

ระดับการยอมรับและพฤติกรรมของคนไทยที่มีต่อนโยบาย
และมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19*
ACCEPTANCE LEVEL AND BEHAVIOR OF THAI PEOPLE TOWARDS
THE POLICIES AND MEASURES IN CONTROLLING AND PREVENTING
THE COVID-19 PANDEMIC

ทณงศักดิ์ เหมือนเตย

Tanongsak Mhuentoei

เด่นณรงค์ ธรรมมา

Dennarong Thamma

มหาวิทยาลัยภาคกลาง

The University of Central, Thailand

E-mail: mtanongsak@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาการยอมรับของคนไทยที่มีต่อนโยบายและมาตรการของรัฐบาลในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วงเริ่มต้นการระบาดของโรค (2) เปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการฯ (3) ศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการฯ และ (4) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการดังกล่าว โดยใช้การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง ศึกษาจากประชากรไทยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,272 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ผ่านเครือข่ายภาครัฐและเอกชนหลากหลายกลุ่มทั่วประเทศ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไคสแควร์ ค่าที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้การยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมการระบาดของโรคโควิด-19 มีค่าเฉลี่ยรวมในระดับมาก ($\bar{X} = 4.36$, $SD = 0.62$) โดยเห็นด้วยกับนโยบาย อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติมากเป็นลำดับที่ 1 แต่เห็นด้วยกับมาตรการปิดเมือง ปิดจังหวัด และปิดชุมชนมากเป็นลำดับสุดท้าย โดยผู้ที่มีอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และที่อยู่อาศัยต่างกัน

* Received 9 July 2021; Revised 31 October 2021; Accepted 29 November 2021



มีระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีพฤติกรรมปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการที่รัฐบาลประกาศใช้ โดยปัจจัยส่วนบุคคลด้าน เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และที่อยู่อาศัย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: โควิด-19, การควบคุมและป้องกัน, พฤติกรรม, นโยบาย, มาตรการ

Abstract:

This research aimed to (1) study the level of public acceptance of government policies and measures in controlling and preventing the COVID-19 outbreak during the initial period; (2) compare personal factors with the level of adoption of such policies and measures; (3) study the behavior of Thai people towards the policies and measures and; (4) analyze the association of personal factors with their behavior. Cross-sectional survey research was employed. The data was collected from a sample of 1,272 persons by an online questionnaire distributed through various public and private networks nationwide. The statistics used to analyze the data were percentage, mean, standard deviation, Chi-Square, t-test, and One-Way ANOVA. The results showed that the respondents accepted the policies and measures of the government to control the COVID-19 outbreak on average at a high level ($\bar{x} = 4.36$, $SD = 0.62$). By which, they agreed with the measure of stay home, stop infection at the highest rank. But, on the other hand, they agreed with the lockdown measure at the lowest rank. Besides, respondents of different ages, marital status, education, occupation, and places of residence did differ in their acceptance of the policies and measures at a significance level of 0.05. The majority of the respondents followed the policies and measures. Moreover, the study revealed that personal factors in terms of gender, age, marital status, education, occupation, and places of residence, were significantly associated with the behaviors of the respondents at 0.05 level.

Keywords: COVID-19, control and prevention, behavior, policy, measure

บทนำ

ไวรัสโคโรนา (Coronavirus) หรือ COVID-19 เป็นไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่ยังไม่มียาปฏิชีวนะใดรักษาให้หายได้โดยตรง ผู้ที่ติดเชื้อมีอันตรายถึงขั้นเสียชีวิตได้ โดยเริ่มตรวจพบในเดือนธันวาคม 2019 เมืองอู่ฮั่น (Wuhan) ประเทศจีน (Zhong B. L. et al., 2020) และแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วสร้างความเสียหายอย่างรุนแรงไปทั่วโลก ซึ่งโรคนี้พบผู้ป่วยในคนได้ทุกเพศทุกวัยและจะมีอันตรายมากขึ้นกับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน โรคปอดเรื้อรัง เป็นต้น ทั้งนี้ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกพบว่าผู้เสียชีวิตจากโควิด-19 ในยุโรปกว่า 95% มีอายุมากกว่า 60 ปี ขณะที่ 10-15% ของผู้ติดเชื้อที่มีอายุต่ำกว่า 50 ปี จะมีการป่วยระดับปานกลางถึงรุนแรงมาก (กรมควบคุมโรค, 2563)

จากสถานการณ์ความรุนแรงของการระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วงระยะเริ่มต้นของการระบาดรัฐบาลแต่ละประเทศต่างกำหนดนโยบายและมาตรการต่างๆ เพื่อรับมือกับการระบาดของโรค เช่น ประเทศจีน มีการกำหนดมาตรการที่เข้มงวดออกมาอย่างน้อย 12 มาตรการ เน้นความรวดเร็วและเด็ดขาด มีการยกเลิกเที่ยวบิน ปิดเมือง ตรวจสอบและคุมเข้มกักตัวหรือกักกันโรค 14 วัน บังคับให้ใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือฆ่าเชื้อ การสร้างโรงพยาบาลเฉพาะกิจ และการตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารเพื่อป้องกันข่าวลือ เป็นต้น (Brueck H. et al., 2020) ในขณะที่รัฐบาลเกาหลีใต้ซึ่งมีพรมแดนติดกับประเทศจีนมีการดำเนินการอย่างรวดเร็วเมื่อไวรัสเริ่มแพร่กระจาย โดยใช้มาตรการกักกันที่เข้มงวด (Strict quarantine measures) และการทดสอบค้นหาผู้ติดเชื้ออย่างกว้างขวางเพื่อระงับการแพร่ระบาดของโรค (Dudden, A., 2020) ในประเทศญี่ปุ่น รัฐบาลได้ออกมาตรการจำกัดการระบาดของโรคโควิด-19 ภายใต้นโยบายพื้นฐานการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคนี้ด้วยการเพิ่มความพยายามในการลดการระบาดของโรคและลดความเสียหายที่มีต่อเศรษฐกิจและสังคม ด้วยกลยุทธ์ 3 เสา คือ (1) การตรวจค้นหาโรคและการตอบสนองเฉพาะกลุ่ม (Clusters) (2) การเพิ่มประสิทธิภาพของระบบการดูแลผู้ป่วยหนักและการรักษาความปลอดภัยระบบบริการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยที่ป่วยหนักรวมถึงอุปกรณ์ทางการแพทย์ และ (3) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพลเมือง โดยคำนึงถึงการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของประชาชนให้น้อยที่สุด มีการขอให้ประชาชนหลีกเลี่ยงการเดินทางข้ามเขต และสนับสนุนการทำงานทางไกล (teleworking) เป็นต้น (Prime Minister of Japan and His Cabinet, 2020) สำหรับประเทศไทย แม้ว่าในระยะแรกรัฐบาลดูเหมือนจะมีการตัดสินใจกำหนดนโยบายและมาตรการป้องกันการระบาดของโรคไม่เข้มงวดไปบ้าง แต่ต่อมารัฐบาลได้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 เพื่อควบคุมและแก้ปัญหาการระบาดของโรคโควิด-19 ในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม พ.ศ.2563 มีการออกข้อกำหนด ข้อห้าม ข้อปฏิบัติบางอย่าง เช่น ห้ามเข้าออกสถานที่บางแห่ง ห้ามหรือจำกัดการเข้าออกราชอาณาจักร และการเคลื่อนย้ายประชาชนจำนวนมากข้ามเขตพื้นที่ การควบคุมยานพาหนะเส้นทางจราจร



