

ความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจาก
การติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัด

พระนครศรีอยุธยา

Knowledge and attitudes about COVID-19 infection and behaviors to
protect themselves from infection with the COVID-19 virus of the people
in Bang Krasan Subdistrict Bang Pa-in District Phra Nakhon Si Ayutthaya
Province.

นางสาววิลาวัลย์ พงษ์บุตร

E-mail sabuydee_mai@hotmail.com

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกระสั้น
ตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

Miss Wilawan Pongbut

Public academician, Bang Krasan Health Promoting Hospital

Bang Krasan Subdistrict Bang Pa-in District Phra Nakhon Si Ayutthaya Province.

รับเข้า: 2 เมษายน 2566 แก้ไข: 17 พฤษภาคม 2566 ตอบรับ: 18 พฤษภาคม 2566

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.81 กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป มีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ไม่มีภาวะผิดปกติด้านสุขภาพจิต สามารถพูดอ่านหรือฟังภาษาไทยเข้าใจ มีข้อจำกัดในเรื่องการรักษาระยะห่างทางกายภาพ และมีความยินดีให้ข้อมูล คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ Power analysis จากโปรแกรม G*power ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 273 คน และเพิ่มกลุ่มตัวอย่างเพื่อทดแทนข้อมูลที่อาจจะมีการสูญหาย (missing data) ร้อยละ 30 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 355 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (convenient sampling) และการเลือกแบบลูกโซ่ (snowball

sampling)เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ผ่าน Google วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับมาก มีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มีพฤติกรรมที่ดีเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสัน อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 บุคลากรทางสุขภาพสามารถนำผลการศึกษาไปใช้เพื่อส่งเสริมประชาชนให้มีความรู้และป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้

คำสำคัญ: โรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ความรู้ ทักษะ พฤติกรรม

abstract

The objectives of this survey research were to study the level of knowledge Attitudes about COVID-19 infection and protective behavior themselves from infection with the COVID-19 virus of the people in Bang Krasan Subdistrict Bang Pa-in District Phra Nakhon Si Ayutthaya Province The confidence value of the whole questionnaire was 0.81. The sample group were people aged 18 years and over, domiciled in Bang Krasan Subdistrict. Bang Pa-in District Phra Nakhon Si Ayutthaya Province. Domiciled in Bang Krasan Subdistrict Bang Pa-in District Phra Nakhon Si Ayutthaya Province No mental health disorders Able to speak, read or listen to understand Thai language There is a limitation on physical distance and are happy to provide information The sample size was calculated by using Power analysis from the G*power program. A total of 273 samples were obtained and additional samples were added to replace missing data by 30%. A total of 355 samples were obtained. Convenient sampling and chain selection (snowball sampling) data were collected by questionnaires on knowledge, attitudes and self-protection behaviors from COVID-19 through Google. Data were analyzed using descriptive statistics. and Pearson correlation.



The study found that The sample group has knowledge of infectious disease COVID-19. At a high level have a good attitude about COVID-19 infection have a good behavior about COVID-19 infection -19 Knowledge and attitude about COVID-19 infection There was a very low positive correlation with self-protection behaviors against COVID-19 infection. of the people in Bang Krasan Subdistrict Bang Pa-in District Phra Nakhon Si Ayutthaya Province Statistically significant at the .05 level. Health personnel can use the results of the study to promote public knowledge and protect themselves from COVID-19 infection.

Keywords: COVID-19, knowledge, attitude, behavior.

บทนำ

การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด-19 (Covid-19) ได้เริ่มต้นเมื่อปลายปี พ.ศ. 2562 และลุกลามไปทั่วโลกสร้างความหวาดกลัวและส่งผลกระทบต่อสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจของประชากร และเมื่อต้นเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 มีการระบาดใหญ่ (pandemic) ซึ่งเป็นการติดเชื้อทั่วโลกอย่างรวดเร็ว ตามประกาศขององค์การอนามัยโลกเมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563 (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) จากสถิติเมื่อวันที่ 15 เมษายน พ.ศ. 2563 ประชากรทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อ 1,982,939 คน และเสียชีวิต 126,761 คน โดย 5 ลำดับแรกของประเทศที่มีผู้ติดเชื้อสูงสุด ได้แก่ ประเทศสหรัฐอเมริกา (609,516 คน) เป็นอันดับหนึ่ง ตามด้วยสเปน (174,060 คน) อิตาลี (162,488 คน) เยอรมัน (132,362 คน) และฝรั่งเศส (131,362คน) และเมื่อพิจารณา 5 ลำดับแรกของประเทศที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตมากที่สุด ได้แก่ สหรัฐอเมริกา (26,057 คน) อิตาลี (21,067 คน) สเปน (18,255 คน) ฝรั่งเศส (15,750 คน) และสหราชอาณาจักร (12,129 คน) ตามลำดับ (Dong, Du, & Gardner, 2020) สำหรับการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 รอบแรกในประเทศไทย พบผู้ป่วยต้องสงสัยรายแรกเมื่อวันที่ 21 มกราคม พ.ศ. 2563 เป็นนักท่องเที่ยวหญิงชาวจีนอายุ 74 ปี ซึ่งเดินทางมาถึงกรุงเทพมหานคร โดยเที่ยวบินจากนครอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน และ ณ วันที่ 8 เมษายน พ.ศ. 2563 พบอัตราการติดเชื้อในประเทศไทย จำนวน 2,369 คน มีผู้เสียชีวิต 30 คน ผู้ป่วยรายใหม่ 111 คน ในกรุงเทพมหานครและจังหวัดนนทบุรี 1,250 คน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 101 คน ภาคเหนือ 86 คน ภาคกลาง 332 คน และภาคใต้ 409 คน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563ก) และจากสถิติ เมื่อวันที่ 22 เมษายน พ.ศ. 2563 ประเทศไทยมีการระบาดและมีจำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19



