

ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา-19 ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัส  
โคโรนา-19 ของประชาชนอายุ 18-60 ปี รอบมหาวิทยาลัยพะเยา  
ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

อนุกุล มะโนทน<sup>1\*</sup>, สมคิด จูหว่า<sup>1</sup>, สุทธิชัย ศิรินวล<sup>1</sup>, สมชาย จาคศรี<sup>1</sup>, ดวงพร พิกุลทอง<sup>1</sup> และจตุพร แสงดี<sup>1</sup>

<sup>1</sup>คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

\* koolsabuy@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบและพฤติกรรมการป้องกันโรคโคโรนา-19 และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโคโรนา-19 ของประชาชนอายุ 18-60 ปี ในตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนอายุ 18-60 ปี สุ่มแบบบังเอิญ ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 375 คนคำนวณกลุ่มตัวอย่างของเครซีและมอร์แกน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน หาความตรงตามเนื้อหาและตรวจสอบความเที่ยงตามวิธีของครอนบาค แอลฟา ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นโดยรวม 0.93 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอ้างอิง ได้แก่ Chi-Square test และ Fisher's Exact Test

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.3 มีอายุในช่วง 18-30 ปี จำนวน 352 คน คิดเป็นร้อยละ 93.9 นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 344 คน คิดเป็นร้อยละ 91.7 โสด จำนวน 346 คน คิดเป็นร้อยละ 92.3 การศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 350 คน คิดเป็นร้อยละ 93.3 อาชีพ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นนักเรียน/นักศึกษา จำนวน 311 คน คิดเป็นร้อยละ 82.9 มีความรู้เกี่ยวกับโรคโคโรนา-19 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 52.8

ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา-19 ด้านความเครียด ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการเรียน ด้านการทำงาน ด้านการคมนาคม ด้านการท่องเที่ยว ด้านการจ้างงาน อยู่ในระดับสูง พฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคโคโรนา-19 อยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคโคโรนา-19 ประกอบ ด้วยระดับการศึกษา อาชีพ ผลกระทบด้านความเครียด ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการเรียน ด้านการท่องเที่ยว ด้านการคมนาคม และ ด้านการจ้างงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

คำสำคัญ: โรคโคโรนา-19 ผลกระทบ พฤติกรรมการป้องกันโรคโคโรนา-19



IMPACT OF COVID-19 VIRUS SPREAD ON COVID-19 DISEASE PEVENTION  
BEHAVIOR AMONG PEOPLE 18-60 YEARS OLD IN MAE KA TAMBOL, MAUNG  
PHAYAO DISTRICT, PHAYAO PROVINCE

Anukool Manoton<sup>1\*</sup>, Somkid Juwa<sup>1</sup>, Suthichai Sirinual<sup>1</sup>, Somchai jadsri<sup>1</sup>, Tuangphorn Phikulthong<sup>1</sup> and  
Jatuporn Sangtu<sup>1</sup>

<sup>1</sup> School of Public Health University of Phayao

\*Koolsabuy@gmail.com

**Abstract**

This survey aimed to study impacted of the covid-19 virus spread, prevention behavior to covid-19 and factors related to the behavior among population age 18-60 years old in Maeka sub-district, Muang district, Phayao province. The sample of 374, calculated based on Krejcie and Morgan, was accidental sampling. Data collected by questionnaires approved by three experts and test reliability as 0.93 was analyzed by descriptive statistics, i.e. percentage, mean and standard deviation and reference statistics as Chi Square test and Fisher's Exact test.

The results found that most of sample were female 68.3% , age 18-30 years old as 93.9% , Buddhism 91.7%, single 92.3%, finished bachelor degree 93.3%, most of them was students 82.9% and high knowledge about Covid-19 52.8%.

The impact of Covid-19 virus spread on stress, food consumption, exercise, studying, working, transportation, travelling, and employing were high level. Prevention behavior of Covid-19 was estimated high level. The factors related to covid -19 disease prevention behavior were studying, occupation, stress, food consumption, exercise, studying, transportation, travelling, and employing as significant at .05.

**Keywords:** COVID-19, Impact, prevention of COVID-19

## 1. บทนำ

องค์การอนามัยโลกได้ออกแถลงการณ์ว่าการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่หรือโควิด-19 เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขของโลก พบว่าประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นผู้ติดเชื้อโควิด-19 สูงสุดเป็นอันดับ 1 ของโลก [1] จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้เกิดผลกระทบด้านต่าง ๆ พบว่า 31 ประเทศมีการปิดโรงเรียนทั่วประเทศเพื่อรับมือการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 [2] การเรียนออนไลน์จึงเป็นทางเลือกที่ถูกพูดถึงและถูกหยิบยกมาใช้เป็นส่วนมาก [3] ด้านการท่องเที่ยวหลายประเทศต้องปิดพรมแดนและชัตดาวน์ประเทศ เพราะมีผู้ติดเชื้อจำนวนมาก ด้านการคมนาคม มีการปิดการเดินทางเข้าประเทศโดยสิ้นเชิง เพื่อบรรเทาและฟื้นฟูภาคการท่องเที่ยว [4] ทำให้เกิดมาตรการทางสังคม เช่น ลอนดอนได้เพิ่มป้ายบอกว่างานถูกจำกัดให้อยู่ในยานพาหนะ เพื่อให้ผู้เดินทางที่มีพื้นที่มากขึ้น ด้านความเครียด พบว่าความทุกข์ทางจิตใจในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มบุคลากรด้านสาธารณสุข จากเหตุการณ์ระบาดของโรคโควิดที่เพิ่มขึ้นทำให้ผู้คนส่วนใหญ่ตระหนักในการป้องกันการได้รับเชื้อไวรัสโควิด-19 [5]

ในประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติจึงได้มีมติให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่ออันตราย ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2563 [6] ทำให้รัฐบาลออกมาตรการต่างๆ เพื่อดำเนินงานรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค เช่น มาตรการการคัดกรองผู้เดินทางเข้า-ออกประเทศ ณ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ มีมาตรการเฝ้าระวังในชุมชน ประกาศสั่งปิดสถานบันเทิงทุกชนิด ปิดนเรสร้านอาหาร เป็นต้น ทำให้เกิดผลกระทบในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านความเครียด พบว่าประชากรมีความเครียดมากกว่าเดิมถึง 38.25% [7] ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต เช่น กังวลต่อการติดเชื้อไวรัส เครียดจากผลกระทบทางเศรษฐกิจ เป็นต้น [8] ด้านการบริโภคอาหาร พบว่าประชาชนมีการทำอาหารปรุงเองบ่อยมากขึ้น 57.48% ซื้ออาหารปรุงสำเร็จมากินน้อยลง 57.57% และซื้ออาหารแห้งสำเร็จรูปมาสำรอง 69.64% [6] ด้านการทำงาน ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจ ซึ่งก่อให้เกิดพฤติกรรม วิถีชีวิตใหม่ เช่น นโยบาย Work From Home ซึ่งเป็นนโยบายแก้ไขปัญหาการทำงานที่นิยมนำมาใช้ในช่วงโควิด-19 ด้านการออกกำลังกาย หากต้องการ ออกกำลังกายข้างนอกบ้านต้องยึดหลัก Social distancing เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรค ส่งผลให้สถานที่ออกกำลังกายต้องมีการคุมเข้มด้านความสะอาด และปฏิบัติตามแนวทางมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสอย่างเคร่งครัด [9] ร้านค้าและร้านอาหารบกร่องเนื่องจากไม่มีจุดคัดกรองโรค หากพบผู้ติดเชื้อแล้วไม่สามารถสอบสวนย้อนหลังได้ ด้านการดูแลสุขภาพ พบว่าประชาชนสวมหน้ากากอนามัยเป็นพฤติกรรมปกติมากขึ้น หมั่นสังเกตอาการที่ผิดปกติของตนเองมากขึ้นผู้คนที่ไม่สวมหน้ากากอนามัยขณะออกนอกเคหสถาน ไม่ล้างมือ เมื่อหยิบจับสิ่งของต่าง ๆ เวลาไอ จาม การรวมกลุ่มร่วมวงสังสรรค์ ดื่มสุรากลั้วเดียวกัน สูบบุหรี่ร่วมกัน ไปในสถานที่ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้แก่ สนามมวย สถานบันเทิง โรงภาพยนตร์ [6]

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลกนั้น ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้มีประชาชนบางส่วนละเลยเกี่ยวกับพฤติกรรมควบคุมและป้องกันตนเองเพื่อไม่ให้ติดเชื้อไวรัสดังกล่าว เช่น มีการรวมกลุ่มกันในจำนวนมาก เดินทางไปในสถานที่เสี่ยงหรือพื้นที่เสี่ยง ไม่สวมหน้ากากอนามัยขณะออกนอกเคหสถาน ร้านค้าและร้านอาหารมีมาตรการคัดกรองโรคที่ไม่ดีเท่าที่ควร เป็นต้น ทางภาครัฐและภาคเอกชนได้มีการกำหนดมาตรการที่เข้มงวดต่างๆ ออกมา เพื่อลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับประชาชนให้น้อยที่สุด ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลกระทบที่เกิดจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ต่อพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคของประชาชนอายุ 18-60 ปี รอบมหาวิทยาลัยพะเยา ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ด้วยเหตุเป็นสถานศึกษาและบุคลากรอาศัยอยู่แออัด และผลการศึกษาที่ได้จะนำไปสู่ข้อมูลเชิงประจักษ์ในระดับพื้นที่ เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและผลกระทบด้านต่างๆ และสามารถนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการป้องกันและรับมือในการระบาดระลอกใหม่ของโรคโควิด-19 ได้

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19



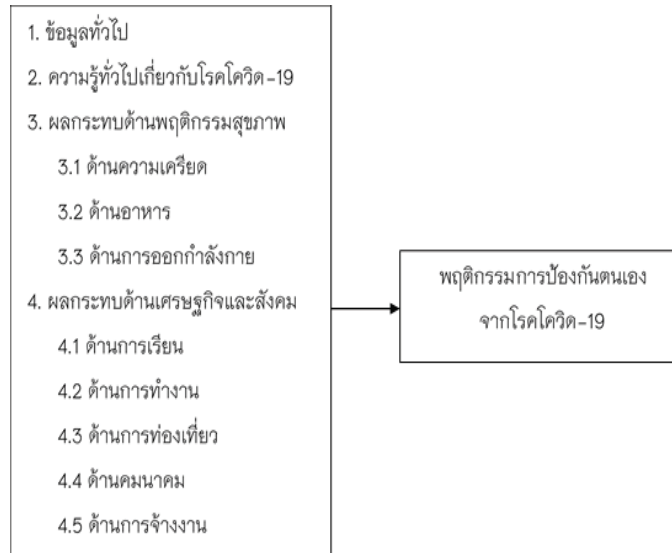
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19