การควบคุมสินค้าและเวชภัณฑ์ ขอความร่วมมือประชาชนในการปฏิบัติตามมาตรการอย่างเคร่งครัด ติดตามข้อมูลข่าวสารรับฟังคำแนะนำจากกระทรวงสาธารณสุขหรือศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-2019 ขอให้ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” ไม่รวมกลุ่มกับผู้คนจำนวนมาก การใช้มาตรการป้องกันโรคเพื่อตนเองและแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม เช่น การใช้หน้ากากอนามัย เจลล้างมือ หมั่นล้างมือ การเว้นระยะสัมผัสห่างจากผู้อื่น หากฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 4 หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ตามมาตรา 18 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน 2548 (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2563)

จากปัญหาที่ประชาชนบางกลุ่มต่อต้านไม่ยอมรับนโยบายและมาตรการของรัฐบาลในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ย่อมส่งผลกระทบต่อทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการนำนโยบายไปปฏิบัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นการศึกษาตั้งแต่ช่วงเริ่มต้นการระบาดของโรคว่าประชาชนมีการยอมรับนโยบายและมาตรการที่รัฐบาลประกาศใช้เพื่อแก้ปัญหาเพียงใด และมีพฤติกรรมการปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคอย่างไร ก็จะช่วยเพิ่มข้อมูลในการกำหนดนโยบายและการนำนโยบายไปปฏิบัติได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งจากการสำรวจข้อมูลยังไม่พบว่ามีผู้ศึกษาประเด็นนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการยอมรับของคนไทยที่มีต่อนโยบายและมาตรการของรัฐบาลในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วงระยะเริ่มต้นการระบาดของโรค
2. เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติตามของคนไทยตามนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19
4. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey) ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเป็นชาวไทยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Cochran (Cochran, W.G., 1997) กรณีไม่ทราบค่าสัดส่วนประชากร ณ ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 384 คน แต่เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 จึงเลือกกลุ่มตัวอย่างตามสะดวก (Convenience sampling) โดยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ระหว่างวันที่ 7-13 เมษายน 2563 ซึ่งเป็นช่วงระยะเริ่มต้นการระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย ผ่านเครือข่ายของผู้วิจัยและขอความร่วมมือหน่วยงานต่างๆทั้งภาครัฐและ



เอกชน ให้แบบสอบถามมีโอกาสเข้าถึงประชากรที่หลากหลายกลุ่มกระจายทั่วภูมิภาคของประเทศไทย และเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นมากยิ่งขึ้นผู้วิจัยจึงได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างไว้น้อยกว่า 1,000 คน

แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และที่อยู่อาศัย

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับและใช้เกณฑ์การแปลผลตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert) (Babbie, R. E., 2020)

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติตนในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) ทั้งนี้ แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) จากผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข 2 คน และด้านรัฐประศาสนศาสตร์ 1 คน รวมจำนวน 3 คน คำนวณหาค่า IOC (Index of Objective Congruence) ตามวิธีของ Rovinelli and Hambleton (Rovinelli R. J. & Hambleton R. K., 1997) โดยแบบสอบถามทุกข้อมีค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์สูงกว่า 0.50 จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างแต่มีบริบทเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นชาวไทยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และที่อยู่อาศัยกระจายทุกภาคทั่วประเทศ จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (reliability) ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -coefficient) ของ Cronbach (Salkind, N. J., 2015) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.872 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ จากนั้นนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลผ่านเครือข่ายออนไลน์ มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 1,286 คน แต่ผู้วิจัยได้คัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 1,272 คน มาวิเคราะห์ลักษณะของข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive analysis) ได้แก่ Frequency, Percentage, Mean และ S.D. และใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ได้แก่ Chi-Square, t-Test, F-Test (One-Way ANOVA) วิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์และเปรียบเทียบความแตกต่างของตัวแปร