จำนวน 2,826 คน จำนวนผู้รักษาหาย 2,352 คน คิดเป็นร้อยละ 83.2 ร้อยละของการรักษาหายอยู่ในลำดับที่ 2 ของโลกรอง จากประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

ในประเทศไทยได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด -19) (ศบค.) ซึ่งเป็นคณะกรรมการบริหารโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 แห่งชาติ ที่มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ได้ประกาศภาวะฉุกเฉินของประเทศไทย โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนอยู่บ้าน (stay at home) ปฏิบัติงานที่บ้าน (Work from home: WFH) รักษาระยะห่างทางกายภาพ (physical distancing) รักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) สวมหน้ากากอนามัยและล้างมือบ่อยๆ (ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ซึ่งการประกาศภาวะฉุกเฉินส่งผลให้ประชาชนต้องมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตทั้งหมด

ดังนั้น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จึงมีคำสั่งมาตรการเร่งด่วนในการป้องกันวิกฤตสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) เพื่อให้การป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในพื้นที่อำเภอบางปะอิน พระนครศรีอยุธยา เป็นไปตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีมาตรการห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกประเภท สถานที่จำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มทุกชนิดรวมถึง ร้านค้า แผงลอย รถเข็น แผงผลไม้หรือสถานประกอบการอื่นในลักษณะเดียวกัน ห้ามจัดให้มีสถานที่นั่งรับประทานโดยเด็ดขาด ยกเว้นการจำหน่ายเพื่อนำกลับไปรับประทานในที่พักเท่านั้น ให้ปิดตลาดนัดและสถานที่ที่มีลักษณะเดียวกันทุกแห่ง ห้ามการจัดเลี้ยงในงานบวช งานมงคลสมรส งานพิธีการศพ งานบุญทางศาสนา การไหว้บรรพบุรุษ และงานประเพณีทุกชนิด สำหรับการปฏิบัติในการจัดงานดังกล่าวให้ถือปฏิบัติตามประกาศกระทรวงวัฒนธรรม เรื่องแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับเทศกาล ประเพณี พิธีทางศาสนาและพิธีการต่าง ๆ โดยเคร่งครัดและขอความร่วมมือชาวอำเภอบางปะอินงดเว้นการเดินทางออกนอกพื้นที่โดยไม่จำเป็น (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, 2565) ซึ่งการประกาศพื้นที่เสี่ยงและยกระดับมาตรการในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่เข้มข้นขึ้น ย่อมส่งผลกระทบต่อประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ (Li, Wang, Xue, Zhao, & Zhu, 2020)

จากการวิจัยของ Zhong และคณะ (2020) ที่ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของชาวจีนจำนวน 6,910 คน ในช่วงการระบาดใหญ่ของโควิด-19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 90 ตอบคำถามเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้ถูกต้อง ร้อยละ 97.10 มีความเชื่อมั่นว่า สาธารณรัฐประชาชนจีนจะสามารถลดการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้ จากการปฏิบัติตามนโยบายป้องกันการติดเชื้อ โดยร้อยละ 98 สวมหน้ากากอนามัยเมื่อออกนอกบ้าน นอกจากนี้ ผลการศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับ



พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 และการศึกษาวิจัยของ Hussein, Naqid, Jacksi, and Abdi (2020) ศึกษาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของชาวอิรัก โดยการเก็บข้อมูลแบบสำรวจทางออนไลน์ (online survey) จำนวน 1,959 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 75.80 มีความรู้เกี่ยวกับโควิด-19 อยู่ในระดับดีตอบถูกต้องประมาณร้อยละ 86.20 ต่ำที่สุดคือร้อยละ 67.70 และร้อยละ 69.80 มีความเห็นว่าหน่วยงานในพื้นที่จะควบคุมการติดเชื้อได้สำเร็จและร้อยละ 86.70 แสดงความมั่นใจว่า รัฐบาลภูมิภาคเคอร์ดิสถานจะสามารถควบคุมการระบาดได้ร้อยละ 93 หลีกเลี่ยงการไปในพื้นที่ที่มีผู้คนจำนวนมากและร้อยละ 57.30 สวมหน้ากากอนามัยและผ้าปิดจมูกเมื่อออกไปข้างนอก โดยในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 นี้ กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจเรื่องการรักษาระยะห่างทางสังคมและการรักษาระยะห่างทางกายภาพ ปัญหาที่เกิดขึ้นเนื่องจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ต่อประชาชนทั่วไปได้แก่ ปัญหาทางเศรษฐกิจ (การตกงานและการถูกเลิกจ้าง) และปัญหาสุขภาพจิต เช่น ความวิตกกังวล นอนไม่หลับ การดื่มสุราและใช้สารเสพติดเพิ่มมากขึ้น (Huang & Zhao, 2020; Harkness, Behar-Zusman, & Safren, 2020) จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น

