



พฤติกรรมกรป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019  
ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา



นารีมะห์ แวปุเตะ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

พ.ศ. 2563

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019  
ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

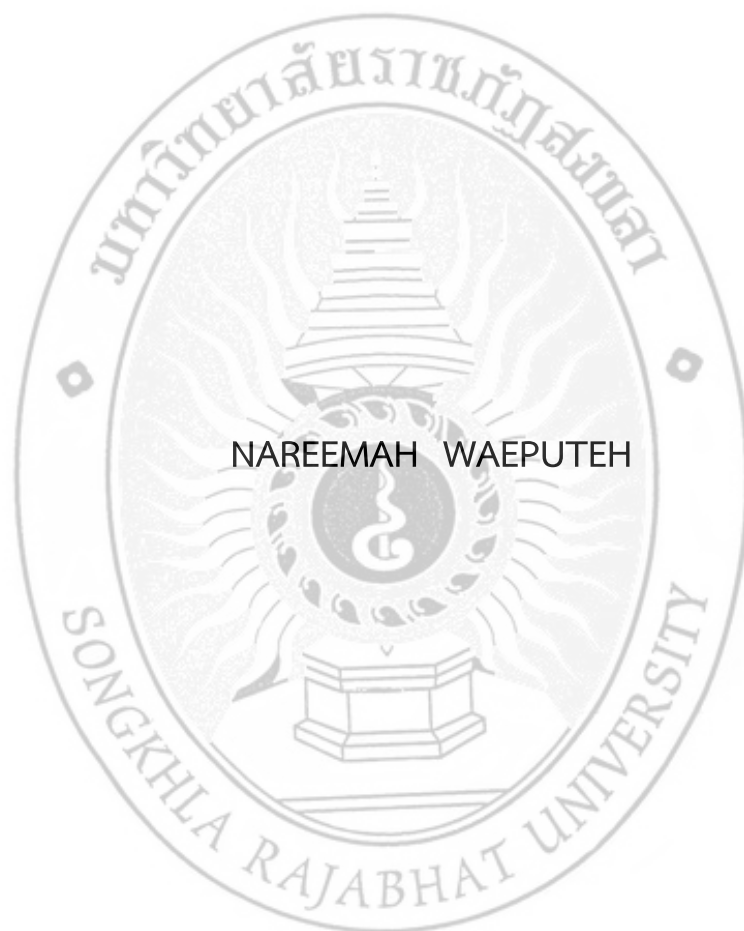


วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา  
พ.ศ. 2563

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

THESIS

PREVENTION BEHAVIORS THE CORONAVIRUS DISEASE 2019  
OF SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY STUDENTS



A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS FOR  
THE DEGREE OF MASTER OF PUBLIC HEALTH PROGRAM IN COMMUNITY  
HEALTH OF SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

2020

COPYRIGHT OF SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY



ใบรับรองวิทยานิพนธ์  
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา  
หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน

ชื่อวิทยานิพนธ์ พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา  
PREVENTION BEHAVIORS THE CORONAVIRUS DISEASE 2019 OF SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY STUDENTS  
ผู้วิจัย นางสาวนารีมะห์ แวปุเตะ

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คันธมาพันธ์ กาญจนภูมิ) ประธานกรรมการบริหารหลักสูตร

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม  
(ดร.กัลยา ตันสกุล)

..... กรรมการและเลขานุการหลักสูตร  
(ดร.จีราพัชร พลอยนิลเพชร)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมเกียรติยศ วรเดช)

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา รับรองวิทยานิพนธ์แล้ว

..... รองอธิการบดี ปฏิบัติราชการแทน  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นาถนเรศ อากาศสุวรรณ) อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อวิทยานิพนธ์ พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา  
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา  
ผู้วิจัย นางสาวนาริมาห์ แวปูเตะ ปีการศึกษา 2563  
ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา สาธารณสุขชุมชน  
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คันธมาพันธ์ กาญจนภูมิ  
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ดร.กัลยา ตันสกุล

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงความสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรค การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค ทักษะชีวิตที่มีต่อการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 370 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน การหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ โดยใช้สถิติทดสอบแบบ t-test การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า ด้านความรู้เกี่ยวกับโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค และทักษะชีวิตในการป้องกันตัวเองจากโรคกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษายุ่งในระดับสูง ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลของนักศึกษาต่างก็มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณา พบว่า การรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 และทักษะชีวิตในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาในระดับที่ต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = -.361$ ,  $r = .496$  และ  $r = .325$  ตามลำดับ) และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = .546$ ) และในทุกปัจจัยของของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ยกเว้นการรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางตรงข้าม

**คำสำคัญ:** โรคไวรัสโคโรนา 2019, พฤติกรรมการป้องกันจากไวรัสโคโรนา 2019, ทักษะชีวิตที่มีต่อการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019, ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019

<b>Thesis Title</b>	Prevention Behavior from Coronavirus 2019 of Songkhla Rajabhat University Students	
<b>Researcher</b>	Miss Nareemah Waeputeh	<b>Academic year:</b> 2020
<b>Degree</b>	Master of Public Health Program in Community Health	
<b>Advisors</b>	1. Assistant Professor Dr. Kantamaht Kanchanapoom 2. Dr. Kalaya Tansakul	

### Abstract

This research is relationship research. Have a purpose To study the prevention behavior of the coronavirus 2019 among students in Songkhla Rajabhat University. Find relationships between personal factors Knowledge about the disease Perception about disease Perception of risk of disease. The recognition of the benefits of disease prevention practices. Attitudes towards the prevention of Coronavirus 2019 towards the preventive behaviors from the 2019 coronavirus disease. The sample consisted of 370 people. The research tool was a questionnaire. Analysis to test the hypothesis Finding relationships between personal factors Knowledge of COVID-19. Perception of risk of disease. Recognition of the benefits of practice By using t-test statistics, one-way ANOVA analysis, and Pearson's correlation coefficient. Found that the knowledge about the disease Perception of risk of disease. The recognition of the benefits of disease prevention practices. And attitude to protect yourself from disease. With high level of behavior of prevention of COVID-19 among students. The results of the hypothesis testing revealed that the individual fundamentals of the students had no different preventive behaviors. Coronavirus 2019 and self-protection attitudes from coronavirus 2019 were significantly lower in the correlation with the prevention behavior of coronavirus 2019 of Songkhla Rajabhat University students at 0.05 ( $r = -.361$ ,  $r = .496$  and  $r = .325$  respectively). And the perceived benefit of practice in the prevention of coronavirus 2019 was significantly associated with the prevention behavior of the coronavirus 2019 of Songkhla Rajabhat University students at the level 0.05 ( $r = .546$ ). And in all factors of the students of Songkhla Rajabhat University. It was in the same direction, except that the knowledge of the COVID-19 was in the opposite direction.

**Keywords:** Coronavirus Disease 2019, Prevention Behavior from coronavirus 2019, Attitudes towards prevention of coronavirus 2019, Knowledge of coronavirus 2019

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความรู้ ความช่วยเหลือ คำแนะนำ และการให้คำปรึกษาอย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คันธมาพันธ์ กาญจนภูมิ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และ ดร.กัลยา ต้นสกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้กรุณาถ่ายทอดความรู้ แนวคิด วิธีการ คำแนะนำ และตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่งตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ อาจารย์อดิศักดิ์ หวานใจ อาจารย์ประจำสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหิดล อาจารย์นันท์นภัส เพ็ชรสุวรรณ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเขามะลิเกียรติ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุระพรรณ จุลสุวรรณ คณบดีคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะ แนวคิด และตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ซึ่งทำให้การทำวิจัยฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ตลอดจนอาจารย์ทุกท่านที่ได้ถ่ายทอดความรู้ แนวคิด ตลอดระยะเวลาที่ได้ศึกษาในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมเกียรติยศ วรเดช ที่ท่านเสียสละเวลามาเป็นประธานกรรมการสอบและผู้ทรงคุณวุฒิในการสอบวิทยานิพนธ์ และช่วยตรวจสอบเล่มวิทยานิพนธ์ ให้คำปรึกษา คำชี้แนะที่เป็นประโยชน์ ทำให้เล่มวิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ดร.จิราพัชร พลอยนิลเพชร กรรมการและเลขานุการหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน ที่คอยให้คำชี้แนะที่เป็นประโยชน์และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณครอบครัว ที่ให้โอกาสทางการศึกษา สนับสนุน และเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา รวมถึงเจ้าหน้าที่งานบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาทุกท่าน ที่คอยช่วยเหลืออำนวยความสะดวกในการศึกษาและทำวิทยานิพนธ์จึงขอขอบพระคุณทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทิตา แต่บิดา มารดา บุรพจารย์ ที่เคารพรัก ตลอดจนผู้มีพระคุณทุกท่าน

นารีมะห์ แวปูเตะ

มีนาคม 2563

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	(1)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	(2)
กิตติกรรมประกาศ .....	(3)
สารบัญ .....	(4)
สารบัญตาราง .....	(6)
สารบัญภาพ .....	(8)
<b>บทที่ 1 บทนำ .....</b>	<b>1</b>
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	3
สมมติฐานการวิจัย .....	3
ขอบเขตการวิจัย .....	3
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	6
<b>บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....</b>	<b>7</b>
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 .....	7
เอกสารและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ .....	9
แนวคิดและทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพ .....	11
แนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ .....	15
ทฤษฎีการจูงใจเพื่อการป้องกันโรค .....	16
ข้อมูลทั่วไปของอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา .....	17
ข้อมูลทั่วไปของมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา .....	19
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	23
<b>บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....</b>	<b>28</b>
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	28
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	30
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	30
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ .....	33



## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 (ต่อ)	
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....	34
<b>บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....</b>	<b>35</b>
สัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....	35
การนำเสนอผลการวิจัย .....	35
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	36
<b>บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....</b>	<b>51</b>
สรุปผลการวิจัย .....	51
อภิปรายผล .....	53
ข้อเสนอแนะ .....	55
บรรณานุกรม .....	56
ภาคผนวก .....	60
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย .....	61
ภาคผนวก ข หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย .....	63
ภาคผนวก ค หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลวิจัย .....	67
ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	83
ภาคผนวก จ การหาคุนภาพเครื่องมือ .....	92
ภาคผนวก ฉ เอกสารรับรองการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ .....	103
ประวัติผู้วิจัย .....	105

## สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวนนักศึกษาทั้งหมดในแต่ละคณะและกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาจำแนกตาม รายชื่อคณะ .....	29
2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล จำแนกตาม ตัวแปรเพศ ชั้นปีที่ศึกษา และคณะที่ศึกษา .....	36
3 การรับรู้ข้อมูลด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา .....	37
4 ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ในภาพรวม .....	39
5 ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ในภาพรวม .....	40
6 ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) พฤติกรรมในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ในภาพรวม .....	42
7 ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) พฤติกรรมในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ในภาพรวม .....	43
8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามตัวแปรเพศ .....	44
9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามตัวแปร ชั้นปีที่ศึกษา .....	45
10 เปรียบเทียบปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามตัวแปร ชั้นปีที่ศึกษา โดยวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) .....	45

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
11	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมกำบังโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามตัวแปรคณะที่ศึกษา ..... 46
12	เปรียบเทียบปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมกำบังโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามตัวแปรคณะที่ศึกษา โดยวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ..... 47
13	เปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกำบังโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามตัวแปรคณะที่ศึกษา ..... 48
14	การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการรับรู้และทัศนคติกับพฤติกรรมกำบังโรคไวรัสโคโรนา 2019 ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความเหมาะสมของตัวแปรโดยวิธีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ..... 49

## สารบัญภาพ

ภาพ		หน้า
1	กราฟสถิติยอดผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สํารวจวันที่ 10 กรกฎาคม 2563 .....	2
2	กรอบแนวคิดการวิจัย .....	5
3	แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพใช้ทำนายพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรค	
4	แผนที่ท่องเที่ยวจังหวัดสงขลา .....	18



# บทที่ 1

## บทนำ

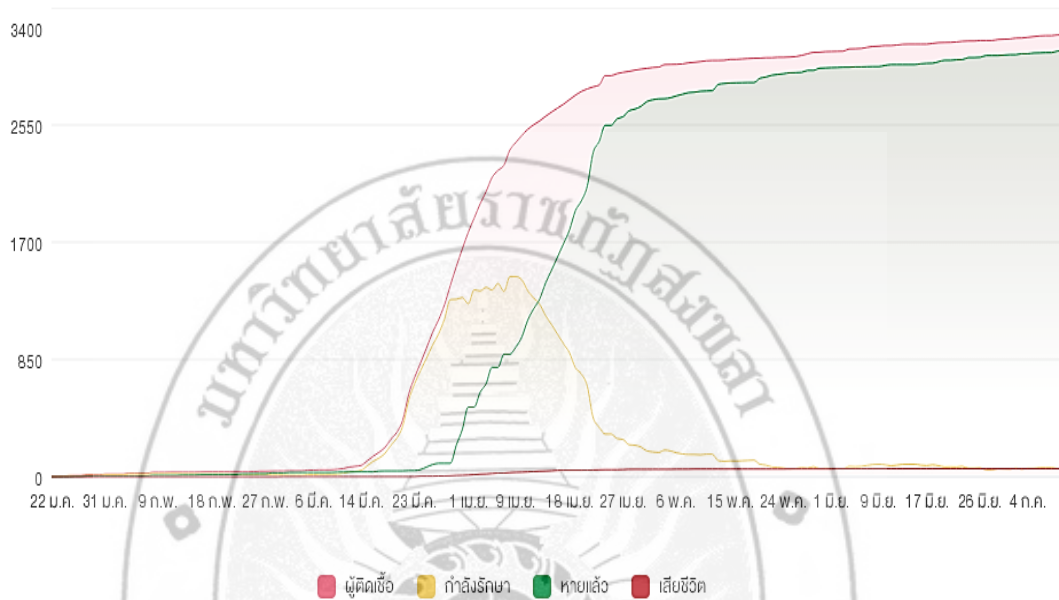
### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันหลายประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญกับปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 (COVID-19) โดยองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคดังกล่าวเป็นโรคระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic) เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 โรคนี้เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ส่งผลให้ทั่วโลกมีผู้ป่วยติดเชื้อสะสมจำนวน 750,890 คน เสียชีวิต 36,405 คน กลุ่มประเทศแถบมหาสมุทรแปซิฟิกตะวันตกติดเชื้อสะสมจำนวน 104,868 คน เสียชีวิต 3,671 คน กลุ่มประเทศยุโรปติดเชื้อสะสมจำนวน 423,946 คน เสียชีวิต 26,694 คน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสมจำนวน 4,215 คน เสียชีวิต 166 คน และประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อสะสมจำนวน 1,524 คน เสียชีวิต 9 คน (กรมควบคุมโรค, 2563) จากสถานการณ์การแพร่ระบาดในปัจจุบันยังคงมีการตรวจพบผู้ติดเชื้อรายใหม่ และมีจำนวนผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นทุกวัน อัตราการเสียชีวิตสูงสุดคือผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป รวมถึงคนที่มีโรคประจำตัว คนที่เป็นโรคทางเดินหายใจ และโรคความดันโลหิตสูง