ผลการวิจัย



1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 802 คน (ร้อยละ 63.10) เป็นเพศชายจำนวน 470 คน (ร้อยละ 36.90) มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไปจำนวน 542 คน (ร้อยละ 42.60) รองลงมาอายุน้อยระหว่าง 15 – 29 ปีจำนวน 366 คน (ร้อยละ 28.80) และอายุน้อยระหว่าง 30 – 49 ปีจำนวน 364 (ร้อยละ 28.60) โดยส่วนใหญ่สมรส/มีครอบครัวแล้วจำนวน 667 คน (ร้อยละ 52.40) และเป็นโสดจำนวน 605 คน (ร้อยละ 47.60) ด้านการศึกษา ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าจำนวน 938 คน (ร้อยละ 73.70) รองลงมามีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/อาชีวศึกษา/อนุปริญญา จำนวน 286 คน (ร้อยละ 22.50) และมัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า จำนวน 48 คน (ร้อยละ 3.80) โดยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพหลักรับราชการ/พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 394 คน (ร้อยละ 31.00) รองลงมาเป็นนักเรียน/นักศึกษา จำนวน 277 คน (ร้อยละ 21.80) เกษียณ/ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 199 คน (ร้อยละ 15.60) ค้าขาย/อาชีพอิสระ/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 196 คน (ร้อยละ 15.40) พนักงานบริษัทห้างร้าน/หน่วยงานเอกชน จำนวน 170 คน (ร้อยละ 13.40) และเป็นเกษตรกรหรือรับจ้างทั่วไป จำนวน 36 คน (ร้อยละ 2.80) ตามลำดับ ในส่วนข้อมูลด้านที่อยู่อาศัย ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ต่างจังหวัดในเขตตัวเมืองหรือชุมชนชานเมือง จำนวน 618 คน (ร้อยละ 48.60) รองลงมาอาศัยอยู่ต่างจังหวัดในเขตชนบทนอกตัวเมือง จำนวน 396 คน (ร้อยละ 31.10) และอาศัยในเขตกรุงเทพหรือปริมณฑลจำนวน 258 คน (ร้อยละ 20.30) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 1,272)		จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	470	36.90
	หญิง	802	63.10
อายุ	15 – 29 ปี	366	28.80
	30 – 49 ปี	364	28.60
	≥50 ปี	542	42.60
สถานภาพ	โสด	605	47.60
	สมรส/มีครอบครัว	667	52.40
การศึกษา	มัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า	48	3.80
	มัธยมศึกษาตอนปลาย/อาชีวศึกษา/อนุปริญญา	286	22.50
	ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	938	73.70
อาชีพหลัก	นักเรียน นักศึกษา	277	21.80
	รับราชการ/พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ	394	31.00
	พนักงานบริษัทห้างร้าน/หน่วยงานเอกชน	170	13.40
	เกษตรกร/รับจ้างทั่วไป	36	2.80
	ค้าขาย/อาชีพอิสระ/ธุรกิจส่วนตัว	196	15.40



ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 1,272)		จำนวน (คน)	ร้อยละ
ที่อยู่ปัจจุบัน	เกษียณ/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	199	15.60
	กรุงเทพและปริมณฑล	258	20.30
	ต่างจังหวัดในเขตตัวเมืองหรือชุมชนเมือง	618	48.60
	ต่างจังหวัดในเขตชนบท/นอกตัวเมือง/นอกชุมชนเมือง	396	31.10

2. ผลการวิเคราะห์ระดับการยอมรับของประชาชนไทยที่มีต่อนโยบายและมาตรการของรัฐบาลในการควบคุมการระบาดของโรคโควิด-19

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเชื่อมั่นว่ารัฐบาลจะสามารถเอาชนะการระบาดของโรคโควิด -19 ได้ในที่สุดมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38$, $SD = 1.07$) แต่พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยหรือให้การยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมการระบาดของโรคโควิด-19 ในระดับมากทุกข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมในระดับมาก ($\bar{X} = 4.36$, $SD = 0.62$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เห็นด้วยกับนโยบายอยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติเป็นอันดับที่ 1 ($\bar{X} = 4.50$, $SD = 0.79$) ตามมาด้วย การใช้มาตรการบังคับและลงโทษกับผู้ที่ฝ่าฝืนคำสั่ง ($\bar{X} = 4.44$, $SD = 0.87$) นโยบายเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล ($\bar{X} = 4.40$, $SD = 0.75$) และนโยบายปิดประเทศ ($\bar{X} = 4.33$, $SD = 0.92$) ตามลำดับ โดยมีนโยบายและมาตรการที่ถึงแม้ว่าผู้ตอบแบบสอบถามจะเห็นด้วยโดยเฉลี่ยในระดับมากแต่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรวมคือ การกักตัวในสถานที่พิเศษที่รัฐจัดให้เป็นการเฉพาะ ($\bar{X} = 4.29$, $SD = 0.89$) ตามมาด้วยการห้ามประชาชนออกนอกเคหสถาน (เคอร์ฟิว) บางช่วงเวลา ($\bar{X} = 4.28$, $SD = 0.94$) การให้ประชาชนกักตัวเองอยู่ที่บ้าน 14 วัน ($\bar{X} = 4.24$, $SD = 0.92$) การปิดร้านค้าและสถานที่บางแห่งเป็นการชั่วคราว ($\bar{X} = 4.16$, $SD = 0.93$) และการปิดเมือง ปิดจังหวัด ปิดชุมชน ($\bar{X} = 4.10$, $SD = 0.93$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความเชื่อมั่นที่มีต่อรัฐบาลและระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการของภาครัฐในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19

ความเชื่อมั่นและการยอมรับ	Mean	S.D.	แปลผล	อันดับ
1.เชื่อมั่นว่ารัฐบาลจะสามารถเอาชนะการระบาดของโรคโควิด -19 ได้ในที่สุด	3.38	1.07	ปานกลาง	-
ระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการฯ				
1.เห็นด้วยกับนโยบายเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล	4.40	0.75	มาก	3
2.เห็นด้วยกับการให้ประชาชนกักตัวเองอยู่ที่บ้าน 14 วัน	4.24	0.92	มาก	7
3.เห็นด้วยกับการใช้มาตรการกักตัวในสถานที่พิเศษที่รัฐจัดให้เป็นการเฉพาะ	4.29	0.89	มาก	5