ผู้ศึกษาจึงมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 กับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสัน อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในช่วงที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ทั้งนี้ ผลจากการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อพยาบาลและบุคลากรด้านสุขภาพ ในการดูแลสุขภาพของประชาชน เพื่อป้องกันการติดเชื้อ ไวรัสโควิด-19 และเป็นข้อมูลให้ทีมสุขภาพสามารถเตรียมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงในการดูแลสุขภาพของประชาชนในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสัน อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาแนวคิดทฤษฎี ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และการมี

ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 ในครอบครัว ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 จำนวน 22 ข้อ ซึ่งพัฒนาโดย Zhong และ คณะ(2020) 1) ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 12 ข้อ 2) ด้านทักษะเกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 5 ข้อ 3) ด้านพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มี 5 ข้อ

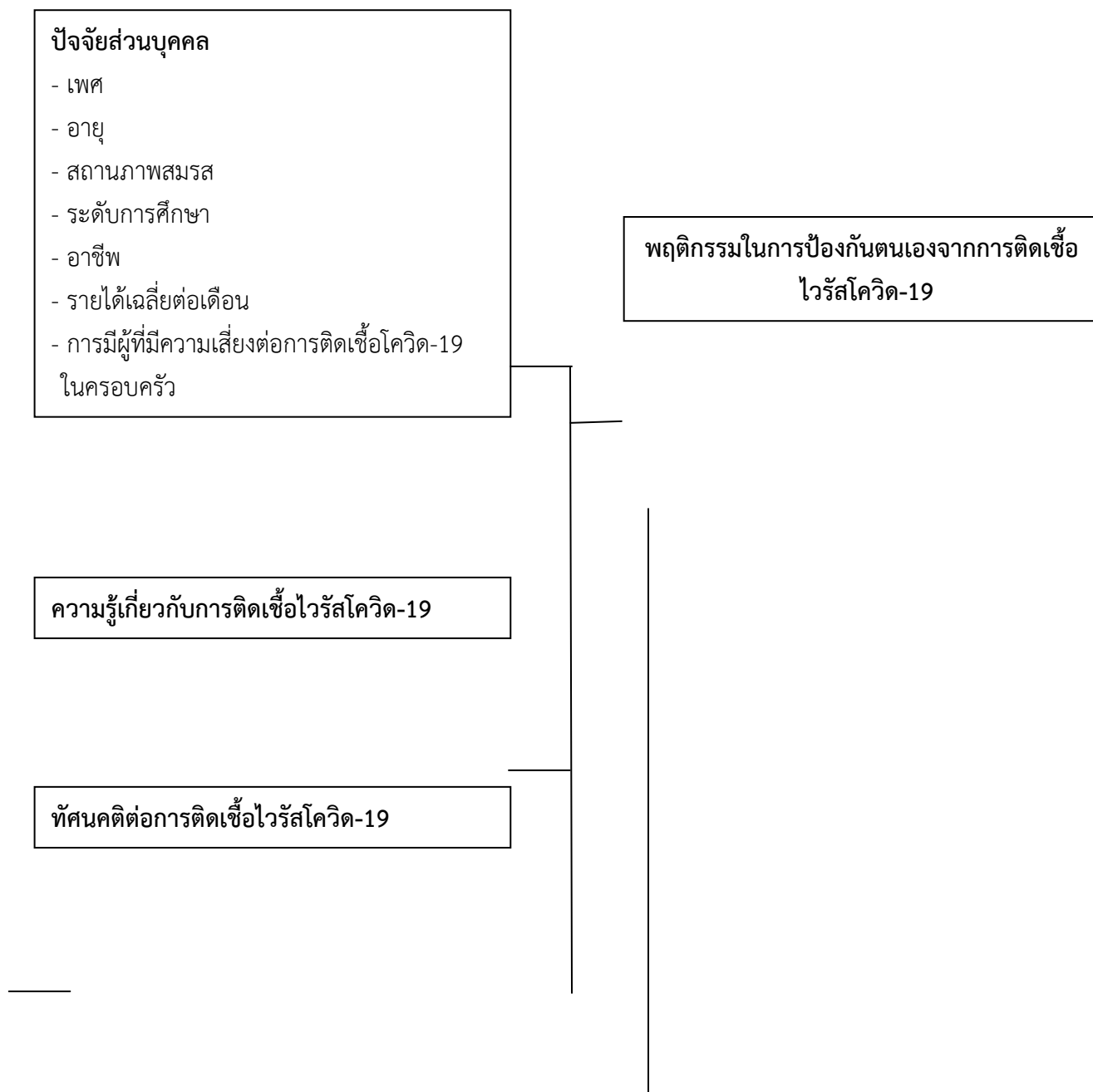
ขอบเขตด้านประชากร คือ ประชาชนที่อาศัยและมีภูมิลำเนาในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จากข้อมูลประชากรกลางปี ณ เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2565 พบว่า มีจำนวน 6,876 คน (กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, 2565)

