



## แบบแผนความเชื่อที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

วัลญา รักปาน<sup>1\*</sup>, สุธีรา คงแก้ว<sup>1</sup>, อนุวัฒน์ เกสโร<sup>1</sup>, สัจพร พรหมเจริญ<sup>1</sup> และ คันธรส สุขกุล<sup>1</sup>

<sup>1</sup>สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

\*6204330001020@student.sru.ac.th

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาแบบแผนความเชื่อที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี โดยใช้วิธีการวิจัยแบบ เชิงสำรวจแบบหาความสัมพันธ์ (Survey correlational research) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาของมหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานีชั้นปีที่ 1 จำนวน 377 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีสุ่มแบบชั้นภูมิ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ ประกอบด้วย ข้อมูลแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย คือ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 23.87 แบบแผนความเชื่อที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

**คำสำคัญ:** แบบแผนความเชื่อ พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19



## Health belief model in COVID-19 preventive behaviors among students in Surat Thani Province Rajabhat University

Wanlaya Rakpan<sup>1\*</sup>, Suteera Khongkaew<sup>1</sup>, Anuwat Kassaro<sup>1</sup>, Satjaporn Promjaruen<sup>1</sup> and  
Kantarote Sookkul<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Public Health Faculty, Science and Technology, SuratThani Rajabhat University

\*6204330001020@student.sru.ac.th

### Abstract

This research aims to A study of health Belief Model related to self-protection behavior from COVID-19 among students of Suratthani RajabhatUniversity. and to study the relationship with COVID-19 prevention behaviors of students at Suratthani Rajabhat University. using a research method Survey correlational research. The sample consisted of 377 persons selected by stratified random sampling from the first year students of Suratthani Rajabhat University.Data collection was conducted using an online questionnaire The questionnaire consisted of two parts; a COVID-19 preventive behaviors and the health belief model in the prevention of COVID-19 instrument. Data were analyzed using descriptive statistics, including number, percentages, means, and standard deviations and Pearson's product moment correlation. The results of the study showed most of level in highest level accounted for 23.87 percent and this research found that Belief patterns associated with self-protection behaviors from COVID-19 were statistically significant ( $p < .05$ ). at the

**Keywords** : belief model, self defense behavior, COVID-19



## บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่ เริ่มมีการแพร่ระบาดมาจากประเทศจีนและลูกหลานขยายการระบาดไปทั่วโลก องค์การอนามัยโลก หรือ World Health Organization (WHO) ได้ประกาศให้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ World Health Organization [1-2] โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถติดต่อเข้าสู่คนผ่านทางไอ จาม สัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่ง เช่น น้ำมูก น้ำลาย [3] จากการศึกษาการติดเชื้อจากโรค COVID-19 พบว่าคนติดเชื้อ 1 คนจะสามารถแพร่เชื้อไปให้คนอื่นได้ประมาณ 2- 6 คน จังหวัดสุราษฎร์ธานีพบผู้ติดเชื้อครั้งแรก วันที่ 2 เมษายน 2564 เวลา 20:00 น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีได้รับรายงานจากโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีมีผู้ติดเชื้อโรค COVID-19 จำนวน 6 ราย อายุระหว่าง 20 ถึง 42 ปี

การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพมีประชาชนเจ็บป่วยและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก และบุคลากรทางการแพทย์ต้องทำงานหนักมากขึ้น การมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การอยู่ด้วยกับผู้ป่วยในห้องแอร์ที่ปิดมิดชิดและสถานที่ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค COVID-19 ได้แก่ สนามมวย สถานบันเทิง ที่สาธารณะ หรือแหล่งชุมชนแออัด ฯลฯ ส่งผลต่อการแพร่ระบาดของโรค

แนวทางการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 รักษาระยะห่างที่ปลอดภัยจาก สวมหน้ากากอนามัยในที่สาธารณะโดยเฉพาะเมื่ออยู่ในพื้นที่ปิดหรือเว้นระยะห่างไม่ได้หลีกเลี่ยงพื้นที่ปิด นอกจากนี้พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกิดจากการมีความรู้ที่ถูกต้อง และมีการรับรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อของไวรัสโคโรนา สอดคล้องกับแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพว่า “การที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมสุขภาพ อย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค บุคคลนั้นจะต้องมีความเชื่อว่า 1) เขามี โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค 2) อย่างน้อยที่สุดโรครมีความรุนแรงต่อชีวิตเขา 3) การปฏิบัติดังกล่าวเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคจะก่อให้เกิดผลดีแก่เขา โดย การช่วยลดโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคหรือช่วยลดความรุนแรงของโรคถ้าเกิดป่วยเป็นโรคนั้นๆ 4) การปฏิบัติดังกล่าว ไม่ควรจะมีอุปสรรคทางด้านจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของเขา” เช่น ค่าใช้จ่าย เวลา ความไม่สะดวก ความกลัว ความอาย [4-5]

วัยรุ่นถือว่าเป็นช่วงระยะเวลาที่มีปัญหาทางด้านจิต สังคม อารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่าช่วงอายุอื่น ๆ ทำให้มีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้น ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการป้องกันตนเองที่มีอย่างไม่เหมาะสม ดังที่เห็นได้ จากการรายงานสถิติผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ระบุว่า พบผู้ติดเชื้ออายุ 17-19 ปี ประกอบกับในช่วงวัยรุ่นเมื่อมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะไม่ค่อยแสดงอาการ ความตระหนักต่อการมีพฤติกรรมป้องกันการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 น้อย โดยอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง รวมถึงบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดได้ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานีจัดเป็นมหาวิทยาลัยที่มีขนาดใหญ่ 1 ใน 4 ของภาคใต้ จึงเป็นมหาวิทยาลัยที่มีผู้สนใจเข้ารับศึกษาเป็นจำนวนมาก ทำให้นักศึกษาที่เข้ารับศึกษาเล่าเรียนมาจากหลายหลากภูมิภาค (การจัดอันดับมหาวิทยาลัยระดับโลกใน THE (Times Higher Education) Impact Rankings, 2564)

ดังนั้นผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาแบบแผนความเชื่อการป้องกันโรค COVID-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานีชั้นปีที่ 1 เนื่องจากอยู่ในช่วงวัยรุ่นอายุ 17-19 ปี ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลงานวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้เกิดแบบแผนความเชื่อการป้องกันโรค COVID-19 รวมถึงการป้องกันโรคที่เกิดจากไวรัสอื่น ในกลุ่มนักศึกษาต่อไป

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาแบบแผนความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

## วิธีดำเนินการวิจัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง/กลุ่มเป้าหมายการวิจัย

ประชากรที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้คือนักศึกษาของมหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานีชั้นปีที่ 1 จำนวน 3281 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือนักศึกษาของมหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานีชั้นปีที่ 1 จำนวน 344 คน ทั้งนี้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างได้คิดเผื่อการไม่ตอบแบบสอบถามกลับ (non response) ร้อยละ 10 ของขนาด ตัวอย่างที่คำนวณได้ จึงได้เก็บจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 377 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งเป็นเครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน จำนวน 29 ข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่

เพศ,คณะที่ศึกษา,ประวัติการมีโรคประจำตัว,ประวัติการได้รับเชื้อโรค COVID-19,การสัมผัสผู้ติดเชื้อ,การได้รับวัคซีน,ประวัติการอาศัยในพื้นที่เสี่ยง,จำนวนสมาชิกในครอบครัว,ปัจจุบันท่านพักอาศัย,ประวัติการมีโรคประจำตัวของสมาชิกในครอบครัว จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

ลักษณะของแบบสอบถามที่ใช้วัดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ โดยประกอบด้วย 1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived susceptibility) 2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived severity) 3. การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค (Perceived benefits of taking the health action minus the barriers or cost of that action) 4. การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค (Perceived barriers)

ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามของววรรณกร พลพิชัยและจันทรา อึ้งเอ็ง (2561) มาปรับเปลี่ยนข้อความให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง โดยมีข้อความดังนี้ 1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived susceptibility) จำนวน 5 ข้อ 2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived severity) จำนวน 5 ข้อ 3. การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค (Perceived benefits of taking the health action minus the barriers or cost of that action) จำนวน 5 ข้อ 4. การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค (Perceived barriers) จำนวน 4 ข้อ ลักษณะข้อความแบบมาตรวัดประเมินค่า โดยใช้มาตราวัด 5 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของลิเคิร์ท (อ้างถึงในสมิตรีธา ศรีสุชาติ, 2550) คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด จำนวน 19 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการตนเองจากโรค COVID-19

ลักษณะของแบบสอบถามที่ใช้วัดพฤติกรรมป้องกันการตนเองจากโรค COVID-19 ผู้วิจัยได้ใช้ทฤษฎีของคาสล์ และคอบบ์ (Kasl and Cobb, 1966) ได้แบ่งประเภทของพฤติกรรมสุขภาพ ดังนี้ พฤติกรรมป้องกันการตนเองจากโรค COVID-19 ลักษณะข้อความแบบมาตรวัดประเมินค่าโดยมีมาตราวัด 5 หน่วย คือ ประจํา บ่อย นานๆครั้ง บางครั้ง ไม่เคย จำนวน 10 ข้อ

### การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ

การทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาแล้วปรับปรุงและหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง 30 คน นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคซ์ (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.90

### การเก็บรวบรวมข้อมูล



1. ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย สิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ แนวทางในการเก็บข้อมูลกับนักศึกษา ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี โดยการให้นักศึกษาได้ตอบแบบสอบถามออนไลน์ผ่านการใช้ Google form ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 15-20 นาที

2. ภายหลังส่งแบบสอบถามออนไลน์ ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามในทุกๆวัน ซึ่งจากการเก็บข้อมูลออนไลน์ผู้วิจัยใช้เวลา 1 เดือน เมื่อได้ข้อมูลครบ จึงยุติการรับแบบสอบถาม หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงนำข้อมูลที่ไปวิเคราะห์

#### การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยโปรแกรมสำเร็จรูป ทางสถิติ

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูล

2. วิเคราะห์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation)

#### ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 377 คน เป็นเพศหญิง จำนวน 252 คน คิดเป็นร้อยละ 67.6 และเพศชาย จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 32.4 ครุศาสตร์ จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 15.9มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 23.1 วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 14.6 วิทยาการจัดการ จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 26 วิทยาลัยนานาชาติการท่องเที่ยว จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 พยาบาลศาสตร์ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.2 นิติศาสตร์ จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 11.9 ไม่มีประวัติการมีโรคประจำตัว จำนวน 327 คน คิดเป็นร้อยละ 86.7 ไม่เคยติดเชื้อโรค COVID-19 จำนวน 319 คน คิดเป็นร้อยละ 84.6 ไม่มีการใกล้ชิดหรือสัมผัสกับผู้ป่วย COVID-19 จำนวน 290 คน คิดเป็นร้อยละ 76.9 การได้รับวัคซีนตามมาตรการควบคุมป้องกันโรค COVID-19 ได้รับวัคซีน 2 เข็ม จำนวน 252 คน คิดเป็นร้อยละ 66.8 จำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 41.6

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 4.07, SD = 0.638$ ) ข้อที่ค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ผู้ที่มีโรคประจำตัวจะทำให้มีโอกาสติดเชื้อโรค COVID-19 ได้มากกว่าคนปกติ ( $\bar{x} = 4.12, SD = 0.864$ ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โรค COVID-19 เป็นโรกระบบทางเดินหายใจ หากไม่ใส่แมส มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้หากใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่นจะมีโอกาสเสี่ยงติดเชื้อโรค COVID-19 ได้ง่าย ( $\bar{x} = 4.04, SD = 0.885$ )

ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่มีความสัมพันธ์กับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 4.09, SD = 0.699$ ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ เมื่อฉีดวัคซีนครบ 2 เข็ม ไม่ควรประมาทเนื่องจากยังมีโอกาสติดเชื้อได้ และอาจมีอาการรุนแรงจนเสียชีวิตได้ ( $\bar{x} = 4.18, SD = 0.819$ ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ เมื่อมีอาการผิดปกติทางด้านร่างกายแล้วไม่รีบไปพบแพทย์ เพื่อทำการตรวจและรักษาทันที จะทำให้มีโอกาสในการรักษายากขึ้น ( $\bar{x} = 4.00, SD = 0.909$ )

ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคที่มีความสัมพันธ์กับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 4.06, SD = 0.699$ ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การตรวจสุขภาพประจำปีช่วยรักษาโรคได้ทันทั่วทั้ง ( $\bar{x} = 4.14, SD = 0.869$ ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ช่วยให้ร่างกายแข็งแรง ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ( $\bar{x} = 3.99, SD = 0.889$ )

ด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคที่มีความสัมพันธ์กับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 3.34, SD = 1.097$ ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านมีความวิตกกังวลว่าหากท่านเกิดติดเชื้อ โรค COVID-19 จะไม่มีเงินรักษา ( $\bar{x} = 3.65, SD = 1.176$ ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การเดินทางไปสถานพยาบาลมีความลำบาก การคมนาคมไม่สะดวก ไม่มียานพาหนะ ( $\bar{x} = 3.22, SD = 1.246$ )

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคโควิด-19 การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ( $r = 0.687, 0.703, 0.542, p\text{-value} = 0.000$ ) และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ( $r = 0.152, p\text{-value} = 0.000$ ) (ตารางที่ 1, 2)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

ข้อคำถาม	$\bar{X}$	SD
<b>การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค</b>	<b>4.07</b>	<b>0.638</b>
โรค COVID-19 เป็นโรคติดต่อได้ง่าย เพียงการสัมผัสของน้ำลาย น้ำมูก เสมหะ การไอหรือ จาม ของผู้มีเชื้อ หากสัมผัสอาจก่อให้เกิดโรคได้	4.07	0.969
โรค COVID-19 เป็นโรคระบบทางเดินหายใจ หากไม่ใส่แมส มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ หากใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่นจะมีโอกาสเสี่ยงติดเชื้อโรค COVID-19 ได้ง่าย	4.04	0.885
หากเข้าไปยังสถานที่ ที่มีคนแออัด จะทำให้มีโอกาสติดเชื้อโรค COVID-19	4.05	0.888
ผู้ที่มิโรคประจำตัวจะทำให้มีโอกาสติดเชื้อโรค COVID-19 ได้มากกว่าคนปกติ	4.12	0.864
<b>การรับรู้ความรุนแรงของโรค</b>	<b>4.09</b>	<b>0.699</b>
เมื่อฉีดวัคซีนครบ 2 เข็ม ไม่ควรประมาทเนื่องจากยังมีโอกาสติดเชื้อได้ และอาจมีอาการรุนแรงจนเสียชีวิตได้	4.18	0.819
เมื่อมีอาการผิดปกติทางด้านร่างกายแล้วไม่รีบไปพบแพทย์ เพื่อทำการตรวจและรักษา หากได้รับเชื้อแล้วไม่กินยาตามที่แพทย์สั่งจะทำให้อาการรุนแรงขึ้น	4.00	0.909
ผู้ที่มีโรคประจำตัวเมื่อติดเชื้อโรค COVID-19 อาจเพิ่มความรุนแรงเป็นอันตรายถึงชีวิต	4.11	0.895
เมื่อเกิดโรคแล้วยังคงสูบบุหรี่จะยิ่งเป็นการเพิ่มความรุนแรงของโรค	4.12	0.913
4.03	0.926	
<b>การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค</b>	<b>4.06</b>	<b>0.699</b>
การออกกำลังกายเป็นประจำสามารถลดโอกาสในการเกิดโรค	4.09	0.857
การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ช่วยให้ร่างกายแข็งแรง ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค	3.99	0.889
การเลี่ยงหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค	4.10	0.880
การพักผ่อนอย่างเพียงพอส่งผลให้ร่างกายแข็งแรง ช่วยต้านเชื้อโรค	4.01	0.893
การตรวจสุขภาพประจำปีช่วยรักษาโรคได้ทันทั่วทั้งที่	4.14	0.869
<b>การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค</b>	<b>3.34</b>	<b>1.097</b>
ท่านมีความวิตกกังวลว่าหากท่านเกิดติดเชื้อ โรค COVID-19 จะไม่มีเงินรักษา	3.65	1.176
การเดินทางไปสถานพยาบาลมีความลำบาก การคมนาคมไม่สะดวก ไม่มียานพาหนะ	3.22	1.246
ท่านไม่สามารถลาหรือหยุดจากงานได้แม้ท่านจะมีความผิดปกติทางด้านสุขภาพ	3.26	1.377
ที่อยู่อาศัยของท่านเป็นชุมชนแออัดมีผู้คนพลุกพล่าน	3.26	1.262



