พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชน ในกรุงเทพมหานคร

Preventive behaviors of Coronavirus disease-2019 (COVID-2019) of people in Bangkok

สาโรจน์ นาคจู*
Saroj Nakju*
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง*
Faculty of Public Health Ramkhamhaeng University*

บทคัดย่อ

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชน ในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจำนวน 377 คน โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Stage sampling) เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study)เก็บข้อมูลเพียงครั้งเดียว เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจง ความถี่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย(Mean) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 225 คน ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 21-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 59.68 การศึกษาปริญญาตรี 163 คน คิดเป็นร้อยละ 43.23 ต่ำกว่าปริญญาตรี 125 คน คิดเป็นร้อยละ 33.15 อาชีพส่วนใหญ่เป็นลูกจ้าง พนักงานบริษัทเอกชน 219 คน คิดเป็นร้อยละ58.09 รองลงมาเป็น นักเรียน นักศึกษา จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 22.81 แหล่งข้อมูลที่ได้รับข่าวสารมากที่สุดเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จากอินเตอร์เน็ต สื่อออนไลน์ทุกรูปแบบ จำนวน 358 คน คิดเป็นร้อยละ 94.96

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมปฏิบัติในภาพรวม ระดับมาก ($\overline{X}$ = 2.79, S.D.=0.95) โดยพฤติกรรมปฏิบัติ สูงสุดในระดับมากที่สุด คือหากท่านรู้ตัวว่าใกล้ชิดผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) ท่านจะแยกกักตัวและสังเกตอาการ 14 วัน ($\overline{X}$ = 3.56, S.D.=0.72) รองลงมา ระดับมาก คือการใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลาเมื่อออกนอกบ้าน ($\overline{X}$ = 3.42, S.D.=0.99) ลำดับต่อมาเป็นด้านหากสงสัยว่าตนเองอาจติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) จะรีบไปตรวจคัดกรองทันทีอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.42, S.D.=0.76) และลำดับต่อมาเป็นด้านใช้เจลแอลกอฮอล์ 70 % ฆ่าเชื้อโรคเมื่อสัมผัสพื้นผิว ($\overline{X}$ = 3.39, S.D.=0.84) และคิดว่าการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) เป็นการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกายได้ อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.18, S.D.=1.01) ตามลำดับ

คำสำคัญ: พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

Received: 2021-11-12 : Revised: 2021-12-24 : Accepted : 2021-12-29

Abstract

The goal of this study was to look at the self-protection practices of people in Bangkok who were infected with the coronavirus illness 2019 (COVID-19). The sample group for this study was 377 participants, drawn from a cross-sectional survey with multistage stage sampling. Data is only collected once in a cross-sectional study. A questionnaire was used as the research tool to evaluate the data such as Percentage, Mean, and Standard Deviation.

The results revealed that the majority of them were female, with 225 people, largely between the ages of 21 and 35, accounting for 59.68 percent, having a bachelor's degree, 163 people accounting for 43.23 percent, and having less than a bachelor's degree, 125 people accounting for 33.15 percent. They were employed in majority of their jobs. Private company employees accounted for 219 people, or 58.09 percent, followed by students, who accounted for 86 people, or 22.81 percent. The most acknowledged resource in learning about COVID-19 was from the internet or social network, with 358 people, or 94.96 percent.