### 3.กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการศึกษา

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



### 4.วิธีการดำเนินวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษากิจการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) แบบศึกษาภาคตัดขวาง (Cross Sectional Study) โดยรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา (Study Population) คือ ประชาชนอายุ 18-60 ปี ในตำบลแม่กา อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา จำนวน 13,502 คน [10] ขนาดตัวอย่างและการคัดเลือก คำนวณโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie & Morgan [11] โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นเท่ากับร้อยละ 95 หรือยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนไม่เกินร้อยละ 5 ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้คือ 375 คน การคัดเลือกโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) สุ่มประชากรในตำบลแม่กา อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา ทั้งหมด 4 หมู่บ้านที่ใกล้เคียงกับมหาวิทยาลัยพะเยา ประกอบไปด้วย หมู่ที่ 1 ได้แก่ ประชากรวัยทำงาน หมู่ที่ 2 ได้แก่ นิสิตมหาวิทยาลัย หมู่ที่ 12 ได้แก่ กลุ่มพ่อค้าแม่ค้า และ หมู่ที่ 16 ได้แก่ ประชากรวัยทำงาน นิสิตมหาวิทยาลัย โดยเลือกผู้ที่สามารถให้ข้อมูลที่ต้องการตามความร่วมมือและยินดีที่จะตอบแบบสอบถามของผู้วิจัย หรือเลือกกลุ่มตัวอย่างเท่าที่จะหาได้ จำนวน 375 คน

### 5.เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์ พัฒนามาจากการค้นคว้าบทความงานวิจัยและเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้ประยุกต์ตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดที่ได้กำหนดขึ้น ประกอบด้วย 4 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ ศาสนา โรคประจำตัว อายุ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ส่วนที่ 3 เป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นจากโรคโควิด-19 ด้านผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพและผลกระทบ

ด้านเศรษฐกิจและสังคม และส่วนที่ 4 เป็นพฤติกรรมการควบคุมป้องกันตนเอง ด้านการดูแลสุขภาพของตนเองให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญ ประสบการณ์ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมเนื้อหา ให้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ศึกษา การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ดำเนินการโดยการนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทำการทดลองใช้สอบถามประชากรที่อาศัยอยู่ในบริเวณอื่นนอกเหนือจากตำบลแม่กา จังหวัดพะเยา ต่อจากนั้นนำมาวิเคราะห์ด้วย KR-20 และใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา หาค่าความเที่ยงในความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.701 ผลกระทบด้านพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย ผลกระทบด้านความเครียด ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.800 ด้านการบริโภคอาหาร ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.795 ด้านการออกกำลังกาย ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.803 และผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคม ประกอบด้วย ผลกระทบด้านการเรียน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.880 ด้านการทำงาน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.907 ด้านการท่องเที่ยว ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.799 ด้านการคมนาคม ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.830 และด้านการจ้างงาน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.924 และพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.800 แสดงว่า แบบสอบถามทั้งชุดนี้มีความเที่ยงอยู่ในระดับไม่ต่ำกว่า 0.7 สามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้

#### การแปลผล

การประเมินความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ ลักษณะแบบสำรวจเป็นแบบเลือกตอบ ใช่ ไม่ใช่ การประเมินผล เป็นระดับความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 โดยกำหนดช่วงคะแนน 0-12 คะแนน แต่ละข้อคำถามที่สร้างขึ้นจะมีลักษณะข้อความทางบวก (Positive Statement) และลักษณะเชิงลบ (Negative Statement)

การประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นจากโรคโควิด-19 ประกอบด้วย ผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพ และ ผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคม จำนวน 69 ข้อ จำนวนแต่ละข้อคำถามที่สร้างขึ้นจะมีลักษณะ ข้อความทางบวก (Positive Statement) และลักษณะเชิงลบ (Negative Statement) แบ่งระดับเป็น 5 ระดับ ตามความคิดเห็น ประกอบด้วย จริงที่สุด จริงมาก ไม่แน่ใจ ไม่จริง ไม่จริงเลย แบ่งระดับคะแนนโดยใช้ค่าเฉลี่ย กำหนดช่วงคะแนน 1.00 - 5.00

การประเมินพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 จำนวน 15 ข้อ จำนวนแต่ละข้อคำถามที่สร้างขึ้นจะมีลักษณะ ข้อความทางบวก (Positive Statement) และลักษณะเชิงลบ (Negative Statement) แบ่งระดับเป็น 5 ระดับ ตามความคิดเห็น ประกอบด้วย จริงที่สุด จริงมาก ไม่แน่ใจ ไม่จริง ไม่จริงเลย แบ่งระดับคะแนนโดยใช้ค่าเฉลี่ย กำหนดช่วงคะแนน 1.00 - 5.00