ขอบเขตด้านเวลา ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือน กรกฎาคม 2565 – สิงหาคม 2565

ขอบเขตด้านพื้นที่ ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย โดย เลือกเก็บแบบสะดวกทางออนไลน์ พื้นที่ตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้ศึกษาได้นำแนวคิดของบลูม (Bloom, 1964) มาประยุกต์ใช้ในการศึกษา โดยแนวคิดของบลูม (Bloom, 1964) ได้กล่าวไว้ว่า ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงอย่างเป็น ขั้นตอนเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการ ซึ่งมี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความรู้ (knowledge) เป็นกระบวนการทางสมองที่มีขั้นตอนในการพัฒนาสติปัญญาและเกี่ยวข้องกับการรับรู้การจำข้อมูลต่างๆ เพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจ 2) ทักษะ (attitude) เป็นกระบวนการทางด้านจิตใจ อารมณ์ความรู้สึก ความชอบ ค่านิยม ความเชื่อ การให้คุณค่าและการแสดงออกถึงคุณลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ ซึ่งจะ บอกแนวโน้มของการกระทำและพฤติกรรมของตัวบุคคล และ 3) การปฏิบัติ (practice) เป็นการ แสดงออกทางร่างกาย ซึ่งต้องอาศัยความรู้และทักษะที่จะทำให้เกิดการปฏิบัติตามการรับรู้ ซึ่งเป็นขั้น สุดท้ายที่ต้องใช้ระยะเวลาและการตัดสินใจ



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (descriptive cross-sectional research) การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสัน อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป มีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ในตำบลบางกระสัน อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ไม่มีภาวะผิดปกติด้านสุขภาพจิต สามารถพูดอ่านหรือฟังภาษาไทยเข้าใจ มีข้อจำกัดในเรื่องการรักษาระยะห่างทางกายภาพ และมีความยินดีให้ข้อมูล คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ Power analysis จากโปรแกรม G*power (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007) เลือก Correlation: Bivariate normal model โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05 อำนาจทดสอบ (power of test) ที่ .80 และค่าขนาดอิทธิพล (effect size) เท่ากับ .15 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 273 คน และเพิ่มกลุ่มตัวอย่างเพื่อทดแทนข้อมูลที่อาจจะมีการสูญหาย (missing data) ร้อยละ 30 โดยอ้างอิงจากงานศึกษาที่มีลักษณะคล้ายกันของ Zhang et al. (2020) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 355 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (convenient sampling) และการเลือกแบบลูกโซ่ (snowball sampling)

เครื่องมือในการศึกษา เป็นแบบสอบถาม 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และการมีผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 ในครอบครัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 จำนวน 22 ข้อ ซึ่งพัฒนาโดย Zhong และคณะ (2020) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ .76 แบบสอบถามถูกแปลเป็นภาษาไทยโดยผู้ศึกษา หลังจากนั้นได้ทำการแปลย้อนกลับ (back-translation) โดยผู้เชี่ยวชาญที่สามารถใช้ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้เป็นอย่างดี (bilingual person) จำนวน 2 ท่าน แบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1) ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 12 ข้อ คำตอบเป็นแบบเลือกตอบ ถูก ผิด และไม่ทราบคำตอบที่ถูกต้อง ให้ 1 คะแนน คำตอบที่ผิดและคำตอบว่าไม่ทราบให้ 0 คะแนน โดยมีเกณฑ์จำแนกระดับของคะแนนเฉลี่ย ออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (Zhong et al., 2020) คะแนนเฉลี่ย 0.00-4.00 หมายถึง ระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 4.01-8.00 หมายถึง ระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 8.01-12.00 หมายถึง ระดับมาก

2) ด้านทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 5 ข้อ แบบสอบถามให้ตอบ เห็นด้วย ให้ 1 คะแนน ไม่เห็นด้วยและไม่แน่ใจ ให้ 0 คะแนน โดยมีเกณฑ์การจำแนกระดับของคะแนนเฉลี่ย ออกเป็น 2 ระดับ ดังนี้ (Zhong et al., 2020) คะแนนเฉลี่ย 0.00-0.50 หมายถึง ทัศนคติไม่ดี และคะแนนเฉลี่ย 0.51-1.00 หมายถึง ทัศนคติดี