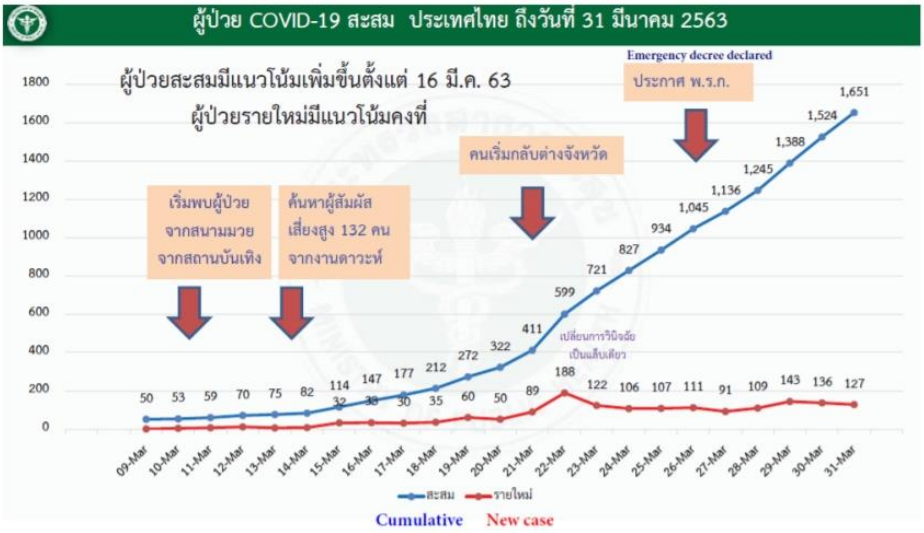
The findings of a data analysis on self-defense behavior following a corona virus infection in 2019 (COVID-19) found that overall behavior of the sample group was found to be very high ($\overline{X}$ = 2.79, S.D.=0.95) by the best behavior practice at the most advanced level. In other words, if you know you've been in close contact with a confirmed coronavirus illness 2019 (covid-19) patient, you'll isolate yourself or be in quarantine for 14 days ($\overline{X}$ = 3.56, S.D.=0.72) until any symptom shows. Second is the advance level where people learn to put face mask on all the time when leaving the house ($\overline{X}$ = 3.42, S. D. = 0.99). Third is when one is curious if they are infected with the corona virus 2019 (covid-19), they will immediately undergo COVID-19 infection screening test ($\overline{X}$ = 3.42, S. D. = 0.76.). Then lastly is the thought of using 70% alcohol gel to destroy germs when touching any surface ($\overline{X}$ = 3.39, S. D. = 0.84) and thinking that getting vaccinated can help protect COVID-19 and help boosting body's immune system at high level ($\overline{X}$ = 3.18, S.D. = 1.01)

Keywords: preventive behaviors on the disease, coronavirus disease-2019 (COVID-2019)

บทนำ

การแพร่ระบาดทั่วโลกของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ไม่ใช่แค่วิกฤตการณ์ด้านสาธารณสุขของโลกเท่านั้น แต่ยังนำไปสู่วิกฤตทางเศรษฐกิจและสังคมครั้งรุนแรงเป็นประวัติการณ์เป็นครั้งแรกที่ทั่วโลกได้รู้จักไวรัสโคโรน่าสายพันธุ์ใหม่ 2019 นับตั้งแต่จีนประกาศว่าพบผู้ติดเชื้อที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย เมื่อเดือน ธ.ค. 2562 ถึงวันนี้ ไม่มีใครไม่รู้จัก COVID-19 ที่กำลังแพร่ระบาดไปทั่วโลกและในวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2563 ซึ่งตรงกับวันสิ้นปีองค์การอนามัยโลกได้รายงานจำนวนผู้เสียชีวิตทั่วโลก 1,824,074 ราย สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขประกาศเมื่อวันที่ 12 ม.ค. 2563 ว่าพบนักท่องเที่ยวหญิงวัย 61 ปี สัญชาติจีน ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่ที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นับว่าเป็นการพบผู้ติดเชื้อคนแรกนอกประเทศจีน ต่อมามีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นมากในกลางเดือนมีนาคม 2563 ซึ่งมีการระบุสาเหตุจากกลุ่มการ

แพร่เชื้อจากหลายกลุ่ม ซึ่งกลุ่มใหญ่สุดเกิดขึ้นในการแข่งขันชกมวยไทย ณ สนามมวยเวทีลุมพินี และสถานบันเทิง ทำให้เกิดการระบาดในลักษณะกลุ่มก้อน ขยายการระบาดเป็นวงกว้าง (องค์การอนามัยโลก (WHO) ประเทศไทย,ออนไลน์, 2564) ดังภาพ



จากการเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ระหว่างวันที่ 22 –28 มีนาคม 2564) พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศรวม 889 ราย โดยเป็นผู้ติดเชื้อที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร 674 ราย(ร้อยละ 75.8) สมุทรสาคร 132 ราย (ร้อยละ 14.8) และจังหวัดอื่น ๆ 83 ราย (ร้อยละ 9.3) ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้เน้นย้ำมาตรการป้องกันส่วนบุคคล เช่น การใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลาทุกคน การรณรงค์ให้หมั่นล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล รวมถึงสนับสนุนให้ประชาชนสามารถหาซื้ออุปกรณ์ต่าง ๆ สำหรับล้างมือได้ในราคาที่เหมาะสม อีกทั้งควรมีการป้องกันการแพร่กระจายจากกลุ่มวัยแรงงานมายังกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น การงดกิจกรรมที่มีการรวมกันของผู้คน เพื่อลดโอกาสในการแพร่กระจายเชื้อและเสียชีวิต(กรมควบคุมโรค, ออนไลน์, 2564) ซึ่งสอดคล้องกับบทความวิชาการของ มิ่งขวัญ ศิริโชติ (2563) และงานวิจัยของธานี กล่อมใจและคณะ(2563) กล่าวถึง การรับมือกับผลกระทบจากสถานการณ์นี้ ต้องรักษาระยะห่างทางสังคม โดยเฉพาะพฤติกรรมเพื่อสุขอนามัยที่ดี เช่น การไอหรือจามลงบนข้อพับแขน และการล้างมือด้วยน้ำและสบู่ หรือทำความสะอาดด้วยเจลล้างมือที่ผสมแอลกอฮอล์ การใส่หน้ากากอนามัยเพื่อป้องการแพร่กระจายและการติดต่อของโรค ขึงควรสร้างความตระหนักแก่ประชาชนในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค

จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระลอกใหม่ ระหว่างวันที่ 1 – 30 เมษายน 2564 พบว่ามีเจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขติดเชื้อรวม 182 ราย พบมากที่สุดในกรุงเทพมหานคร 71 ราย จากรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่ 50 เขต ข้อมูล ณ วันที่ 11 เม.ย.2564 พบว่า มีผู้ติดเชื้อสะสม 5,156 ราย (วันที่ 18 ธ.ค.63-9 เม.ย.64) เขตที่มียอดผู้ติดเชื้อมากที่สุด 5 เขตดังนี้ เขตบางแค 421 คน เขตบางเขน 359 คน เขตบางขุนเทียน 225 คน เขตภาษีเจริญ 212 คน เขตวัฒนา 100 คน (กรมควบคุมโรค, ออนไลน์, 2563) จากปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่ามีความสำคัญต่อการแพร่กระจายของโรคมากจึงมีความสนใจที่จะทำการสำรวจข้อมูลแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study) ด้านพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อ

นำเสนอเป็นแนวทางในการป้องกันตนเองต่อการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชนในกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร 50 เขต มีจำนวน 5,588,222 คน (ข้อมูลจาก : ประกาศสำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง วันที่ 31 ธ.ค. 2563)

กลุ่มตัวอย่าง ได้สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Stage sampling) ดังนี้

1.เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) เลือกเขตที่มียอดผู้ติดเชื้อมากที่สุด 5 เขต ได้แก่1) เขตบางแค 2) เขตบางเขน 3) เขตบางขุนเทียน 4) เขตภาษีเจริญ 5) เขตวัฒนา (จากข้อมูลของกรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ วันที่ 11 เม.ย.2564)

2.สุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยใช้วิธีจับฉลาก ได้ เขตภาษีเจริญ มีประชากรจำนวน 124,318 คน ซึ่งมีพื้นที่การปกครองออกเป็น 7 แขวง คือ แขวงบางหว้า แขวงบางด้วน แขวงบางจาก แขวงบางแวก แขวงคลองขวาง แขวงปากคลองภาษีเจริญ แขวงคูหาสวรรค์ หลังจากนั้นได้สุ่มอย่างง่ายโดยวิธีจับฉลากอีกครั้ง ได้ แขวงบางแวก ซึ่งมีประชากร 18,757 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง Krejcie & D.W. Morgan ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 377 คน (Krejcie & D.W. Morgan อ้างถึงใน บุญชม ศรีสะอาด, 2556)

ขอบเขตตัวแปร

ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย

- ข้อมูลทั่วไป เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ แหล่งข้อมูลที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ตัวแปรตาม พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ขอบเขตด้านเวลา ช่วงเวลาที่ทำการศึกษา เดือน พฤษภาคม 2564

วิธีดำเนินการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study)เก็บข้อมูลเพียงครั้งเดียว เดือน พฤษภาคม 2564

ขั้นตอนการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการศึกษาครั้งนี้คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์ตามแนวทางปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือโควิด 19 สำหรับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง (กรมควบคุมโรค, 2564) แบ่งออกเป็น 2 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และแหล่งข้อมูลที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวน 20 ข้อเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ

เครื่องมือที่ใช้ผ่านการหาคุณภาพของเครื่องมือโดยหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้ค่า IOC ระหว่าง 0.80 -1.00 และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงตามวิธีการค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มากกว่า 0.7

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และแหล่งข้อมูลที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวน 5 ข้อ ตรวจสอบรายการ (Check – List) ใช้วิธีการหาค่าโดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) แล้วสรุปออกมาเป็นค่าร้อยละ (percentage) (บุญชม ศรีสะอาด, 2556)

แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวน 20 ข้อ โดยการหาค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยมีเกณฑ์การแปลผลความหมายของคะแนน ดังนี้

การแปลผลความหมายของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19)

4 หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอ

3 หมายถึง ปฏิบัติบ่อยครั้ง

2 หมายถึง ปฏิบัตินานๆครั้ง/ไม่บ่อยหรือปฏิบัติน้อยมาก

1 หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติมาก่อน

การวิเคราะห์ข้อมูล จากแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยการหาค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) โดยมีเกณฑ์การแปลผลความหมายของคะแนนระดับปฏิบัติ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย		**ความหมาย**
3.51 - 4.00	หมายถึง	ระดับการปฏิบัติมากที่สุด
2.51 - 3.50	หมายถึง	ระดับการปฏิบัติมาก
1.51 - 2.50	หมายถึง	ระดับการการปฏิบัติน้อย
1.00 - 1.50	หมายถึง	ระดับการการปฏิบัติน้อยที่สุด

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม online จำนวน 377 ชุด ตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

2.กรณีแบบสอบถามไม่ครบถ้วนตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ดำเนินการส่งใหม่อีกครั้งเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและสมบูรณ์

4.นำแบบสอบถามไปวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

1. หาค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence)

2. หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

สถิติพื้นฐาน

1. แจกแจงความถี่ (Frequency)
2. ร้อยละ (Percentage)
3. ค่าเฉลี่ย (Mean)
4. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

สรุปผลการวิจัย

1.ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 225 คน ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 21-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 59.68 การศึกษาปริญญาตรี 163 คน คิดเป็นร้อยละ 43.23 ต่ำกว่าปริญญาตรี 125 คน คิดเป็นร้อยละ 33.15 อาชีพส่วนใหญ่เป็นลูกจ้าง /พนักงานบริษัทเอกชน 219 คน คิดเป็นร้อยละ58.09 รองลงมาเป็น นักเรียน/นักศึกษา จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 22.81 แหล่งข้อมูลที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จาก อินเตอร์เน็ต / สื่อออนไลน์ทุกรูปแบบ โทรทัศน์ วิทยุ จำนวน 358 คน คิดเป็นร้อยละ 94.96

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมปฏิบัติในภาพรวม ระดับมาก ($\overline{X}$ = 2.79, S.D.=0.95) โดยพฤติกรรมปฏิบัติ สูงสุดในระดับมากที่สุดลำดับที่ 1 คือหากท่านรู้ตัวว่าใกล้ชิดผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) ท่านจะแยกกักตัวและสังเกตอาการ 14 วัน ($\overline{X}$ = 3.56, S.D.=0.72) รองลงมา ระดับมากลำดับที่ 2 คือการใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลาเมื่อออกนอกบ้าน ($\overline{X}$ = 3.42, S.D.=0.99) ต่อมาลำดับที่ 3 เป็นด้านหากสงสัยว่าตนเองอาจติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) จะรีบไปตรวจคัดกรองทันทีอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.42, S.D.=0.76) ลำดับต่อมาลำดับที่ 4 เป็นด้านใช้เจลแอลกอฮอล์ 70 % ฆ่าเชื้อโรคเมื่อสัมผัสพื้นผิว ($\overline{X}$ = 3.39, S.D.=0.84) และลำดับที่ 5 คิดว่าการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) เป็นการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกายได้ อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.18, S.D.=1.01) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019(COVID-19) n = 377

พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19)	ระดับพฤติกรรม		แปลผล	ลำดับที่
	$\overline{X}$	S.D.		
1.ท่านสวมหน้ากากอนามัยอย่างถูกวิธีตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข	3.16	0.95	มาก	7
2.ท่านล้างมือด้วยน้ำและสบู่อย่างน้อย 20 วินาที	2.97	1.08	มาก	11
3.ท่านใช้เจลแอลกอฮอล์ 70 % ฆ่าเชื้อโรคเมื่อสัมผัสพื้นผิว	3.39	0.84	มาก	4
4.ท่านหลีกเลี่ยงการเดินทางไปในสถานที่แออัดผู้คนหนาแน่น เพื่อป้องกันเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (covid-19) แพร่กระจายผ่านอากาศ (Airborne)	3.12	1.05	มาก	9
5.ท่านหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ปิด อากาศไม่ถ่ายเทเกิน 15 นาที	2.74	0.83	มาก	12
พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19)	**ระดับพฤติกรรม**		**แปลผล**	**ลำดับที่**
	$\overline{X}$	S.D.		
6.หากท่านสงสัยว่าตนเองอาจติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19)จะรีบไปตรวจคัดกรองทันที	3.42	0.76	มาก	3
7.เมื่อท่านมีไข้สูง มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อยหอบ จะรีบไปพบแพทย์	3.11	0.80	มาก	10
8.หากท่านรู้ตัวว่าใกล้ชิดผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) ท่านจะแยกกักตัวและสังเกตอาการ 14 วัน	3.56	0.72	มากที่สุด	1
9.ท่านปิดปากและจมูกเมื่อไอหรือจามด้วยกระดาษทิชชู่แล้วทิ้งถังขยะที่มีฝาปิด	2.53	1.06	มาก	15
10.ท่านเว้นระยะห่างจากผู้อื่น 1 – 2 เมตรเสมอ	2.68	0.98	มาก	13
11.ท่านใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลาเมื่อออกนอกบ้าน	3.42	0.99	มาก	2
12.ท่านใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเมื่ออยู่ในบ้านเพราะปัจจุบันพบผู้ติดเชื้อจากการสัมผัสใกล้ชิดกับสมาชิกในครอบครัวเพิ่มมากขึ้น	1.79	1.01	น้อย	18
13.ท่านปิดฝาชักโครกทุกครั้งที่กดล้างเพื่อลดการฟุ้งกระจายของเชื้อโรคที่อาจปนเปื้อนมาในอุจจาระ	2.06	1.04	น้อย	17
14.ท่านไม่ใช้มือสัมผัสตา จมูก ปาก โดยไม่จำเป็น	3.18	1.00	มาก	6
15.ท่านไม่ใช้สิ่งของเครื่องใช้ร่วมกับผู้อื่น	2.67	1.12	มาก	14
16.ท่านทำความสะอาดที่พักอาศัยและเปิดให้อากาศถ่ายเทอยู่เสมอ	1.77	0.92	น้อย	20
17.ท่านรับประทานอาหารครบ 5 หมู่และออกกำลังกายอยู่เสมอ	2.22	1.00	น้อย	16
18.ท่านรับประทานอาหารปรุงสุก ใช้ช้อนกลางและหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	3.14	0.98	มาก	8
19.ท่านล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหารเสมอ	1.77	0.95	น้อย	19

ตารางที่1(ต่อ) แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19)

พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19)	ระดับพฤติกรรม		แปลผล	ลำดับที่
	$\overline{X}$	S.D.		
20.ท่านคิดว่าการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) เป็นการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกายได้	3.18	1.01	มาก	5
รวม	**2.79**	**0.95**	**มาก**	