#### 6.วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการประชุมชี้แจงกับทีมวิจัย จัดทำหนังสือประสานชุมชนเพื่อดำเนินการวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล การสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ใช้สถิติ Chi-square Test และ Fisher's Exact Test



## 7. ผลการวิจัย

ตาราง 1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของประชาชนตำบลแม่กา จังหวัดพะเยา (n = 375)

ลักษณะทางประชากรศาสตร์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	119	31.7
หญิง	256	68.3
<b>อายุ (ปี)</b>		
18-30 ปี	352	93.9
31-40 ปี	17	4.5
41-60 ปี	6	1.6
<b>การนับถือศาสนา</b>		
พุทธ	344	91.7
คริสต์	9	2.4
อิสลาม	10	2.7
ไม่นับถือศาสนา	11	2.9
<b>สถานภาพ</b>		
โสด	346	92.3
สมรส	29	7.7
หม้าย/หย่า/แยก	0	0
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	3	0.8
มัธยมศึกษาตอนต้น	2	0.5
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	19	5.1
ปริญญาตรี/ปวส.	350	93.3
ปริญญาโท	1	0.3
<b>อาชีพ</b>		
นักเรียน/นักศึกษา	311	82.9
ข้าราชการ	14	3.7
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	7	1.9
รับจ้าง	21	5.6
ค้าขาย	17	4.5
เกษตรกร	1	0.3
พนักงานโรงงาน	3	0.8
บุคลากรทางการแพทย์	1	0.3

โรคประจำตัว		
ไม่มี	333	88.8
โรคหอบหืด	24	6.4
โรคหัวใจ	1	0.3
โรคเบาหวาน	1	0.3
อื่นๆ	16	4.3

รายได้ต่อเดือน		
ไม่มีรายได้	48	12.8
น้อยกว่า 5,000 บาท	149	39.7
5,000-10,000 บาท	131	34.9
มากกว่า 10,000 บาท	47	12.5
รวม	375	100.0

จากตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 375 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มากกว่าเพศชาย มีอายุ 18 – 30 ปี มากถึงร้อยละ 93.9 มากกว่ากึ่งหนึ่งนับถือศาสนาพุทธ มีสถานภาพโสด ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่เป็นนักเรียน/นักศึกษา มากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างไม่มีโรคประจำตัว มากถึงร้อยละ 88.8 และส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือนคิดเป็นร้อยละ 39.7

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพในด้าน ความเครียด ผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพในด้านการบริโภคอาหาร ผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย ผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมในด้านการเรียน ผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมในด้านการทำงาน ผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมในด้านการท่องเที่ยว ผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมในด้านการคมนาคม ผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมในด้านการจ้างงาน และ พฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 ที่เกิดขึ้นในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ของประชาชนตำบลแม่กา จังหวัดพะเยา (n = 375)

ปัจจัย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19	8.48	1.73	ปานกลาง
ผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพในด้านความเครียด	3.93	0.71	สูง
ผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพในด้านการบริโภคอาหาร	3.95	0.59	สูง
ผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย	3.82	0.69	สูง
ผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมในด้านการเรียน	4.18	0.50	สูง
ผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมในด้านการทำงาน	3.41	0.75	สูง
ผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมในด้านการท่องเที่ยว	4.38	0.57	สูงมากที่สุด
ผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมในด้านการคมนาคม	4.20	0.54	สูง
ผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมในด้านการจ้างงาน	4.49	0.48	สูงมากที่สุด
พฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19	4.13	0.43	สูง

จากตาราง 2 โดยรวมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 8.48$ ,  $SD = 1.73$ ) มีประชาชนที่ตอบถูกมากที่สุดคือ 12 ข้อ และตอบถูกน้อยที่สุดคือ 3 ข้อ เมื่อพิจารณาเป็นสัดส่วนพบว่า ประชาชนมีความรู้ในระดับสูงมากที่สุด จำนวน 198 คน คิดเป็นร้อยละ 52.8 รองลงมาคือ มีความรู้ในระดับปาน