3) ด้านพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มี 5 ข้อ คำตอบเป็นแบบเลือกตอบ คือ ถ้าปฏิบัติ และปฏิบัติบางครั้ง ให้ 1 คะแนน ไม่ปฏิบัติให้ 0 คะแนน โดยมีเกณฑ์การจำแนกระดับของคะแนนเฉลี่ย ออกเป็น 2 ระดับ ดังนี้ (Zhong et al., 2020) คะแนนเฉลี่ย 0.00-0.50 หมายถึง พฤติกรรมไม่ดี และคะแนนเฉลี่ย 0.51-1.00 หมายถึง พฤติกรรมดี

การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ

การสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา บทความ งานวิจัย เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือศึกษา แบบสอบถามนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ค่า IOC เท่ากับ 0.97 คะแนน หลังจากนั้นผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับประชาชนในตำบลบางปะอิน เขตอำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของ แบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.81

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Study) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เพื่อตอบคำถามการศึกษา วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient) โดยกำหนดค่าระดับความสัมพันธ์จากค่า r ดังนี้ (Wiersma & Jurs, 2009) ระหว่าง 0.01-0.20 หมายถึง ระดับต่ำมาก

ระหว่าง 0.21-0.40 หมายถึง ระดับต่ำ

ระหว่าง 0.41-0.60 หมายถึง ระดับปานกลาง

ระหว่าง 0.61-0.80 หมายถึง ระดับสูง

มากกว่า 0.80 หมายถึง ระดับสูงมาก

ในการศึกษานี้ผู้ศึกษาได้กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ข้อมูลส่วนบุคคลของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 355 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.2 มีอายุอยู่ในช่วง 41-60 ปี ร้อยละ 40.8 อายุต่ำสุด 18 ปี อายุสูงสุด 86 ปี อายุเฉลี่ย 44.36 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 43.9 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 23.9 มีอาชีพเป็นรับจ้าง ร้อยละ 47.3 มีรายได้ต่อเดือนส่วน ใหญ่อยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 41.1 และมีสมาชิกในครอบครัวที่เป็นกลุ่มเปราะบางที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 คือ ผู้สูงอายุ 19 ร้อยละ 23.7 และกลุ่มป่วยโรคเรื้อรัง ร้อยละ 15.2 รายละเอียด ดังแสดงในตาราง 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (n = 355)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ			อาชีพ		
ชาย	127	35.8	ข้าราชการ	16	4.5
หญิง	22	64.2	รัฐวิสาหกิจ	20	5.6
อายุ			ค้าขาย	42	11.8
ต่ำกว่า 20 ปี	22	6.2	เกษตรกร	4	1.1
21 – 40	124	34.9	รับจ้าง	168	47.3
41 – 60	145	40.8	นักศึกษา	20	5.6

มากกว่า 60	64	18.0	อื่นๆ	85	23.9
อายุต่ำสุด 18 ปี อายุสูงสุด 86 ปี อายุเฉลี่ย 44.36 ปี รายได้ต่อเดือน(บาท)					
สถานภาพ			น้อยกว่า 5,000	91	25.6
โสด	143	40.3	5,001-10,000	146	41.1
สมรส	156	43.9	10,001-20,000	82	23.1
หม้าย/หย่า/แยก	56	15.8	20,001-30,000	24	6.8
การศึกษา			มากกว่า 30,0001	12	3.4
ประถมศึกษา	85	23.9	การมีบุคคลกลุ่มเปราะบางที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในครอบครัว		
มัธยมศึกษาตอนต้น	62	17.5			
มัธยมศึกษาตอนปลาย	79	22.3	ไม่ใช่	191	53.8
ปวส.	52	14.6	ใช่	164	46.2
ปริญญาตรี	77	21.7	เด็กอายุน้อยกว่า 7 ปี	26	7.3
			ผู้สูงอายุมากกว่า 60 ปี	84	23.7
			ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	54	15.2

ส่วนที่ 2 ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ระดับความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 9.06, SD = 1.99) โดยหัวข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้มากที่สุด คือ ความรู้เกี่ยวกับไวรัสโควิด-19 แพร่ผ่านทางละอองฝอยของทางเดินหายใจจากผู้ติดเชื้อ ร้อยละ 97.5 รองลงมาคือการกักตัวและการรักษาของผู้ติดเชื้อโควิด-19 เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการลดการแพร่เชื้อโควิด-19 ร้อยละ 96.9 และอาการแสดงที่สำคัญของการติดเชื้อโรคโควิด-19 คือ ไข้ อ่อนเพลีย ไอแห้ง ปวดเมื่อยตามตัว ร้อยละ 95.2

หัวข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกน้อยที่สุด คือ ผู้ที่ติดเชื้อโควิด-19 ไม่สามารถจะส่งต่อเชื้อไวรัสให้คนอื่นเมื่อไม่มีอาการไข้ ร้อยละ 32.4 รองลงมา คือ การรับประทานและสัมผัสสัตว์ป่าอาจส่งผลให้เกิดการติดเชื้อโควิด-19 ร้อยละ 38.3 และสำหรับเด็กและผู้ใหญ่ตอนต้นไม่จำเป็นต้องวัดไข้ เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ร้อยละ 39.4 ดังแสดงในตาราง 2

