโภชนาการ โภชนาการมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและ พัฒนาการของร่างกาย ควรให้การดูแลเกี่ยวกับโภชนาการ ให้ได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ครบ 5 หมู่ในปริมาณเพียงพอกับ ความต้องการของร่างกาย เพื่อป้องกันภาวะทุพโภชนาการ เป็นวิธีการที่ช่วยลดการติดเชื้อโรคติดเชื้อเฉียบพลันทางระบบหายใจ (นิตยา ไทยาภิรมย์, และ พิมพาภรณ์ กลั่นกลิ่น, 2554)

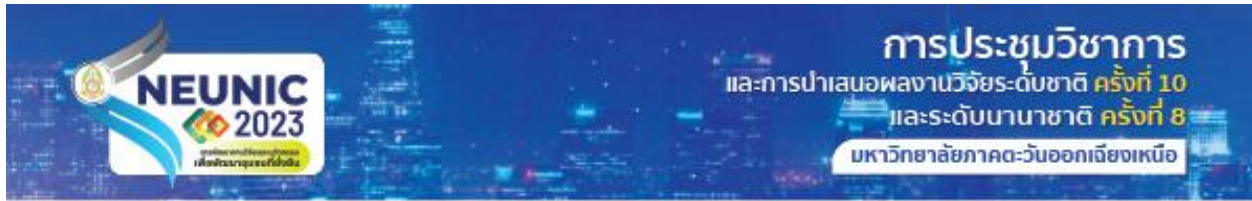
2. การดูแลสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน การดูแลสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน ให้สะอาดถูก สุขลักษณะ มีการระบายอากาศ และ แสงสว่างภายในบ้าน เป็นการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ทั้งโดยตรง และโดยอ้อม การจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน การทำความสะอาดพื้น ผนัง ห้อง อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ โต๊ะเก้าอี้ ของใช้ส่วนตัว จะช่วยในการป้องกัน และลดการแพร่กระจายโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจได้ (กรมควบคุมโรค, 2554)

3. การรักษาความอบอุ่นร่างกาย การเปลี่ยนแปลงอากาศที่รวดเร็ว หรืออากาศที่หนาว เย็น หากร่างกายปรับตัวไม่ทัน จะทำให้มีโอกาสป่วยได้ การดูแลให้ความอบอุ่นร่างกาย จึงเป็นสิ่งสำคัญโดยให้สวมใส่เสื้อผ้าที่เหมาะสม ตามฤดูกาล หลีกเลี่ยงการโดน หรือสัมผัสอากาศที่หนาว เย็น หลีกเลี่ยงการดื่ม น้ำ หรืออาบน้ำเย็น หลีกเลี่ยงการตากฝน หรือสัมผัสกับอากาศที่มี การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เช่น จากร้อนเป็นเย็น เย็นเป็นร้อน (ปารยะ อาศนะเสน, 2555)

4. การดูแล ออกกำลังกาย และพักผ่อน การดูแลให้ออกกำลังกาย หรือการเคลื่อนไหว ร่างกายอย่างสม่ำเสมอ ช่วยให้ร่างกายแข็งแรง และเกิดภูมิต้านทานโรค (นิตยา ไทยาภิรมย์, และ พิมพาภรณ์ กลั่นกลิ่น, 2554)

5. การหลีกเลี่ยงการติดเชื้อโรค โดยการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่จะทำให้เกิดโรค ได้แก่ การสัมผัสกับเชื้อโรค การสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย และการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค เป็นต้น





## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุชาติ ประคติตะวาทีน (2565) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ การวิจัยเชิงพรรณนา ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ โดยมีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 255 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม, 2019 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 89.8 2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ( $p$ -value .001) ทักษะที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ( $p$ -value .001) ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ( $p$ -value .001) และการรับรู้โอกาสเสี่ยงเกี่ยวกับโรคเชื้อไวรัสโคโรนา

