

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

Correlation between Knowledge and Preventive Self-care Behaviors on the Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) among Undergraduate Students at Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage

ลัดดาวัลย์ กงพลี และชลลดา พละราช \*

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

\* ผู้เขียนหลัก (Corresponding Author) E-mail: chonlada.pa@vru.ac.th

Received: May 7,2021

Revised: June 9,2021

Accepted: June 30,2021

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่ม จำนวน 375 คนเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 62.67 อยู่ชั้นปี 1 ร้อยละ 30.67 สังกัดคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีร้อยละ 33.60 และนับถือศาสนาพุทธร้อยละ 57.07 นักศึกษามีความรู้และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 85.87 และ 68.27 ตามลำดับ จากการทดสอบความสัมพันธ์พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับต่ำ ( $r=.248$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p \leq 0.05$ ) ผลการศึกษาสามารถนำมาเป็นแนวทางในวางแผนส่งเสริมด้านความรู้ให้แก่นักศึกษาภายในมหาวิทยาลัยเพื่อให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้

คำสำคัญ: ไวรัสโคโรนา 2019, ความรู้, พฤติกรรมการป้องกันตนเอง

## Abstract

This cross-sectional study aimed to investigate the correlation between knowledge and preventive self-care behaviors on the Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) among undergraduate students at Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage. The sample size was 375 people by randomized sampling. The data were collected using questionnaires. The Data were analyzed and processed frequency, percentage, mean, standard deviation and Pearson product moment correlation. The results of the study showed that the most of participants were 62.67%, students 30.67% were studying in Year 1, people 33.60% were affiliated with the Faculty of Science and Technology and numbered in Buddhism 57.07%. The study had knowledge and preventive self-care behaviors for COVID-19 found that in high level are 85.87% and 68.27%, respectively. The relationship between knowledge and preventive self-care behaviors of COVID-19 was found to have a statistically significant with low positive correlation ( $r = .248$ ) at  $p \leq 0.05$ . This result can be used as a guideline in planning to promote knowledge for students to self-protection under the coronavirus 2019 epidemic situation.

**Keywords:** Coronavirus 2019, Knowledge, Preventive self-care behaviors

## บทนำ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้เริ่มต้นในช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 โดยแยกเชื้อได้จากผู้ป่วยที่มีอาการปอดอักเสบเฉียบพลันรุนแรงคล้ายโรคซาร์ส (Severe acute respiratory syndrome coronavirus: SARS-CoV) โดยผู้ป่วยทั้งหมดมีประวัติเกี่ยวข้องกับตลาดอาหารทะเลในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน (สุรียา หมานมานะ และคณะ, 2563) ต่อมาองค์การอนามัยโลก (World Health Organization; WHO) ได้กำหนดชื่อสำหรับเรียกโรคทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ว่า Coronavirus disease 2019 หรือ COVID-19 (WHO, 2020) ซึ่งทางกระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทย เรียกว่า โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 และประกาศให้เป็นโรคติดต่ออันตราย (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข, 2563) ทั้งนี้ได้พบผู้ป่วยรายแรกในประเทศไทย เมื่อวันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2563 โดยถือว่าเป็นผู้ป่วยรายแรกที่พบนอกประเทศจีนและหลังจากนั้นก็ได้มีการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างในอีกหลายประเทศ เช่น ประเทศเกาหลีและญี่ปุ่น (สุรียา หมานมานะ, 2563) จากรายงานอุบัติการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่าทั่วโลกยังคงมีการแพร่ระบาดอยู่ในระดับสูงสุด โดยมีผู้ป่วยรายใหม่มากกว่า 5.7 ล้านคนต่อสัปดาห์ ทั้งนี้มีผู้เสียชีวิตกว่า

93,000 คน ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (ข้อมูลวันที่ 4 พฤษภาคม 2564) (WHO, 2021) สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทยกระทรวงสาธารณสุขรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด 19 จำนวน 2,041 ราย มีผู้เสียชีวิต 31 ราย (ข้อมูลวันที่ 4 พฤษภาคม 2564) (กรมควบคุมโรค, 2564)

กลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงมากที่สุดคือผู้สูงอายุที่มาอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป และกลุ่มผู้ที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคทางเดินหายใจ และโรคความดันโลหิต ตามลำดับ (Robert Cuffe, 2020) กรมควบคุมโรคแนะนำแนวทางการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลเพื่อป้องกันและลดการแพร่เชื้อโควิด 19 ดังนี้