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ซึ่งมีการค้นพบครั้งแรกที่นครอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2562 พบว่ามีผู้ป่วยจำนวนมากเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยผู้ที่ติดเชื้อร้อยละ 80 จะไม่แสดงอาการ บางรายมีอาการแบบโรคติดเชื้อในทางเดินหายใจส่วนบน เช่น เจ็บคอ น้ำมูกไหล ผู้ติดเชื้อประมาณร้อยละ 15 จะมีอาการชัดเจน เช่น ไอและไอมีเสมหะ บางรายอาจจะมีไข้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อาจมีไข้ หายใจเร็ว หอบจากปอดบวม และอาจมีอาการอุจจาระร่วงร่วมด้วย ส่วนผู้ติดเชื้ออีกประมาณร้อยละ 5 จะมีอาการป่วยรุนแรง หายใจเร็ว หอบ จนถึงการหายใจล้มเหลวและอาจเกิดภาวะช็อกได้ (แพทยสภา, 2563) ต่อมาจึงพบว่า อาการดังกล่าวเกิดจากโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อน และเรียกไวรัสนี้อย่างไม่เป็นทางการว่า “nCoV-2019” มีที่มาจากคำว่า new coronavirus 2019 โดยองค์การอนามัยโลกได้ประกาศชื่อโรคนี้อย่างเป็นทางการ “COVID-19” (โควิด-19) มาจากคำว่า “Coronavirus Disease 2019” หมายถึงโรคที่เกิดจากไวรัสโคโรนาที่ระบาดในปี 2019 ปัจจุบันทั่วโลกกำลังเผชิญกับการสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 มีผู้ติดเชื้อ ณ วันที่ 14 เมษายน พ.ศ.2563 เป็นจำนวนกว่าสองล้านคน และมีผู้เสียชีวิตมากกว่าหนึ่งแสนสองหมื่นคน (กรมควบคุมโรค, 2563) ซึ่งทำให้เห็นว่าอัตราการเสียชีวิตจากโรคนี้อัตราเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ

สำหรับประเทศไทย สถานการณ์แพร่ระบาดไวรัสโคโรนา 2019 เริ่มทวีความรุนแรงขึ้น เมื่อพบว่ามี การแพร่ระบาดในวงกว้างจากกลุ่มเชียร์มวยที่สนามมวยลุมพินี และจากคนไทยที่กลับจากปฏิบัติกิจทางศาสนาในประเทศมาเลเซียและอินโดนีเซีย ทำให้จำนวนผู้ติดเชื้อแพร่กระจายไปทั่วประเทศ รัฐบาลไทยจึงจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) (รัฐบาลไทย, 2563) เพื่อสื่อสารกับประชาชน และประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทั่วราชอาณาจักรตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน หรือ พ.ร.ก. ฉุกเฉิน ห้ามประชาชนเข้าไปในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2563 โดยกรมควบคุมโรค รายงานสถานการณ์ไวรัสโคโรนา 2019 ณ วันที่ 10 กรกฎาคม 2563 มียอดผู้ติดเชื้อทั้งหมด 3,202 คน กำลังรักษา 57 คน หายดี 3,087 คน และเสียชีวิต 58 คน



ภาพ 1 กราฟสถิติยอดผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สัรวรวันที่ 10 กรกฎาคม 2563

ที่มา: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>

ปัจจุบันยังไม่มีการค้นพบวัคซีนสำหรับป้องกันโรคหรือยารักษาโรคไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้นเป้าหมายหลักในการควบคุมโรค คือ การป้องกันไม่ให้ผู้ติดเชื้อแพร่กระจายเชื้อไปยังบุคคลอื่น รวมไปถึงการป้องกันตัวเองจากเชื้อโรคของประชาชน จากปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

โดยผู้วิจัยเลือกพื้นที่มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา เนื่องจากจังหวัดสงขลานั้นถือเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีรายงานผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวนมาก จากรายงานของกรมควบคุมโรค ณ วันที่ 16 พฤษภาคม พ.ศ. 2563 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อถึง 128 คน มากที่สุดเป็นลำดับที่ 5 ของประเทศไทย และจังหวัดสงขลามีมหาวิทยาลัย จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยหาดใหญ่ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัยสงขลา มหาวิทยาลัยทักษิณ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา เหตุผลที่เลือกนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา เป็นกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาเป็นมหาวิทยาลัยที่มีขนาดใหญ่ มีจำนวนนักศึกษามากที่สุด จำนวน 10,964 คน และนักศึกษาส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัดมีรูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมในการป้องกันตัวจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 ที่หลากหลาย นอกจากนี้ยังเป็นพื้นที่ที่มีลักษณะเป็นทั้งสังคมเมืองเหมาะแก่การดำเนินการศึกษาวิจัย เพื่อเป็นต้นแบบในการเรียนรู้ของพื้นที่อื่น ๆ

## วัตถุประสงค์การวิจัย

การศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ผู้วิจัยกำหนดวัตถุประสงค์การวิจัยไว้ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรค การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค ทักษะที่มีต่อการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันตัวในการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

## สมมติฐานการวิจัย

การศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ผู้วิจัยมีสมมติฐานในการวิจัยไว้ดังนี้

1. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล และการมีความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
2. การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค ทักษะที่มีต่อการป้องกันโรค มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันตัวในการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

## ขอบเขตการวิจัย

### 1. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ นักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ปีการศึกษา 2563 จำนวน 10,964 คน (มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา, 2563)

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีประมาณค่าสัดส่วนของประชากรในกรณีทราบจำนวนของประชากรที่แน่นอน โดยคำนวณจากสูตรการประมาณขนาดตัวอย่าง (Wayne W. D., 1995) กำหนดให้ระดับความคลาดเคลื่อนเท่ากับ .05 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 370 คน

### 2. ขอบเขตเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

- 2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรคไวรัสโคโรนา 2019
- 2.2 เอกสารและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม พฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันโรค
- 2.3 แนวคิดและทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพ

- 2.4 แนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- 2.5 ทฤษฎีการจูงใจเพื่อการป้องกันโรค
- 2.6 ข้อมูลทั่วไปของอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา
- 2.7 ข้อมูลทั่วไปมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
- 2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 3. ขอบเขตตัวแปร

#### 3.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่

- 3.1.1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา คณะ
- 3.1.2 ปัจจัยด้านการรับรู้และทัศนคติ ได้แก่

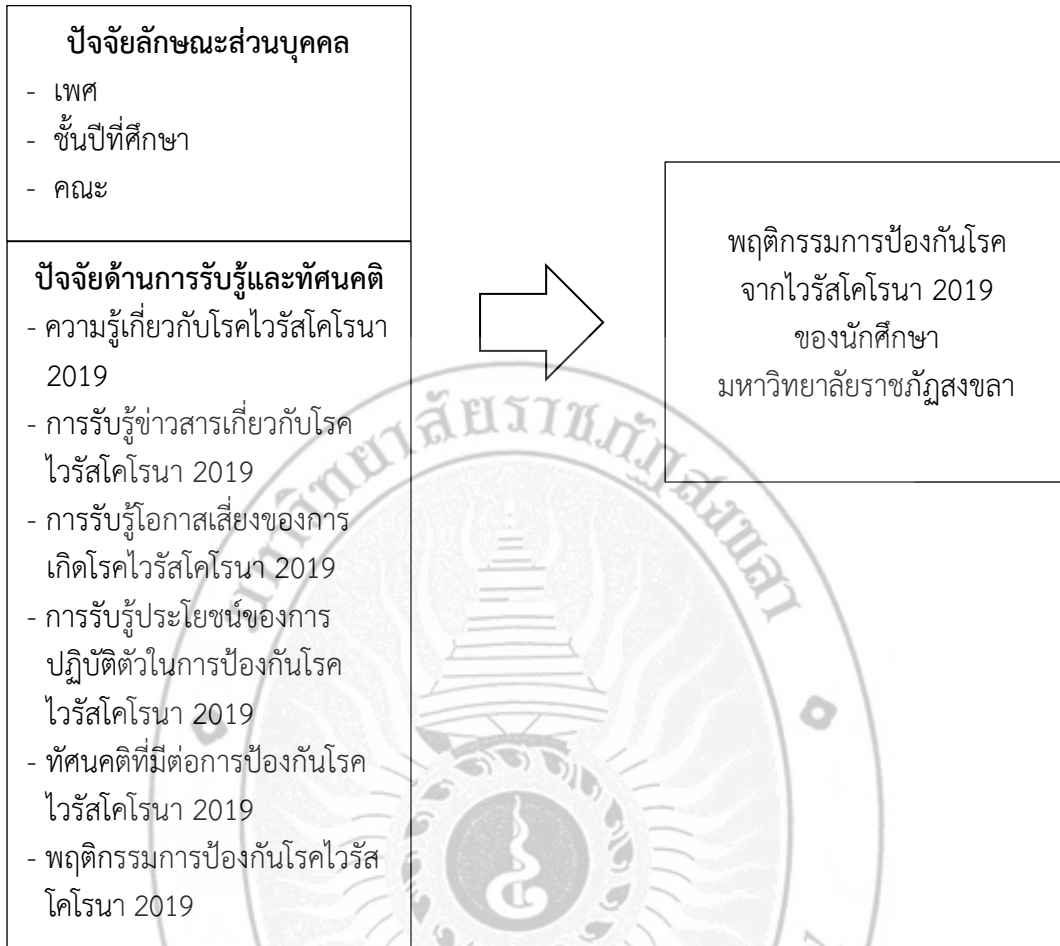
- 1) ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019
- 2) การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019
- 3) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019
- 4) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019
- 5) ทัศนคติที่มีต่อการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019

3.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

### กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีปัจจัยหลายอย่างที่มีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคของบุคคล ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ของ Becker (1977) ประกอบด้วย การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดต่อ (Perceived benefits) ซึ่งจะนำไปสู่สิ่งชักนำให้มีการปฏิบัติที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค โดยสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยดังภาพ 2





ภาพ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. โรคไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ซึ่งมีการค้นพบครั้งแรกที่นครอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ในปี ค.ศ. 2019 ผู้ที่ติดเชื้อส่วนใหญ่จะไม่แสดงอาการ ในบางรายอาจจะมีไข้ โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่อาจมีไข้ หายใจเร็ว หอบจากปอดบวม และอาจมีอาการอุจจาระร่วงร่วมด้วย ส่วนผู้ติดเชื้อที่มีอาการป่วยรุนแรงอาจเกิดการหายใจล้มเหลวและเกิดภาวะช็อคทำให้เสียชีวิตได้

2. พฤติกรรมการป้องกันจากไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง การปฏิบัติของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพ สามารถแสดงออกได้ในลักษณะของการกระทำและไม่กระทำในสิ่งที่เป็นผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ

3. ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้แก่ การติดต่อของโรค อาการของโรค อันตรายเป็นโรค การป้องกันการแพร่ระบาดของโรค

4. การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จากแหล่งข่าวและสื่อต่าง ๆ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

5. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง การรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ที่ทำติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

6. การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง การรับรู้และความเข้าใจประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งช่วยลดโอกาสเสี่ยงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

7. ทศนคติที่มีต่อการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง ความเชื่อที่มีต่อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรมในการปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติในการป้องกันตัวจากโรคไวรัสโคโรนา 2019

### **ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1. เป็นแนวทางให้บุคลากรทางสาธารณสุข ได้ทราบถึงพฤติกรรมในการป้องกันตัวจากโรคไวรัสโคโรนา 2019

2. เป็นแนวทางให้มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาในการวางแผนพัฒนา และจัดกิจกรรมที่มีประสิทธิภาพแก่นักศึกษาให้มีพฤติกรรมในการป้องกันตัวจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้อง เพื่อช่วยลดการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นแนวทางและกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังต่อไปนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรคไวรัสโคโรนา 2019
2. เอกสารและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
3. แนวคิดและทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพ
4. แนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
5. ทฤษฎีการจูงใจเพื่อการป้องกันโรค
6. ข้อมูลทั่วไปของอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา
7. ข้อมูลทั่วไปของมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### เอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรคไวรัสโคโรนา 2019

##### 1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเชื้อไวรัส

เชื้อไวรัสโคโรนา เป็นกลุ่มของเชื้อไวรัสที่สามารถก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจในคน ซึ่งไวรัสที่อยู่ในกลุ่มนี้มีหลายสายพันธุ์ส่วนใหญ่ทำให้เกิดอาการไม่รุนแรง คือ เป็นไข้หวัดธรรมดา ในขณะที่บางสายพันธุ์อาจก่อให้เกิดอาการรุนแรงเป็นปอดอักเสบได้ เช่น โรคติดเชื้อไวรัสทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (เมอร์ส) หรือ โรคซาร์ (SARS) ซึ่งเคยมีการระบาดในอดีตที่ผ่านมา (กรมควบคุมโรค, 2563)

โดยเชื้อไวรัสชนิดนี้สามารถแพร่กระจายเมื่อผู้ป่วยไอหรือจามใกล้ ๆ บุคคลอื่น ซึ่งผู้ที่ติดเชื้อมักมีแนวโน้มจะแพร่กระจายเชื้อให้บุคคลอื่นได้ง่ายขึ้น เมื่อมีอาการดังต่อไปนี้

- 1) มีไข้
- 2) เจ็บคอ
- 3) ไอแห้ง ๆ
- 4) น้ำมูกไหล
- 5) หายใจเหนื่อยหอบ

##### 2. กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ หรือโควิด-19 (ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก, 2563)