อภิปรายผล

ผลการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) ของประชาชนในกรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการปฏิบัติในภาพรวม ระดับมาก อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ได้รับความรู้จากแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จากอินเตอร์เน็ต สื่อออนไลน์ทุกรูปแบบ โทรทัศน์ วิทยุ จำนวน 358 คน คิดเป็นร้อยละ 94.96 โดยพฤติกรรมการปฏิบัติสูงสุดในระดับมากที่สุดลำดับที่ 1 คือหากท่านรู้ตัวว่าใกล้ชิดผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) ท่านจะแยกกักตัวและสังเกตอาการ 14 วัน สอดคล้องกับการศึกษาของนาธาน กุลภัทรเวท และคณะ (2563)ได้รายงานการสอบสวนการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งกรุงเทพมหานคร ได้ทบทวนเวชระเบียนผู้รับบริการระหว่าง 1 มกราคม 2562 ถึง 14 เมษายน 2563 พบผู้ป่วยวินิจฉัย ในระบบทางเดินหายใจทั้งหมดจำนวน 1,667 ราย จากการค้นหาผู้สัมผัสเสี่ยงสูงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่ามีผู้ป่วยที่สัมผัสกับพยาบาลรายนี้ โดยมีจำนวน 42 คน แบ่งเป็นบิดามารดาจำนวน 2 คนซึ่งอาศัยอยู่กับพยาบาลรายนี้โดยจัดว่าเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงสูง และบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาล A 40 คน โดยแบ่งเป็น เสี่ยงต่ำ 31 คน และเสี่ยงสูง 9 คน และสอดคล้องกับ สุกัญญา เอกปัญญาสกุล (2563) เรื่องปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความวิตกกังวลจากการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับ COVID –19 ในประชากร เขตกรุงเทพมหานครพบว่าประชากรในเขตกรุงเทพมหานครที่มีเพศ ระดับการศึกษา อาชีพ ที่ต่างกันมีความวิตกกังวลจากการรับรู้ข่าวสารไวรัสโคโรนา (COVID -19) ไม่ต่างกัน อาจเนื่องด้วยมีความกังวลว่าตนเองอาจมีโอกาสรับเชื้อและจะติดต่อไปยังผู้อื่นได้ ซึ่งผลการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ เพศหญิง 225 คน ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 21-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 59.68 การศึกษาปริญญาตรี 163 คน คิดเป็นร้อยละ 43.23 ต่ำกว่าปริญญาตรี 125 คน คิดเป็นร้อยละ 33.15 อาชีพส่วนใหญ่เป็นลูกจ้าง พนักงานบริษัทเอกชน รองลงมาเป็น นักเรียน นักศึกษาและแหล่งข้อมูลที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จาก อินเตอร์เน็ต สื่อออนไลน์ทุกรูปแบบ โทรทัศน์ วิทยุ คิดเป็นร้อยละ 94.96 ส่วนลำดับที่ 2 คือการใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลาเมื่อออกนอกบ้าน และสอดคล้องกับงานวิจัยของธานี กล่อมใจ และคณะ(2563)ได้ศึกษาความรู้และพฤติกรรมของประชาชนในเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID 19) และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมของประชาชนในเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 จากประชาชนในเขตตำบลบ้านสาง อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความรู้กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง (r = .327) อย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = .000) จากการศึกษาพบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ และมีพฤติกรรมการป้องกันโรค ในระดับมาก ส่วนผลการศึกษาครั้งนี้ลำดับที่ 3 เป็นด้านหากสงสัยว่าตนเองอาจติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) จะรีบไปตรวจคัดกรองทันทีอยู่ในระดับมาก ลำดับต่อมาลำดับที่ 4 เป็นด้านใช้เจลแอลกอฮอล์ 70 % ฆ่าเชื้อโรคเมื่อสัมผัสพื้นผิว และลำดับที่ 5 คิดว่าการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) เป็นการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกายได้ อยู่ในระดับมากสอดคล้องกับ กนกพร อนิรภัยและคณะ (2564)ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID - 19 ในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ความรอบรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID - 19 โดยมีปัจจัยหลัก 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้เรื่องเชื้อ COVID - 19 ด้านปัจจัยสนับสนุนทางสังคมด้านการรับข้อมูลและข่าวสารของเชื้อ COVID - 19 ในภาพรวมและรายด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุด มีอิทธิพลส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันด้านการต้านทานการเกิดเชื้อ COVID – 19 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.615, 0.484, 0.610 ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1) การศึกษาครั้งนี้ได้พบว่าข้อมูลที่ผู้วิจัยศึกษาจะสามารถนำไปเป็นแนวทางด้านนโยบายเพื่อประยุกต์ใช้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมด้านความรู้ที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

2) สำหรับประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูง อยู่ในเขตที่มียอดผู้ติดเชื้อมากที่สุดในกรุงเทพมหานคร 5 อันดับดังที่ผู้วิจัยได้ศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study)เก็บข้อมูลเพียงครั้งเดียวเดือนพฤษภาคม 2564 ในครั้งนี้ทำให้เห็นภาพชัดเจนของการขาดองค์ความรู้ที่ถูกต้องต่อการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคจึงควรดำเนินการอย่างจริงจังอาทิ การให้ความรู้ผ่านสื่อให้มากขึ้นหลายช่องทาง เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์ที่มองเห็นชัดเจน การขอความร่วมมือจากหน่วยงานภาคเอกชน ภาคีเครือข่าย ในการสนับสนุนงบประมาณ

3) หน่วยงานที่ให้บริการประชาชนด้านสุขภาพในกรุงเทพมหานคร อาทิ สำนักอนามัย โดยศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักของกรุงเทพมหานคร ควรให้บริการสุขภาพในเชิงรุก (นอกศูนย์บริการสาธารณสุข) โดยบริการให้ครอบคลุมต่อการป้องกันการเกิดโรคของประชาชน เช่น การเยี่ยมบ้าน (Home Visit) การบริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน (Home health care) การรับปรึกษาสุขภาพทางโทรศัพท์ (House Call)

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1) ควรศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานคร

2) ควรศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคและการจัดการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนทุกช่วงวัย

บรรณานุกรม

กนกพร อนิรภัยและคณะ. (2564). **ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ใน กรุงเทพมหานคร.** วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี. ปีที่ 10 (1) เดือน มกราคม – มิถุนายน. อุดรธานี : สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี.

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). **แนวทางการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019** [ออนไลน์] แหล่งที่มา : 2564https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/int_academy.php; วันที่สืบค้นข้อมูล 1 เมษายน 2564.

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). **แนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือโควิด 19สำหรับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง.** [ออนไลน์] แหล่งที่มา : https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/int_protection/int_protection_030164.pdf วันที่สืบค้นข้อมูล 2 มีนาคม 2564.

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). **รายงานสถานการณ์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019** . [ออนไลน์] แหล่งที่มา : https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation - no451-290364.pdf วันที่สืบค้นข้อมูล 30 มีนาคม 2564.

ธานี กล่อมใจและคณะ . (2564). **ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเอง จากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019.** วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา. ปีที่ 21 (2) เดือน พฤษภาคม – สิงหาคม . พะเยา : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี.

บุญชม ศรีสะอาด. (2556). **วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย เล่ม 1**. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงทพฯ: สุวีริยาสาส์น.

มิ่งขวัญ ศิริโชติ. (2563). **ความรู้และพฤติกรรมของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา ต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19).** วารสารวิชาการสถาบันจัดการแห่งแปซิฟิค. ปีที่ 6 (2) เดือน พฤษภาคม -สิงหาคม. พะเยา : สถาบันวิทยาการจัดการแห่งแปซิฟิค.

นาธาน กุลภัทรเวทและคณะ. (2563). **รายงานการสอบสวนการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งกรุงเทพมหานคร .** วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 10. ปีที่ 18 (2) เดือนกรกฎาคม-ธันวาคม. อุบลราชธานี : กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี.

ระบบสถิติทางการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2564) **ประกาศจำนวนประชากร 2563**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : https://stat.bora.dopa.go.th/stat/pk/pk_63.pdf วันที่สืบค้นข้อมูล 25 มีนาคม 2564.

สุกัญญา เอกปัญญาสกุล. (2563). **ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความวิตกกังวลจากการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับ COVID –19 ในประชากร เขตกรุงเทพมหานคร**. สาขาการตลาด คณะบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

องค์การอนามัยโลก (WHO) ประเทศไทย. (2563) **รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19). [ออนไลน์] แหล่งที่มา :** https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/2020-03-31-tha-sitrep-38-covid19-th. pdf?sfvrsn=f621829a_0 วันที่สืบค้นข้อมูล 31 มีนาคม 2564.