

ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต

Cognition and Protection Behaviors from Covid19 Epidemic Disease of People in Phuket

จันทิมา ห้าวหาญ^{*1} และ พรรณวดี ขำจริง²

Jantima Hawhan^{*1} and Panwadee Khumjing²

นักศึกษาปริญญาตรี คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต¹

Undergraduate Student, Faculty of Education, Phuket Rajabhat University¹

อาจารย์ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต²

Faculty Member, Faculty of Education, Phuket Rajabhat University²

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรค COVID-19 และเพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนอำเภอเมืองภูเก็ต และอำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต จำนวน 306 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบวัดความรู้ความเข้าใจ และแบบสอบถามพฤติกรรมการปฏิบัติตน สถิติที่ใช้ประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย ผลการวิจัยพบว่า 1) ประชาชนในจังหวัดภูเก็ตมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 0.77) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อันดับที่ 1 ประชาชนมีความเข้าใจว่า ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีลักษณะเหมือนไวรัสโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางและโรคซาร์ส (\bar{X} = 0.97) อันดับที่ 2 อาการของผู้ป่วย COVID-19 มีลักษณะอาการทั่วไปคล้ายไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ มีไข้สูง ไอ หายใจลำบาก (\bar{X} = 0.96) และอันดับที่ 3 โรคโควิด-19 สามารถติดต่อกันจากการแพร่กระจายผ่านการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อ ผ่านทางละอองเสมหะจากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลาย (\bar{X} = 0.95) และ 2) พฤติกรรมการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต มีการป้องกันอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 0.89) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อันดับที่ 1 ประชาชนมีการใส่หน้ากากอนามัย (\bar{X} = 0.94) อันดับที่ 2 การเปลี่ยนเสื้อผ้าหรือการอาบน้ำทันที เมื่อกลับมาจากข้างนอก (\bar{X} = 0.94) และอันดับที่ 3 การเว้นระยะห่าง 1-2 เมตรจากบุคคลอื่น (\bar{X} = 0.94) ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้เพื่อแนวทางในการปฏิบัติตนในชีวิต ในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรค COVID-19

คำสำคัญ: ความรู้ความเข้าใจ พฤติกรรมการป้องกันโรค โรค COVID-19

Abstract

The purposes of this study were to investigate cognition of protection from Covid19 epidemic disease and to find out protection from Covid19 epidemic disease behaviors of people in Phuket. The study was a quantitative research. The sample was selected from 306 people in Mueng and Thalung district. The research instruments used in the study was a cognitive test and questionnaire. The statistics used for data analysis were mean. The results of the study were as follows: 1) Phuket's people had cognition of protection from Covid19 epidemic disease was at a high level (\bar{X} = 0.77). The most third items of people's cognition were people understood that Corona virus 2019 was like Middle East pneumonia virus and SARS (\bar{X} = 0.97). Next, people understood that patients' symptoms' like influenza; high temperature, cough and difficulty breathing (\bar{X} = 0.96). Lastly, people understood that it could spread out the pathogen by touching infected person through phlegm from coughing, sneezing, running nose and saliva (\bar{X} = 0.95). 2) People in Phuket had protection behaviors of

Covid19 epidemic disease in high levels (\bar{X} =0.89). They wore masks (\bar{X} = 0.94) , changed clothes when came back home (\bar{X} = 0.94) and kept social distancing (\bar{X} = 0.94) respectively. This research can be applied to the ways of daily routine in order to protecting themselves from Covid19.

Keywords: Cognition Disease Protection Behavior Covid19 disease

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ยุคโลกาภิวัตน์และการเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศเป็นปรากฏการณ์สำคัญที่ทำให้สิ่งต่าง ๆ บนโลกนี้เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาวะโลกร้อนที่นำมาซึ่งปรากฏการณ์หลาย ๆ อย่างที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวันของมนุษย์และทรัพยากรธรรมชาติ ความรุนแรงของภาวะโลกร้อนในอนาคตจะมีมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปริมาณการปล่อยแก๊สเรือนกระจกและสภาพภูมิอากาศที่แปรปรวนปัจจุบันผลกระทบที่เห็นได้ชัดจากการพัฒนาเข้าสู่ยุคโลกาภิวัตน์และภาวะโลกร้อน คือ การเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคติดต่ออุบัติซ้ำการระบาดของโรคติดเชื้อจากสัตว์สู่คน (สรันยา เสงพระพรหม, 2552) อย่างเช่น โรค COVID-19 การระบาดของโรคดังกล่าว เริ่มขึ้นเมื่อปลายเดือนธันวาคม 2562 และพบผู้ป่วยรายแรกในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน และแพร่กระจายไปยังประเทศอื่น ในแถบเอเชีย โดยพบผู้ติดเชื้อนอกประเทศจีนครั้งแรกในประเทศไทย เมื่อวันที่ 12 มกราคม 2563 (กรมควบคุมโรค, 2563)