ความเชื่อมั่นและการยอมรับ	Mean	S.D.	แปลผล	อันดับ
4.เห็นด้วยกับนโยบาย อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ	4.50	0.79	มาก	1
5.เห็นด้วยกับการปิดร้านค้าและสถานที่บางแห่งเป็นการชั่วคราว	4.16	0.93	มาก	8
6.เห็นด้วยกับมาตรการปิดเมือง ปิดจังหวัด และปิดชุมชน	4.10	0.93	มาก	9
7.เห็นด้วยกับนโยบายปิดประเทศ	4.33	0.92	มาก	4
8.เห็นด้วยกับมาตรการห้ามประชาชนออกนอกเคหสถานบางช่วงเวลา	4.28	0.94	มาก	6
9.เห็นด้วยกับการใช้มาตรการบังคับและลงโทษกับผู้ฝ่าฝืนคำสั่ง	4.44	0.87	มาก	2
ระดับการยอมรับเฉลี่ย	4.30	0.62	มาก	

3. ผลการเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19

ผลการเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า ในภาพรวม ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และที่อยู่อาศัยต่างกัน มีระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศต่างกันมีระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าสถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

นโยบาย/มาตรการ	ปัจจัยส่วนบุคคล					
	เพศ	อายุ	สถานภาพ	การศึกษา	อาชีพ	ที่อยู่
เห็นด้วยกับนโยบายเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล	.424	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*
เห็นด้วยกับการให้ประชาชนกักตัวเองอยู่ที่บ้าน 14 วัน	.239	.000*	.000*	.000*	.000*	.001*
เห็นด้วยกับการใช้มาตรการกักตัวในสถานที่พิเศษที่รัฐจัดให้	.939	.000*	.000*	.000*	.000*	.203
เห็นด้วยกับนโยบาย อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ	.876	.000*	.000*	.000*	.000*	.006*
เห็นด้วยกับการปิดร้านค้าและสถานที่บางแห่งชั่วคราว	.476	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*
เห็นด้วยกับมาตรการปิดเมือง ปิดจังหวัด และปิดชุมชน	.006*	.000*	.000*	.000*	.000*	.046*

นโยบาย/มาตรการ	ปัจจัยส่วนบุคคล					
	เพศ	อายุ	สถานภาพ	การศึกษา	อาชีพ	ที่อยู่
เห็นด้วยกับนโยบายปิดประเทศ	.000*	.133	.306	.999	.013*	.861
เห็นด้วยกับมาตรการห้ามประชาชนออกนอกเคหสถาน (เคอร์ฟิว) บางช่วงเวลา	.749	.000*	.000*	.000*	.000*	.041*
เห็นด้วยกับการใช้มาตรการบังคับและลงโทษกับผู้ฝ่าฝืน	.710	.000*	.000*	.000*	.000*	.010*
ความคิดเห็นรวม	.290	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*

*p-value < .05

โดยมีข้อค้นพบคือ ผู้ที่มีอายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไปมีการยอมรับนโยบายและมาตรการฯ ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.51$, $SD = .50$) สูงกว่ากลุ่มอายุ 30 – 49 ปี ($\bar{X} = 3.35$, $SD = .93$) และผู้มีอายุ 15 – 29 ปี ($\bar{X} = 2.71$, $SD = 1.08$) ตามลำดับ ผู้ที่สมรสมีครอบครัวมีระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการฯ ($\bar{X} = 4.44$, $SD = .51$) สูงกว่ากลุ่มโสด ($\bar{X} = 1.15$, $SD = .69$) ผู้มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการฯ ($\bar{X} = 4.37$, $SD = .57$) สูงกว่าผู้มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี ($\bar{X} = 4.06$, $SD = .70$) ปัจจัยด้านอาชีพ พบว่า ผู้ที่เกษียณอายุแล้วมีระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการฯ สูงที่สุดของกลุ่ม ($\bar{X} = 4.50$, $SD = .52$) ตามมาด้วยรับราชการ/พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ ($\bar{X} = 4.45$, $SD = .53$) ค้าขาย/อาชีพอิสระ/ธุรกิจส่วนตัว ($\bar{X} = 4.40$, $SD = .55$) พนักงานบริษัทห้างร้าน/หน่วยงานเอกชน ($\bar{X} = 4.26$, $SD = .57$) เกษตรกร/รับจ้างทั่วไป ($\bar{X} = 4.08$, $SD = .68$) โดยกลุ่มนักเรียนนักศึกษา มีระดับการยอมรับในลำดับน้อยที่สุดของกลุ่ม ($\bar{X} = 3.91$, $SD = .69$) และผู้ที่อยู่อาศัยในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑลมีระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการฯ ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.40$, $SD = .54$) สูงกว่าผู้ที่อยู่อาศัยในต่างจังหวัดเขตตัวเมือง ($\bar{X} = 4.31$, $SD = .61$) และผู้ที่อยู่อาศัยต่างจังหวัดเขตชนบท ($\bar{X} = 4.21$, $SD = .66$) ตามลำดับ

4. ผลการศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติตนในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19

พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดรับรู้และตระหนักถึงภัยของโรคระบาด และป้องกันตนเองโดยในช่วง 14 วันที่ผ่านมาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80) ไม่ได้ไปอยู่ในสถานที่ที่มีคนจำนวนมากและไม่ได้เดินทางไปต่างจังหวัด (ร้อยละ 87.80) แต่มากกว่าครึ่งหนึ่งยังคงจำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้าน (ร้อยละ 54.10) อีกทั้งส่วนใหญ่ (เกือบร้อยละ 90) ต้องออกไปซื้ออาหารนอกบ้าน โดยออกไปซื้ออาหารนอกบ้านทุกวันร้อยละ 23.30 และออกไปซื้อนอกบ้าน 2 ถึง 5 วันต่อครั้งร้อยละ 65.30 อย่างไรก็ตามเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 46) มีพฤติกรรมสั่งซื้อ



อาหารผ่านผู้ให้บริการจัดส่งแทนการออกไปซื้อด้วยตนเองหรือสั่งซื้อเป็นบางครั้ง รับประทานอาหารโดยใช้ช้อนกลางและแก้วน้ำส่วนตัว (ร้อยละ 85.60) และส่วนใหญ่ใช้ช่องทางอื่น เช่น ไลน์ โทรศัพท์ ฯลฯ สื่อสารแทนการออกไปพบปะบุคคลอื่นด้วยตนเอง (ร้อยละ 95.20) ทั้งนี้ในกรณีเมื่อต้องออกนอกบ้าน ส่วนใหญ่เว้นระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร (ร้อยละ 87.20) ใส่หน้ากากอนามัยเสมอ (ร้อยละ 88.10) และล้างมือด้วยน้ำสบู่หรือเจลล้างมือมาก 3 ครั้งต่อวันขึ้นไป (ร้อยละ 84)