นอกจากนี้เมื่อจำเป็นเท่านั้น สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลาเมื่ออยู่นอกบ้าน ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก หากเดินทางกลับจากพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดควรกักตัว 14 วัน และหมั่นสังเกตอาการตนเอง หากมีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ให้รีบไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลใกล้บ้านทันที (กรมควบคุมโรค, 2564) และจากรายงานการรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเมื่อพิจารณารายชื่อของข้อมูลพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังพบพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การไม่เปลี่ยนเสื้อผ้าและอาบน้ำทันทีหลังเลิกงานเมื่อเข้าบ้าน (19.3%) การนำมือตนเองมาป้ายตา จมูก หรือปาก (15.3%) และไม่เว้นระยะห่างประมาณ 1-2 เมตร เมื่อต้องมีการพูดคุยกับบุคคลอื่น (8.2%) เป็นต้น (นภษา สิงห์วีรธรรม และคณะ, 2563)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นชี้ให้เห็นว่าการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด 19 ได้เกิดขึ้นทั่วโลกและมีจำนวนผู้เสียชีวิตในทุกวัน ถึงแม้ว่าปัจจุบันจะมีแนวทางการรักษาโรคแต่ความรุนแรงของโรคก็ยังสามารถนำไปสู่การเสียชีวิตได้ สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้เกิดความไม่มั่นคงทางด้านสุขภาพของบุคคลทั่วไป การให้ความสำคัญกับการป้องกันตนเองเพื่อไม่ให้เกิดเชื้อ จึงเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่น่าไปสู่การลดการแพร่ระบาดของโรคได้ ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงศึกษาเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผน ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่จะเกิดขึ้นภายในมหาวิทยาลัย

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

### วิธีการวิจัย

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาคั้งนี้เป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ปีการศึกษา 2563 จำนวน 5,894 คน (มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์, 2563)

กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่ม จำนวน 375 คน ตามสูตรทาโรยามานะ (Yamane, 1973) โดยใช้ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 0.05

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดของประชากร

e คือ ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 0.05

#### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ประยุกต์จากการทบทวนวรรณกรรม (ธานี กล่อมใจ และคณะ, 2563) โดยแบ่งเป็น 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา ชั้นปีการศึกษา และคณะที่สังกัด

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบ่งออกเป็น 3 ประเด็น ได้แก่ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 5 ข้อ ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความรู้เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งหมด 17 ข้อแบ่งออกเป็น 3 ประเด็น ได้แก่ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความรู้เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ คะแนน 0 การคำนวณความกว้างอันตรภาคชั้น โดยใช้สูตร

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}}$$

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{17 - 0}{3} = 5.67$$

การแปลความหมายด้านความรู้โดยประยุกต์ใช้เกณฑ์การแบ่งระดับความรู้ของ Bloom's Theory (Bloom et al.,1956) ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** เกณฑ์การแปลผลระดับความรู้

ระดับความรู้	คะแนน
ระดับน้อย	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 9 คะแนน (<60%)
ระดับปานกลาง	10-13 คะแนน (60%-80%)
ระดับมาก	14-17 คะแนน (81%-100%)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 23 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก ไม่ปฏิบัติ ให้ 0 คะแนน และ ปฏิบัติ ให้ 1 คะแนน และ แปลผลระดับพฤติกรรม ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** เกณฑ์การให้คะแนนพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ระดับพฤติกรรม	คะแนน
ระดับไม่ดี	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 9 คะแนน (<60%)
ระดับปานกลาง	10-13 คะแนน (60%-80%)
ระดับดี	14-17 คะแนน (81%-100%)

### การตรวจสอบเครื่องมือ

ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) โดยแบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Indexes of Item of Objective Congruence) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ อาจารย์สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย อาจารย์สาขาวิชาโภชนาการและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ ได้เท่ากับ 0.83-1.00 และทำการตรวจสอบคุณภาพโดยวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามใช้ค่า KR-20 (Kuder Ricardson-20) โดยด้านความรู้เท่ากับ 0.78 และด้านพฤติกรรมการป้องกันตนเองเท่ากับ 0.81 และนำไปทดลองใช้ (tryout) กับกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ จำนวน 30 คน (ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา)

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2564 ถึง วันที่ 31 มีนาคม 2564 โดยใช้แบบสอบถามแบบออนไลน์ (google form) มีผู้ตอบแบบสอบถามมาทั้งหมดจำนวน 375 ฉบับ ซึ่งการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างถือเป็นความลับและไม่มีผลต่อคะแนนในการเรียนการสอน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation) และประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมทางสถิติ

### ผลและอภิปรายผลการวิจัย

#### 1. ข้อมูลทั่วไป

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 375 คน พบว่าเป็นส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 62.67 กำลังศึกษาในชั้นปี 1 ร้อยละ 30.67 สังกัดคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีร้อยละ 33.60 และนับถือศาสนาพุทธร้อยละ 57.07 รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไป (n=375)

	ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>			
	หญิง	235	62.67
	ชาย	140	37.33
<b>ชั้นปี</b>			
	1	115	30.67
	2	102	27.20
	3	68	18.13
	4	50	13.33
	5	40	10.67
<b>สังกัดคณะ</b>			
	ครุศาสตร์	86	22.93
	มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	35	9.33
	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	126	33.60
	เทคโนโลยีการเกษตร	32	8.53
	เทคโนโลยีอุตสาหกรรม	18	4.80
	วิทยาการจัดการ	42	11.20
	สาธารณสุขศาสตร์	19	5.07
	วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ	17	4.53

**ศาสนา**

พุทธ	214	57.07
คริสต์	17	4.53
อิสลาม	144	38.40

**2. ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**

จากข้อคำถามความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งหมด 17 ข้อ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับมากร้อยละ 85.87 ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) = 16.7±3.8 คะแนนต่ำสุด 14 คะแนน สูงสุด 17 คะแนน ดังตารางที่ 4 เมื่อพิจารณาแต่ละประเด็นที่มีผู้ตอบถูกสูงสุด พบว่า ข้อคำถามความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด คือ “โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) มีความรุนแรง” ข้อคำถามความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ “โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ติดต่อผ่านทางละอองฝอย จากการสัมผัส น้ำมูก น้ำลาย เวลาไอหรือจามรดกัน” และข้อคำถามความรู้เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ “ผู้ที่ใกล้ชิดหรือสัมผัสกับกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสติดเชื้อ ควรกักตัวเพื่อสังเกตอาการ 14 วัน” และ “กลุ่มที่ใกล้ชิดกับกลุ่มเสี่ยง จำเป็นต้องหยุดเรียน หรือหยุดงานเพื่อสังเกตอาการและป้องกันการ แพร่กระจายเชื้อ” โดยทั้งสามประเด็นมีจำนวนผู้ตอบถูกทั้ง 375 คน (100.00%) ดังตารางที่ 5

ผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่าส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ระดับมากสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา (ธานี กล่อมใน และคณะ, 2563: ฮุดา แวะหะยี, 2563: กชกร สมมัง, 2557: ฉันทพิชญา โพธิสาจันทร์ และคณะ, 2551) อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากช่องทางต่าง ๆ เช่น โซเชียลมีเดีย โทรทัศน์ วิทยุ เป็นต้น ถึงแม้ว่าภาพรวมกลุ่มตัวอย่างจะมีความรู้ระดับดี เมื่อพิจารณารายข้อย่อยพบว่าข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบผิดมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นการติดเชื้อไวรัสตระกูลเดียวกับซาร์ส (SARs) และเมอร์ส (MERS) จึงทำให้มีความรุนแรง 55.11% โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ติดต่อโดยการที่มีสัมผัสสิ่งของที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น ธนบัตร โทรศัพท์ กลอนประตู เป็นต้น 22.65% และเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีระยะฟักตัว 3-14 วัน 17.43% ดังนั้นจึงควรมีการอบรมให้ความรู้ โดยเน้นย้ำในประเด็นที่เกี่ยวข้องลักษณะและวงจรชีวิตของเชื้อไวรัสโคโรนาต่อการแพร่ระบาดและวิธีการรับสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนาเข้าสู่ร่างกายได้ทางใดบ้าง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาที่ดีขึ้น

**ตารางที่ 4** ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n=375)

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความรู้ระดับน้อย (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 9 คะแนน)	6	1.60
ความรู้ระดับปานกลาง (10-13 คะแนน)	47	12.53
ความรู้ระดับมาก (14-17 คะแนน)	322	85.87

ค่าเฉลี่ย±ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) = 16.7±3.8 คะแนนต่ำสุด 14 คะแนน สูงสุด 16 คะแนน