สถานการณ์ปัจจุบันในประเทศไทยและทั่วโลกยังมีการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออย่างรุนแรงและขยายวงการแพร่กระจายเชื้อไปอย่างมากจากรายงานผู้ยืนยันทั่วโลก 152 ประเทศ ในวันที่ 15 มีนาคม 2563 มีจำนวนผู้ป่วย 157,411 ราย มีอาการรุนแรง 5,649 ราย และเสียชีวิต 5,845 ราย โดยมียอดผู้ป่วยยืนยันในพื้นที่ที่มีการระบาดอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ ประเทศจีน 80,849 ราย สหราชอาณาจักร 142 ราย มาเก๊า 10 ราย เกาหลีใต้ 6162 ราย อิตาลี 21,157 ราย อิหร่าน 12,729 ราย ฝรั่งเศส 4,499 ราย สเปน 6,391 ราย เยอรมนี 4,649 ราย ญี่ปุ่น 825 ราย สิงคโปร์ 212 ราย สำหรับประเทศไทยพบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อโควิด 2019 จำนวน 114 ราย รักษาหายและแพทย์ให้กลับบ้าน จำนวน 37 ราย ผู้ป่วยยืนยันที่เสียชีวิต จำนวน 1 ราย ผู้ป่วยติดเชื้ออายุ 3-74 ปี เพศชาย 62 ราย เพศหญิง 48 ราย อัตราส่วนชายต่อหญิงเท่ากับ 1.2 : 1 ไม่ทราบเพศจำนวน 4 ราย เป็นสัญชาติไทยจำนวน 78 ราย จีน 26 ราย ญี่ปุ่น 2 ราย สิงคโปร์ 1 ราย อิตาลี 1 ราย อังกฤษ 1 ราย และอื่นๆ 5 ราย (ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินกรมควบคุมโรค,2563) โควิด-19 ไวรัสเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อน ก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดิน หายใจในคนเช่นกัน ซึ่งหากรุนแรงมากอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ และในทางระบาดวิทยาคลินิก ลักษณะทาง ห้องปฏิบัติการ และลักษณะจากภาพถ่ายรังสี พบว่า เซลล์ที่มีโอกาสถูกทำลายจะเป็นด้านล่างของทางเดิน หายใจ ซึ่งจะส่งผลให้การทำงานของระบบทางเดินหายใจล้มเหลว โดยผู้สูงอายุและเพศชายเมื่อมีการติดเชื้อจะมีอาการรุนแรงมากกว่า (WHO,2020) ซึ่งโคโรนาไวรัสหรือโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้โดยติดต่อผ่านทางละอองฝอยที่มีเชื้อไวรัส จากการไอหรือจาม แล้วหายใจเอาเชื้อเข้าสู่ปอด รวมไปถึงการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อโดยที่มีสัมผัสกับน้ำมูก น้ำลายหรือสัมผัสสิ่งของที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัส ซึ่งข้อมูลจากศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อโรค COVID-19 โดยให้ใช้หลักการป้องกันโรคติดต่อในระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ การล้างมือ การสวมหน้ากากอนามัย และการไม่คลุกคลีกับผู้ป่วยทางเดินหายใจ หมั่นล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่หรือใช้แอลกอฮอล์ล้างมือ ไม่นำมือมาสัมผัสดวงตาปากโดยไม่จำเป็น ไม่ใช้สิ่งของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น รับประทานอาหารปรุงสุกกินร้อน รวมไปถึงหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัด และไม่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่มีอาการไอจามหากเลี่ยงไม่ได้ ต้องป้องกันตนโดยการใส่หน้ากากอนามัย (วรธรรม จันทร์เบญจกุล, 2563) องค์การอนามัยโลกประกาศให้โรคโควิด-19 (COVID-19) เป็นโรคระบาดที่เกิดจากไวรัสโคโรนาเป็นครั้งแรก ซึ่งไวรัสสายพันธุ์ใหม่นี้ถือว่าร้ายแรง เมื่อเทียบกับโรคระบาดอื่น ๆ ในอดีตที่ผ่านมา (ดลพร รุจิรวงศ์, 2563)

ปัจจุบันประเทศไทยประสบปัญหาเกี่ยวกับโรคโควิด-19 (COVID-19) มาอย่างต่อเนื่อง และทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งโรคดังกล่าว นับได้ว่าเป็นโรคติดต่อร้ายแรงที่เกิดจากเชื้อไวรัสโดยสามารถติดต่อระหว่างคนต่อคนอย่างรวดเร็ว และเมื่อมีอาการแล้วจะทำให้ระบบหายใจ เช่น ปอด ทำหน้าที่ผิดปกติอาจถึงแก่ความตายได้อันเป็นปัญหาในด้านการสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยอยู่ในขณะนี้ และพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบเป็นอย่างมากอีกพื้นที่หนึ่งในประเทศไทย ก็คือจังหวัดภูเก็ต เนื่องจากจังหวัดภูเก็ตมีจำนวนผู้ติดเชื้อสูงเป็นอันดับสองรองจากกรุงเทพมหานคร (กรมควบคุมโรค, 2563) ทำให้มีมาตรการป้องกัน