จากข้อค้นพบแสดงว่าประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ที่รัฐบาลประกาศใช้

5. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการปฏิบัติตนในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า พฤติกรรมการเคยไปในสถานที่ที่มีคนจำนวนมากในช่วง 14 วัน มีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุและอาชีพหลักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในกลุ่มเดียวกัน ผู้มีอายุต่ำกว่า 50 ปี เคยไปในสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก (ร้อยละ 25) มากกว่าผู้ที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป (ซึ่งเคยไปร้อยละ 15) ส่วนผู้ที่มีอาชีพพนักงานเอกชนมีพฤติกรรมเคยไปในสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก (ร้อยละ 29.40) มากกว่าผู้ประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 21.80) นักเรียนนักศึกษา (ร้อยละ 20.20) อาชีพอิสระ/ค้าขาย (ร้อยละ 18.40) เกษตรกร/รับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 13.90) และผู้ที่เกษียณอายุ (ร้อยละ 11.60) ตามลำดับ

พฤติกรรมการออกไปทำงานนอกบ้านมีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา และอาชีพหลัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในกลุ่มเดียวกันเพศชายส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58) ต้องออกไปทำงานนอกบ้านมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 52) ทั้งนี้ผู้มีอายุระหว่าง 30-49 ปีส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78.60) ยังออกไปทำงานนอกบ้านมากที่สุด รองลงมาคือกลุ่มผู้มีอายุมากกว่า 50 ปี (ร้อยละ 51) ในขณะที่ผู้มีอายุระหว่าง 15-29 ปีส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66) ไม่ได้ออกไปทำงานนอกบ้าน ส่วนปัจจัยด้านสถานภาพสมรสพบว่า ผู้ที่สมรสแล้วส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60.60) ยังออกไปทำงานนอกบ้าน แต่คนโสดส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53) ไม่ได้ออกไปทำงานนอกบ้าน ในขณะที่ปัจจัยด้านการศึกษาพบว่า ผู้มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60) ยังออกไปทำงานนอกบ้าน แต่ผู้มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีส่วนใหญ่ (ร้อยละ 61) ไม่ได้ออกไปทำงานนอกบ้าน และปัจจัยด้านอาชีพพบว่า พนักงานลูกจ้างเอกชนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84) ยังออกไปทำงานนอกบ้านมากที่สุด รองลงมาคือรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 77) เกษตรกร/รับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 58) และค้าขาย/อาชีพอิสระ (ร้อยละ 54) โดยนักเรียนนักศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 76) ไม่ได้ออกไปทำงานนอกบ้าน

พฤติกรรมการไปซื้ออาหารนอกบ้าน พบว่า มีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพหลัก และจำนวนสมาชิกในครัวเรือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในกลุ่มเดียวกัน ทั้งเพศหญิงและเพศชายส่วนใหญ่ออกไปซื้ออาหาร 2-3 วันต่อครั้ง แต่เพศหญิง (ร้อยละ 90) ออกไปซื้ออาหารนอกบ้านมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 86) ในขณะที่ผู้ที่สมรสออกไปซื้ออาหารนอกบ้าน (ร้อยละ 92.50) มากกว่าคนโสด (ร้อยละ 84.50) ส่วนในกลุ่มผู้มีอาชีพพนักงานเอกชนออกไปซื้ออาหารนอกบ้านมากที่สุด (ร้อยละ 96.50) รองลงมาคืออาชีพเกษตรกร/รับจ้าง (ร้อยละ 94.50) รับราชการ/พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 94) ค้าขาย/อาชีพอิสระ (ร้อยละ 84.50) และนักเรียน/นักศึกษา (ร้อยละ 78)

พฤติกรรมการสั่งซื้ออาหารผ่านผู้บริการจัดส่ง พบว่ามีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพหลัก และที่อยู่ปัจจุบัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในกลุ่มเดียวกัน เพศหญิง (ร้อยละ 48) สั่งซื้ออาหารผ่านผู้บริการจัดส่งฯ เป็นบางครั้งมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 37) ในขณะที่ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 50 ปี (ร้อยละ 49) สั่งซื้ออาหารผ่านผู้บริการจัดส่งฯ เป็นบางครั้งมากกว่ากลุ่มที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 37) ในส่วนปัจจัยด้านสถานภาพสมรสพบว่าคนโสด (ร้อยละ 46) สั่งซื้ออาหารผ่านผู้บริการจัดส่งฯ มากกว่าผู้สมรสแล้ว (ร้อยละ 40) ในขณะที่ผู้มีอาชีพพนักงานเอกชน (ร้อยละ 53.50) สั่งซื้ออาหารผ่านผู้บริการจัดส่งฯ เป็นบางครั้งมากที่สุด ตามมาด้วยนักเรียน/นักศึกษา (ร้อยละ 46) รับราชการ/พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 45) ค้าขาย/อาชีพอิสระ (ร้อยละ 43) เกษียณอายุ (ร้อยละ 34) และอาชีพเกษตรกร/รับจ้าง (ร้อยละ 25) ตามลำดับ และปัจจัยด้านที่อยู่ปัจจุบันพบว่าผู้อยู่อาศัยเขตกรุงเทพและปริมณฑลสั่งซื้ออาหารผ่านผู้บริการจัดส่งฯ เป็นบางครั้งมากที่สุด (ร้อยละ 54) ตามมาด้วยผู้อยู่อาศัยในต่างจังหวัดเขตเมือง (ร้อยละ 47) และผู้อยู่อาศัยในต่างจังหวัดเขตชนเมืองหรือชนบท (ร้อยละ 32)