กลาง จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 41.9 และมีความรู้อยู่ในระดับต่ำ จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 ผลกระทบในด้านความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.93$ ,  $SD = 0.71$ ) พบว่า ประชาชนได้รับผลกระทบมากที่สุด คือ กลัวว่าจะแพร่เชื้อไปสู่คนในครอบครัว จำนวน 218 คน คิดเป็นร้อยละ 58.1 ผลกระทบในด้านการบริโภคอาหารโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.95$ ,  $SD = 0.59$ ) โดยประชาชนได้รับผลกระทบมากที่สุด คือ สนใจอาหารจานด่วนมากขึ้น จำนวน 191 คน คิดเป็นร้อยละ 50.9 ผลกระทบในด้านการออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.82$ ,  $SD = 0.69$ ) พบว่า ประชาชนได้รับผลกระทบมากที่สุด คือ พิตเนสจำกัดคนเข้าใช้บริการ จำนวน 169 คน คิดเป็นร้อยละ 45.1 รองลงมา คือ ประสิทธิภาพในการออกกำลังกายลดลง จำนวน 160 คิดเป็นร้อยละ 42.7 ผลกระทบในด้านการเรียนโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.18$ ,  $SD = 0.50$ ) พบว่า ประชาชนได้รับผลกระทบมากที่สุด คือ รูปแบบการเรียนออนไลน์เปลี่ยนไป จำนวน 262 คน คิดเป็นร้อยละ 69.9 รองลงมา คือ คุณภาพในการเรียนการสอนลดลง จำนวน 211 คน คิดเป็นร้อยละ 56.3 ผลกระทบในด้านการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.41$ ,  $SD = 0.75$ ) พบว่า ประชาชนได้รับผลกระทบมากที่สุด คือ รูปแบบการทำงานเปลี่ยนไปจากเดิม จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.5 รองลงมา คือ เกิดความรู้สึกอึดอัดในการทำงาน และมาตรการเคอร์ฟิวทำให้ทำงานได้อย่างไม่เต็มที่ จำนวนที่เท่ากันที่ 27 คน คิดเป็นร้อยละ 7.2 ผลกระทบในด้านการท่องเที่ยวโดยรวมอยู่ในระดับสูงมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.38$ ,  $SD = 0.57$ ) พบว่า ประชาชนได้รับผลกระทบมากที่สุด คือ การไม่ได้ไปเที่ยวตามแผนที่ตั้งไว้ จำนวน 279 คน คิดเป็นร้อยละ 74.4 รองลงมา คือ จำนวนนักท่องเที่ยวในประเทศลดลง จำนวน 265 คน คิดเป็นร้อยละ 70.7 ผลกระทบในด้านการคมนาคมโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.20$ ,  $SD = 0.54$ ) พบว่า ประชาชนได้รับผลกระทบมากที่สุด คือ ต้องสวมหน้ากากอนามัยขณะใช้บริการระบบขนส่งสาธารณะจำนวน 271 คน คิดเป็นร้อยละ 72.3 รองลงมา คือ ต้องเว้นระยะห่างกับผู้โดยสารคนอื่น อย่างน้อย 1 เมตร จำนวนที่ 239 คน คิดเป็นร้อยละ 63.7 ผลกระทบในด้านการจ้างงานโดยรวมอยู่ในระดับสูงมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.49$ ,  $SD = 0.48$ ) พบว่า ประชาชนได้รับผลกระทบมากที่สุด คือ แนวโน้มการว่างงานสูงกว่าในอดีต จำนวน 292 คน คิดเป็นร้อยละ 77.9 รองลงมา คือ เศรษฐกิจไม่ดีทำให้นายจ้างต้องลดเงินเดือนหรือไล่ออกคนงานออก จำนวน 271 คน คิดเป็นร้อยละ 72.3 และ พฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.13$ ,  $SD = 0.43$ ) พบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 มากที่สุด คือ เดินทางโดยรถส่วนตัวมากกว่ารถโดยสารประจำทาง จำนวน 247 คน คิดเป็นร้อยละ 65.9 รองลงมา คือ หากเดินทางกลับจากพื้นที่เสี่ยง จะกักตัวเองที่บ้าน 14 วัน เพื่อดูอาการ จำนวน 230 คน คิดเป็นร้อยละ 61.3 ส่วนพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 ต่ำที่สุด คือ ประชาชนใช้ของร่วมกับผู้อื่น เช่น แก้วน้ำ จำนวน 195 คน คิดเป็นร้อยละ 52.0 และรวมกลุ่มจัดงานสังสรรค์กับเพื่อน จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 41.6

ตาราง 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19

ปัจจัย	ระดับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19			Fisher's Exact test	Sig.
	มาก ( $> 3.41$ )	ปานกลาง (3.40 – 2.61)	น้อย ( $< 2.61$ )		
<b>ระดับการศึกษา</b>					
ต่ำกว่าปริญญาตรี	16 (66.67)	8 (33.33)	0	17.059	0.001*
ปริญญาตรีขึ้นไป	320 (91.17)	18 (5.13)	13 (3.70)		
<b>อาชีพ</b>					
นักเรียน/นักศึกษา	283 (93.89)	19 (5.79)	9 (0.32)	7.265	0.048*





ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	22 (91.67)	1 (4.17)	2 (8.33)		
รับจ้าง ค้าขาย เกษตรกร	31 (79.49)	6 (15.38)	2 (5.13)		
<b>ผลกระทบด้านความเครียด</b>					
ผลกระทบด้านความเครียดมาก	268 (91.78)	17 (5.82)	7 (2.40)	16.031	0.002*
ผลกระทบด้านความเครียดปานกลาง	54 (87.10)	3 (4.84)	5 (8.06)		
ผลกระทบด้านความเครียดน้อย	14 (66.67)	6 (28.57)	1 (4.76)		
<b>ผลกระทบด้านการบริโภคอาหาร</b>					
ผลกระทบด้านการบริโภคอาหารมาก	289 (92.04)	16 (5.10)	9 (2.87)	16.118	0.002*
ผลกระทบปานกลาง	45 (78.95)	9 (15.78)	3 (5.26)		
ผลกระทบน้อย	2 (50.00)	1 (25.00)	1 (25.00)		
<b>ผลกระทบด้านการออกกำลังกาย</b>					
ได้รับผลกระทบมาก	274 (93.52)	10 (3.41)	9 (3.07)	29.761	0.001*
ได้รับผลกระทบ	51 (82.26)	9 (14.52)	2 (3.23)		
ปานกลาง					
ได้รับผลกระทบน้อย	11 (55.00)	7 (35.00)	2 (10.00)		
<b>ผลกระทบด้านการเรียน</b>					
ได้รับผลกระทบมาก	266 (93.99)	10 (3.53)	7 (2.47)	33.249	0.001*
ได้รับผลกระทบ	18 (69.23)	7 (26.92)	1 (3.85)		
ปานกลาง					
ได้รับผลกระทบน้อย	0 (66.67)	2 (66.67)	1 (33.33)		
<b>ผลกระทบด้านการท่องเที่ยว</b>					
ได้รับผลกระทบมาก	312 (92.04)	15 (3.82)	12 (3.05)	29.456	0.001*
ได้รับผลกระทบ	22 (66.67)	11 (33.33)	0		
ปานกลาง					
ได้รับผลกระทบน้อย	2 (66.67)	0	1 (33.33)		
<b>ผลกระทบด้านการคมนาคม</b>					
ได้รับผลกระทบมาก	315 (93.47)	11 (3.26)	11 (3.26)	56.342	0.001*
ได้รับผลกระทบ	21 (61.76)	13 (38.24)	0		
ปานกลาง					