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสที่เข้มงวดกว่าในจังหวัดอื่น ๆ นอกจากนี้จังหวัดภูเก็ตเน้นย้ำให้ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการควบคุมป้องกัน และเฝ้าระวังโรคอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะการงดกิจกรรมรวมกลุ่มของคนหมู่มาก การอยู่ร่วมกันในชุมชน การสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า หมั่นล้างมือบ่อย ๆ และต้องรักษาระยะห่างทางสังคม ต้องปฏิบัติตามมาตรการและประกาศของจังหวัด รวมทั้งปฏิบัติตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด อันเนื่องมาจากจังหวัดภูเก็ตที่มีความสำคัญทางเศรษฐกิจของประเทศ โดดเด่นทางด้านสถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่สวยงาม ทำให้มีนักท่องเที่ยวหลั่งไหลเข้ามาในพื้นที่เป็นจำนวนมาก ซึ่งบางส่วนมาจากประเทศกลุ่มเสี่ยงที่มีการระบาด ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยที่ติดโรคโควิด-19 (COVID-19) มากเป็นจำนวนต้น ๆ ของประเทศ ซึ่งปัญหาต้นเหตุที่สำคัญของการแพร่ระบาดโรค ก็คือ การติดต่อสื่อสารระหว่างคนต่อคนโดยการสัมผัสจากการเดินทางของคนที่มาจากประเทศจีนซึ่งเป็นแหล่งที่เกิดโรคโควิด-19 (COVID-19) และจากประเทศที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเข้ามาในประเทศไทยเมื่อคนเหล่านี้มาอยู่ในประเทศไทยก็ทำให้ นำเชื้อไวรัสของโรคนี้นี้มาแพร่ระบาดไปสู่บุคคลอื่น ๆ ต่อไป (อุทิศ สุภาพ, 2563) และสาเหตุสำคัญที่ทำให้ประชาชนประเทศไทยมีการติดเชื้อจากโรคโควิด-19 (COVID-19) มาจากพฤติกรรมเสี่ยง การใช้ชีวิตประจำวันของประชาชนที่ขาดการระมัดระวัง ขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง และพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ไม่ถูกวิธี เช่น ผู้ที่เดินทางกลับมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรค การไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข ไม่สวมหน้ากากอนามัย ไม่ล้างมือเมื่อหยิบจับสิ่งของต่าง ๆ การใช้สิ่งของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น ซึ่งชี้ให้เห็นว่าประชาชนบางส่วนยังขาดการรับรู้ ความรู้ความเข้าใจที่ดีที่ถูกต้อง ส่งผลทำให้การแพร่ระบาดของโรคนี้นี้มีการเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ

จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยเห็นถึงความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้นจึงศึกษา และสำรวจความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมในการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชน เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ รู้จักวิธีการปฏิบัติตนอย่างถูกวิธี เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19) ในจังหวัดภูเก็ต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต

วิธีการวิจัย

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชากรในจังหวัดภูเก็ต จำนวน 417,060 คน มีรายละเอียด ต่อไปนี้

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรในจังหวัดภูเก็ต ปี พ.ศ.2563

ที่	อำเภอ	จำนวนประชากร (คน)		
		ชาย	หญิง	รวม
1	อำเภอเมืองภูเก็ต	117,285	133,518	250,803
2	อำเภอกะทู้	27,737	30,788	58,525
3	อำเภอถลาง	52,128	55,604	107,732
รวม		197,150	219,910	417,060

ที่มา : ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง (2563)

2. กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการกำหนดขนาดและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

2.1 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากประชากร คือ จำนวนประชาชนในจังหวัดภูเก็ตทั้งหมด 3 อำเภอ ซึ่งมีจำนวนประชาชนทั้งหมด 417,060 คน กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จของ Krejcie, & Morgan (1970 อ้างถึงใน ประภาพร ศรีตระกูล, 2550) และได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 306 คน

2.2 การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage-Sampling)

2.2.1 การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการจับสลาก ด้วยวิธีการจับสลากรายชื่อของอำเภอในจังหวัดภูเก็ต ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองภูเก็ต และอำเภอกะทู้ มีรายละเอียดต่อไปนี้

ตารางที่ 2 สถิติกลุ่มตัวอย่างประชากรในจังหวัดภูเก็ต ปี พ.ศ.2563 ด้วยวิธีการจับสลากรายชื่อของอำเภอ

ที่	อำเภอ	จำนวนประชากร (คน)
1	อำเภอเมืองภูเก็ต	250,803
2	อำเภอถลาง	107,732
รวม		358,535

ที่มา : ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง (2563)

2.2.2 ใช้วิธีสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบกำหนดสัดส่วน (Quota Sampling) จำนวนกลุ่มตัวอย่างประชากรในจังหวัดภูเก็ต ได้จำนวน 306 คน มีรายละเอียดต่อไปนี้

ตารางที่ 3 สถิติกลุ่มตัวอย่างประชากรในจังหวัดภูเก็ต ปี พ.ศ.2563 ด้วยวิธีกำหนดสัดส่วน

ที่	อำเภอ	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)	ร้อยละ
1	อำเภอเมืองภูเก็ต	250,803	214	70
2	อำเภอถลาง	107,732	92	30
รวม		358,535	306	100

ที่มา : ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง, 2563

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 COVID-19 ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ

ตอนที่ 2 แบบวัดระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 COVID-19 ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นแบบสอบถามแบบถูกผิด (True-False Test) ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในข้อที่ตรงกับความเข้าใจของผู้ตอบหรือไม่ ในข้อที่ไม่ตรงกับความเข้าใจของผู้ตอบ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน มีจำนวนข้อ 37 คำถาม โดยมี 6 ประเด็น คือ ประเด็นที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ประเด็นที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ประเด็นที่ 3 สาเหตุของการเกิดโรคโควิด-19 ประเด็นที่ 4 การติดต่อของโรคโควิด-19 ประเด็นที่ 5 อาการของโรคโควิด-19 และประเด็นที่ 6 แนวทางการรักษาของโรคโควิด-19