**ตารางที่ 5** ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n=375)

ข้อความ	ตอบถูก จำนวนคน(%)	ตอบผิด จำนวนคน(%)
<b>ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19)</b>		
1. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กำลังระบาดมากในแถบ 4 ประเทศ คือ จีน เกาหลีใต้ อิหร่าน อิตาลี	353 (94.22)	22 (5.78)
2. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความรุนแรงมาก	375 (100.00)	0 (0.00)
3. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นการติดเชื้อไวรัส ตระกูลเดียวกับซาร์ส (SARs) และเมอร์ส (MERS) จึงทำให้มี ความรุนแรง	243 (64.89)	132 (35.11)
4. เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีระยะฟักตัว 3-14 วัน	310 (82.57)	65 (17.43)
5. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้เสียชีวิตได้	375 (100.00)	0 (0.00)
<b>ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19)</b>		
1. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ติดต่อผ่านทางละออง ฝอยจากการสัมผัส น้ำมูก น้ำลาย ไอหรือจามรดกัน	375 (100.00)	0 (0.00)
2. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ติดต่อโดยการที่มือสัมผัส สิ่งของที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 เช่น สบัตร์ โทรศัพท์ กลอนประตู เป็นต้น	290 (77.35)	85 (22.65)
3. การใช้มือหยิบอาหารเข้าปากโดยตรงมีโอกาสติด เชื้อไวรัสโค โรนา 2019 ได้	319 (85.02)	56 (14.98)
4. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะมีไข้หรืออุณหภูมิ ร่างกายมากกว่า 37.5 องศา เซลเซียส	362 (96.58)	13 (3.42)



ข้อคำถาม	ตอบถูก	ตอบผิด
	จำนวนคน(%)	จำนวนคน(%)
5. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มักมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ ไม่มีน้ำมูก หายใจหอบ เหนื่อย	368 (98.04)	7 (1.96)
6. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีอาการคล้ายโรคปอดอักเสบ เช่น หายใจลำบาก หายใจเหนื่อยรุนแรงและทำให้เสียชีวิตได้	328 (87.40)	47 (12.60)
7. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ และสามารถแพร่เชื้อ ได้ทันทีแม้ไม่มีอาการ	338 (90.20)	37 (9.80)
<b>ความรู้เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19)</b>		
1. ผู้เดินทางกลับจากประเทศกลุ่มเสี่ยงควรกักตัวเพื่อสังเกตอาการ 14 วัน	350 (93.20)	26 (6.80)
2. ผู้ที่ใกล้ชิดหรือสัมผัสกับกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสติดเชื้อ ควรกักตัวเพื่อสังเกตอาการ 14 วัน	375 (100.00)	0 (0.00)
3. กลุ่มที่ใกล้ชิดกับกลุ่มเสี่ยง จำเป็นต้องหยุดเรียน หรือหยุดงาน เพื่อสังเกตอาการและป้องกันการ แพร่กระจายเชื้อ	375 (100.00)	0 (0.00)
4. หากมีอาการสงสัยว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต้องรีบไปตรวจคัดกรองทันที	341 (91.02)	34 (8.98)
5. การไปอยู่ร่วมกันในสถานที่แออัด เช่น ตลาด ห้างสรรพสินค้า ที่มีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	360 (96.04)	15 (3.96)

### 3. พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากผลการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย±ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) = 22.7±3.8 ช่วง 16 – 23 คะแนน จำนวน 256 คน (68.27%) รายละเอียดดังตารางที่ 6 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีผู้ไม่ปฏิบัติมากที่สุด คือ “หากไม่มีกระดาษทิชชู เมื่อไอ จาม ท่านปิดปากจมูกโดยยกแขนข้างใดข้างหนึ่งมาจับไหล่ตนเองฝั่งตรงข้าม ใช้มูมข้อศอกและต้นแขนด้านในปิดปากปิดจมูก แทนการใช้อุ้งมือปิดปากจมูก” จำนวน 281 (74.93%) รองลงมาคือ “ท่านงดเดินทางไปยังพื้นที่ที่มีการรายงานเป็นพื้นที่เสี่ยงโรคระบาด” จำนวน 280 (74.67%) และ “ท่านใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร” จำนวน 279 คน (74.40%) ตามลำดับ ดังตารางที่ 7

ผลการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา พบว่าส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ระดับมากสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา (ฮูตา แวะหะยี, 2563) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่าง

ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาจึงทำให้มีพฤติกรรมกำบังตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาในระดับดี อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาข้อย่อยดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นพบว่ากลุ่มตัวอย่างยังมีพฤติกรรมกำบังตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาที่ไม่ถูกต้อง เช่น ไม่มีการกำบังการแพร่กระจายของเชื้อที่ถูกต้องเมื่อไอและจาม มีการเดินทางสัญจรไปยังพื้นที่เสี่ยง และไม่ใช้ช้อนกลางรับประทานอาหาร เป็นต้น พฤติกรรมเหล่านี้จะทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนาได้มากขึ้น