ได้รับผลกระทบน้อย	0	2	2		
	0	(50.00)	(50.00)		
<b>ผลกระทบด้านการจ้างงาน</b>					
ได้รับผลกระทบมาก	328	18	12	25.310	<0.001*
	(91.62)	(5.03)	(3.35)		
ได้รับผลกระทบปานกลาง	8	8	1		
	(47.06)	(47.06)	(5.88)		

จากตาราง 13 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 ประกอบด้วย ระดับการศึกษา อาชีพ ผลกระทบด้านความเครียด ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการเรียน ด้านการท่องเที่ยว ด้านการคมนาคม และ ด้านการจ้างงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

## 8. อภิปรายผล

### พฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19

ผลการวิจัย พบว่า ประชาชนอายุ 18-60 ปี รอบมหาวิทยาลัยพะเยา มีระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 โดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยพฤติกรรมกรรมการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 ที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติมากที่สุด คือ มีการเดินทางโดยรถยนต์ส่วนตัวแทนการเดินทางด้วยรถยนต์โดยสาร และหากมีการเดินทางกลับจากพื้นที่เสี่ยงจะกักตัวเองที่บ้าน 14 วัน เพื่อดูอาการ สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งก่อนออกจากบ้าน ปฏิบัติตามมาตรการของรัฐบาล อย่างเคร่งครัด เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีหมู่บ้านที่ใกล้เคียงกับมหาวิทยาลัยพะเยา บุคลากรจากทางมหาวิทยาลัยกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชนสามารถลงพื้นที่ในการเผยแพร่ข้อมูลให้ความรู้รวมถึงมาตรการในการป้องกันโรคโควิด-19 ได้อย่างทั่วถึง ทำให้ประชาชนมีความตระหนักถึงการป้องกันตนเอง และให้ความร่วมมือในการป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติตามพฤติกรรมประพจน์เป็นประจำ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอภิชาติ อินทเจริญ, คันธมาตร์ กาญจนภูมิ, กัลยา ต้นสกุล และ สุวรรณ ปัตตะพัฒน์ [12] ศึกษา “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคองหงส์ จังหวัดสงขลา” ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี และการรับรู้ความรุนแรงของโรค สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปทุมมา ลีศรีงาม, ศรีณัฏฐ์ ศศิณารักษ์ และ วราพรรณ อภิศุภโชค [13] ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างในกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมป้องกันโรคโดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.37 (ระดับมาก) โดยมีการสวมใส่หน้ากากอนามัยอย่างถูกต้องในระดับมาก และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ญัฐวรรณ คำแสน [14] พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างในเขตอำเภออุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อยู่ในระดับดี โดยเฉพาะการไปในสถานที่ที่มีบุคคลพลุกพล่านแออัดร้อยละ 99.80 (M = 1.27, SD. = .45) สวมหน้ากากอนามัยเมื่อออกจากบ้านทุกครั้ง

### ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19

ผลกระทบด้านความเครียด ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการเรียน ด้านการท่องเที่ยว ด้านการจ้างงาน มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 เนื่องจากโรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่อร้ายแรงด้วยพฤติกรรมการใช้ชีวิตปกติของบุคคล และส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ถึงขั้นการเสียชีวิต จึงส่งผลกระทบต่อวงกว้าง จนถึงเกิดความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของธนชัย ยมจินดา, ลดาวัลย์ ยมจินดา, กรรณิการ์ เฉกแสงรัตน์ และเริงรัก จำปาเงิน [15] ที่ทำการศึกษารื่อง “ผลของการจัดการพฤติกรรมองค์การที่มีต่อความเครียดในการทำงานในภาวะการณ้โควิด-19 ของพนักงานบริษัทในกรุงเทพมหานคร” ซึ่งพบว่า การจัดการพฤติกรรมองค์การในภาพรวม มีผลต่อความเครียดของพนักงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 งานวิจัยของสิริลักษณ์ พานูช [16] พบว่า รูปแบบฐานวิถีชีวิตใหม่ในการเลือกซื้ออาหารของผู้บริโภคใน