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นแบบสอบถามแบบถูกผิด (True-False Test) ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในข้อที่ตรงกับการปฏิบัติตนของผู้ทำแบบสอบถาม ในข้อที่ไม่ตรงกับการปฏิบัติตนของผู้ทำแบบสอบถามตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน มีจำนวนข้อ 13 คำถาม

จากนั้นนำแบบวัดมาตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยนำแบบวัดความรู้ความเข้าใจ โดยได้ส่งแบบสอบถามไปทดลองใช้กับประชาชนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และวิเคราะห์ค่าตอบที่ได้รับโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ผลจากการคำนวณ พบว่า แบบสอบถามมีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.79

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากการตอบแบบวัดความรู้และแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูล จำนวน 306 คน ในการทำแบบวัดความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต 1. ศึกษาเอกสารเกี่ยวกับการทำวิจัย 2. ศึกษาวิธีการสร้างแบบสอบถามจากเอกสาร และตำรา 3. ดำเนินการสร้างแบบวัดความรู้ และแบบสอบถาม 4. นำเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความถูกต้องเหมาะสม ตลอดจนให้คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม 5. ปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบอีกครั้งหนึ่ง 6. ผู้วิจัยโดยขอความอนุเคราะห์จากประชาชนให้ทำแบบวัดความรู้ และแบบสอบถาม จำนวน 30 ชุด 7. เก็บแบบวัดความรู้ และแบบสอบถามด้วยตนเอง และ 8. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และนำข้อมูลไปวิเคราะห์ต่อไป

5. สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบวัดความรู้ และแบบสอบถามมาวิเคราะห์ เพื่อหาค่าสถิติ ดังนี้

5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยใช้ค่าร้อยละในการวิเคราะห์ข้อมูล

5.2 การวิเคราะห์ข้อมูลแบบวัดความรู้เกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 COVID-19 ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต นำมาวิเคราะห์โดยการหาค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย แล้วนำเสนอในรูปแบบความเรียง

5.3 การวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต นำมาวิเคราะห์โดยการหาค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย แล้วนำเสนอในรูปแบบความเรียง

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรค COVID-19 และเพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต 19 ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เก็บรวบรวมมาได้จำนวน 306 ชุด และนำเสนอผลการวิจัยดังนี้

1. ผลการศึกษา

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างของประชากรที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 67.30) มีอายุเฉลี่ยสูงสุด 20-30 ปี (ร้อยละ 51.30) มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีสูงสุด (ร้อยละ 54.60) และประกอบอาชีพนักเรียน/นักศึกษาสูงสุด (ร้อยละ 47.40)

2. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต โดยใช้แบบวัดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 COVID-19 มีจำนวน 37 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยประเด็นหลัก 6 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ประเด็นที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ประเด็นที่ 3 สาเหตุของการเกิดโรคโควิด-19 ประเด็นที่ 4 การติดต่อของโรคโควิด-19 ประเด็นที่ 5 อาการของโรคโควิด-19 และประเด็นที่ 6 แนวทางการรักษาของโรคโควิด-19

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19)

ข้อที่	ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19)	คำตอบ N=306		(X̄)	ระดับความรู้ความเข้าใจ
		ตอบถูก จำนวน(คน) (ร้อยละ)	ตอบผิด จำนวน(คน) (ร้อยละ)		
ประเด็นที่ 1 ความรู้ทั่วไปของโรคโควิด-19 (COVID-19)					
1	โรคโควิด-19 เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาที่เป็นไวรัสในวงใหญ่ที่เป็นสาเหตุของโรคทั้งในสัตว์และคน	276 (90.20)	30 (9.80)	0.90	มากที่สุด
2	ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เหมือนไวรัสโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางและโรคซาร์ส	298 (97.40)	8 (2.60)	0.97	มากที่สุด
3	โรค COVID-19, ย่อจาก Coronavirus disease 2019) เป็นโรคติดต่อทางระบบทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนา ซึ่งมีชื่อทางการว่า SARS-CoV-2	271 (88.60)	35 (11.40)	0.88	มากที่สุด
4	"โควิด 19" คือ ชื่อใหม่อย่างเป็นทางการของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 องค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศชื่อที่เป็นทางการสำหรับใช้เรียกโรคทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ว่า "โควิด-โนนทิน" (COVID-19) โดยชื่อนี้มาจากคำย่อในภาษาอังกฤษของคำว่าโคโรนาไวรัสและดีซีล (Disease) ที่แปลว่าโรคภัยไข้เจ็บ	273 (89.20)	33 (10.80)	0.89	มากที่สุด