ตารางที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

หัวข้อ	จำนวนและร้อยละ			$\bar{X}$	SD
	จริง	เท็จ	ไม่ทราบ		
ความรู้ (K) เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19					
1. อาการแสดงที่สำคัญของการติดเชื้อโรโควิด-19 คือ ไข้ อ่อนเพลีย ไอแห้ง ปวดเมื่อยตามตัว	338(95.2)	8(2.3)	9(2.5)	1.07	.34
2. อาการคัดจมูก น้ำมูกไหล และจาม พบได้น้อยในผู้ที่ติดเชื้อโควิด-19 ซึ่งอาการเหล่านี้แตกต่างจากโรคไข้หวัด	226(63.7)	114(32.1)	15(4.2)	1.40	.57
3. ปัจจุบันนี้ยังไม่มีการรักษาที่มีประสิทธิภาพแต่การรักษา ตั้งแต่ระยะเริ่มแรกจะช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัวจากการติดเชื้อได้เร็ว	286(80.6)	46(13.0)	23(6.5)	1.25	.56
4. ไม่ใช่ทุกคนที่ติดเชื้อโควิด-19 แล้วจะต้องเข้าสู่ระยะรุนแรงของโรคมีเพียงผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและคนอ้วนที่มีโอกาสที่จะมีอาการรุนแรงจากการติดเชื้อ	304(85.6)	125(35.2)	94(26.5)	1.19	.51
5. การรับประทานและสัมผัสสัตว์ป่า อาจส่งผลให้เกิดการติดเชื้อโควิด-19	136(38.3)	125(35.2)	94(26.5)	1.88	.79
6. ผู้ที่ติดเชื้อโควิด-19 ไม่สามารถจะส่งต่อเชื้อไวรัสให้คนอื่นเมื่อไม่มีอาการไข้	115(32.4)	217(61.1)	23(6.5)	1.74	.56
7. ไวรัสโควิด-19 แพร่ผ่านทางละอองฝอยของทางเดินหายใจจากผู้ติดเชื้อ	346(97.5)	2(0.6)	7(2.0)	1.04	.28
8. ประชาชนทั่วไปสามารถที่จะสวมหน้ากากทาง การแพทย์ เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้	310(87.3)	28(7.9)	17(4.8)	1.17	.49
9. สำหรับเด็กและผู้ใหญ่ตอนต้น ไม่จำเป็นที่ต้องวัดไข้ เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19	140(39.4)	192(54.1)	23(6.5)	1.67	.59

ตารางที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (ต่อ)

หัวข้อ	จำนวนและร้อยละ			$\bar{X}$	SD
	จริง	เท็จ	ไม่ทราบ		

ความรู้ (K) เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19					
10. เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 แต่ละบุคคล ควรจะหลีกเลี่ยงการออกไปอยู่ในสถานที่ที่มีผู้คนจำนวนมาก เช่น ตลาดนัดและหลีกเลี่ยงการใช้บริการรถสาธารณะ	336(94.6)	8(2.3)	11(3.1)	1.08	.37
11.การกักตัวและการรักษาของผู้ที่ติดเชื้อโควิด-19เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการลดการแพร่เชื้อโควิด-19	344(96.9)	8(2.3)	11(3.1)	1.053	.309
12. คนที่สัมผัสกับผู้ติดเชื้อโควิด-19 ควรจะมีการกักตัวแยกโรคทันทีในสถานที่ที่เหมาะสม โดยทั่วไประยะเวลาในการกักตัว คือ 14 วัน	336(94.6)	5(1.4)	14(3.9)	1.093	.404
รวม				9.06	1.99

ทัศนคติกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ($\bar{X}$ = .95 SD = .21) โดยหัวข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติมากที่สุด คือ ผู้ที่ติดเชื้อโควิด-19 ควรจะมีการกักตัวแยกโรคทันทีในสถานที่ที่เหมาะสม โดยทั่วไประยะเวลาในการกักตัว คือ 14 วัน ร้อยละ 93.5 รองลงมาคือ ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและคนอ่อนแอที่มีโอกาสที่จะมีอาการรุนแรงจากการติดเชื้อและการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มแรกจะช่วยให้ผู้ป่วยพ้นตัวจากการติดเชื้อได้เร็ว ร้อยละ 92.7

หัวข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติน้อยที่สุด คือ คิดว่าเชื้อโควิด-19 ไม่สามารถจะส่งต่อเชื้อไวรัสให้คนอื่นเมื่อไม่มีอาการไข้ ร้อยละ 31.0 รองลงมา คือ คิดว่าหลีกเลี่ยงการออกไปอยู่ในสถานที่ที่มีผู้คนจำนวนมาก เช่น ตลาดนัดและหลีกเลี่ยงการใช้บริการรถสาธารณะจะสามารถป้องกันป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ร้อยละ 92.1 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