- 1) เด็กเล็ก (แต่อาจไม่พบอาการรุนแรงเท่าผู้สูงอายุ)
- 2) ผู้สูงอายุ

- 3) คนที่มีโรคประจำตัวอยู่แล้ว เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน โรคปอดเรื้อรัง
- 4) คนที่ภูมิคุ้มกันผิดปกติ หรือกินยากดภูมิต้านทานโรคอยู่
- 5) คนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานมาก (คนอ้วนมาก)
- 6) ผู้ที่เดินทางไปในประเทศเสี่ยงติดเชื้อ เช่น จีน เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น ไต้หวัน ฮองกง มาเก๊า สิงคโปร์ มาเลเซีย เวียดนาม อิตาลี อิหร่าน ฯลฯ
- 7) ผู้ที่ต้องทำงาน หรือรักษาผู้ป่วย ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ หรือโควิด-19 อย่างใกล้ชิด
- 8) ผู้ที่ทำอาชีพที่ต้องพบปะชาวต่างชาติจำนวนมาก เช่น คนขับแท็กซี่ เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล ลูกเรือสายการบินต่าง ๆ เป็นต้น

### 3. วิธีป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่

โรงพยาบาลศิริรินทร์ กล่าวถึง ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ว่าไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ หรือที่เรียกอีกชื่อหนึ่งว่า COVID-19 โดยโควิด 19 ที่กำลังระบาดอยู่ในขณะนี้ มีความรุนแรงเทียบเท่ากับโรคซาร์สมากที่สุด ทำให้ผู้ป่วยมีอาการปอดอักเสบรุนแรงจนถึงแก่ชีวิตได้ องค์การอนามัยโลก ยังไม่สามารถหาที่มาของเชื้ออย่างชัดเจนได้ แต่สันนิษฐานว่าอาจจะมาจากเนื้อสัตว์ป่าที่ซื้อขายอยู่ และปัจจุบันเชื้อไวรัสนี้สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนได้แล้ว จากการถูกไอ จาม หรือสัมผัสกับสารคัดหลั่งของคนที่ป่วย ดังนั้น เราควรดูแลตนเองเพื่อให้ร่างกายห่างไกลจากเชื้อไวรัสโคโรนา โดยมีวิธีการรับมือ ดังนี้ (โรงพยาบาลศิริรินทร์, 2563)

- 1) หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีอาการไอ จาม น้ำมูกไหล เหนื่อยหอบ เจ็บคอ
- 2) หลีกเลี่ยงการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง
- 3) สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ
- 4) ระมัดระวังการสัมผัสพื้นผิวที่ไม่สะอาด และอาจมีเชื้อโรคเกาะอยู่ รวมถึงสิ่งที่มีคนจับบ่อยครั้ง เช่น ที่จับบน BTS, MRT, Airport Link ที่เปิด-ปิดประตูในรถ กลอนประตูต่าง ๆ ก๊อกน้ำ ราวบันได ฯลฯ เมื่อจับแล้วอย่าเอามือสัมผัสหน้า และข้าวของเครื่องใช้ส่วนตัวต่าง ๆ เช่น โทรศัพท์มือถือถือ กระเป๋า ฯลฯ
- 5) ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่ หรือแอลกอฮอล์เจลอย่างน้อย 20 วินาที ความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ไม่ต่ำกว่า 70% (ไม่ผสมน้ำ)
- 6) งดจับตา จมูก ปากขณะที่ไม่ได้ล้างมือ
- 7) หลีกเลี่ยงการใกล้ชิด สัมผัสสัตว์ต่าง ๆ โดยที่ไม่มีการป้องกัน
- 8) รับประทานอาหารสุก สะอาด ไม่ทานอาหารที่ทำจากสัตว์หายาก
- 9) สำหรับบุคลากรทางการแพทย์หรือผู้ที่ต้องดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ หรือโควิด-19 โดยตรง ควรใส่หน้ากากอนามัย หรือใส่แว่นตานิรภัย เพื่อป้องกันเชื้อในละอองฝอยจากเสมหะหรือสารคัดหลั่งเข้าตา

## เอกสารและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

### 1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำ หรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง ในรูปของความรู้ ความเข้าใจ ซึ่งเรียกว่าพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) ความรู้สึกนึกคิดเจตคติที่ความคิดเห็นที่บุคคลมีต่อบุคคล สิ่งของ หรือเหตุการณ์ ซึ่งเรียกว่า เจตพิสัย (Affective Domain) และในรูปของการกระทำ หรือการปฏิบัติของบุคคลในเรื่องใดเรื่องหนึ่งซึ่งเรียกว่า ทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

จากความหมายของพฤติกรรมสุขภาพที่มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายไว้อาจสรุปได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำทุกอย่างของบุคคล ทั้งที่สามารถสังเกตเห็นได้ และไม่สามารถสังเกตเห็นได้ ซึ่งการกระทำนั้นเป็นการกระทำเพื่อให้เกิดสมรรถเต็มที่ของร่างกาย จิตใจ สังคม และสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพชีวิตสูงสุด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม และแรงจูงใจให้กระทำด้วย (สุพิดา เย็นโสภา, 2553)

### 2. ประเภทของพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพจำแนกได้เป็น 4 ประเภท (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2561) ได้แก่

1) พฤติกรรมการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล การเจ็บป่วยของคนเราจะเกิดขึ้นบนพื้นฐานของความเชื่อ ในสาเหตุ อากาศ อันตรายที่เกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตนเอง จะเป็นตัวกำหนดการรักษาพยาบาลตัวอย่างเช่น เมื่อเจ็บคอเชื่อว่ามีสาเหตุมาจากเชื้อแบคทีเรีย พฤติกรรมการแสดงออกเมื่อตัวเองป่วย (รับรู้) สิ่ง que แสดงออกถึงอาการเจ็บป่วย คือ การรักษาพยาบาล

2) พฤติกรรมการรักษาโรค คือ การแสดงออกโดยการกระทำหรือไม่กระทำ ถ้าพฤติกรรมตัวนี้ไม่ดีก็จะเกิดการเจ็บป่วย เช่น การไม่สวมหมวกนิรภัยเมื่อเกิดอุบัติเหตุจะทำให้เกิดการเจ็บป่วย ดังนั้นการจะแสดงพฤติกรรมป้องกันโรคได้ก็ต้องมองเห็นแล้วว่า สิ่งที่ทำอยู่นั้นจะทำให้เกิดการเจ็บป่วยง่าย

3) พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ คือ สิ่ง que กระทำเพื่อให้มีสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น การออกกำลังกายเป็นสิ่ง que ปฏิบัติแล้วทำให้ร่างกายดีระบบต่าง ๆ ดีจิตใจทุกองค์ประกอบของร่างกายต้องป้องกันด้วยการส่งเสริมสุขภาพ

4) พฤติกรรมการมีส่วนร่วม คือ การกระทำเพื่อส่งผลดีต่อส่วนรวม เช่น คนในชุมชนมีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย เพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก

### 3. ความสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเป็นเรื่องที่องค์กรต่าง ๆ ควรให้ความสำคัญ เพราะถ้าบุคลากรมีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสมจะเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ ได้ ดังนั้นพฤติกรรมสุขภาพจึงมีความสำคัญ คือ (สุพิดา เย็นโสภา, 2553)

1) พฤติกรรมสุขภาพเป็นสิ่งที่บอกให้รู้ถึงภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคมว่าเป็นอย่างไร เช่น ป่วยหรือแข็งแรง เป็นต้น

2) พฤติกรรมสุขภาพ เป็นสิ่งที่ทำให้เราเกิดความเข้าใจในปัญหาสุขภาพและสามารถหาวิธีแก้ไขสุขภาพที่ไม่ถูกต้องนั้นได้ง่ายขึ้น จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพมีความสำคัญมาก เพราะเกี่ยวข้องกับทุกหน่วยงาน ทุกองค์กรของประเทศ และมีผลต่อการพัฒนาประเทศให้มั่นคง ดังนั้นถ้าบุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและถูกต้องจะส่งผลให้บุคคลนั้นมีสุขภาพดี เมื่อบุคคลมีสุขภาพดีจะส่งผลให้ครอบครัว ชุมชนและสังคมมีสุขภาพดีไปด้วย

#### 4. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพนั้นมีพื้นฐานมาจากความคิดทางด้านจิตวิทยาการเรียนรู้ธรรมชาติของมนุษย์ ตลอดจนทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามความคิดของเคลแมน (Kelman) เกี่ยวกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในสังคมของบุคคลนั้น เชื่อว่ามีการเปลี่ยนแปลงอยู่ 3 ลักษณะ คือ การเปลี่ยนแปลงโดยการถูกบังคับ การเปลี่ยนแปลงโดยการเลียนแบบ และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากความต้องการที่จะเปลี่ยน เนื่องจากเห็นความสำคัญของสิ่งที่จะเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ โดยทั่วไปแล้วการใช้วิธีการหลาย ๆ อย่างจะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ดีกว่าการใช้วิธีการเพียงอย่างเดียว การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ แบ่งได้ 3 ประการ ดังนี้ (ธนิดา มีต้องปิ่น, 2540)

##### 1) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพโดยวิธีการทางการศึกษา

วิธีการทางการศึกษา หมายถึง วิธีการที่วางแผนไว้อย่างมีระบบโดยประยุกต์แนวคิดจากด้านการศึกษาเพื่อดำเนินงานให้ได้ผลตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ วัตถุประสงค์ส่วนใหญ่ของการจัดการศึกษานั้น เพื่อจะให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องหนึ่ง ๆ ซึ่งหมายถึงการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมอันเนื่องมาจากการมีประสบการณ์ของบุคคล แนวคิดที่นำมาประยุกต์ในการจัดวิธีการทางการศึกษานั้น ส่วนใหญ่จะได้มาจากหลักและทฤษฎีทางด้านวิธีการสอน หลักและทฤษฎีการเรียนรู้การติดต่อสื่อสาร สรุปว่า สุขศึกษา หมายถึง การจัดกิจกรรมทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้ เกิดแนวคิด เปลี่ยนความเชื่อ ทศนคติที่ถูกต้อง สมัยครใจและลงมือปฏิบัติด้วยตนเองเป็นประการสำคัญ การให้สุขศึกษามีได้ก่อให้เกิดการปฏิบัติอย่างมั่งคั่งอย่างไม่ได้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างแท้จริง

##### 2) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพโดยการบังคับและการออกกฎหมาย

วิธีการบังคับโดยการออกกฎหมายหรือกฎเกณฑ์ข้อบังคับเป็นวิธีหนึ่งที่ใช้เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุข และเป็นวิธีสะดวกต่อผู้ดำเนินงานโดยไม่ต้องใช้เงินมาก แต่ก็มีขอบเขตจำกัดจะนำมาใช้แก้ทุกปัญหาไม่ได้ ในกรณีปัญหาเร่งด่วนหรือโครงการระยะสั้นอาจได้ผลรวดเร็วทันใจ เช่น เมื่อมีการระบาดของโรคบางชนิด รัฐบาลจะออกกฎหมายให้ประชาชนไปรับภูมิคุ้มกันโรค ถ้าตรวจพบว่าใครไม่ได้ปรับบริการจะถูกปรับ เป็นต้น วิธีการนี้จะได้ผลดีสำหรับในบุคคลบางกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มที่มองเห็นความสำคัญของการไปรับบริการและที่กลัวความผิด แต่ในประชาชนบางกลุ่มอาจจะไม่เห็นความสำคัญและไม่กลัวการลงโทษอาจไม่ปฏิบัติตาม ในทางทฤษฎีนั้นกล่าวว่า การบังคับหรือออกกฎหมายเพื่อมุ่งหวังที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นจะเกิดผลต่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติชั่วคราวเท่านั้น แต่ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องนั้นมักจะไม่เปลี่ยนแปลง トラบใดที่เขายังคิดว่าถูกสั่งหรือถูกบังคับ

หรือผลที่เกิดจากการไม่ปฏิบัตินั้น ๆ นำความน่ากลัวหรืออันตรายมาให้เขาก็อาจจะปฏิบัติอยู่ แต่ตราบดีที่ไม่มีสิ่งบังคับก็จะไม่ปฏิบัติ ดังนั้นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจะไม่ยั่งยืนยาวถาวร การใช้การบังคับ หรือออกกฎหมายนี้ในบางกรณีอาจไม่ได้ผลเลย และอาจจะก่อให้เกิดปฏิกิริยากับกลุ่มของประชาชนในทางที่ไม่ดีขึ้นได้ การบังคับนั้นนอกจากจะเป็นการบังคับโดยการออกกฎหมายแล้ว ยังมีการบังคับในลักษณะที่กระทำพฤติกรรมเนื่องจากความเกรงกลัว เช่น ระหว่างหัวหน้างานกับผู้ใต้บังคับบัญชา พ่อแม่กับลูก พี่กับน้อง หรือแม่แต่ในบุคคลระดับเดียวกัน ซึ่งลักษณะของการบังคับจะออกมาในลักษณะผลสืบเนื่องที่เกิดขึ้นจากการกระทำหรือไม่กระทำในพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง เช่น ลูก ๆ จะต้องแปร่งฟันให้สะอาดก่อนถึงจะดูโทรทัศน์ได้ ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามาทำงานเมื่อเวลาหัวหน้างานอยู่เพื่อหวังผลทางด้านความดีความชอบ เป็นต้น อีกประเด็นหนึ่งที่มีการละเอียดเกี่ยวกับกฎหมายทางสุขภาพและสาธารณสุข คือ การบังคับใช้ไม่เข้มงวด มีประชาชนที่ไม่ได้ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามกฎหมาย ในบางกรณีแต่กลับไม่ได้รับโทษ เช่น กฎหมายห้ามสูบบุหรี่บนรถเมล์ ห้ามทิ้งขยะบนท้องถนนหลวง ห้ามปลูกสร้างอาคารในลักษณะที่จะก่อให้เกิดอุบัติเหตุ ห้ามข้ามถนนในที่ที่ไม่มีทางม้าลายหรือที่ไม่มีสัญญาณให้ข้ามถนน เป็นต้น