พัทธนันท์ ศรีอ่อนทอง (2565) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อำเภอเมืองเชียงรายจังหวัดเชียงราย ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูงโดยปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และการมีบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในครอบครัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการศึกษาควรส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา, อยู่ในระดับสูง โดยปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และการมีบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) และทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

กวิมลดา ธีระพันธ์พงศ์ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของพนักงานในโรงงานขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัวลักษณะของครอบครัว ช่องทางการรับรู้ข่าวสารไม่มีความความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ( $p > .05$ ) ส่วนสถานภาพสมรส พบว่า มีความความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .544, p < .05$ ) ส่วนการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับต่ำกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (โควิด-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.217, p < .05$ )

สุวัฒน์ อุบลทัศนีย์ (2565) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภาพรวมเฉลี่ยระดับดี ( $M=2.89, SD=0.219$ ) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า การศึกษาและสถานะการเงินมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ( $p < 0.05$ ) ส่วน เพศ อายุ สถานภาพสมรส และการได้รับ



วัคซีนโควิด-19 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพบว่า ความรู้ ทักษะคิด ปังจัยเอื้อ และปังจัยเสริม มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = 0.201, 0.381, 0.182$  และ  $0.299$  ตามลำดับ) ดังนั้น จึงยังมีความจำเป็นต้องเสริมสร้างองค์ความรู้ และทักษะคิด เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้ประกอบการ และแนะนำการป้องกันโรคฯ ที่ถูกต้อง เหมาะสม ให้ความครอบคลุมสถานประกอบการร้านอาหารในทุกพื้นที่ และควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเผยแพร่ความรู้ข่าวสาร เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ผ่านสื่อต่างๆ และเมื่อพนักงานในร้านติดเชื้อควรหยุดให้บริการหรือปิดร้าน รักษาจนหายเป็นปกติแล้วกลับมาให้บริการต่อไป

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขประจำอำเภอนาแก จังหวัดนครพนม จำนวน 100 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ ปังจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม โดยมีรายละเอียดดังนี้

แบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ ประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขประจำอำเภอนาแก จังหวัดนครพนม

ส่วนที่ 2 ปังจัยการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งประกอบด้วย 1) ด้านการรับรู้ความรุนแรง 2) ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง 3) ด้านการรับรู้ประโยชน์ 4) และ 5) ด้านการรับรู้อุปสรรค

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม

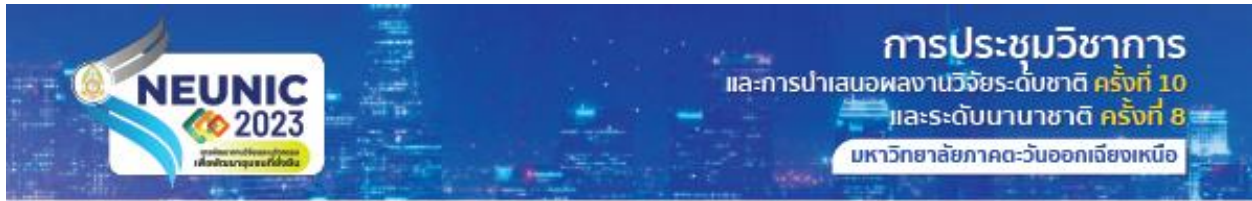
ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ โดยใช้แบบสอบถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็น

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล และนำแบบสอบถามจำนวน 100 ชุด ไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยเก็บข้อมูลจากบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข ประจำอำเภอนาแก จังหวัดนครพนม โดยการเก็บข้อมูลครั้งนี้ผู้ศึกษาใช้ระยะเวลาเก็บข้อมูลจำนวน 30 วัน

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทีรวบรวมได้จากแบบสอบถาม ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบความครบถ้วนของการตอบแบบสอบถาม และใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปเพื่อการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูล



1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และ ระยะเวลาปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ซึ่งประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) เพื่อวิเคราะห์ลักษณะของประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา
2. การวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งประกอบด้วย 1) ด้านการรับรู้ความรุนแรง 2) ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง 3) ด้านการรับรู้ประโยชน์ 4) และ 5) ด้านการรับรู้อุปสรรค โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ซึ่งประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางควบคู่กับการบรรยาย
3. การวิเคราะห์พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ซึ่งประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางควบคู่กับการบรรยาย
4. การวิเคราะห์ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression)

### สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และ ระยะเวลาปฏิบัติงาน จากการศึกษพบว่า ผู้ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 31 – 40 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี รายได้ 20,001-30,000 บาท และมีประสบการณ์ทำงาน 4-5 ปี
2. ความคิดเห็นต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
 จากการศึกษพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการรับรู้ความรุนแรง มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และลำดับสุดท้ายคือ ด้านการรับรู้อุปสรรค มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม

การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	( $\bar{X}$ )	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ด้านการรับรู้ความรุนแรง	4.09	.529	มาก
ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง	4.04	.509	มาก
ด้านการรับรู้ประโยชน์	3.85	.548	มาก
ด้านการรับรู้อุปสรรค	3.83	.504	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.79</b>	<b>.493</b>	<b>มาก</b>



2. ความคิดเห็นต่อเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อ ท่านหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของ เครื่องใช้ร่วมกับผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ข้อ ท่านสังเกตตนเองเมื่อมีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น หายใจเหนื่อยหอบ ล้นไม่รับรู้รสชาติ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และลำดับสุดท้ายคือ ข้อ ท่านล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์ อย่างน้อย 30 วินาที มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม

พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	( $\bar{X}$ )	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. ท่านล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์ อย่างน้อย 30 วินาที	3.79	.591	มาก
2. ท่านสวมหน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้าในขณะที่อยู่นอก เคหะสถาน	3.92	.506	มาก
3. ท่านหลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด	3.91	.726	มาก
4. ท่านรักษาระยะห่างจากผู้อื่น อย่างน้อย 1 – 2 เมตรในขณะที่ อยู่นอกเคหะสถาน	3.86	.841	มาก
5. ท่านหลีกเลี่ยงการสัมผัส ตา จมูก และปาก	4.02	.778	มาก
6. ท่านปิดปาก และจมูกทุกครั้งเมื่อไอ หรือจามด้วยกระดาษ ทิชชู หรือข้อพับแขน	4.00	.995	มาก
7. ท่านเลือกทานอาหารที่ร้อน หรือปรุงสุกใหม่ๆ	3.79	.656	มาก
8. ท่านใช้ช้อนกลางส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	4.00	.651	มาก
9. ท่านหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของ เครื่องใช้ร่วมกับผู้อื่น	4.09	.495	มาก
10. ท่านสังเกตตนเองเมื่อมีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูก ไม่ได้กลิ่น หายใจเหนื่อยหอบ ล้นไม่รับรู้รสชาติ	4.06	.463	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.93</b>	<b>.377</b>	<b>มาก</b>

3. การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การวิเคราะห์ตัวแปรอิสระปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ในภาพรวมแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนามีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05



เมื่อพิจารณาน้ำหนักของผลกระทบของปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา พบว่า ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง (Beta = 0.604) มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เมื่อวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์การกำหนด (R Square = 0.413) พบว่า ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามคือ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 41.3 ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 58.7 มาจากปัจจัยด้านอื่นๆ ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติทดสอบพบว่ามีค่า  $F = 16.704$  ซึ่งมีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่ามีตัวแปรอิสระอย่างน้อย 1 ตัวมีอิทธิพลต่อตัวแปรตาม

สรุปได้ว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** แสดงการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุคูณของการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนามีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	B	S.E.	Beta	t	Sig
ค่าคงที่	1.530	.401		3.812	0.000
ด้านการรับรู้ความรุนแรง	.006	.057	.008	.099	0.921
ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง	.448	.059	.604	7.631	0.000*
ด้านการรับรู้ประโยชน์	.099	.056	.144	1.774	0.079
ด้านการรับรู้อุปสรรค	.048	.061	.064	.783	0.436