ข้อที่	ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกัน โรคโควิด-19 (COVID-19)	คำตอบ N=306			ระดับ ความรู้ความเข้าใจ
		ตอบถูก จำนวน(คน) (ร้อยละ)	ตอบผิด จำนวน(คน) (ร้อยละ)	(\bar{X})	
5	ไวรัสโคโรนา (COVID-19) ตัวเลข 19 มาจากจำนวนสายพันธุ์ ของเชื้อโรค ใช่หรือไม่	169 (55.20)	137 (44.80)	0.55	น้อย
6	เชื้อโควิด-19 สามารถมองเห็นได้ด้วยกล้องจุลทรรศน์ที่ใช้กัน โดยทั่วไปใช่หรือไม่	164 (53.60)	142 (46.40)	0.53	น้อย
ประเด็นที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19)					
7	โรคโควิด-19 สามารถแพร่กระจายผ่านการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อ ผ่านทางละอองเสมหะจากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลายได้	265 (86.60)	41 (13.40)	0.86	มากที่สุด
8	โรคโควิด-19 สามารถแพร่กระจายไปในอากาศได้ ส่งผลให้เกิด การระบาดไปในวงกว้างใช่หรือไม่	281 (91.80)	25 (8.20)	0.91	มากที่สุด
9	โรคโควิด-19 เริ่มต้นระบาดครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน ใช่ หรือไม่	291 (95.10)	15 (4.90)	0.95	มากที่สุด
10	คนที่ติดเชื้อโควิด-19 สามารถแพร่เชื้อได้ในช่วงเวลาของการ ติดเชื้อได้นานกว่าการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การระบาดจึงถือเป็นวงกว้างขวางกว่า และควบคุมยาก กว่าใช่หรือไม่	285 (93.40)	20 (6.60)	0.95	มากที่สุด
11	โรคโควิด-19 เริ่มต้นระบาดครั้งแรกที่ประเทศสหรัฐอเมริกา และแพร่ระบาดไปยังประเทศอื่นๆ ทั่วโลก	152 (49.70)	154 (50.30)	0.49	น้อย
12	ประชากรที่อาศัยอยู่ในพื้นที่การระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19) มีโอกาสเสี่ยงสูงที่จะติดเชื้อและแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น ได้ง่าย	283 (92.50)	23 (7.50)	0.92	มากที่สุด
ประเด็นที่ 3 สาเหตุของการเกิดโรคโควิด-19 (COVID-19)					
13	สาเหตุของโรค COVID-19 เกิดจากการรับประทานอาหารที่ไม่ ถูกสุขลักษณะหรืออาหารที่แปลกๆ	241 (78.80)	65 (21.20)	0.78	มาก
14	โรค COVID-19 เกิดจากไวรัสโคโรนา (Corona virus) ที่กลาย พันธุ์ในธรรมชาติเป็นไวรัสสายพันธุ์ใหม่ สืบเนื่องมาจากการที่ ธรรมชาติถูกมนุษย์ทำร้าย	192 (62.70)	114 (37.30)	0.62	ปานกลาง
15	โรค COVID-19 เป็นโรคที่เคยเกิดการระบาดครั้งใหญ่ในอดีต และกลับมาระบาดอีกครั้งในปัจจุบัน	178 (58.20)	128 (41.80)	0.58	น้อย
16	โรค COVID-19 มีแหล่งเริ่มต้นมาจากค้างคาว และกลายพันธุ์ โดยผ่านสัตว์เป็นตัวกลางกลายเป็นไวรัสสายพันธุ์ใหม่ ที่ก่อโรค ในคน และคนรับเชื้อไวรัสมาแพร่ระบาดระหว่างคนสู่คน	271 (88.60)	35 (11.40)	0.88	มากที่สุด
17	สาเหตุของโรคโควิด-19(COVID-19) เกิดจากอุณหภูมิของโลก เพิ่มสูงขึ้น ทำให้น้ำแข็งบริเวณขั้วโลกละลาย ส่งผลให้ แบคทีเรียหรือไวรัสที่อยู่ภายใต้น้ำแข็งเกิดกา ะเหยกระจ่าย ตัวและแพร่ไปยังพื้นที่ต่างๆ ในโลก	147 (48.00)	159 (52.00)	0.48	น้อย
18	การที่มีการเพิ่มขึ้นของผู้ติดเชื้อ โควิด-19 (COVID-19) เป็นผล มาจากพฤติกรรมเสี่ยง และพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง เช่น ผู้ที่ เดินทางกลับมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรค ไม่ปฏิบัติ ตัวตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข	276 (90.20)	30 (9.80)	0.90	มากที่สุด