### 3) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยการสร้างแบบอย่างที่ดี

แนวคิดของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพโดยการสร้างแบบอย่างที่ดีนี้มี พื้นฐานมาจากทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงของเคลแมน ซึ่งเชื่อว่าบุคคลที่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยการเลียนแบบหรือเอาแบบอย่างบุคคลที่เขาชอบยกย่องนับถือ หรือบุคคลที่ยอมรับเขาเข้าเป็นสมาชิกในกลุ่ม หรือเพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในกลุ่ม พฤติกรรมสุขภาพก็เช่นเดียวกัน บุคคลเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติทางสุขภาพโดยการเลียนแบบบุคคลอื่นที่มีความสำคัญสำหรับตัวเขา เช่น นิสัยการรับประทานอาหาร การแสดงออกทางอารมณ์การพูดจา การรักษาความสะอาดของร่างกาย การแต่งกาย การแปร่งฟัน ทักษะติดต่อแพทย์ ความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัย เป็นต้น เมื่อบุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้โดยการเลียนแบบเช่นนี้ การสร้างแบบอย่างที่ดีจะเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ การสร้างแบบอย่างที่ดีทางสุขภาพนั้นเป็นหน้าที่รับผิดชอบทุกคน ตลอดถึงชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวกับบุคคลเริ่มตั้งแต่บ้าน โรงเรียน ชุมชน

### แนวคิดและทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพ

ความเชื่อ คือ ความนึกคิดหรือความเข้าใจของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งอาจมีเหตุผลหรือไม่มีเหตุผลก็ได้ และทำให้มนุษย์มีความโน้มเอียงที่จะปฏิบัติตามแนวคิดและความเข้าใจนั้น ความเชื่อจึงเป็นสิ่งที่มอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ เมื่อบุคคลมีความเชื่ออย่างไร ความเชื่อนั้น จะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมให้บุคคลประพฤติปฏิบัติตามความคิดเห็นและความเข้าใจนั้นโดยอาจจะรู้ตัวหรือไม่รู้ตัวก็ได้ และความเชื่อในสิ่งนั้น ๆ ไม่จำเป็นต้องอยู่บนพื้นฐานแห่งความเป็นจริงเสมอไป หรือความเชื่ออาจเป็นเพียงความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจ ความคาดหวัง หรือสมมุติฐาน ซึ่งอาจจะมีเหตุผลหรือไม่มีเหตุผลก็ได้ ความเชื่อด้านสุขภาพ เป็นความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของบุคคลมอิทธิพลต่อการเจ็บป่วย และการรักษา เมื่อบุคคลเกิดการเจ็บป่วยจะปฏิบัติตัวแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายอย่าง เช่น การรับรู้เกี่ยวกับสาเหตุของโรค อาการและการรักษา การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรง

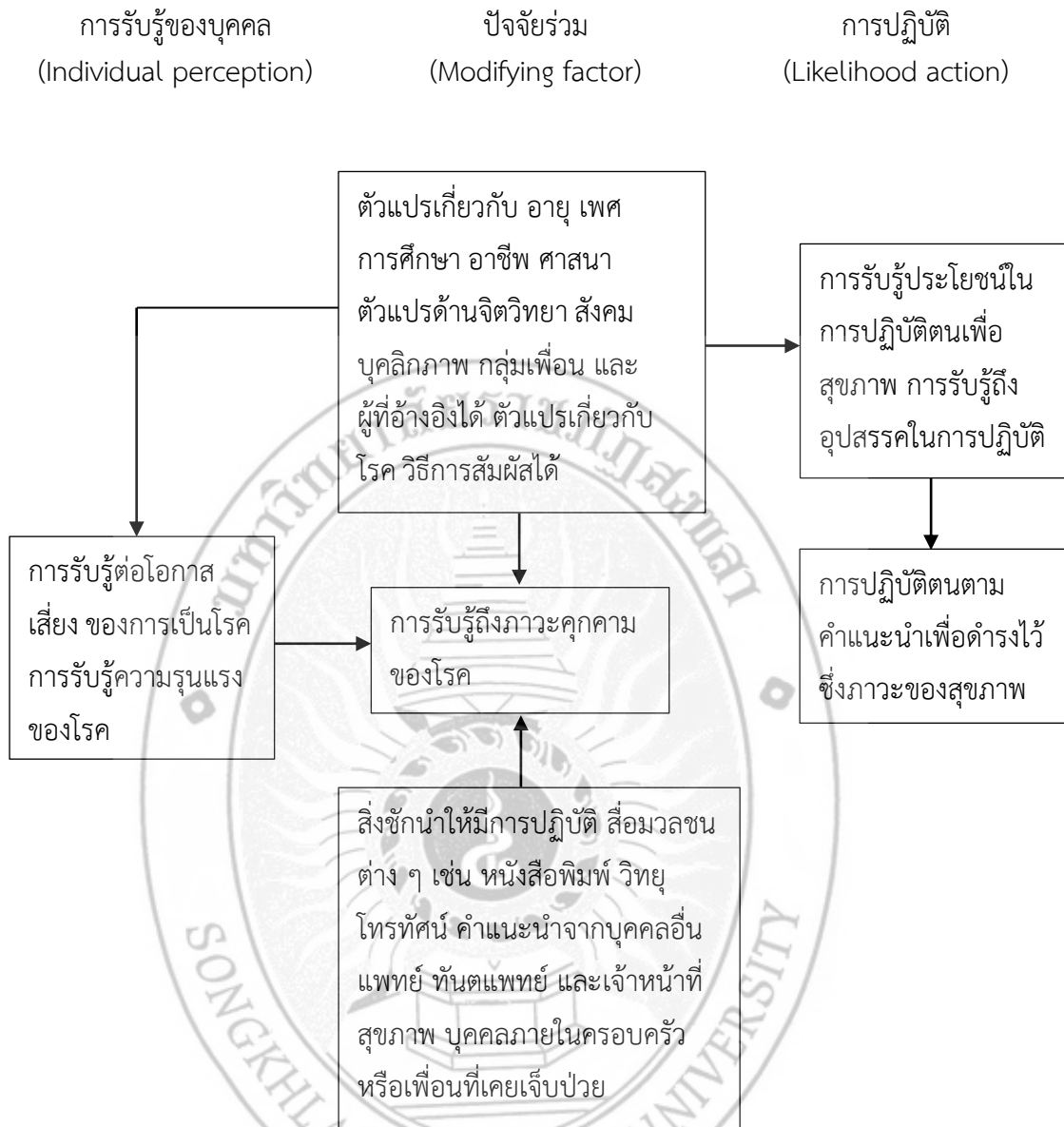
ของโรค ความเชื่อเดิม ความสนใจและค่านิยม แบบความเชื่อด้านสุขภาพพัฒนามาจากแนวความคิดของโรเซนสต็อก (Rosenstock, 1974) ที่เชื่อว่าการรับรู้ของบุคคลเป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรม โดยบุคคลจะกระทำหรือเข้าใกล้กับสิ่งที่ตนพอใจ และคิดว่าสิ่งนั้นจะก่อให้เกิดผลดีต่อตนเอง และหนีห่างจากสิ่งที่ตนไม่ปรารถนา การที่บุคคลจะปฏิบัติตนเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดโรคนั้น เพราะบุคคลนั้นมีความเชื่อว่าตนเป็นผู้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคโรครุนแรงที่เกิดขึ้นมีความรุนแรง และมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพจะเป็นประโยชน์ในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือในกรณีที่เกิดขึ้นแล้วก็ช่วยลดความรุนแรงของโรคได้ และในการปฏิบัตินั้นต้องคำนึงถึงปัจจัยสำคัญทางด้านจิตวิทยาสังคม ได้แก่ ค่าใช้จ่าย ความสะดวกสบายในการปฏิบัติ ความยากลำบากและอุปสรรคต่าง ๆ เป็นต้น แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพจึงเป็นแบบแผนที่ใช้เป็นตัวแปรทางจิตสังคม เพื่ออธิบายหรือทำนายพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคล (Health related behavior) โดยในระยะแรกนั้น แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมุ่งอธิบายพฤติกรรมอนามัยในการป้องกันโรคของบุคคล โดยสมมุติฐานว่าบุคคลจะไม่แสวงหาการดูแลเพื่อป้องกันโรคหรือการนั้น ๆ (Becker, 1974) แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในระยะแรก มีส่วนประกอบดังนี้

1) ความพร้อมที่จะกระทำ (Readiness to take action) เป็นความพร้อมทางด้านจิตใจของบุคคลที่จะปฏิบัติสิ่งหนึ่งสิ่งใด โดยพิจารณาตัดสินใจจากการรับรู้ของบุคคลถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคนั้น

2) การประเมินถึงประโยชน์ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ (Evaluation of the advocated health behavior) โดยบุคคลจะประเมินโดยพิจารณาถึงความสะดวกหรือความเป็นไปได้ ทางปฏิบัติ และผลที่ได้รับว่ามีประโยชน์ในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค หรือลดความรุนแรง โรคเพียงใด ทั้งนี้โดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่เป็นอุปสรรคขัดขวางการปฏิบัติ เช่น ความเจ็บปวด การเสียเวลา ค่าใช้จ่าย เป็นต้น

3) สิ่งชักนำให้มีการปฏิบัติ (Due to action) อาจเป็นสิ่งชักนำภายใน เช่น อาหาร หรือความเจ็บป่วย หรือสิ่งชักนำภายนอก เช่น ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สื่อมวลชนต่าง ๆ ญาติ แพทย์ พยาบาล เป็นต้น สามารถเขียนความสัมพันธ์ของส่วนประกอบเหล่านี้ ดังภาพ





ภาพ 3 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพใช้ทำนายพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรค  
ที่มา: Becker (1974)

เนื่องจากแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่สร้างขึ้นในระยะแรกเพื่อทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคของบุคคลนั้น ยังไม่ครอบคลุมเพียงพอ Kasl and Cobb (1966) จึงประยุกต์พฤติกรรมความเจ็บป่วยเข้าไว้ในแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และแบ่งพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกันของบุคคลไว้ 3 ลักษณะ คือ

- 1) พฤติกรรมการป้องกันโรค (Health behavior) หมายถึง กิจกรรมใด ๆ ของบุคคลที่มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ โดยมีจุดประสงค์เพื่อป้องกันโรค หรือค้นหาโรคในระยะแรกที่ยังไม่มีอาการ

2) พฤติกรรมความเจ็บป่วย (Illness behavior) หมายถึง กิจกรรมใด ๆ ที่บุคคลปฏิบัติเมื่อรู้สึกไม่สบาย เพื่อประเมินความเจ็บป่วยและรับการรักษาที่เหมาะสม

3) พฤติกรรมของผู้ป่วย (Sick role behavior) หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของบุคคลเมื่อเกิดความเจ็บป่วยขึ้นแล้ว โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้อาการดีขึ้น เช่น การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกาย และการให้ความร่วมมือปฏิบัติตามแผนการรักษา เป็นต้น

ต่อมา Becker and Maiman (1974) ได้ปรับปรุงแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพใหม่ โดยนำทฤษฎีทางจิตสังคมมาวิเคราะห์พฤติกรรมอนามัยของบุคคล โดยอธิบายถึงพฤติกรรมในการตัดสินใจ โดยเพิ่มองค์ประกอบขึ้นอีก เพื่ออธิบายพฤติกรรมป้องกันโรคและพฤติกรรมอื่น ๆ ที่สัมพันธ์กับการรักษาโรค โดยเน้นที่แรงจูงใจทางด้านสุขภาพของบุคคลที่แสวงหาการรักษาโรค และเพิ่มองค์ประกอบร่วม (Modifying and enabling factor) ซึ่งรวมตัวแปรทางด้านประชากรและสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติ (Due to action) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจะปรับปรุงความสามารถในการทำนายพฤติกรรม (Predictability of health behavior) ได้ดีขึ้น ซึ่งมีผู้นำไปประยุกต์ใช้อย่างแพร่หลาย และสามารถสรุปเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อด้านสุขภาพ ดังต่อไปนี้

1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived susceptibility) หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย ซึ่งจะแตกต่างกันออกไปแต่ละบุคคล กล่าวคือ ความเชื่อที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ ทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย ซึ่งแตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล จึงหลีกเลี่ยงการเป็นโรคโดยการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคและรักษาสุขภาพในระดับที่แตกต่างกัน ซึ่ง Hochbaum (1958) ได้กล่าวว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคนั้นเป็นปัจจัยที่สำคัญและมีอิทธิพลสูงกว่าปัจจัยอื่นที่จะส่งผลให้บุคคลเกิดการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพ Becker (1977) จึงสรุปว่า บุคคลที่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจะเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดี โดยให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญในการทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคของบุคคลได้

2) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived severity) หมายถึง การที่บุคคลมีความเชื่อว่าการเจ็บป่วยหรือการเป็นโรคนั้น ๆ มีความรุนแรงต่อสุขภาพและการมีชีวิตของเขา ถ้าหากเขาไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันโรค หรือการให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล ซึ่งในความเชื่อด้านสุขภาพกล่าวว่า แม้บุคคลจะตระหนักถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค แต่พฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคอาจจะยังไม่เกิดขึ้น ถ้าบุคคลไม่มีความเชื่อว่าโรคนั้นจะเกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือกระทบกระเทือนต่อฐานะทางสังคม การรับรู้ความรุนแรงของโรคสามารถทำนายพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วย และการป้องกันโรคได้ และผลที่ได้รับในทางลบส่วนมากจะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางด้านจิตวิทยา เช่น ความกลัว ความวิตกกังวลที่สูงหรือต่ำเกินไป

3) การรับรู้ถึงประโยชน์ อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค (Perceived benefits of taking the health action minus the barriers or cost of that action) หมายถึง การบุคคลรับรู้ว่าการปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันโรคนั้นจะสามารถหลีกเลี่ยงจากการเจ็บป่วยหรือโรคได้ ถึงแม้บุคคลจะรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและความรุนแรงของโรคเป็นอย่างดีแล้วก็ตาม แต่การที่จะให้ความร่วมมือ ยอมรับและปฏิบัติตามคำแนะนำจะต้องรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติโดยมีความเชื่อว่าสิ่งที่เขาปฏิบัตินั้นเป็นวิธีที่ดีที่สุดและเหมาะสมที่จะช่วยป้องกันโรคได้จริง

4) การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ (Perceived barriers) หมายถึง การรับรู้ถึงอุปสรรคเป็นไปตามการคาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคลในทางลบ ได้แก่ การรับรู้ถึงความไม่สะดวก ค่าใช้จ่ายแพง ความล้าชายเป็นต้น ฉะนั้นการตัดสินใจที่จะปฏิบัติในสิ่งที่แพทย์แนะนำหรือไม่นั้น จะขึ้นอยู่กับ การชั่งน้ำหนักข้อดีข้อเสียของพฤติกรรมดังกล่าว โดยบุคคลจะเลือกปฏิบัติในสิ่งที่เชื่อว่ามีผลดีมากกว่าผลเสีย Rosenstock (1974) กล่าวถึงอุปสรรคต่อการปฏิบัติว่าเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดข้อขัดแย้งทางจิตใจ ถ้าบุคคลมีความพร้อมในการปฏิบัติสูงในขณะที่มีอุปสรรคต่อการปฏิบัติจะเกิดข้อขัดแย้งทางจิตใจยากแก่การแก้ไข จะทำให้มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการปฏิบัติ

5) แรงจูงใจด้านสุขภาพ (Health motivation) หมายถึง สภาพอารมณ์ของบุคคลที่ถูกกระตุ้นด้วยสิ่งเร้าต่าง ๆ กันในด้านสุขภาพอนามัย เช่น ในกรณีที่บุคคลมีความต้องการที่จะลดโอกาสเสี่ยงหรือความรุนแรงของโรค บุคคลนั้นจะมีความสนใจต่อสุขภาพของตน มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามแผนการรักษา เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อลดโอกาสเสี่ยงนั้น ซึ่งแรงจูงใจเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งซึ่งผลักดันให้บุคคลร่วมมือในการรักษา การวัดแรงจูงใจโดยทั่วไปสามารถวัดได้ในรูปของความต้องการที่จะปฏิบัติ

6) ปัจจัยต่าง ๆ (Modifying factors) ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลหรือผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่บริการสุขภาพที่มีผลต่อความร่วมมือในการปฏิบัติตามคำแนะนำต่าง ๆ ความต่อเนื่องในการรักษาหรือให้คำแนะนำทางสุขภาพและปัจจัยทางสังคม (Social factor) เช่น บุคคลในครอบครัว หรือเพื่อนที่มีผลในการมีพฤติกรรมที่เหมาะสมรวมถึงสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ (Due to action) อาจมีสิ่งชักนำภายใน เช่น การเจ็บป่วยต่าง ๆ และสิ่งชักนำภายนอก ได้แก่ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ โรคหรือสื่อมวลชนต่าง ๆ (Mass media communication) ตลอดจนประสบการณ์ที่เคยมีบุคคลในครอบครัวหรือเพื่อนร่วมงาน สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้บุคคลปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งเกี่ยวกับสุขภาพ นอกจากนี้ ยังต้องมีปัจจัยทางด้านประชากร (Demographic variables) ได้แก่ เพศ อายุ ระดับ การศึกษา รายได้ เป็นต้น ซึ่งสามารถนำไปใช้อธิบายพฤติกรรมของบุคคลในเรื่องต่าง ๆ เพราะอาจมีส่วนเกี่ยวข้องกับความร่วมมือในการรักษาโรคหรือป้องกันโรคได้มากขึ้น สรุปได้ว่า ความเชื่อด้านสุขภาพสามารถใช้อธิบายและทำนายพฤติกรรมของบุคคลทั้งในด้านการเจ็บป่วยและการป้องกันโรคได้ดี

## แนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

### แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Model)

Pender (1987) ได้พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม ซึ่งเน้นความสำคัญของสติปัญญาในการที่จะช่วยควบคุมพฤติกรรม แนวคิดนี้เชื่อว่าบุคคลจะลงมือกระทำการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนปฏิบัติกิจกรรมอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตนั้น เป็นผลจากการได้รับอิทธิพลของปัจจัย 3 ด้านด้วยกัน คือ ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ (Cognitive perceptual factors) ของบุคคล ปัจจัยส่งเสริม (Modifying factors) และสิ่งชักนำในการปฏิบัติ (Cues to action) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ (อนันต์ มาลารัตน์, 2560)

1) ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ (Cognitive perceptual factors) ปัจจัยนี้ นับเป็นกระบวนการขั้นแรกของการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติ และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล และที่สำคัญ ปัจจัยด้านนี้มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยด้านนี้ประกอบด้วย

- 1.1) ความสำคัญของสุขภาพ (The importance of health)
- 1.2) การรับรู้การควบคุมสุขภาพ (Perceived control of health)
- 1.3) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived self efficacy)
- 1.4) คำจำกัดความของสุขภาพ (Definition of health)
- 1.5) การรับรู้ต่อภาวะสุขภาพ (Perceived health status)
- 1.6) การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Perception of benefits of health-promoting behaviors)
- 1.7) การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Perceived barriers of health promoting behaviors)

2) ปัจจัยส่งเสริม (Modifying factors) จะส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพทางอ้อม โดยผ่านปัจจัยด้านความรู้ และการรับรู้ปัจจัยด้านนี้ประกอบด้วย

- 2.1) ปัจจัยทางประชากร (Demographic factors)
- 2.2) ลักษณะทางชีววิทยา (Biological characteristics)
- 2.3) อิทธิพลระหว่างบุคคล (Interpersonal influences)
- 2.4) ปัจจัยสถานการณ์ (Situational factors)
- 2.5) ปัจจัยพฤติกรรม (Behavior factors)

3) สิ่งชักนำในการปฏิบัติ (Cues to action) มี 2 ลักษณะ คือ สิ่งชักนำภายใน เช่น การรับรู้ถึงศักยภาพของตนเอง สิ่งชักนำภายนอก เช่น การพูดคุยนทนากับบุคคลอื่น ล้วนมีส่วนผลักดันหรือสนับสนุนให้บุคคลมีพฤติกรรมส่งเสริม

### ทฤษฎีการจูงใจเพื่อการป้องกันโรค

Rogers (1983) ได้พัฒนาทฤษฎีนี้ขึ้นครั้งแรก ในปี ค.ศ. 1975 เพื่อช่วยสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความกลัวของบุคคล ต่อมาได้มีการปรับปรุงพัฒนาทฤษฎีและนำมาใช้ในปี ค.ศ. 1983 โดยได้นำหลักการสำคัญจาก 2 ทฤษฎี ได้แก่ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) และ ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self Efficacy Theory) มารวมปัจจัยที่ทำให้เกิดการรับรู้ในภาพรวมของบุคคล ซึ่งการรับรู้นี้เป็นตัวเชื่อมโยงที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคนี้ได้เน้นเกี่ยวกับการตอบสนองเบื้องต้นทางด้านพุทธิปัญญา (Cognitive) ของบุคคล 2 ประการ ได้แก่

- 1) การให้คุณค่าเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารที่เป็นความรู้หรือข้อมูลทางสุขภาพ
- 2) การให้ความสำคัญกับสิ่งที่มาคุกคามและการคิดแก้ปัญหาสิ่งที่คุกคามนั้น

กล่าวโดยสรุป ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคนี้มีความเชื่อว่า แรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค จะทำได้ดีที่สุดเมื่อ

- 1) บุคคลเห็นว่าอันตรายต่อสุขภาพนั้นรุนแรง
- 2) บุคคลมีความรู้สึกไม่มั่นคงหรือเสี่ยงต่ออันตรายนั้น
- 3) เชื่อว่าการตอบสนองโดยการปรับตัวเป็นวิธีการที่ดีที่สุดที่จะกำจัดอันตรายนั้น
- 4) บุคคลมีความเชื่อมั่นในตนเองว่าจะสามารถปรับตัวตอบสนอง หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นได้อย่างสมบูรณ์
- 5) ผลจากการปรับตัวที่ไม่พึงประสงค์นั้นมีน้อย
- 6) อุปสรรคเกี่ยวกับการปรับตัวหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นต่ำ

## ข้อมูลทั่วไปของอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

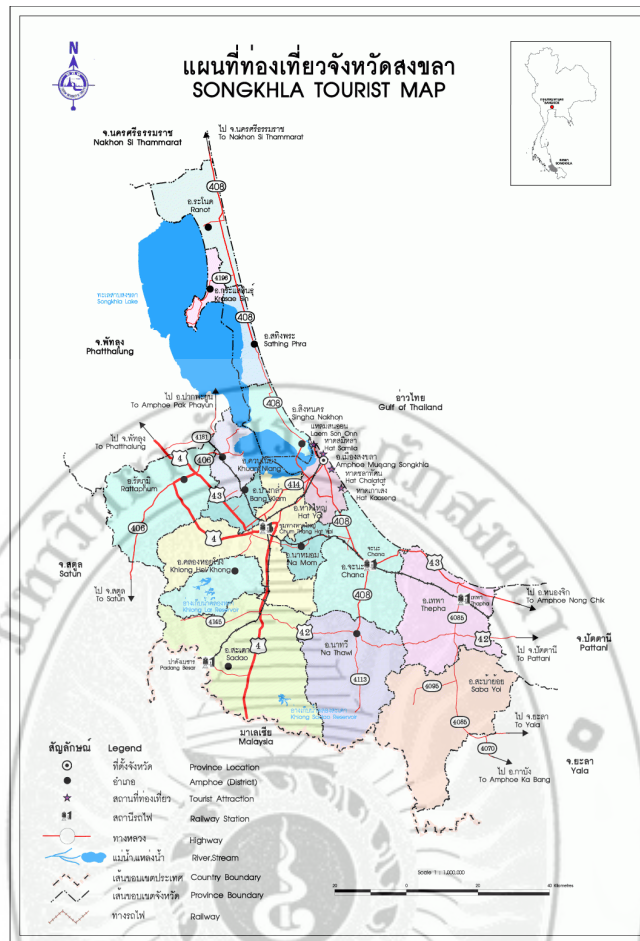
### 1. ประวัติความเป็นมา

เมืองสงขลา มีชื่อเดิมว่า “เมืองสทิง” ตั้งอยู่ที่อำเภอสทิงพระปัจจุบัน พ่อค้าชาวอินเดีย เปอร์เซีย และอาหรับที่เดินทางเข้ามาค้าขายที่เมืองสทิงพระเรียกเมืองนี้ว่า “เมืองสิงหลา” เนื่องจากขณะแล่นเรือเข้าปากทะเลสาบสงขลานั้น มองเห็นเกาะสองเกาะคล้ายสิงห์หมอบอยู่ 2 ตัว เกาะสองเกาะนี้คือ เกาะหนู เกาะแมว

สงขลา เป็นจังหวัดชายแดนภาคใต้ของประเทศไทย มีพื้นที่ติดต่อกับรัฐเคดาห์ (ไทรบุรี) ของมาเลเซีย เป็นเมืองท่าและเมืองชายทะเลที่สำคัญแห่งหนึ่งของภาคใต้มาแต่สมัยโบราณ มีโบราณสถานและโบราณวัตถุมากมาย อีกทั้งมีขนบธรรมเนียมประเพณี ภาษา และการละเล่นพื้นเมืองที่เป็นมรดกทางวัฒนธรรมของบรรพบุรุษตกทอดให้ชนรุ่นหลังได้ศึกษามากมาย สงขลา มีสถานที่ท่องเที่ยวทั้งที่เป็นชายทะเล น้ำตก ทะเลสาบ และมีทรัพยากรธรรมชาติอันอุดมสมบูรณ์

อำเภอหาดใหญ่เป็นศูนย์กลางการค้า การคมนาคม เป็นเมืองชุมทางของภาคใต้ มีความเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วในทางเศรษฐกิจ ขณะเดียวกันอำเภอเมืองสงขลา ยังคงมีสภาพบ้านเมืองที่เก่าแก่อันเป็นเอกลักษณ์ สงขลาจึงเป็นสถานที่ซึ่งเหมาะแก่การท่องเที่ยวเพราะมีลักษณะที่แตกต่างกันในตัว 2 ลักษณะ คือ สภาพเก่าแก่ของบ้านเมืองสงขลา และความเจริญของเมืองหาดใหญ่ ด้วยระยะทางห่างกันประมาณ 30 กิโลเมตร

จังหวัดสงขลา ครอบคลุมพื้นที่ 7,393 ตารางกิโลเมตร แบ่งเป็น 16 อำเภอ คือ อำเภอเมืองสงขลา อำเภอระโนด อำเภอกระแสสินธุ์ อำเภอสทิงพระ อำเภอสิงหนคร อำเภอกวนเนียง อำเภอรัตภูมิ อำเภอบางกล่ำ อำเภอหาดใหญ่ อำเภอนาหม่อม อำเภอจะนะ อำเภอเทพา อำเภอนาทวี อำเภอสะบ้าย้อย อำเภอสะเดา และอำเภอคลองหอยโข่ง



ภาพ 4 แผนที่ท่องเที่ยวจังหวัดสงขลา

ที่มา: แขวงการทางสงขลา, 2563

## 2. ที่ตั้ง

อยู่ในเขตพื้นที่ตำบลบ่อยางทั้งหมด มีลักษณะเป็นแหลมอยู่ระหว่างทะเลสาบสงขลา กับ ฝั่งทะเลหลวง (อ่าวไทย) พื้นที่ 9.27 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 5,793.75 ไร่ ตั้งอยู่ ณ เส้นรุ้งที่ 7 องศาเหนือ และเส้นแวงที่ 101 องศาตะวันออก อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานครตามเส้นทางรถไฟ 947 กิโลเมตร ตามทางหลวงแผ่นดิน 950 กิโลเมตร และทางทะเลประมาณ 725 กิโลเมตร อยู่ห่างจาก จังหวัดไค้เคียงประเทศมาเลเซีย สิงคโปร์ ดังนี้

ระยะทางจากเมืองสงขลาถึงจังหวัดปัตตานี ทางหลวงแผ่นดิน 99 กิโลเมตร

ระยะทางจากเมืองสงขลาถึงจังหวัดยะลา ทางหลวงแผ่นดิน 128 กิโลเมตร

ระยะทางจากเมืองสงขลาถึงจังหวัดสตูล ทางหลวงแผ่นดิน 125 กิโลเมตร

ระยะทางจากเมืองสงขลาถึงจังหวัดพัทลุง ทางหลวงแผ่นดิน 121 กิโลเมตร

ระยะทางจากเมืองสงขลาถึงจังหวัดนครศรีธรรมราช ทางหลวงแผ่นดิน 161 กิโลเมตร

อยู่ห่างจากกรุงกัวลาลัมเปอร์ ประเทศมาเลเซีย 480 กิโลเมตร

อยู่ห่างจากประเทศสิงคโปร์ ประมาณ 718 กิโลเมตร

### 3. อาณาเขต

เทศบาลนครสงขลามีอาณาเขตติดต่อกับพื้นที่ใกล้เคียง ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	เขตอำเภอสิงหนคร
ทิศใต้	ติดต่อกับ	เขตเทศบาลเมืองเขารูปช้าง
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	อ่าวไทย
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	ทะเลสาบสงขลา