**ตารางที่ 6** ระดับพฤติกรรมกำบังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n=375)

แปลผลระดับพฤติกรรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับไม่ดี	21	5.60
ระดับปานกลาง	98	26.13
ระดับดี	256	68.27

**ตารางที่ 7** พฤติกรรมกำบังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n=375)

พฤติกรรมกำบังตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ
	จำนวนคน (%)	จำนวนคน (%)
1. เมื่อไอ จาม ท่านใช้กระดาษทิชชูปิดปากปิดจมูกทุกครั้ง	93 (24.80)	282 (75.20)
2. หากไม่มีกระดาษทิชชู เมื่อไอ จาม ท่านปิดปากจมูกโดยยกแขนข้างใดข้างหนึ่ง มาจับไหล่ตนเองฝั่งตรงข้าม ไข่มุมข้อศอกและต้นแขนด้านในปิดปากปิดจมูก แทนการใช้อุ้งมือปิดปากจมูก	281 (74.93)	94 (25.07)
3. ท่านล้างมือทำความสะอาดด้วยสบู่หลังไอ จาม หรือสิ่งน้ำมูกทุกครั้ง	98 (26.13)	277 (73.87)
4. ท่านล้างมือทำความสะอาดด้วยสบู่ทุกครั้งหลังสัมผัสเงินสดเหรียญหรือธนบัตร	120 (32.00)	255 (68.00)
5. ท่านล้างมือทำความสะอาดด้วยสบู่ทุกครั้งหลังสัมผัสสิ่งของรอบตัว เช่น ราว บันได ลูกบิดประตู เป็นต้น	112 (29.87)	263 (70.13)
6. ท่านล้างมือด้วยสบู่และให้น้ำไหลผ่านอย่างน้อย 20 วินาที	102 (27.20)	273 (72.80)
7. ท่านล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ความเข้มข้นอย่างน้อย 70% เมื่อต้องออกไปที่สาธารณะ	88 (23.47)	287 (76.53)
8. ท่านหลีกเลี่ยงการไปในสถานที่ที่มีคนแออัด	70 (18.67)	305 (81.33)

พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ไม่ปฏิบัติ จำนวนคน (%)	ปฏิบัติ จำนวนคน (%)
9. หากอยู่ในพื้นที่มีคนแออัดท่านใส่หน้ากากอนามัย	12 (3.20)	363 (96.80)
10. ท่านใส่หน้ากากอนามัยเมื่อป่วย	22 (5.87)	353 (94.13)
11. ท่านทิ้งหน้ากากอนามัยเมื่อใช้แล้วใส่ถุงพลาสติกปิดสนิทก่อนทิ้งลงในถัง ขยะที่มีฝาปิดมิดชิด	89 (23.73)	286 (76.27)
12. หลังทิ้งหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้วท่านทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล หรือน้ำสบู่ทันที	90 (24.00)	285 (76.00)
13. ท่านหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มีอาการคล้ายไข้หวัด หรืออาการติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง	21 (5.60)	354 (94.40)
14. ท่านไม่สัมผัสตา จมูก ปาก โดยไม่จำเป็น	187 (49.87)	188 (50.13)
15. ท่านไม่ใช้ของใช้ร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดมือ แก้วน้ำ และหลอดดูดน้ำ เป็นต้น	40 (10.67)	335 (89.33)
16. ท่านรับประทานอาหารปรุงสุกที่ผ่านการใช้ความร้อนเสมอ	96 (25.60)	279 (74.40)
17. ท่านใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร	279 (74.40)	96 (25.60)
18. ท่านไม่รับประทานอาหารดิบ และอาหารที่ไม่ผ่านความร้อน	25 (6.67)	350 (93.33)
19. ท่านงดเดินทางไปยังพื้นที่ที่มีการรายงานเป็นพื้นที่เสี่ยงโรคระบาด	280 (74.67)	95 (25.33)
20. เมื่อพบผู้มีอาการป่วยเป็นไข้หวัด อาการไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอ ท่าน แนะนำให้ไปรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือโรงพยาบาลใกล้บ้าน	172 (45.87)	203 (54.13)
21. เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ท่านนอนแยกห้องกับบุคคลอื่นในบ้าน	198 (52.80)	177 (47.20)
22. เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ท่านหยุดพักอยู่ที่บ้าน ไม่ออกไปนอกบ้าน ไม่เดินทาง ไปที่ชุมชนหรือที่สาธารณะ	35 (9.33)	340 (90.67)
23. เมื่อท่านเจ็บป่วยมีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอ ท่านไปพบแพทย์ทันที	230 (61.33)	145 (38.67)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ( $p \leq 0.05$ ) ดังตารางที่ 8