หัวข้อ	จำนวนและร้อยละ			$\bar{x}$	SD
	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย		
ทัศนคติ (A) เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19					
1.ท่านคิดว่าเชื้อโควิด-19 ไม่สามารถจะส่งต่อเชื้อไวรัสให้คนอื่นเมื่อไม่มีอาการไข้	110(31.0)	217(61.1)	28(7.9)	1.76	.57
2. ท่านคิดว่าผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและคนอ่อนแอที่มีโอกาส	329(92.7)	12(3.4)	14(3.9)	1.11	.42



ที่จะมีอาการรุนแรงจากการติดเชื้อ					
3. ท่านคิดว่าการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มแรกจะช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัวจากการติดเชื้อได้เร็ว	337(92.7)	5(1.4)	13(3.7)	1.08	.39
4. ท่านคิดว่าหลีกเลี่ยงการออกไปอยู่ในสถานที่ที่มีผู้คนจำนวนมาก เช่น ตลาดนัดและหลีกเลี่ยงการใช้บริการสาธารณะจะสามารถป้องกันป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19	327(92.1)	13(3.7)	15(4.2)	1.12	.43
5. ท่านคิดว่าผู้ที่ติดเชื้อโควิด-19 ควรจะมีการกักตัวแยกโรคทันทีในสถานที่ที่เหมาะสม โดยทั่วไประยะเวลาในการกักตัว คือ 14 วัน	332(93.5)	13(3.7)	10(2.8)	1.09	.37
รวม				.95	.21

พฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมที่ดีเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ($\bar{X}$ = .91, SD = .27) โดยหัวข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองมากที่สุด คือ ผู้ที่ติดเชื้อโควิด-19 ควรจะมีการกักตัวแยกโรคทันทีในสถานที่ที่เหมาะสม โดยทั่วไประยะเวลาในการกักตัว คือ 14 วัน ร้อยละ 93.5 รองลงมาคือ ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและคนอ้วนที่มีโอกาสที่จะมีอาการรุนแรงจากการติดเชื้อและการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มแรกจะช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัวจากการติดเชื้อได้เร็ว ร้อยละ 92.7

หัวข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 น้อยที่สุด คือ คิดว่าเชื้อโควิด-19 ไม่สามารถจะส่งต่อเชื้อไวรัสให้คนอื่นเมื่อไม่มีอาการไข้ ร้อยละ 31.0 รองลงมา คือ คิดว่าหลีกเลี่ยงการออกไปอยู่ในสถานที่ที่มีผู้คนจำนวนมาก เช่น ตลาดนัดและหลีกเลี่ยงการใช้บริการสาธารณะจะสามารถป้องกันป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ร้อยละ 92.1 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 พฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

หัวข้อ	จำนวนและร้อยละ			$\bar{x}$	SD
	ปฏิบัติ ประจำ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ		
พฤติกรรม (P) การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19					
1.ท่านทำความสะอาดมืออย่างถูกวิธีเพื่อป้องกันการติดเชื้อ โรคโควิด 19	319(89.1)	36(10.1)	-	1.10	.30

2.ท่านเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลไม่น้อยกว่า 6 ฟุต หรือ 2 เมตรเมื่อต้องมีการพูดคุยกับบุคคลอื่น	264(74.4)	90(25.4)	1(0.3)	1.25	.44
3.ท่านสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่อต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่น	332(93.5)	23(6.5)	-	1.06	.24
4.ท่านเปลี่ยนหน้ากากอนามัยเมื่อหน้ากากเปียกชื้น สกปรก หรือเปลี่ยนทันทีเมื่อออกจากสถานที่แออัด	345(97.2)	10(2.8)		1.02	.16
5.ท่านงดเดินทางไปยังพื้นที่เสี่ยงโรคระบาดหรือการหลีก เลี่ยงเข้าสถานที่ที่มีบุคคลพลุกพล่านหรือแออัดและมีอากาศ ถ่ายเทไม่เพียงพอ	284(80.0)	70(19.7)	1(0.3)	1.20	.40
รวม				.91	.27

ผลรวมระดับความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 9.06, SD = 1.99) ผลรวมระดับทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อยู่ในระดับดี ($\bar{X}$ = .95, SD = .19) นอกจากนี้ ใน ผลรวมระดับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อยู่ในระดับดี $\bar{X}$ = .91, SD = .27) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 5

ตารางที่ 5 ผลรวมระดับความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

หัวข้อ	$\bar{X}$	SD	แปลผล
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด-19	9.06	1.99	ระดับมาก
ทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19	.95	.21	ระดับดี
พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19	.91	.27	ระดับดี

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 กับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient) พบว่า ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r = .29, .23, และ .31 ตามลำดับ) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 กับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ปัจจัย	พฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19		
	r	p-value	ระดับความสัมพันธ์
เพศ	.56	.05	ระดับปานกลาง
อายุ	.29	.29	ระดับต่ำ
สถานภาพ	.71	.18	ระดับสูง
การศึกษา	-.85	.19	ระดับต่ำมาก
อาชีพ	.00	.98	ระดับต่ำมาก
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	-.05	.35	ระดับต่ำมาก
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19	.23	<0.5	ระดับต่ำ
ทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19	.31	<.05	ระดับต่ำ