เขตกรุงเทพมหานคร ภายหลังสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) สรุปได้ว่า ค่าใช้จ่ายในการเลือกซื้ออาหารต่อครั้งน้อยกว่า 500 บาท ซึ่งอาหารพร้อมปรุง/พร้อมทานอาหารแช่แข็ง งานวิจัยของอัทธ์ภาคศิริ และปริญญาภรณ์ พจน์อริยะ [17] ซึ่งพบว่า สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครไม่สามารถไปออกกำลังกายตามฟิตเนสหรือสถานที่ที่เปิดให้ออกกำลังกายอื่นๆ ได้ ด้านการเรียน การบริการ แสสนสุขภาพ, เอื้อทิพย์ คงกระพันธ์, อุมารมณี สุขารมณ และผกาวรรณ นันทะเสน [18] พบว่า นักศึกษามีปัญหาในการปรับตัวด้านอารมณ์ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่เปลี่ยนแปลงแบบกะทันหัน ส่งผลกระทบต่อหลายด้านโดยเฉพาะด้านจิตใจและอารมณ์ ด้านการท่องเที่ยว ศุภลักษณ์ ศรีวิไล และรุ่งเรือง ทองศร [19] ที่ทำการศึกษาเรื่อง “การแพร่ระบาดของ โควิด-19 ส่งผลต่อการท่องเที่ยวของ ประเทศไทย” ซึ่งพบว่า ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2563 ได้มีการห้ามการเดินทางทั้งระหว่างประเทศและในประเทศ รวมทั้งประชาชนวิตกกังวลว่าจะได้รับเชื้อในสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ จึงลดการเดินทางท่องเที่ยว ส่งผลให้ภาวการณ์ท่องเที่ยวลดลงอย่างมาก ด้านจ้างงาน กิริยา กุลกลการ, อนันต์ ภาวสุทธิไพศิฐ และศุทธาภา นพวิญญูวงศ์ [20] ทำการศึกษาเรื่อง “ผลกระทบของ COVID-19 ต่อการส่งเสริมการมีงานทำ” เนื่องจากมาตรการควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19 องค์การเพื่อความร่วมมือ และการพัฒนาทางเศรษฐกิจ (OECD) ได้ประเมินว่า มาตรการควบคุมการแพร่ระบาด ส่งผลกระทบต่อให้ชั่วโมง การทำงานของผู้คนน้อยกว่า 10 เท่า จำนวนชั่วโมงทำงานทั่วโลกต่ำมากกว่าครึ่งหนึ่งอยู่ในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก

สำหรับระดับการศึกษา และ อาชีพของกลุ่มตัวอย่าง นั้น เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 เนื่องด้วยเป็นพื้นที่รอบมหาวิทยาลัยจึงมีนิสิต นักศึกษาจำนวนมากโดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรีขึ้นไป ทั้งนี้เป็นที่ทราบดีว่าการศึกษายังบุคคลมีการศึกษาที่สูงจะมีผลต่อการรับรู้ มีผลต่อพฤติกรรม ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของณัฐวรรณ คำแสน [14] ที่ทำการศึกษาเรื่อง “ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ของประชาชนในเขตอำเภออุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี” ซึ่งพบว่า ระดับการศึกษา ความรู้ และทัศนคติของประชาชนในอำเภออุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อภิวดี อินทเจริญ, คันธมาทน์ กาญจนภูมิ, กัลยา ต้นสกุล และสุวรรณา ปัตตะพัฒน์ [12] ที่พบว่า ระดับการศึกษาสูงสุดและอาชีพสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 31.1 ( $R^2 = .311$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

## 9. ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาวิจัยผลกระทบที่เกิดจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ต่อพฤติกรรมป้องกันโรค ควรใช้พฤติกรรมที่มีการละเอียดหรือปฏิบัติไม่สูง ไปปรับใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคของประชาชนในพื้นที่ โดยแนะนำให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจถึงมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เน้นย้ำการหลีกเลี่ยงการสังสรรค์และรวมกลุ่มกันจัดกิจกรรมรื่นเริง รวมถึงการรับประทานอาหาร การเข้าที่ที่ปกอ้าย ให้มีการจัดเตรียมภาชนะหรืออุปกรณ์เครื่องใช้ส่วนตัว ไม่ใช้ร่วมกับผู้อื่น

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาในช่วงสถานการณ์การแพร่กระจายในระลอกใหม่เพื่อเพิ่มเติมองค์ความรู้ในเรื่องดังกล่าวให้มีขอบเขตที่ครอบคลุมมากขึ้น
2. จากสถานการณ์การแพร่ระบาดที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและมีการเกิดการแพร่ระบาดระลอกใหม่ที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้ประชาชนนั้นเกิดความเคยชินต่อเหตุการณ์ จึงอาจทำให้ไม่มีความคิดเห็นที่แตกต่างจากแพร่ระบาดครั้งแรก จึงควรเพิ่มผล



การศึกษาข้อมูลเชิงลึก และมีการขยายขอบเขตของประชากรให้ครอบคลุมถึงระดับจังหวัด และประเทศ เพื่อใช้เป็นประโยชน์ การพัฒนานโยบาย มาตาการ การสนับสนุนการช่วยเหลือให้ครอบคลุม