พฤติกรรมการใช้ช่องทางอื่นสื่อสารแทนการพบปะกัน พบว่ามีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรส อาชีพหลัก และที่อยู่ปัจจุบัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในกลุ่มเดียวกัน ผู้มีอายุต่ำกว่า 50 ปีส่วนใหญ่ (ร้อยละ 98.40) ใช้ช่องทางอื่นสื่อสารแทนการพบมากกว่าผู้มีอายุมากกว่า 50 ปี (ร้อยละ 92) ในขณะที่ปัจจัยด้านสถานภาพสมรสพบว่าผู้มีสถานภาพโสดส่วนใหญ่ (ร้อยละ 97.20) ใช้ช่องทางอื่นสื่อสารแทนการพบมากกว่าผู้ที่สมรสแล้ว (93.40) ส่วนปัจจัยด้านอาชีพพบว่านักเรียนนักศึกษา เกษตรกร และผู้เกษียณอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 98) ใช้ช่องทางอื่นสื่อสารแทนการพบมากกว่าผู้มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 94.2) ค้าขาย (ร้อยละ 93.40) และพนักงานเอกชน (ร้อยละ 91.80) ตามลำดับ และปัจจัยด้านที่อยู่อาศัยพบว่าผู้อยู่อาศัยต่างจังหวัดทั้งในเขตตัวเมืองและชนบทส่วนใหญ่ (ร้อยละ 96) ใช้ช่องทางอื่นสื่อสารแทนการพบมากกว่าผู้อยู่อาศัยในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล (ร้อยละ 92)



พฤติกรรมการเว้นระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร พบว่ามีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ การศึกษา และอาชีพหลัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในกลุ่มเดียวกัน ผู้มีอายุมากกว่า 50 ปีส่วนใหญ่ (ร้อยละ 91.50) เว้นระยะห่างจากผู้อื่นมากกว่าผู้มีอายุระหว่าง 30-49 ปี (ร้อยละ 88.20) และผู้มีอายุระหว่าง 15-29 ปี (ร้อยละ 79.80) ตามลำดับ ในขณะที่ปัจจัยด้านการศึกษาพบว่า ผู้มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90) เว้นระยะห่างจากผู้อื่นมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 81.35) และปัจจัยด้านอาชีพหลักพบว่า กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพแล้วทุกอาชีพส่วนใหญ่ (มากกว่าร้อยละ 90) มีพฤติกรรมเว้นระยะห่างจากผู้อื่นมากกว่ากลุ่มนักเรียนนักศึกษา (ร้อยละ 78)

พฤติกรรมการใส่หน้ากากอนามัยเมื่อออกนอกบ้าน พบว่ามีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ การศึกษา และอาชีพหลัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในกลุ่มเดียวกัน เพศหญิงส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90.30) ใส่หน้ากากอนามัยเสมอมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 84.50) ส่วนปัจจัยด้านอายุพบว่า ในกลุ่มผู้มีอายุ 30-49 ปีส่วนใหญ่ (ร้อยละ 94.20) ใส่หน้ากากอนามัยเสมอ มากกว่ากลุ่มอายุมากกว่า 50 ปี (ร้อยละ 86.30) โดยกลุ่มอายุ 15-29 ปี ใส่หน้ากากอนามัยเสมอ น้อยที่สุด (ร้อยละ 84.70) ในขณะที่ปัจจัยด้านการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้มีการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90) ใส่หน้ากากอนามัยมากกว่ากลุ่มผู้มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 84) และปัจจัยด้านอาชีพหลักพบว่า กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพแล้วทุกอาชีพส่วนใหญ่ (มากกว่าร้อยละ 92) ใส่หน้ากากอนามัยมากที่สุด มากกว่ากลุ่มนักเรียนนักศึกษา (ร้อยละ 82.70) โดยกลุ่มผู้เกษียณอายุใส่หน้ากากอนามัยน้อยที่สุด (ร้อยละ 81.40)

และพฤติกรรมการล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือมีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพหลัก และที่อยู่ปัจจุบัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในกลุ่มเดียวกันเพศหญิงส่วนใหญ่ล้างมือมากกว่า 5 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 56) มากกว่าเพศชายที่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 54) ล้างมือน้อยกว่า 5 ครั้งต่อวัน ปัจจัยด้านอายุพบว่าผู้ที่มิอายุ 30 ปีขึ้นไปส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58.80) ล้างมือมากกว่าผู้มีอายุต่ำกว่า 30 ปีซึ่งส่วนใหญ่ (ร้อยละ 63) ล้างมือน้อยกว่า 5 ครั้งต่อวัน ผู้มีสถานภาพสมรสส่วนใหญ่ (ร้อยละ 59.40) ล้างมือมากกว่า 5 ครั้งต่อวัน มากกว่าผู้ที่มิสถานภาพโสดซึ่งส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66) ล้างมือน้อยกว่า 5 ครั้งต่อวัน ปัจจัยด้านการศึกษาพบว่า ผู้มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 56) ล้างมือมากกว่า 5 ครั้งต่อวัน มากกว่าผู้มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรีซึ่งส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60) ล้างมือน้อยกว่า 5 ครั้งต่อวัน ปัจจัยด้านอาชีพหลักพบว่าพนักงานบริษัทเอกชนและข้าราชการหรือพนักงานของรัฐส่วนใหญ่ (มากกว่าร้อยละ 62) ล้างมือมากกว่า 5 ครั้งต่อวัน ซึ่งมากกว่านักเรียนนักศึกษาที่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70) ล้างมือน้อยกว่า 5 ครั้งต่อวัน และปัจจัยด้านที่อยู่ปัจจุบันพบว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑลส่วน

ใหญ่ (ร้อยละ 61.20) ล้างมือมากกว่า 5 ครั้งต่อวัน มากกว่าผู้อาศัยอยู่ต่างจังหวัดเขตตัวเมือง หรือชานเมือง (ร้อยละ 51.80) โดยผู้อาศัยอยู่ต่างจังหวัดในเขตชนบทส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53) ล้างมือน้อยกว่า 5 ครั้งต่อวัน สรุปผลได้ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการปฏิบัติตนในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 กับปัจจัยส่วนบุคคล