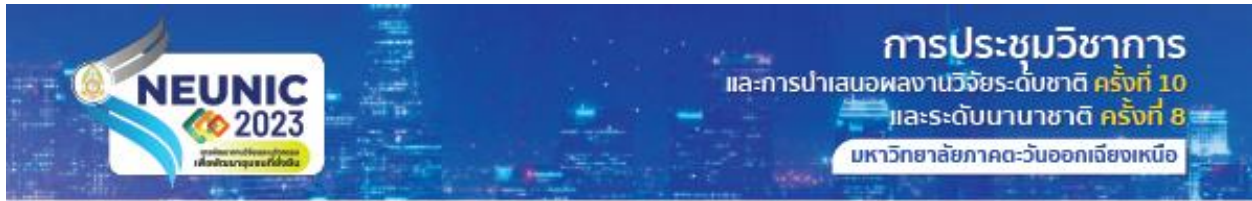
$R^2 = 0.413$ , Adjusted  $R^2 = 0.388$ ,  $F = 16.704$ , \* $p < 0.05$

### อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอหนองน้ำทิพย์ จังหวัดนครพนม ผู้วิจัยขออภิปรายตามวัตถุประสงค์ดังนี้

#### 1. ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการรับรู้ความรุนแรง มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และลำดับสุดท้ายคือ ด้านการรับรู้อุปสรรค มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์นั้นมีความรู้ในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นอย่างดีเนื่องจากการเข้าอบรมหรือฟังคำแนะนำจากหน่วยของของภาครัฐ เช่น กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค รวมถึงเอกสารเกี่ยวกับความรู้ของโรคโควิด 19 ที่เผยแพร่อยู่ทั่วไป ดังนั้น ปัจจัยด้านการรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ สุชาติ ประทีตวาทีน (2565) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม



ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ โดยมีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 255 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม, 2019 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 89.8 2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ( $p$ -value .001) ทศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ( $p$ -value .001) ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ( $p$ -value .001) และการรับรู้โอกาสเสี่ยงเกี่ยวกับโรคเชื้อไวรัสโคโรนา

## 2. ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามต่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อ ท่านหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของ เครื่องใช้ร่วมกับผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ข้อ ท่านสังเกตตนเองเมื่อมีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น หายใจเหนื่อยหอบ ลื่นไม่รับรู้รสชาติ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และลำดับสุดท้ายคือ ข้อ ท่านล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์ อย่างน้อย 30 วินาที มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์มีความรู้และสุขภาพลักษณะในการป้องกันโรคมกกว่าคนกลุ่มอื่น ๆ และมีหน้าที่เผยแพร่ความรู้เรื่องโรคติดต่อให้กับประชาชนได้รับทราบและรู้จักวิธีการป้องกันโรค ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ กวินลดา ธีระพันธ์พงศ์ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของพนักงานในโรงงานขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัวลักษณะของครอบครัว ช่องทางการรับรู้ข่าวสารไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ( $p > .05$ ) ส่วนสถานภาพสมรส พบว่ามีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .544, p < .05$ ) ส่วนการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (โควิด-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.217, p < .05$ )

## 3. การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากการศึกษา พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ถึงอันตรายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อติดเชื้ออาจทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ ดังนั้น การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง จึงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ สุวัฒน์ อุบลทัศนีย์ (2565) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภาพรวมเฉลี่ยระดับดี ( $M=2.89, SD=0.219$ ) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า การศึกษาและสถานะการเงินมี



ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ( $p < 0.05$ ) ส่วน เพศ อายุ สถานภาพสมรส และการได้รับวัคซีนโควิด-19 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพบว่า ความรู้ ทักษะคิด ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = 0.201, 0.381, 0.182$  และ  $0.299$  ตามลำดับ) ดังนั้น จึงยังมีความจำเป็นที่ต้องเสริมสร้างองค์ความรู้ และทักษะคิด เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้ประกอบการ และแนะนำการป้องกันโรคฯ ที่ถูกต้อง เหมาะสม ให้ความครอบคลุมสถานประกอบการร้านอาหารในทุกพื้นที่ และควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเผยแพร่ความรู้ข่าวสาร เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ผ่านสื่อต่างๆ และเมื่อพนักงานในร้านติดเชื้อควรหยุดให้บริการหรือปิดร้าน รักษาจนหายเป็นปกติแล้วกลับมาให้บริการต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้

จากผลการศึกษา พบว่า บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก และยังมีบางประเด็นที่ได้คะแนนน้อย เช่น การตรวจหาเชื้อในกลุ่มเสี่ยง ทำให้เสียเวลาและค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น ดังนั้น หน่วยงานด้านสาธารณสุข รวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้องควรมีการตรวจหาเชื้อโดยไม่มีค่าใช้จ่ายให้กับบุคลากรทางการแพทย์ และเพิ่มงบประมาณด้านการป้องกันและควบคุมโรคเพื่อให้การแพร่ระบาดของโรคลดลง

#### ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยในรูปแบบอื่น เช่น รูปแบบเชิงทดลอง ใช้กระบวนการมีส่วนร่วม หรือการประชาคม เพื่อเสริมสร้างการมีส่วนร่วม การตระหนักในชุมชน การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานรัฐ ภาคเอกชน เกี่ยวกับความรู้ ทรัพยากรที่ช่วยให้การปฏิบัติงานป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในอำเภอนาแก มีประสิทธิภาพมากขึ้นและ ควรมีการศึกษาวิจัยผลการดำเนินงานตามนโยบาย กลยุทธ์ของภาครัฐในแนวทางการปฏิบัติป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

### เอกสารอ้างอิง

กรมการแพทย์. (2563). *แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (cpg)*. สืบค้นเมื่อ 30 มีนาคม 2566, จาก

[https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g\\_health\\_care/g04\\_CPG170464.pdf](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_health_care/g04_CPG170464.pdf)

กรมควบคุมโรค. (2563). *รายงานสถานการณ์โควิด-19*. สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2566, จาก

<https://covid19.ddc.moph.go.th/>

กวิณลดา อีระพันธ์พงศ์. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของพนักงานในโรงงานขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง อำเภอกะทู้มูแบน จังหวัดสมุทรสาคร. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม*, 22(3): 10-20.

นิตยา ไทยภิรมย์, และพิมพ์ภรณ์ กลั่นกลิน. (2554). *การสร้างเสริมสุขภาพเด็ก*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). เชียงใหม่: ครอบช่างพริ้นติ้ง.

ปารยะ อาศนะเสน. (2555). Safety of Intranasal steroids in long-term use. *คลินิก*, 29(1), 7-14.



- วรรมณ จันทรเบญจกุล. (2563). การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). เอกสารประกอบการบรรยายเวทีจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ครั้งที่ 23 เรื่อง ตระหนักดีกว่าตระหนก เรียนรู้และป้องกันโคโรนาไวรัส 2019. ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุชาติ ประคีตะวาทีน. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่. *กระบี่เวชสาร*, 5(2): 49-61.
- พัทธนันท์ ศรีอ่อนทอง. (2565). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. *วารสารวิจัยการพยาบาลและสุขภาพ*, 23(2): 28-39.
- ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *ข้อมูลสำหรับการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 เอกสารเผยแพร่สำหรับประชาชน*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สุวัฒน์ อุบลทัศนีย์. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทรบุรี*, 5(2): 92-109.
- Elling, R., Whittemore, R., & Green, M. (1960). Patient participation in a pediatric program. *Journal of Health and Human Behavior*, 1(3), 183-191.