ข้อที่	ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกัน โรคโควิด-19 (COVID-19)	คำตอบ N=306			ระดับ ความรู้ความเข้าใจ
		ตอบถูก จำนวน(คน) (ร้อยละ)	ตอบผิด จำนวน(คน) (ร้อยละ)	(\bar{X})	
ประเด็นที่ 4 การติดต่อของโรคโควิด-19 (COVID-19)					
19	โรคโควิด-19 (COVID-19) สามารถติดต่อกันโดยการสัมผัส เท่านั้นใช่หรือไม่	153 (50.00)	153 (50.00)	0.5	น้อย
20	โรคโควิด-19 (COVID-19) ไม่สามารถแพร่กระจายผ่านการ สัมผัสกับผู้ติดเชื้อ ผ่านทางละอองเสมหะจากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลาย ได้	205 (67.00)	101 (33.00)	0.66	ปานกลาง
21	โรคโควิด-19 (COVID-19) เป็นโรคที่อันตรายและแพร่ระบาด ไปในวงกว้างได้อย่างรวดเร็ว หากได้รับเชื้อ จะสามารถนำเชื้อ ไปติดกับผู้อื่นได้ทันที	280 (91.50)	26 (8.50)	0.91	มากที่สุด
22	โรคโควิด-19 สามารถติดต่อกันจากการแพร่กระจายผ่านการ สัมผัสกับผู้ติดเชื้อ ผ่านทางละอองเสมหะจากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลายได้	291 (95.10)	15 (4.90)	0.95	มากที่สุด
23	โรคโควิด-19 สามารถแพร่ทางละอองจากระบบทางเดินหายใจ ของผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยไอ หรือมีอาการอื่น เช่น ไข้หรือ อ่อนเพลีย ผู้ป่วยจำนวนมากมีอาการเพียงเล็กน้อยโดยเฉพาะ ในระยะเริ่มแรก	286 (93.50)	20 (6.50)	0.93	มากที่สุด
24	จึงมีความเป็นไปได้ที่จะติดเชื้อ COVID-19 จากผู้ป่วยที่ไอ เล็กน้อยและไม่รู้สึกป่วยได้				
24	โรคโควิด-19 รวมถึงไวรัสอื่นที่ทำให้ติดเชื้อที่ทางเดินหายใจ เข้า สู่อวัยวะโดยทาง “ปาก จมูก ตา” โดยที่ไวรัสจะเข้าไปเกาะติด และเข้าไปแบ่งตัวในเซลล์ของเยื่อบุทางเดินหายใจ	274 (89.50)	32 (10.50)	0.89	มากที่สุด
ประเด็นที่ 5 อาการของโรคโควิด-19 (COVID-19)					
25	อาการของผู้ป่วยโควิด-19 อาการทั่วไปคล้ายไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ มีไข้สูง ไอ หายใจลำบาก	294 (96.01)	12 (3.09)	0.96	มากที่สุด
26	ผู้ป่วยโควิด-19 ส่วนใหญ่เสียชีวิตเนื่องจากระบบหายใจ ล้มเหลวเนื่องจากปอดถูกทำลาย ใช่หรือไม่	293 (95.08)	13 (4.02)	0.95	มากที่สุด
27	ผู้ที่ได้รับเชื้อโควิด-19 จะแสดงอาการทันทีเมื่อได้รับเชื้อใช่ หรือไม่	138 (45.10)	168 (54.90)	0.45	น้อย
28	ผู้ที่ได้รับเชื้อโควิด-19 จะไม่แสดงอาการจนกว่าจะพ้นระยะฟัก ตัวของเชื้อ	275 (89.90)	31 (10.10)	0.89	มากที่สุด
29	ระยะฟักตัวของโรคโควิด-19 มีระยะเวลา 1-14 วัน	284 (92.80)	22 (7.20)	0.92	มากที่สุด
30	มีไข้สูงมากกว่า 37.5 องศา, ไอ, เจ็บคอ, ครั่นเนื้อครั่นตัว, อ่อนเพลีย, หายใจเหนื่อยหอบ หายใจลำบาก เป็นอาการ โดยทั่วไปของไข้หวัดเท่านั้น	205 (67.00)	101 (33.000)	0.66	ปานกลาง
31	ผู้ที่ได้รับเชื้อโควิด-19 บางรายที่ไม่แสดงอาการใดๆ สามารถ รักษาตัวเองจนหายได้เองใช่หรือไม่	218 (71.20)	88 (28.80)	0.71	มาก
32	การกักตัวเพื่อสังเกตอาการเริ่มป่วย ซึ่งใช้กับผู้เข้าข่ายการ เสี่ยงติดเชื้อมีระยะเวลาในการกักตัว 7 วัน ใช่หรือไม่	181 (59.20)	125 (40.80)	0.59	น้อย

ข้อที่	ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกัน โรคโควิด-19 (COVID-19)	คำตอบ N=306		(\bar{X})	ระดับ ความรู้ความเข้าใจ
		ตอบถูก จำนวน(คน) (ร้อยละ)	ตอบผิด จำนวน(คน) (ร้อยละ)		
33	อาการรุนแรงที่สุดที่พบจากโคโรนาไวรัส คือ อาการไต่สาย เฉียบพลัน ใช่หรือไม่	188 (61.40)	118 (38.60)	0.61	ปานกลาง
ประเด็นที่ 6 แนวทางการรักษาของโรคโควิด-19 (COVID-19)					
34	การรักษาโรคโควิด-19 ในระยะแรกไม่มียารักษา ทำได้เพียง การรักษาตามอาการเท่านั้น	278 (90.80)	28 (9.20)	0.90	มากที่สุด
35	ปัจจุบันมีวัคซีนที่ใช้สำหรับป้องกันและรักษาโรค โควิด-19 แล้วใช่หรือไม่	218 (71.20)	88 (28.80)	0.71	มาก
36	การมีระบบภูมิคุ้มกันที่ดี สามารถช่วยรักษาโรคโควิด-19 (COVID-19) ได้โดยไม่ต้องทานยา	209 (68.30)	97 (31.07)	0.68	ปานกลาง
37	การรักษาผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่สามารถทำได้ทันทีวิธีหนึ่ง คือ การนำพลาสมาจากผู้ป่วยโรค COVID-19 ที่หายแล้ว นำไปใช้รักษาผู้ป่วยอาการรุนแรงได้	238 (77.80)	68 (22.20)	0.77	มาก
รวม		77.91	22.09	0.77	มาก

จากตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโควิด-19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ข้อที่ตอบถูก (ร้อยละ 77.91) และข้อที่ตอบผิด (ร้อยละ 22.09) ซึ่งหมายถึงกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ซึ่งอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ประเด็นที่ 1 ด้านความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุด (ร้อยละ 97.40) และ $(\bar{X} = 0.97)$ ประเด็นที่ 2 ด้านความรู้เกี่ยวกับแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุด (ร้อยละ 95.10) และ $(\bar{X} = 0.95)$ ประเด็นที่ 3 ด้านสาเหตุของการเกิดโรคโควิด-19 (COVID-19) ที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุด (ร้อยละ 90.20) และ $(\bar{X} = 0.90)$ ประเด็นที่ 4 การติดต่อของโรคโควิด-19 (COVID-19) ที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุด (ร้อยละ 95.10) และ $(\bar{X} = 0.95)$ ประเด็นที่ 5 อาการของโรคโควิด-19 ที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุด (ร้อยละ 96.01) และ $(\bar{X} = 0.96)$ และประเด็นที่ 6 แนวทางการรักษาของโรคโควิด-19 ที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุด (ร้อยละ 90.80) และ $(\bar{X} = 0.90)$ ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกของเครือข่ายแกนนำสุขภาพ (ฉันทพิขญา โปธิสาจันทร์, นาดยา เกรียงชัย และ พงษ์ บัญดาเงินสุขอุดม, 2551) พบว่า เครือข่ายแกนนำสุขภาพ มีความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนกอยู่ในระดับมาก และมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไข้หวัดนกอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกับ การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของผู้รับบริการงานป่วยนอกโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช (กชกร สมมิ่ง, 2557) ที่พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับสูง

3. พฤติกรรมการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19)

พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19)	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	(\bar{X})	ระดับพฤติกรรม
	ร้อยละ ปฏิบัติ	ร้อยละ ไม่ปฏิบัติ		
1. การป้องกันเชื้อ (COVID-19) ที่ดีและง่ายที่สุดสำหรับบุคคลทั่วไป คือ การใส่หน้ากากอนามัย	290 (94.80)	16 (5.20)	0.94	มากที่สุด
2. การเว้นระยะห่างจากผู้ป่วยติดเชื้อหรือผู้ที่มีอาการอย่างน้อย 1 เมตร	235 (76.60)	71 (23.20)	0.76	มาก
3. การสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อไม่สบายหรือออกจากบ้าน	194 (63.40)	112 (36.60)	0.63	ปานกลาง

พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19)	จำนวน (คน) ร้อยละ ปฏิบัติ	จำนวน (คน) ร้อยละ ไม่ปฏิบัติ	(\bar{X})	ระดับพฤติกรรม
4. ล้างมือให้สม่ำเสมอด้วยสบู่ หรือแอลกอฮอล์เจลอย่างน้อย 20 วินาที ความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ไม่ต่ำกว่า 70%	279 (91.20)	27 (8.80)	0.91	มากที่สุด
5. เมื่อมีอาการเกี่ยวกับทางเดินหายใจ ให้สวมใส่หน้ากากอนามัย หลีกเลี่ยงการไปทำงานหรือเข้าเรียนในโรงเรียน	279 (91.20)	27 (8.80)	0.91	มากที่สุด
6. การล้างมืออย่างถูกวิธี (7 ขั้นตอน) ทุกครั้ง	280 (91.50)	26 (8.50)	0.91	มากที่สุด
7. การหลีกเลี่ยงเข้าไปยังสถานที่ที่มีคนพลุกพล่านหรือแออัด	287 (93.80)	19 (6.20)	0.93	มากที่สุด
8. การรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆ ด้วยความร้อน	276 (90.20)	30 (9.80)	0.90	มากที่สุด
9. การออกกำลังกายเป็นประจำ ครั้งละไม่น้อยกว่า 30 นาที	279 (91.20)	27 (8.80)	0.91	มากที่สุด
10. การใช้ช้อนกลางประจำตัวเมื่อต้องรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	287 (93.80)	19 (6.20)	0.93	มากที่สุด
11. การเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร เมื่อต้องมีการพูดคุยกับบุคคลอื่น	288 (94.12)	18 (5.88)	0.94	มากที่สุด
12. การเปลี่ยนเสื้อผ้าหรือการอาบน้ำทันที เมื่อกลับมาจากข้างนอก	289 (94.44)	17 (5.56)	0.94	มากที่สุด
13. การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์เพื่อเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกาย	270 (88.24)	36 (11.76)	0.88	มากที่สุด
รวม	86.58	13.44	0.89	มากที่สุด