ตาราง 2 แบบแผนความเชื่อที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 (n = 377)

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	Pearson correlation (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค	.687**	0.00	สัมพันธ์ปานกลาง
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	.703**	0.00	สัมพันธ์ปานกลาง
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค	.152**	0.00	สัมพันธ์ต่ำ
การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค	.542**	0.00	สัมพันธ์ปานกลาง
รวม	.543**	0.00	สัมพันธ์ปานกลาง

### อภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้ แบบแผนความเชื่อที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 โดยการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคโควิด-19 และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค โควิด-19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 สอดคล้องกับ การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของ นักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติปัจจัยความเชื่อของบุคคล ที่พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคโควิด-19 การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคโควิด-19 และการรับรู้ความสามารถของ ตนเองในการป้องกันโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 [6-7]

### ข้อเสนอแนะ

ควรส่งเสริมความคิด วิเคราะห์แบบแผนความเชื่อที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองตระหนักถึงในด้าน การรับรู้ความรุนแรงของโรค COVID-19 เป็นโรคระบบทางเดินหายใจ หากไม่ใส่แมส มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้หากใช้ สิ่งของร่วมกับผู้อื่นจะมีโอกาสเสี่ยงติดเชื้อโรค COVID-19 ได้ง่าย ด้านการรับรู้ประโยชน์ คือ การรับประทานอาหารที่มี ประโยชน์ช่วยให้ร่างกายแข็งแรง ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ด้านการรับรู้อุปสรรคการเดินทางไปสถานพยาบาลมีความ ล้าบาก การคมนาคมไม่สะดวก ไม่มียานพาหนะ

### เอกสารอ้างอิง

- [1] ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมอนามัย. รายงานสถานการณ์โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (2563) ค้นเมื่อ 30 พฤษภาคม 2565 จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no179-300663.pdf>
- [2] สุรัชย์ โชคครรชิตไชย. (2564). โควิด-19:การระบาดระลอกใหม่ในประเทศไทยปลายปี 2564. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ ป้องกันแห่งประเทศไทย, 10(3), 1-2.
- [3] สุรียา หมานมานะ, โสภณ เอี่ยมศิริถาวร, สุนนมาลย์ อุทุมมกุล. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). วารสาร สถาบันบำราศนราดูร 2563, 14(2):124-33.
- [4] Rosenstock, M. I., Strecther, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social Learning Theory and Health.
- [5] จรูญศรี มีหนองหัว, ไวยพร พรหมวงศ์, พระครูธรรมธรศิริวัฒน์ สิริวฑฒโน, พระใบฎีกาสุพจน์ ตปสีโล และพระครูโกศล วิหารคุณ. (2555). แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ โรคไวรัสโคโรนา 2019 ของ พระสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานี. วารสาร มจร อุบลปริทรรศน์ , 7(1), 817-832.
- [6] ดวงพร กตัญญูตานนท์, ธนภรณ์ ทองศิริ, อารยา พิษิตชัยณรงค์, ฉันทพร กิ่งดอกไม้, สุภาพ ธรรมกุล, ภาวลิน แสนคำวาง และ ชัยนีย์ ปิลก่อเต็ม. (2564) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของ นักศึกษา



วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ, 7(1), 8-20.

- [7] พันชญา ชันติจิตร, ไวยพร พรหมวง, ชนุกร แก้วมณ และอภิรดี เจริญนุกูล. (2564). แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชน ในจังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์, 5( 2), 39-52.