อภิปรายผล

พบว่าข้อมูลส่วนบุคคลของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 355 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.2 มีอายุอยู่ในช่วง 41-60 ปี ร้อยละ 40.8 อายุต่ำสุด 18 ปี อายุสูงสุด 86 ปี อายุเฉลี่ย 44.36 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 43.9 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 23.9 มีอาชีพเป็นรับจ้าง ร้อยละ 47.3 มีรายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 41.1 และมีสมาชิกในครอบครัวที่เป็นกลุ่มเปราะบางที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 คือ ผู้สูงอายุ 19 ร้อยละ 23.7 และกลุ่มป่วยโรคเรื้อรัง ร้อยละ 15.2

ระดับความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 9.06, SD = 1.99) ทัศนคติกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ($\bar{X}$ = .95 SD = .21) พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ของ



ประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมที่ดีเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ($\bar{X}$ = .91, SD = .27)

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 กับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient) พบว่า อายุ ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในตำบลบางกระสั้น อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r = .29, .23, และ .31 ตามลำดับ) สอดคล้องกับการศึกษาของดรณชนก พันธุ์สมาและคณะ (2564) ได้ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันโควิด 19 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ทัศนคติและพฤติกรรมในการป้องกันโควิด 19 อยู่ในระดับดี กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 62.4, 71.3 และ 72.4 ตามลำดับ พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสัมพันธ์ทางสถิติระหว่างความรู้กับทัศนคติ (r = 0.49) ความรู้กับพฤติกรรม (r = 0.47) และทัศนคติกับพฤติกรรม (r = 0.79) และสอดคล้องกับการศึกษาของรัชชัย ยืนยาวและคณะ (2564) ได้ศึกษาความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ของนักศึกษาพยาบาลในเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p = 0.033 และ $p < 0.001$) ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

สถานบริการทางสาธารณสุขควรให้ความสำคัญกับการให้ความรู้ในการควบคุมและป้องกันโรค เพื่อให้เกิดความเข้าใจและทัศนคติที่ดีอันจะส่งผลต่อการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้อย่างครบถ้วนทุกประเด็น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำการศึกษาวิจัยกึ่งทดลองเพื่อต่อยอดการประยุกต์ใช้ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในการให้สุขศึกษาแก่ประชาชนเพื่อณรงค์และป้องกันโรคต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. (2565). **ข้อมูลประชากรกลางปี (มิถุนายน 2563) จำแนกรายตำบล.**
- กรมควบคุมโรค. กระทรวงสาธารณสุข. (2563ก). **คู่มือการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับประชาชน.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). **รายงานโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19).** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). **ข้อมูลสำหรับการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 เอกสารเผยแพร่สำหรับประชาชน.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- ดร.ณชนก พันธุ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา. (2564). **ความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโควิด 19 ของประชาชนในตำบลปูลใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา.** ศรีนครินทร์เวชสาร.
- รัชชัย ยืนยาว และเพ็ญภา บุญเสริม. (2563). **ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติต่อพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิงในจังหวัดสุรินทร์.** วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. (2565). **รายงานการติดเชื้อโคโรนา 2019.** HDC–Dashboard.
- Bloom, B. S. (1964). **Taxonomy of education objective:** The classification of educational goals: Handbook II: Affective domain. New York: David McKay.
- Dong, E., Du, H., & Gardner, L. (2020). **An interactive web-based dashboard to track COVID19 in real time.** The Lancet Infectious Diseases.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). **G*Power 3:** A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Behavior research methods.
- Hair, F. J., Black, C. W., Babin, J. B., & Anderson, E.R. (2010). **Multivariate data analysis.** New Jersey: Pearson.
- Harkness, A., Behar-Zusman, V., & Safren, S. A. (2020). **Understanding the impact of**

COVID 19 on Latino sexual minority men in a US HIV hot spot. AIDS and Behavior.

Huang, Y., & Zhao, N. (2020). **Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: A web-based cross-sectional survey.**Psychiatry Research.

Hussein, N. R., Naqid, I. A., Jacksi, K., & Abdi, B. A. (2020). **Assessment of knowledge, attitudes, and practices toward COVID-19 virus among university students inKurdistan region, Iraq:** Online cross-sectional study. Journal of Family Medicine and Primary Care.

Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. (2020). **The impact of COVID-19 Epidemic declaration on psychological consequences: A study on active Weibo users.** International Journal of Environmental Research and Public Health.

Wiersma, W. & Jurs, S.G. (2009). **Research methods in education.** Boston, Massachusetts: Pearson.

Zhang, M., Zhou, M., Tang, F., Wang, Y., Nie, H., Zhang, L., & You, G. (2020). **Knowledge, attitude,and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China.**The Journal of Hospital Infection.

Zhong, B. L., Luo, W., Li, H. M., Zhang, Q. Q., Liu, X. G., Li, W. T., & Li, Y. (2020). **Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid riseperiod of the COVID-19 outbreak: A quick online cross-sectional survey.** International Journal of Biological Sciences.