จากตารางที่ 5 ผลการศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19) โดยมีค่า (ร้อยละ 88.80) และ (\bar{X} =0.77) ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ประชาชนในจังหวัดภูเก็ต มีพฤติกรรมและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19) อยู่ในระดับมากที่สุดมีจำนวน 11 ข้อ (ร้อยละ 84.62) รองลงมาอยู่ในระดับมาก มีจำนวน 1 ข้อ (ร้อยละ 7.69) และอยู่ในระดับปานกลาง มีจำนวน 1 ข้อ (ร้อยละ 7.69) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อันดับที่ 1 การใส่หน้ากากอนามัย (\bar{X} = 0.94) อันดับที่ 2 การเปลี่ยนเสื้อผ้าหรือการอาบน้ำทันทีเมื่อกลับมาจากข้างนอก (\bar{X} = 0.94) และอันดับที่ 3 การเว้นระยะห่าง (\bar{X} = 0.94) ซึ่งสอดคล้องกับความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ของ (ธานี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญ และ ทักษิภา ชัชวรัตน์, 2563) ที่พบว่า พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกับการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กกรุงเทพมหานคร (จารุวรรณ แผลมโธสง, 2559) ที่พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก

สรุป

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไป พบว่า ผู้ตอบแบบวัดความรู้ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 67.30) มีอายุเฉลี่ยสูงสุด 20-30 ปี (ร้อยละ 51.30) มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีสูงสุด (ร้อยละ 54.60) และประกอบอาชีพนักเรียน/นักศึกษาสูงสุด (ร้อยละ 47.40) ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยของข้อที่ถูก (\bar{X} = 0.77) (ร้อยละ 77.91) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ใน ประเด็นที่ 1 ด้านความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคโควิด-19 มากที่สุด คือ ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เหมือนไวรัสโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางและโรคซาร์ส (ร้อยละ 97.40) และ (\bar{X} = 0.97) และพฤติกรรมการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยของข้อที่มีการปฏิบัติ (ร้อยละ 86.58) และ (\bar{X} = 0.89) ส่วนข้อที่มีการปฏิบัติน้อยที่สุด คือ การสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อไม่สบายหรือออกจากบ้าน (ร้อยละ 63.40) และ (\bar{X} = 0.63)

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาเรื่องโรคโควิด-19 ควร มีการประเมินและสอบถามเรื่องความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติตัวในการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 ของกลุ่มผู้ประกอบการ หมู่บ้าน เพื่อวิเคราะห์และสร้างการมีส่วนร่วมและสร้างความตระหนักของการป้องกันโรคที่เข้มแข็งในชุมชนเพิ่มมากขึ้น
2. ควรมีการขยายขอบเขตของประชากรในการวิจัยครั้งต่อไป เพื่อศึกษาประชากรกลุ่มที่กว้างขึ้นและสามารถเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กชกร สมมั่ง. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของผู้รับบริการงาน ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช .วารสารสุขศึกษา, 37(126), 8-21.
- กรมควบคุมโรค. (2563). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). สืบค้นเมื่อ 20 สิงหาคม 2563, จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>.
- จารุวรรณ แผลมโรสง. (2559). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจของ ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็ก กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต) มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- ฉันทพิชญา โปธิสาจันทร์ นาทยา เกรียงชัยพลกษัตริย์บุญตา เจนสุขอุดม. (2551). พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกของเครือข่ายแกนนำสุขภาพ. ประมวลผลงานวิชาการสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ. กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 76-91.
- ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง. (2563). สถิติประชากรจากทะเบียนบ้าน ตรวจสอบข้อมูลแยกรายพื้นที่ ระดับจังหวัด เขตพื้นที่ จังหวัดภูเก็ต ตรวจสอบข้อมูลเดือนกรกฎาคม 2563. ค้นเมื่อ 20 สิงหาคม 2563, จาก https://www.dopa.go.th/public_service/service2.
- ดลพร รุจิรวงศ์. (2563). covid-19 กับการเรียนรู้สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม. ค้นเมื่อ 20 สิงหาคม 2563, http://hepa.or.th/assets/file/journal/0.Journal_hepa_1_2563/4.COVID-19.pdf
- ธานี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญ และ ทักษิภา ชัชวรัตน์. (2563). ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 .วารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา, 21(2), 29-38
- ประภาพร ศรีตระกูล. (2550). แบบฝึกและเอกสารประกอบการเรียนการสอน วิชา 217 720 ระเบียบวิธีวิจัยทางการศึกษา. ขอนแก่น: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ววรรษมน จันทรเบญจกุล. (2563). การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). เอกสารประกอบการบรรยายเวทีจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ครั้งที่ 23 เรื่อง ตระหนักดีกว่าตระหนัก เรียนรู้และป้องกันโคโรนาไวรัส 2019.ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศูนย์ปฏิบัติการด้านข่าวโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. (2563). รายงานข่าวกรณีติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วันที่ 15 มีนาคม 2563.กระทรวงสาธารณสุข. ค้นเมื่อ 20 สิงหาคม 2563, จาก <https://www.moph.go.th>.
- สรันยา เสงพระพรหม. (2552). โลกร้อนกับโรคระบาด, วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 3(3) : 363-369 สืบค้นเมื่อ 20 สิงหาคม 2563, จาก <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/2866?show=full>
- อุทิศ สุภาพ. (2563). มาตรการในการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 COVID-19. ค้นเมื่อ 20 สิงหาคม 2563, จาก https://www.matichon.co.th/article/news_2073848
- World Health Organization. (2020). Pneumonia of unknown cause – China’, Emergencies preparedness, response, Disease outbreak news, World Health Organization (WHO). Retrieved February 20, 2020, from <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-cause-china/en/> Retrieved February 25, 2020, from <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.02>