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าความรู้และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวก ( $r=0.327$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p=0.000$ ) (ธานี กลุ่มมใจ และคณะ, 2563) สอดคล้องกับทฤษฎี ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม (KAP) (สุรพงษ์ โสธนะเสถียร, 2533) ที่อธิบายว่าเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ที่ดีจะทำให้มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองที่ดีด้วย

#### ตารางที่ 7 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตัวแปร	พฤติกรรมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0.248*

\*  $p \leq 0.05$

#### สรุปผลการวิจัย

การศึกษาความรู้และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จำนวน 375 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับมาก จำนวน 322 คน (85.87%) และมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองในระดับมาก จำนวน 256 คน (68.27%) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ( $p \leq 0.05$ ) ดังนั้นการศึกษานี้เสนอแนะสนับสนุนให้มีการรณรงค์และจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคตลอดจนการปฏิบัติตนอย่างไรให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ทั้งนี้เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจและสามารถถ่ายทอดความรู้ไปสู่ครอบครัวและสังคม ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการลดระดับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาในกลุ่มของอาจารย์ บุคลากรในมหาวิทยาลัย รวมทั้งผู้ปกครองและประชาชนทั่วไปในพื้นที่รับผิดชอบของมหาวิทยาลัยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมของประชากรที่เข้ามาใช้พื้นที่ของมหาวิทยาลัย เพื่อใช้ในการวางแผนการให้ความรู้ที่เหมาะสมและส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างถูกต้อง

#### เอกสารอ้างอิง

- กชกร สมมั่ง. (2557). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของผู้รับบริการงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช*. วารสารสาธารณสุขศึกษา, 37(126), 8-21.
- กรมควบคุมโรค. (2564). *รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019*. ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค, 471(1), 1-3.

- ฉันทพิชญา โพธิสาจันทร์ นาดยา เกรียงชัยพุกฤษ์ บุญตา เกรียงสุขอุดม. (2551). *พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกของเครือข่ายแกนนำสุขภาพ*. ประมวลผลงานวิชาการสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 79-91.
- ธานี กล่อมใจ จรรยา แก้วใจบุญ ทักษิภา ชัชวรัตน์. (2563). *ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019*. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา, 21(2), 29-39.
- นภษา สิงห์วีระธรรม วัชรพล วิวรรตน์ เถาว์พันธ์ กิตติพร เนาว์สุวรรณ เฉลิมชัย เพาะบุญ สุทธิศักดิ์ สุริรักษ์. (2563). *การรับรู้และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทันตภิบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. วารสารสถาบันบำราศนราดูร, 14(2), 104-115.
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข. (2563). *ท้องที่นอกราชอาณาจักรที่เป็นเขตโรคติดต่อ กรมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) พ.ศ. 2563*. ราชกิจจานุเบกษา, 13-14.
- มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์. (2563). *สรุปจำนวนนักศึกษาคงอยู่และพ้นสภาพการศึกษา นักศึกษาระดับปริญญาตรีเต็มเวลา จันทร์-ศุกร์ ปีการศึกษา 2563*. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 ธันวาคม, 2563, จาก <http://www.vru.ac.th>.
- สุรพงษ์ ไสธนะเสถียร. (2533). *การสื่อสารกับสังคม*. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรียา หมานมานะ, โสภณ เอี่ยมศิริถาวร และสุนามาลย์ อุทยานกุล. (2563). *โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)*. วารสารสถาบันบำราศนราดูร, 14(2), 124-133.
- ฮูตา แวหะยี. (2563). *การรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา*. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, 6(2), 158-168.
- Bloom, B. S. et al. (1956). *Taxonomy of education objective, handbook I: Cognitive domain*. Newyork: Mckay.
- Robert Cuffe. (2020). *Coronavirus death rate: What are the chances of dying?* BBC NEWS, England; London, 1086, 11.
- Taro Yamane. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. New York. Harper and Row Publications, 3(1).
- World Health Organization. (2020). *Coronavirus disease2019 (COVID-19) situation report-71*. Geneva. World Health Organization, 17-23.
- World Health Organization. (2021). *Covid-19 weekly epidemiological update*. World Health Organization, 1-5.