#### 10. เอกสารอ้างอิง

- [1] องค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย. (2563). การเดินทาง ในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด 19. สืบค้น เมื่อ 14 เมษายน 2564, จาก <https://www.who.int/docs>
- [2] พรนภัส ชำนาญคำ. (2564). ผลกระทบโควิด-19 ทำให้ทั่วโลกสูญเสีย ปีการศึกษาไปเฉลี่ย 2 ใน 3. สืบค้นเมื่อ 14 กุมภาพันธ์ 2564. จาก <https://thestandard.co>
- [3] วิภาวี เขียวลีลา. (2563). ต่างวิถี "ไทย-สหรัฐ" การเรียนรู้ในความปกติใหม่. สืบค้นเมื่อ 14 กุมภาพันธ์ 2564. จาก <https://www.bangkokbiznews.com>
- [4] กองการต่างประเทศ. (2563). รายงานองค์การการท่องเที่ยวยุโรป เรื่อง การจำกัด การเดินทางอันเป็นผลสืบเนื่องมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีผลกระทบต่อการท่องเที่ยว. สำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา.
- [5] โฟเคียว ตรีภูมิก้องสมุท. (2563). จุดเปลี่ยนสุขภาพ New Normal โควิด-19. สืบค้นเมื่อ 17 กุมภาพันธ์ 2564. จาก <https://www.samitivejhospitals.com>
- [6] กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มือการปฏิบัติตามมาตรการการผ่อนปรนกิจการและกิจกรรมเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนดดีไซน์.
- [7] กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค.
- [8] กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2564). จัดการกับความเครียดรับมือโควิดอีกครั้ง. สืบค้นเมื่อ 17 กุมภาพันธ์ 2564. จาก <https://www.dmh.go.th/covid19/>
- [9] สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2563). อาหารฟาสต์ฟู้ดช่วงโควิด. สืบค้นเมื่อ 11 มีนาคม 2564, จาก <https://www.hfocus.org/content>
- [10] เทศบาลตำบลแม่กา (2563). แผนพัฒนาท้องถิ่น(พ.ศ.2561-2565) . ไฟล์ข้อมูล
- [11] Krejcie, R.V. & Morgan, D.W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. Retrieved 18 มกราคม 2020 from [http://home.kku.ac.th/sompong/guest\\_speaker/KrejcieandMorgan\\_article.pdf](http://home.kku.ac.th/sompong/guest_speaker/KrejcieandMorgan_article.pdf)
- [12] อภิวดี อินทเจริญ, คันธมาทน์ กาญจนภูมิ, กัลยา ต้นสกุล และ สุวรรณมา ปัตตะพัฒน์. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ ประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา. วารสารสภาการสาธารณสุข ชุมชน, 3(2).
- [13] ปทุมมา ลีมีศรีงาม, ศรัณย์ธร ศศิธนากรแก้ว และ วราพรรณ อภิศุภะโชค. (2564). การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผ่านสื่อสังคมออนไลน์กับทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันโรคในกรุงเทพมหานคร. วารสารมหาจุฬานาครธรรมศน์, 8(9).
- [14] ณีฐวรรณ คำแสน. (2564). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มอ่อง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี, 4(1). สมุทรปราการ. ว. วิทย. เทคโนโลยี. หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ, 3(1).



- [15] ธนชัย ยมจินดา, ลดาวัลย์ ยมจินดา, กรรณิการ์ เฉกแสงรัตน์ และเริงรัก จำปาเงิน. (2564). ผลของการจัดการพฤติกรรมองค์กรที่มีต่อความเครียดในการทำงานในภาวะการณ์โควิด-19 ของพนักงานบริษัทในกรุงเทพมหานคร. วารสารจันทร์เกษมสาร, 27(1).
- [16] สิริลักษณ์ พานุช. (2564). รูปแบบฐานวิถีชีวิตใหม่ในการเลือกซื้ออาหารของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ภายหลังสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19). วารสารวิชาการบัณฑิตศึกษาและสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์, 11(1).
- [17] อัทม์ ภาคศิริ, ปริญญาภรณ์ พจน์อริยะ. พฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ในช่วงสถานการณ์โควิด-19. นักศึกษาโครงการพิเศษ หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต Visionary Leader รุ่นที่ 19 (กลุ่มวิชาเอกการจัดการ) คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง และ อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- [18] กรรณิการ์ แสนสุภา, เอื้อทิพย์ คงกระพันธ์, อุมาภรณ์ สุขารมณ, และผกาพรรณ นันทะเสน. (2563). การปรับตัวของนักศึกษาในสถานการณ์โควิด-19. วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์, 6(2).
- [19] ศุภลักษณ์ ศรีวิไล และ รุ่งเรือง ทองศร. (2564). การแพร่ระบาดของโควิด-19 ส่งผลต่อการท่องเที่ยวของประเทศไทย. วารสารการบริหารนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมท้องถิ่น, 7(8).
- [20] กิริยา กุลกลการ, อนันต์ ภาวสุทธิไพศิฐ และศุทธาภา นพวิญญวงค์. (2563). ผลกระทบของ COVID-19 ต่อการส่งเสริมการมีงานทำ. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โดยสำนักงานศูนย์วิจัยและให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.