พฤติกรรมการปฏิบัติตน	ปัจจัยส่วนบุคคล					
	เพศ	อายุ	สถานภาพ	การศึกษา	อาชีพ	ที่อยู่
ไปในที่มีคนจำนวนมากช่วง 14 วัน	.425	.002*	.263	.212	.001*	.207
ออกไปทำงานนอกบ้าน	.041*	.000*	.000*	.000*	.000*	.409
ออกไปซื้ออาหารนอกบ้าน	.017*	.000*	.000*	.081	.000*	.084
สั่งซื้ออาหารผ่านผู้บริการจัดส่ง	.001*	.000*	.000*	.297	.000*	.000*
ใช้ช่องทางอื่นสื่อสารแทนพบปะกัน	.893	.000*	.002*	.316	.011*	.015*
เว้นระยะห่างจากผู้อื่น	.488	.000*	.001*	.001*	.000*	.717
ใส่หน้ากากอนามัย	.003*	.000*	.975	.030*	.000*	.952
ล้างมือด้วยสบู่หรือเจล	.001*	.000*	.000*	.000*	.000*	.001*

*p-value < .05

อภิปรายผล

จากการศึกษาระดับการยอมรับและพฤติกรรมของคนไทยที่มีต่อนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วงเริ่มต้นการระบาดของโรคในประเทศไทย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเชื่อมั่นว่ารัฐบาลจะสามารถเอาชนะการระบาดของโรคโควิด -19 ได้ในที่สุดมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ซึ่งอยู่ในระดับที่น้อยกว่าคนจีนที่ผลการศึกษาของ Zhong, B. L. พบว่า ในระยะเริ่มต้นของการระบาดของโรคโควิด-19 คนจีนจำนวนมากถึงร้อยละ 97.10 เชื่อมั่นว่ารัฐบาลจีนจะสามารถเอาชนะการระบาดของโรคนี้ได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าในช่วงหลายปีที่ผ่านมารัฐบาลจีนสามารถพัฒนาประเทศให้มีอัตราการเจริญเติบโตที่สูงมากมาอย่างต่อเนื่อง รัฐบาลจีนจึงได้รับความเชื่อมั่นจากประชาชนอยู่ในระดับที่สูงมาก แม้จะเกิดวิกฤติการณ์การระบาดของโรคโควิด -19 อย่างไรก็ตาม แม้ว่าผู้ตอบแบบสอบถามคนไทยมีความเชื่อมั่นรัฐบาลโดยเฉลี่ยอยู่เพียงระดับปานกลาง แต่ผู้ตอบแบบสอบถามก็ให้การยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมการระบาดของโรคโควิด-19 ในภาพรวมโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกมาตรการ รวมถึงมาตรการปิดเมือง ปิดชุมชน



(lockdown) ที่กระทบกับการดำรงชีวิตตามปกติและกิจกรรมทางเศรษฐกิจของประชาชนมาก ซึ่งการยอมรับในระดับสูงนี้อาจเนื่องมาจากอิทธิพลของข่าวสารการระบาดของโรคและความร้ายแรงของโรคที่ประชาชนได้รับอย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับข้อค้นพบในงานวิจัยนี้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีพฤติกรรมปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ที่รัฐบาลประกาศใช้ (Zhong B. L. et al., 2020) และสอดคล้องกับสถานการณ์ภายในประเทศไทยที่พบว่านับตั้งแต่เกิดการระบาดของโรคนี้นี้ยังไม่พบข่าวว่ามีประชาชนออกมาต่อต้านนโยบายและมาตรการในการควบคุมการระบาดของโรคนี้ อย่างรุนแรงเหมือนที่เกิดการต่อต้านคำสั่งประกาศปิดเมืองในบางประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา (The Washington Post, 2020) บราซิล เลบานอน อิรัก อินเดีย และฮ่องกง (BBC News, 2020)

ผลการเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า ในภาพรวม ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และที่อยู่อาศัยต่างกัน มีระดับการยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Zhong, B. L. ที่พบว่าชาวจีนมีทัศนคติยอมรับ/เชื่อมั่นนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 แตกต่างกันระหว่างอาชีพ ระดับการศึกษา และที่อยู่อาศัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Zhong B. L. et al., 2020)

ผลการศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติตามของคนไทยตามนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วงเริ่มต้นการระบาดของโรค พบว่าในช่วง 14 วันที่ผ่านมาผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80) ไม่ได้ไปอยู่ในสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก และใส่หน้ากากอนามัยเสมอเมื่อออกจากบ้าน (ร้อยละ 88.10) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Zhong, B. L. เช่นกัน ที่พบว่าคนจีนที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ (ร้อยละ 96.40) มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงไม่ไปอยู่ในสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก และส่วนใหญ่ (ร้อยละ 98) ใส่หน้ากากอนามัยเสมอเมื่อออกจากบ้าน อย่างไรก็ตาม ข้อค้นพบนี้สะท้อนว่า ผู้ตอบแบบสอบถามคนจีนส่วนใหญ่มีความตระหนักในการป้องกันตนเองต่อโรคนี้หรือมีพฤติกรรมการปฏิบัติตามมาตรการของรัฐบาลสูงกว่าคนไทยมาก ซึ่งอาจเป็นเพราะว่าโรคนี้มีการค้นพบการระบาดครั้งแรกที่ประเทศจีน และรัฐบาลจีนมีมาตรการควบคุมการระบาดของโรคอย่างรวดเร็ว ทั้งมาตรการบังคับและลงโทษกับผู้ที่ฝ่าฝืนคำสั่งอย่างเข้มงวดและเด็ดขาด (Zhong B. L. et al., 2020)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า ปัจจัยด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และที่อยู่อาศัย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ



ปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Zhong, B. L. เช่นกัน นอกจากนั้น ผลการเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมฯ ยังพบข้อสังเกตที่สำคัญว่า ผู้มีอายุต่ำกว่า 50 ปี รวมถึงผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี และกลุ่มนักเรียนนักศึกษา เป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการฯ น้อยกว่าผู้มีอายุมากกว่า 50 ปี หรือมีการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรี หรือผู้ที่ประกอบอาชีพแล้วอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งหมายความว่า กลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า และผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี มีความตระหนักถึงการดูแลป้องกันตนเองจากโรคระบาดน้อยกว่ากลุ่มอื่น และมีความเสี่ยงที่จะรับเชื้อโรคโควิด-19 มากกว่า แล้วเป็นพาหะนำเชื้อโรคมารแพร่สู่ผู้สูงวัยกว่าที่บ้านหรือผู้อื่น ได้มากกว่าคนกลุ่มอื่น (Zhong B. L. et al., 2020)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

จากข้อค้นพบ แม้ว่าผู้ตอบแบบสอบถามจะมีความเชื่อมั่นว่ารัฐบาลจะสามารถเอาชนะการระบาดของโรคโควิด -19 ได้ในที่สุดมีค่าเฉลี่ยเพียงระดับปานกลาง แต่ก็ให้การยอมรับนโยบายและมาตรการในการควบคุมการระบาดของโรคโควิด-19 ในภาพรวมโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกมาตรการ และส่วนใหญ่มีพฤติกรรมปฏิบัติตามที่สอดคล้องกับนโยบายและมาตรการในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 อันอาจเนื่องมาจากการประชาชนกำลังตื่นตัวตระหนักถึงความสำคัญหรือความร้ายแรงของโรคนี้ ดังนั้น รัฐบาลต้องใช้โอกาสที่ประชาชนกำลังให้การยอมรับนโยบายและมาตรการดังกล่าวมาดำเนินการเชิงรุกควบคุมป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ให้เร็วที่สุด โดยต้องระมัดระวังการใช้มาตรการที่กระทบต่อการดำรงชีวิตตามปกติมากเป็นพิเศษ โดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจ เช่น การปิดเมือง (lockdown) ซึ่งประชาชนให้การยอมรับในอันดับน้อยที่สุด โดยต้องมีมาตรการเยียวยาช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบเพื่อลดแรงต่อต้าน นอกจากนั้น ผู้ที่นำนโยบายไปปฏิบัติควรหากลยุทธ์กระตุ้นให้กลุ่มนักเรียน นักศึกษา ผู้ที่มีอายุน้อยหรือวัยหนุ่มสาว และผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี ซึ่งมีพฤติกรรมปฏิบัติตามนโยบายและมาตรการที่รัฐบาลประกาศใช้น้อยกว่ากลุ่มอื่น ให้มีความตระหนักถึงการดูแลป้องกันตนเองจากโรคระบาดโควิด-19 ให้มากขึ้น เพื่อลดความเสี่ยงในการรับเชื้อโรค แล้วเป็นพาหะนำเชื้อโรคมารแพร่สู่ผู้สูงวัยกว่าที่บ้านหรือผู้อื่น และเนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ในช่วงระยะเวลาสั้นๆ ดังนั้นข้อมูลที่ได้อาจเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้นที่ใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ หากมีการศึกษาเพิ่มเติมในครั้งต่อไปด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เช่น การทำสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) กับประชากรหลากหลายกลุ่ม จะช่วยให้ผู้กำหนดนโยบายและผู้นำนโยบายไปปฏิบัติเข้าใจพฤติกรรม การปฏิบัติตนของประชาชนตามนโยบายหรือมาตรการของรัฐได้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น อีกทั้ง ควรศึกษาเรื่องผลกระทบของประชาชนอันเนื่องมาจากการใช้นโยบายและ



มาตรการของรัฐบาลในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 นอกจากนั้น ควรศึกษามาตรการเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการใช้มาตรการต่างๆ เปรียบเทียบกับต่างประเทศเพื่อหามาตรการเยียวยา ที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทยให้มากที่สุด และควรศึกษาประสิทธิผลของมาตรการเยียวยา ที่รัฐบาลดำเนินการแล้วหรืออยู่ระหว่างกำลังดำเนินการเพื่อให้ได้ข้อมูลมาปรับปรุงพัฒนานโยบายและมาตรการแก้ปัญหาอันเนื่องมาจากการระบาดของโรคโควิด-19 ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2563). รายงานสถานการณ์โควิด-19. เรียกใช้เมื่อ 18 เมษายน 2563 จาก <https://covid19.ddc.moph.go.th/>
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2563). รวมแถลงการณ์ ประกาศ คำสั่ง ตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ที่เกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-19). เรียกใช้เมื่อ 27 เมษายน 2563 จาก <https://www.krisdika.go.th/regulation>
- Babbie, R. E. (2020). The Practice of Social Research. (15th edition). New York: Cengage Learning.
- BBC News. (2020). Coronavirus lockdown protest : What's behind the US demonstrations? Retrieved April 21, 2020, from <https://www.bbc.com/news/world-us-canada-52359100>
- Brueck H. et al. (2020). China took at least 12 strict measures to control the coronavirus. Retrieved March 27, 2020, from <https://www.businessinsider.com/chinas-coronavirus-quarantines-other-countries-arent-ready-2020-3>
- Cochran, W.G. (1997). Sampling Techniques. New York: John Wiley & sons.
- Dudden, A. (2020). South Korea took rapid, intrusive measures against Covid-19 – and they worked. Retrieved April 4, 2020, from <https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/mar/20/south-korea-rapid-intrusive-measures-covid-19>
- Prime Minister of Japan and His Cabinet. (2020). [COVID- 19] Government Responses on the Coronavirus Disease. Retrieved April 18, 2020, from http://japan.kantei.go.jp/ongoingtopics/_00013.html
- Rovinelli R. J. & Hambleton R. K. (1997). On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. Dutch Journal of Educational Research, 2 (1), 49-60.

- Salkind, N. J. (2015). Encyclopedia of Measurement Statistics 1st Edition. Calif: Sage.
- The Washington Post. (2020). Stirrings of unrest around the world could portend turmoil as economies collapse. Retrieved April 20, 2020, from https://www.washingtonpost.com/world/coronavirus-protests-lebanon-india-iraq/2020/04/19/1581dde4-7e5f-11ea-84c2-0792d8591911_story.html
- Zhong B. L. et al. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. International Journal of Biological Sciences, 16 (10), 1745-1752.