### 4. ลักษณะภูมิประเทศ

พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบชายฝั่งทะเล มีลักษณะเอียงลาดจากฝั่งทะเลหลวงไปทางด้านทะเลสาบ รูปร่างของพื้นที่มีลักษณะเป็นแหลมแคบยาวตามแนวทิศใต้สู่ทิศเหนือลงสู่ทะเล ระหว่างทะเลสาบสงขลาทางด้านตะวันตกและทะเลอ่าวไทย ทางด้านตะวันออก มีคลองสำโรงไหลตามแนวทิศตะวันออกสู่ตะวันตก เชื่อมระหว่างอ่าวไทยและทะเลสาบสงขลา ความยาว 5.27 กิโลเมตร มีชายหาดที่สวยงาม หาดทรายขาวสะอาด จากหาดเก้าเส้ง ชลาทัศน์ สมิหลา แหลมสนอ่อน ความยาวประมาณ 8 กิโลเมตร ระดับความสูงจากระดับน้ำทะเลปานกลาง เฉลี่ย 4 เมตร ระดับน้ำใต้ดินลึกจากผิวดินประมาณ 1-3 เมตร ด้านริมฝั่งทะเลสาบเหมาะแก่การจอดเรือ เพราะคลื่น ลมสงบ ชายฝั่งไม่ลาดชัน ภายในเทศบาลมีภูเขาเล็ก ๆ ทางด้านเหนือจำนวน 2 ลูก คือ เขาน้อย และเขาตั้งกวน ยอดเขาสูงจากระดับน้ำทะเลประมาณ 60 และ 80 เมตร ตามลำดับ มีคลองระบายน้ำจำนวน 2 สาย ได้แก่ คลองขวาง ความยาวประมาณ 1.4 กิโลเมตร และคลองสำโรง ความยาวประมาณ 5.27 กิโลเมตร

### 5. จำนวนประชากร อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา (สำนักงานสถิติจังหวัดสงขลา, 2562)

- ตำบลบ่อยาง	จำนวน	63,048 คน
- ตำบลเขารูปช้าง	จำนวน	42,210 คน
- ตำบลเกาะแต้ว	จำนวน	11,360 คน
- ตำบลพะวง	จำนวน	32,912 คน
- ตำบลทุ่งหวัง	จำนวน	10,465 คน
- ตำบลเกาะยอ	จำนวน	4,920 คน
รวม		164,915 คน

## ข้อมูลทั่วไปของมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

### ประวัติมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา เป็นสถาบันอุดมศึกษาที่เก่าแก่ที่สุดแห่งหนึ่งของภาคใต้ และเป็นสถาบันที่มีพัฒนาการอย่างต่อเนื่องตลอดมา ตั้งแต่ยังมีฐานะเป็นเพียงโรงเรียนฝึกหัดครูมณฑล จนกระทั่งเป็นมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ดังเช่นปัจจุบัน

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาเริ่มต้นขึ้นในปี พ.ศ. 2462 เมื่อธรรมการมณฑลนครศรีธรรมราชซึ่งขณะนั้นอยู่ที่สงขลา และธรรมการจังหวัดสงขลาได้คิดผลิตครูมณฑลขึ้น เพื่อให้ไปทำหน้าที่สอน

ในระดับประถมศึกษาจึงได้จัดตั้งโรงเรียนฝึกหัดครูมณฑลขึ้น โดยให้เรียนร่วมกับโรงเรียนประจำมณฑล นครศรีธรรมราช (คือ โรงเรียนมหาวชิราวุธ ซึ่งขณะนั้นตั้งอยู่ที่บริเวณโรงเรียนวิเชียรชมในปัจจุบัน) รับนักเรียนจบชั้นประถมบริบูรณ์ (ประถมปีที่ 3) เข้าเรียนตามหลักสูตร ป.4, ป.5 และ ป.6 โดยเพิ่ม วิชาครูเป็นพิเศษ ผู้สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าวเรียกว่าครูประกาศนียบัตรมณฑล

ในปี พ.ศ. 2464 มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติประถมศึกษา ธรรมการมณฑลจึงได้จัดตั้ง โรงเรียนฝึกหัดครูประจำมณฑลขึ้นโดยเฉพาะเมื่อ พ.ศ. 2468 โดยตั้งที่ตำบลท่าชะมวง อำเภอกำแพงเพชร (ปัจจุบันคืออำเภอรัตนภูมิ) จังหวัดสงขลา เรียกว่า โรงเรียนฝึกหัดครูมณฑล (ปัจจุบันเป็นที่ตั้งของวิทยาลัย เกษตรกรรมและเทคโนโลยีสงขลา) โดยรับนักเรียนที่จบ ม.3 หรือครูที่ทางอำเภอและจังหวัดต่าง ๆ ส่งมาเรียน กำหนด 2 ปี สำเร็จแล้วจะได้รับประกาศนียบัตรวิชาชีพรูมณฑล (ป.)

ต่อมาได้มีพระราชบัญญัติว่าด้วยการบริหารแห่งราชอาณาจักรสยาม พ.ศ. 2476 ให้เลิกการแบ่ง เขตการปกครองเป็นมณฑล โรงเรียนฝึกหัดครูมณฑลประจำมณฑลนครศรีธรรมราชที่ท่าชะมวง จึงได้ เปลี่ยนเป็นโรงเรียนฝึกหัดครูประกาศนียบัตรจังหวัด เมื่อปี พ.ศ. 2477 โดยรับนักเรียนที่เรียน ป.6 หรือ ม.2 (ตามแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2475) เข้าเรียนมีกำหนด 2 ปี ครั้น พ.ศ. 2482 จึงได้เปลี่ยน มาเป็นรับนักเรียน ม.3 เข้าเรียน มีกำหนด 2 ปี ผู้สำเร็จการศึกษาจะได้ประกาศนียบัตรจังหวัด (ว.)

นอกจากนี้โรงเรียนฝึกหัดครูประกาศนียบัตรจังหวัด ยังรับนักเรียนที่เตรียมไว้เพื่อบรรจุเป็น ครูประจำตำบล ซึ่งทางจังหวัดต่าง ๆ ได้คัดเลือกนักเรียนที่จบ ป.4 จากตำบลทุกรักันดารในจังหวัดนั้น ๆ มาเข้าเรียน มีกำหนด 3 ปี เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว จะได้ประโยคครูประจำตำบล (ป.บ.) และกลับไป เป็นครูในตำบลที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่

ปี พ.ศ. 2482 โรงเรียนฝึกหัดครูประกาศนียบัตรจังหวัดสงขลา ได้ย้ายจากท่าชะมวงมาเรียน ที่ตำบลคลองส้ว อำเภหาดใหญ่ และในปี พ.ศ. 2490 ก็เปลี่ยนฐานะจากโรงเรียนฝึกหัดครูประกาศนียบัตร จังหวัด เป็นโรงเรียนฝึกหัดครูมณฑลและมีการปรับปรุงหลักสูตรใหม่ โดยรับนักเรียนที่จบชั้นมัธยมปีที่ 6 หรือประโยคประกาศนียบัตรครูมณฑล (ว.) เข้าเรียนต่ออีก 1 ปี สำเร็จแล้วจะได้รับประกาศนียบัตรครูมณฑล (ป.)

ต่อมาใน พ.ศ. 2498 ก็ได้เปิดสอนหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาการศึกษา โดยรับนักเรียนที่จบ ม.6 เข้าเรียน 2 ปี ผู้สำเร็จการศึกษาจะได้รับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษา (ป.กศ.) และโรงเรียนฝึกหัด ครูมณฑลสงขลา ก็เปลี่ยนเป็นโรงเรียนฝึกหัดครูสงขลา จนกระทั่งเมื่อวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2499 จึงได้ ย้ายมาตั้งอยู่ ณ บริเวณบ้านเขารูปช้าง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา อันเป็นสถานที่ตั้งในปัจจุบันและ ได้ยกฐานะเป็นวิทยาลัยครูสงขลา เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2504 อีกทั้งได้ขยายชั้น เรียนไปจนถึง ระดับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง (ป.กศ.สูง) ในปีเดียวกันนั่นเอง

ครั้นเมื่อถึงปี พ.ศ. 2518 รัฐบาลได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติวิทยาลัยครู พ.ศ. 2518 ทำให้ วิทยาลัยครูสงขลาเปิดสอนถึงระดับปริญญาตรี ในสาขาครุศาสตร์ โดยรับนักศึกษาที่เรียนจบ ป.กศ.สูง หรือครูประจำการ ที่ได้รับวุฒิป.ม. เข้าศึกษาต่อ 2 ปี ผู้สำเร็จการศึกษาจะได้รับวุฒิปริญญาตรีบัณฑิต (ค.บ.) และในปี พ.ศ. 2522 ก็ได้เปิดโครงการอบรมครูประจำการและบุคลากรทางการศึกษา (อ.ค.ป.) ในระดับ ป.กศ.ชั้นสูง และระดับปริญญาตรี (ค.บ.) หลังจากนั้นในปี พ.ศ. 2524 ก็ได้ร่วมมือกับ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เปิดสอนหลักสูตรการโรงแรมและการท่องเที่ยวเกี่ยวกับหลักสูตรการเพาะเลี้ยง สัตว์น้ำโดยเรียกโครงการนี้ว่า วิทยาลัยชุมชนสงขลา



ต่อมาในปี พ.ศ. 2527 รัฐบาลได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติวิทยาลัยครู พ.ศ. 2527 ให้วิทยาลัยครูทำหน้าที่ผลิตครูและเปิดสอนวิชาชีพ ตามความต้องการและความจำเป็นของท้องถิ่น วิทยาลัยครูสงขลา จึงได้ผลิตครูระดับปริญญาตรี ครุศาสตรบัณฑิต และบัณฑิตหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพอื่น ๆ ตามความต้องการและความจำเป็น ของท้องถิ่นตั้งแต่บัดนั้นเป็นต้นมา และในปี พ.ศ. 2529 ได้เปิดการศึกษาสำหรับบุคลากรประจำการ (กศ.บป.) ในระดับอนุปริญญาและระดับปริญญาตรีสาขาครุศาสตร์ ซึ่งต่อมาได้ขยายไปสู่สาขาอื่น ๆ คือ ศิลปศาสตร์ และวิทยาศาสตร์ ดังที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

ประวัติศาสตร์แห่งการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญ ของสถาบันการศึกษาแห่งนี้ได้เกิดขึ้นอีกครั้ง เมื่อพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานนาม “ราชภัฏ” แทนชื่อวิทยาลัยครูทั่วประเทศ เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2535 ทำให้วิทยาลัยครูสงขลาเปลี่ยนชื่อเป็นสถาบันราชภัฏสงขลาตั้งแต่บัดนั้น เป็นต้นมา สถาบันราชภัฏสงขลาได้มีความเจริญก้าวหน้ามาเป็นลำดับ จนสามารถเปิดสอนถึงระดับบัณฑิตศึกษาได้ในปี พ.ศ. 2544 และเมื่อวันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ. 2547 ก็ได้รับการยกฐานะเป็นมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาในที่สุด

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาเป็นมหาวิทยาลัยหนึ่งในภาคใต้ที่มีศักยภาพในการพัฒนานักศึกษา ให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญและมีทักษะในการด้านต่าง ๆ โดยมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา มีคณะที่เปิดสอนจำนวนทั้งหมด 7 คณะ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. คณะครุศาสตร์ รับผิดชอบในส่วนโปรแกรมวิชา จำนวน 8 สาขา ดังนี้
  - 1.1 โปรแกรมวิชาจิตวิทยาและการแนะแนว
  - 1.2 โปรแกรมวิชาการวัดผลการศึกษา
  - 1.3 โปรแกรมวิชาเทคโนโลยีและนวัตกรรมฯ
  - 1.4 โปรแกรมวิชาพลศึกษา
  - 1.5 โปรแกรมวิชาการบริหารการศึกษา
  - 1.6 โปรแกรมวิชาหลักสูตรและการจัดการเรียนรู้
  - 1.7 โปรแกรมวิชาการศึกษาปฐมวัย
  - 1.8 โปรแกรมวิชาการศึกษาพิเศษ
2. คณะเทคโนโลยีการเกษตร รับผิดชอบในส่วนโปรแกรมวิชา จำนวน 4 สาขา ดังนี้
  - 2.1 โปรแกรมวิชาเทคโนโลยีการเกษตร
  - 2.2 โปรแกรมวิชาเกษตรศาสตร์
  - 2.3 โปรแกรมวิชาเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำ
  - 2.4 โปรแกรมวิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร
3. คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ รับผิดชอบในส่วนโปรแกรมวิชา จำนวน 7 สาขา ดังนี้
  - 3.1 โครงการจัดตั้งโปรแกรมวิชาบรรณารักษศาสตร์
  - 3.2 โปรแกรมวิชาสังคมศาสตร์
  - 3.3 โปรแกรมวิชาภาษาอังกฤษ
  - 3.4 โครงการจัดตั้งโปรแกรมวิชาภาษาตะวันออก
  - 3.5 โปรแกรมวิชาภาษาไทย
  - 3.6 โปรแกรมวิชารัฐประศาสนศาสตร์

- 3.7 โปรแกรมวิชาการพัฒนาชุมชน
4. คณะวิทยาการจัดการ รับผิดชอบในส่วนโปรแกรมวิชา จำนวน 8 สาขา ดังนี้
  - 4.1 โปรแกรมวิชาการบัญชี
  - 4.2 โปรแกรมวิชาการตลาด
  - 4.3 โปรแกรมวิชาการบริหารทรัพยากรมนุษย์
  - 4.4 โปรแกรมวิชานิเทศศาสตร์
  - 4.5 โปรแกรมวิชาการจัดการ
  - 4.6 โปรแกรมวิชาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ
  - 4.7 โปรแกรมวิชาท่องเที่ยวอุตสาหกรรม
  - 4.8 โปรแกรมวิชาเศรษฐศาสตร์
5. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี รับผิดชอบในส่วนโปรแกรมวิชา จำนวน 9 สาขา ดังนี้
  - 5.1 โปรแกรมวิชาคณิตศาสตร์และสถิติ
  - 5.2 โปรแกรมวิชาคหกรรมศาสตร์
  - 5.3 โปรแกรมวิชาคอมพิวเตอร์
  - 5.4 โปรแกรมวิชาเคมีและเคมีประยุกต์
  - 5.5 โปรแกรมวิชาชีววิทยาและชีววิทยาประยุกต์
  - 5.6 โปรแกรมวิชาฟิสิกส์และวิทยาศาสตร์ทั่วไป
  - 5.7 โปรแกรมวิชาวิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม
  - 5.8 โปรแกรมวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
  - 5.9 โปรแกรมวิชาเทคโนโลยีการยางและพอลิเมอร์
6. คณะศิลปกรรมศาสตร์ รับผิดชอบในส่วนโปรแกรมวิชา จำนวน 4 สาขา ดังนี้
  - 6.1 โปรแกรมวิชาศิลปกรรม
  - 6.2 โปรแกรมวิชานาฏศิลป์และการแสดง
  - 6.3 โปรแกรมวิชาดนตรีสากล
  - 6.4 โปรแกรมวิชาดนตรีไทย
7. คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม รับผิดชอบในส่วนโปรแกรมวิชา จำนวน 4 สาขา ดังนี้
  - 7.1 โปรแกรมวิชาวิศวกรรมและการจัดการ
  - 7.2 โปรแกรมวิชาเทคโนโลยีการผลิต
  - 7.3 โปรแกรมวิชาเทคโนโลยีไฟฟ้าอุตสาหกรรม
  - 7.4 โปรแกรมวิชาเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์อุตสาหกรรม

ปัจจุบันมีนักศึกษาของมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ปีการศึกษา 2563 จำนวน 10,964 คน  
(มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา, 2563)

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พอชม ฉวีวัฒน์ (2543) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อโครงการ ประชากรร่วมใจป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติ ในวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว พระชนมายุ 72 พรรษา กรณีศึกษา : อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษา อาชีพ การมีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี การมีสมาชิกเคยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในครอบครัวการรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรงของโรค ผลดีในการปฏิบัติ อุปสรรคในการปฏิบัติต่างกัน มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วม ในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายแตกต่างกัน และปัจจัยดังกล่าวข้างต้นยกเว้นการรับรู้ผลดี ในการปฏิบัติตนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วม ในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุพิดา เย็นโสภา (2553) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 สังกัดกรุงเทพมหานคร กลุ่มเขตกรุงเทพตะวันออก การวิจัย ในครั้งนี้มีความมุ่งหมายสำคัญเพื่อศึกษาความสัมพันธ์และค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรปัจจัย ได้แก่ ค่านิยมต่อสุขภาพ การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อิทธิพลของครอบครัว ที่มีต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และแรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 เมื่อวิเคราะห์ตามตัวแปรเพศ ระดับชั้นเรียน และวิเคราะห์รวม กลุ่มตัวอย่างเป็น นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 จำนวน 678 คนที่กำลังศึกษาในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2552 ซึ่งได้มาด้วยวิธีสุ่มแบบ 2 ขั้นตอน (Two-stage random sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า ในครั้งนี้ประกอบด้วย แบบสอบถามค่านิยมต่อสุขภาพ แบบสอบถามการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 แบบสอบถามอิทธิพลของครอบครัวที่มีต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 แบบสอบถามแรงจูงใจในการป้องกัน โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.754, 0.874, 0.859, 0.769, 0.885 และ 0.907 ตามลำดับ การวิเคราะห์ ข้อมูลใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Univariate Multiple Regression: MR) สรุปผลการวิจัย ได้ดังนี้ 1) เมื่อวิเคราะห์นักเรียนช่วงชั้นที่ 3 เพศชาย เพศหญิง ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1, 2, 3 กลุ่มตัวแปรปัจจัย 5 ปัจจัย ได้แก่ ค่านิยมต่อสุขภาพการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อิทธิพลของครอบครัวที่มีต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และแรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 โดยมีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ 0.739, 0.725, 0.754, 0.734, 0.700 และ 0.736 ตามลำดับ ซึ่งแสดงว่าตัวแปรปัจจัยทั้ง 5 ปัจจัย ร่วมกันอธิบายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 ได้ร้อยละ 54.5, 52.6, 56.9, 53.9, 49.0, 54.2 และ 54.5 ตามลำดับ 2) เมื่อวิเคราะห์ นักเรียนช่วงชั้นที่ 3 เพศหญิง และระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 พบว่า มีตัวแปรปัจจัย 4 ตัวแปร ได้แก่ ตัวแปรการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อิทธิพลของครอบครัวที่มีต่อโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และแรงจูงใจ

ในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่เมื่อวิเคราะห์นักเรียนช่วงชั้นที่ 3 และเพศหญิง ตัวแปรการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มีค่าน้ำหนักความสำคัญมากที่สุด ( $\beta$  เท่ากับ 0.310 และ 0.301 ตามลำดับ) และเมื่อวิเคราะห์ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ตัวแปรอิทธิพลของครอบครัวที่มีต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มีค่าน้ำหนักความสำคัญมากที่สุด ( $\beta$  เท่ากับ 0.327) และเมื่อวิเคราะห์ตามเพศชายระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และ 3 พบว่า มีตัวแปรปัจจัย 3 ตัวแปร ได้แก่ ตัวแปรการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อิทธิพลของครอบครัวที่มีต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และแรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ที่มีค่าน้ำหนักความสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่เมื่อวิเคราะห์เพศชาย และระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ตัวแปรการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มีค่าน้ำหนักความสำคัญมากที่สุด ( $\beta$  เท่ากับ 0.317 และ 0.348 ตามลำดับ) ในขณะที่วิเคราะห์ตามระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ตัวแปรแรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มีค่าน้ำหนักความสำคัญมากที่สุด ( $\beta$  เท่ากับ 0.350)

สัญญา สุปัญญาบุตร (2554) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A (2009 H1N1) ของประชาชนอำเภอสามโก้ จังหวัดกาฬสินธุ์ การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A (2009 H1N1) ของประชาชนอำเภอสามโก้ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 500 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการศึกษา คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าไคสแควร์และค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยวกับสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A (2009 H1N1) ระดับสูง ร้อยละ 81.40 มีความรู้ระดับสูง ร้อยละ 90.20 มีทัศนคติระดับปานกลาง ร้อยละ 88.20 มีการปฏิบัติระดับปานกลาง ร้อยละ 53.40 ด้านปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A (2009 H1N1) ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตน คือ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การรับรู้ความรู้และทัศนคติ ( $p < 0.001$ ) ส่วนปัจจัยด้าน เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา และประวัติการเจ็บป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ไม่มีผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A (2009 H1N1) ดังนั้น เจ้าหน้าที่ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรมีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A (2009 H1N1) ให้กับประชาชนอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง

กชกร สมมั่ง (2557) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของผู้รับบริการงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของผู้รับบริการงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย 6 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ความรู้ ทัศนคติ ค่านิยมต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ การรับรู้สถานะสุขภาพและพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ โดยการสุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการที่คลินิกโรคทั่วไป งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช รวม 400 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การทดสอบไคสแควร์และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 59.30 มีอายุระหว่าง 16-79 ปี อายุเฉลี่ย 38 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 58.30

จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช. ร้อยละ 32.80 อาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 29.00 สิ่งเื้อต่อ การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในบ้านหรือชุมชน มีสบู่น้ำสะอาด ร้อยละ 85.80 เคยได้รับข้อมูลความรู้ เรื่องการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 93.50 แหล่งที่ได้รับข้อมูลมากที่สุดจากโทรทัศน์ ร้อยละ 71.00 และได้รับการสนับสนุนให้ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 62.30 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่า ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ อายุ การรับรู้สถานะสุขภาพ ทศนคติและค่านิยมต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และ สภาพแวดล้อมอยู่ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สรุปได้ว่าการออกแบบโปรแกรม สุขศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ควรเน้นการสร้างตระหนักในสถานะ สุขภาพ การปรับค่านิยมและทัศนคติการจัดปัจจัยเอื้อในชุมชนหรือในบ้าน รวมทั้งช่องทางในการสื่อสาร จากโทรทัศน์หรือหอกระจายข่าว ซึ่งจะทำให้เกิดความตระหนักในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้

วรัญญา บุญซ้อน (2558) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของ มารดาเด็ก โรงเรียนอนุบาลแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผล ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของมารดาเด็กอายุ 3-5 ปี โรงเรียนอนุบาลแห่งมหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์ โดยศึกษาในกลุ่มมารดา จำนวน 210 ราย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติ พรรณนา เพื่ออธิบายข้อมูลของตัวแปรโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลในการทดลองสมมุติฐานทางสถิติ โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่น อย่างน้อยร้อยละ 95 โดยวิธีการถดถอยพหุคูณแบบหลายขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้ 1) ด้านรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน พบว่า มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 2) ด้านความรู้เกี่ยวกับ โรคมือเท้าปาก พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.011 ข้อเสนอแนะ ได้แก่ 1) จากผลการศึกษาพบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 4.3 และอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 86.7 ดังนั้นควรประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ เกี่ยวกับโรคมือเท้าปากแก่มารดาเด็กเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง 2) จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ด้านทัศนคติ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 3.3 และอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 96.2 ดังนั้นจึงควรตอกย้ำประชาสัมพันธ์ ให้เกิดความตระหนักและเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น และ 3) ด้านพฤติกรรม อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 42.9 และอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 56.7 ดังนั้นควรประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากแก่มารดาเด็กเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ภาคภูมิ อุณหเลขจิตร และคณะ (2560) ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของ ประชาชนชุมชนคลองถ้ำตะบัน ตำบลระแหง อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี การศึกษาค้นคว้า นี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม กรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นประชาชนชุมชนคลองถ้ำ ตะบัน หมู่ 10 ตำบลระแหง อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาจำนวน 251 คน โดยใช้สูตรของ Krejcie and Morgan ใช้วิธีคัดเลือกแบบบังเอิญ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) มีทั้งหมด 5 ส่วน มีผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความ

เหมาะสมของเนื้อหาและภาษา ค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC เท่ากับ 0.83 ค่าความยากง่าย เท่ากับ 0.39 ค่าอำนาจจำแนก เท่ากับ 0.54 ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือทั้งฉบับ เท่ากับ 0.72 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ แจกแจงความถี่ (Frequencies) ร้อยละ(Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ (Chi-square test) สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และแบบสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman rank correlation coefficient) พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปฏิบัติบ่อยครั้ง ( $\bar{X} = 25.86$ , S.D. = 3.83) ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเอื้อการเข้าถึงแหล่งทรัพยากรด้านสุขภาพและปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคลากร สาธารณสุข และการได้รับการกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก แต่ผลการศึกษาพบว่า เพศ อาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อายุ รายได้ ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก และพบว่า ความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรค ซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัย ความสำคัญที่ระดับ 0.05

ธานี กล่อมใจ และคณะ (2563) ได้ศึกษาความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเอง จากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมของประชาชนในเรื่องการป้องกันตนเองจาก การติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID 19) และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมของประชาชนในเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 จากประชาชนในเขตตำบลบ้านสาบ อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 150 คน ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย มีอายุระหว่าง 20-60 ปี เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนเมษายน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.67-1 และนำไปทดลองใช้วิเคราะห์ค่าความเที่ยง  $\alpha$ -Coefficient ของ Cronbach เท่ากับ 0.89 และ 0.91 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Pearson product moment correlation ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพบว่าประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างตอบไม่ถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) เป็นการติดเชื้อไวรัสตระกูลเดียวกับซาร์ส (SARs) และเมอร์ส (MERS) จึงทำให้มีความรุนแรงมาก (ร้อยละ 20) เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) มีระยะฟักตัว 3-14 วัน (ร้อยละ 13.33) โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ และสามารถแพร่เชื้อได้ทันทีแม้ไม่มีอาการ (ร้อยละ 13.33) ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 1.61$ , S.D. = 0.28) เมื่อพิจารณาในรายข้อพบว่า ข้อที่มีคะแนนน้อย คือ ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ความเข้มข้นอย่างน้อย ร้อยละ 70 เมื่อต้องออกไปที่สาธารณะ ( $\bar{X} = 1.03$ , S.D. = 0.67) ล้างมือทำความสะอาดด้วยสบู่ทุกครั้ง หลังสัมผัสเงินเหรียญหรือธนบัตร ( $\bar{X} = 1.23$ , S.D. = 0.68) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .327$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = .000) จากการศึกษา

พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคในระดับมาก แต่ยังมีบรยายซื้อที่มีค่าคะแนนน้อย ซึ่งอาจส่งผลให้มีการแพร่กระจายของโรคได้ จึงควรมีการสร้างตระหนักรู้แก่ประชาชนในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. การเก็บรวบรวมข้อมูล
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การตรวจสอบเครื่องมือ
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 1. ประชากร

ประชากร คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ปีการศึกษา 2563 จำนวน 10,964 คน (มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา, 2563)

##### 2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างการวิจัยคัดเลือกจากนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ปีการศึกษา 2563 โดยมีขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

2.1 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีประมาณค่าสัดส่วนของประชากร ในกรณีทราบจำนวนของประชากรที่แน่นอน โดยคำนวณจากสูตรการประมาณขนาดตัวอย่าง (Wayne W. D., 1995) ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{N_p(1-p)Z^2 \frac{\alpha}{1-\frac{\alpha}{2}}}{d^2(N-1) + p(1-p)^2 \frac{\alpha}{1-\frac{\alpha}{2}}}$$

กำหนดให้  $n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$N$  = ขนาดของประชากร เท่ากับ 10,964 คน

$p$  = สัดส่วนประชากร เท่ากับ 0.5

$d$  = สัดส่วนความคาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ เท่ากับ 0.05

$Z$  = ค่า  $Z$  ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% หรือระดับนัยยะสำคัญ 0.05 เท่ากับ 1.96



$$\text{แทนค่าตามสูตร } n = \frac{(10,964)(0.5)(1 - 0.5)(1.96)^2}{[(0.05)^2(10,964 - 1)] + [(0.5)(1 - 0.5)(1.96)^2]}$$

$$n = 370 \text{ คน}$$

ซึ่งจะได้จำนวนตัวอย่าง ทั้งสิ้น 370 คน

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ให้ได้สัดส่วนโดยใช้สูตร คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2550) ดังนี้

$$n_1 = \frac{N_1 \times \text{ขนาดกลุ่มตัวอย่าง}}{N}$$

กำหนดให้  $n_1$  คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิ  
 $N_1$  คือ จำนวนประชากรของแต่ละชั้นภูมิ  
 $N$  คือ จำนวนประชากรทั้งหมด

จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามคณะ ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนนักศึกษาทั้งหมดในแต่ละคณะและกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาจำแนกตามรายชื่อคณะ

รายชื่อคณะ	จำนวนนักศึกษาทั้งหมด (คน)	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (คน)
คณะครุศาสตร์	1,321	45
คณะเทคโนโลยีการเกษตร	679	23
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	2,507	85
คณะวิทยาการจัดการ	3,086	105
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	1,622	54
คณะศิลปกรรมศาสตร์	605	20
คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม	1,144	38
<b>รวม</b>	<b>10,964</b>	<b>370</b>

ดังนั้น จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้แก่ คณะครุศาสตร์ จำนวน 45 คน คณะเทคโนโลยีการเกษตร จำนวน 23 คน คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ จำนวน 85 คน คณะวิทยาการจัดการ จำนวน 105 คน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จำนวน 54 คน คณะศิลปกรรมศาสตร์ จำนวน 20 คน และคณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม จำนวน 38 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ในการเก็บข้อมูลของงานวิจัยครั้งนี้ จำนวน 370 คน

โดยกำหนดคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเลือก (Inclusion criteria) ดังนี้

- 1) เป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2563
- 2) เป็นผู้ที่สามารถอ่านและตอบข้อคำถามในแบบสอบถามได้
- 3) เป็นผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยและสามารถถอนการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดการศึกษา

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

### 1. ระยะเตรียมการ

- 1.1 เสนอหัวข้อวิทยานิพนธ์ โครงร่างวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือการวิจัย เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยและจัดทำหนังสือติดต่อประสานงานกับมหาวิทยาลัยกลุ่มตัวอย่าง
- 1.2 จัดทำเครื่องมือการวิจัยและตรวจคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ พร้อมปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ
- 1.3 ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายทะเบียน เพื่อขอข้อมูลรายชื่อนักศึกษาประจำปีการศึกษา 2563

### 2. ระยะดำเนินการ

- 2.1 ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษาแก่กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม
- 2.2 นำแบบสอบถามที่เป็นเครื่องมือการวิจัยแจกให้ประชาชนกลุ่มตัวอย่าง
- 2.3 ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม
- 2.4 รวบรวมข้อมูลแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูล และจัดทำผลการวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งอภิปรายผลและข้อเสนอแนะจากการทำวิจัยในครั้งนี้พร้อมทั้งส่งตีพิมพ์เผยแพร่วิทยานิพนธ์
- 2.5 ผู้วิจัยทำการสอบวิทยานิพนธ์ ส่งรูปเล่มวิทยานิพนธ์ให้บัณฑิตวิทยาลัยตรวจรูปแบบเพื่อทำการแก้ไข และส่งรูปแบบวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์พร้อมหลักฐานตีพิมพ์เผยแพร่งานวิจัย

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้คือ แบบสอบถามโดยแบ่งออกเป็น 6 ส่วนดังต่อไปนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคล โดยแบบสอบถามมีลักษณะแบบเลือกตอบ ได้แก่ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา คณะ

**ส่วนที่ 2** คำถามความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบแบบใช่และไม่ใช่ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตอบถูก	ให้	1	คะแนน
ตอบผิด	ให้	0	คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน

คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป	มีความรู้ระดับดี
คะแนนร้อยละ 50-79	มีความรู้ระดับปานกลาง
คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 50	มีความรู้ระดับต่ำ

**ส่วนที่ 3** ข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นลักษณะของคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ชนิด 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาเลือกคำตอบ ดังนี้

การให้คะแนนเป็น 5 ค่า มีเกณฑ์ดังต่อไปนี้

ระดับความเห็น	คะแนนในข้อความทางบวก	คะแนนในข้อความทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

เกณฑ์ในการแบ่งระดับ โดยแบ่งการเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (สุ่มทนา กลางคาร และ วรพจน์ พรหมสัตยพรต. 2553)

น้อยกว่าค่า 1.00- 2.33	มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับต่ำ
ระหว่างค่า 2.34- 3.67	มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง
มากกว่าค่า 3.68- 5.00	มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง

**ส่วนที่ 4** ข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นลักษณะของคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ชนิด 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาเลือกคำตอบ ดังนี้

การให้คะแนนเป็น 5 ค่า มีเกณฑ์ดังต่อไปนี้

ระดับความเห็น	คะแนนในข้อความทางบวก	คะแนนในข้อความทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

เกณฑ์ในการแบ่งระดับ โดยแบ่งการเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (สุ่มทนา กลางคาร และ วรพจน์ พรหมสัตยพรต. 2553)

น้อยกว่าค่า 1.00- 2.33	มีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับต่ำ
------------------------	---

ระหว่างค่า 2.34- 3.67	มีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกัน โรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง
มากกว่าค่า 3.68- 5.00	มีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกัน โรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง

**ส่วนที่ 5** ข้อคำถามเกี่ยวกับทัศนคติในการป้องกันตนเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นลักษณะของคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ชนิด 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาเลือกคำตอบ ดังนี้

การให้คะแนนเป็น 5 ค่า มีเกณฑ์ดังต่อไปนี้		
ระดับความเห็น	คะแนนในข้อความทางบวก	คะแนนในข้อความทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

เกณฑ์ในการแบ่งระดับ โดยแบ่งการเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (สูง หนา กลาง คาร์ และ วรพจน์ พรหมสัตยพรต. 2553)

น้อยกว่าค่า 1.00- 2.33	มีทัศนคติต่อโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับต่ำ
ระหว่างค่า 2.34- 3.67	มีทัศนคติต่อโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง
มากกว่าค่า 3.68- 5.00	มีทัศนคติต่อโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง

**ส่วนที่ 6** ข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นลักษณะของคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ชนิด 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาเลือกคำตอบ ดังนี้

การให้คะแนนเป็น 5 ค่า มีเกณฑ์ดังต่อไปนี้		
ระดับพฤติกรรม	คะแนนในข้อความทางบวก	คะแนนในข้อความทางลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	5	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	4	2
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	3	3
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	2	4
ไม่เคยปฏิบัติ	1	5

เกณฑ์ในการแบ่งระดับ โดยแบ่งการเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (สูง หนา กลาง คาร์ และ วรพจน์ พรหมสัตยพรต. 2553)

น้อยกว่าค่า 1.00- 2.33	มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับต่ำ
ระหว่างค่า 2.34- 3.67	มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง

มากกว่าค่า 3.68- 5.00 มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019  
อยู่ในระดับสูง

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการหาคุณภาพเครื่องมือ นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาตรวจสอบคุณภาพ โดยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. นำแบบสอบถามซึ่งเป็นเครื่องมือที่ n ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ
2. ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้อง จำนวน 3 ท่าน และนำผลการประเมินของผู้ทรงคุณวุฒิด้านเนื้อหา มาหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง ข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) เป็นรายชื่อ (วารัณญา บุญซ้อน, 2558)

$$\text{สูตรการคำนวณ IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

โดยที่	IOC	แทน	ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์
	$\sum R$	แทน	ผลรวมของคะแนนจากการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ
	N	แทน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาให้คะแนน ดังนี้

ให้คะแนน	+ 1	เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์
ให้คะแนน	0	เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์
ให้คะแนน	- 1	เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามไม่มีความสอดคล้องกับจุดประสงค์

โดยกำหนดเกณฑ์การพิจารณาระดับค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ ของข้อคำถามที่ได้จากการคำนวณจากสูตรที่มีค่าอยู่ระหว่าง 0.00 ถึง 1.00 มีรายละเอียดของเกณฑ์ การพิจารณา ดังนี้

2.1 มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ถือว่าข้อนั้นมีความสอดคล้องกับเนื้อหา คัดเลือกข้อคำถาม ข้อนั้นไว้ใช้ได้ แต่ถ้าได้ค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ควรพิจารณาแก้ไขปรับปรุงข้อคำถามนั้นให้เหมาะสม หรือ ตัดทิ้งโดยกำหนดรูปแบบของแบบตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม

2.2 หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability test) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขจาก ข้อแนะนำของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ไปทดลอง (Try out) กับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และนำข้อมูลที่ได้ไปทดสอบความเชื่อถือของแบบสอบถาม โดยวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha method) ได้ค่า ความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.882

## สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เมื่อได้รับแบบสอบถามคืนมาแล้ว ผู้ศึกษาได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา คณะ วิเคราะห์ข้อมูล และนำเสนอโดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ และค่าร้อยละ
2. ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 วิเคราะห์ข้อมูล และนำเสนอโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ทศนคติในการป้องกันตัวเองจากไวรัสโคโรนา 2019 วิเคราะห์ข้อมูล และนำเสนอโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. พฤติกรรมการป้องกันตัวจากไวรัสโคโรนา 2019 วิเคราะห์ข้อมูล และนำเสนอโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
5. การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน การหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา โดยใช้สถิติทดสอบค่าที แบบ Independent sample (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัย ดังนี้

#### สัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (Sample size)
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย (Arithmetic mean)
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
t	แทน	สถิติการทดสอบค่าที (t-test )
F	แทน	สถิติทดสอบค่าเอฟ (F-test)
df	แทน	ระดับขั้นของความเป็นอิสระ (Degree of freedom)
SS	แทน	ผลบวกยกกำลังสอง (Sum of squares)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of squares)
*	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05
**	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

#### การนำเสนอผลการวิจัย

- ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล
- ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับการรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019
- ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019
- ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019
- ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019
- ตอนที่ 6 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019
- ตอนที่ 7 ผลการเปรียบเทียบปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019
- ตอนที่ 8 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการรับรู้และทัศนคติกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

### ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามตัวแปรเพศ ชั้นปีที่ศึกษา และคณะที่ศึกษา

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล จำแนกตามตัวแปรเพศ ชั้นปีที่ศึกษาและคณะที่ศึกษา

ปัจจัยที่	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1	เพศ		
	- ชาย	111	30.00
	- หญิง	259	70.00
	<b>รวม</b>	<b>370</b>	<b>100.00</b>
2	ชั้นปีที่ศึกษา		
	- ชั้นปีที่ 1	89	24.05
	- ชั้นปีที่ 2	127	34.32
	- ชั้นปีที่ 3	96	25.95
	- ชั้นปีที่ 4	58	15.68
<b>รวม</b>	<b>370</b>	<b>100.00</b>	
3	คณะที่ทำการศึกษา		
	- คณะครุศาสตร์	45	12.16
	- คณะเทคโนโลยีการเกษตร	23	6.22
	- คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	85	22.97
	- คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม	38	10.27
	- คณะวิทยาการจัดการ	105	28.38
	- คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	54	14.59
	- คณะศิลปกรรมศาสตร์	20	5.41
<b>รวม</b>	<b>370</b>	<b>100.00</b>	

จากข้อมูลตาราง 2 พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 259 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00 เพศชาย จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 ด้านชั้นปีที่ทำการศึกษ ส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 34.32 ชั้นปีที่ 3 จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 25.95 ชั้นปีที่ 1 จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 24.05 และชั้นปีที่ 4 จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 15.68 และส่วนใหญ่ทำการศึกษอยู่คณะวิทยาการจัดการ จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ



28.38 รองลงมาศึกษาอยู่คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 22.97 และศึกษาอยู่คณะศิลปกรรมศาสตร์ต่ำที่สุด จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.41

### ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับการรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019

ข้อคำถามนี้สร้างขึ้นเพื่อวัดความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลในแบบสอบถามสามารถสรุปได้ ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 การรับรู้ข้อมูลด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

ข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019	ผลคำตอบ			
	ถูก		ผิด	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ประเทศไทยมีการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019	346	93.51	24	6.49
2. กลุ่มเสี่ยงที่เมื่อป่วยแล้วมีโอกาสที่จะเกิดการแพร่กระจายโรคในวงกว้าง คือ นักเรียน นักศึกษา และวัยทำงาน	343	92.70	27	7.30
3. ไวรัสโคโรนา 2019 สามารถป้องกันได้	298	80.54	72	19.46
4. ไวรัสโคโรนา 2019 สามารถติดเชื้อได้ทั้งในมนุษย์และสัตว์	336	90.81	34	9.19
5. ไวรัสโคโรนา 2019 สามารถติดต่อโดยการหายใจเอาเชื้อที่แพร่กระจายจากละอองฝอยของการไอจามของผู้ป่วย	353	95.41	17	4.59
6. กลุ่มเสี่ยงที่จะได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นี้แล้วมีอาการป่วยจนถึงขั้นเสียชีวิตได้ คือ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ คนที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน โรคปอดเรื้อรัง คนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานมาก (คนอ้วนมาก)	348	94.05	22	5.95
7. ไวรัสโคโรนา 2019 จะอยู่ในเสมหะ น้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วย และสามารถแพร่กระจายไปยังผู้อื่นด้วยการไอ หรือจามกันในระยะใกล้ชิด	331	89.46	39	10.54
8. เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถติดต่อได้จากมือหรือสิ่งของที่มีเชื้อปนเปื้อนอยู่ ทั้งนี้เชื้อโรคจะเข้าสู่ร่างกายทางจมูกและตา เช่น การแคะจมูก การขยี้ตา	347	93.78	23	6.22

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อความถามเกี่ยวกับการรับรู้เกี่ยวกับโรคไวรัส โคโรนา 2019	ผลคำตอบ			
	ถูก		ผิด	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
9. ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ยังไม่มีอาการ สามารถแพร่เชื้อให้กับผู้อื่นได้	339	91.62	31	8.38
10. การสวมหน้ากากอนามัยสามารถป้องกันการติดต่อของไวรัสโคโรนา 2019 ได้	349	94.32	21	5.68
11. เมื่อเรามีอาการไข้ มีน้ำมูกไหล ไอ จาม การปิดปากปิดจมูกทุกครั้งด้วยกระดาษทิชชู และสวมใส่หน้ากากอนามัยจะช่วยลดการแพร่เชื้อได้	228	61.62	142	38.38
12. การรับประทานอาหารร้อน การใช้ช้อนกลาง และการล้างมือทุกครั้ง สามารถป้องกันโรค และลดการแพร่เชื้อได้	326	88.11	44	11.89
13. ไวรัสโคโรนา 2019 ระบาดเฉพาะในกลุ่มเด็กนักเรียน และนักศึกษา	353	95.41	17	4.59
14. การดูแลร่างกายให้แข็งแรงสามารถป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 และช่วยลดความรุนแรงของโรคเมื่อป่วยได้ เช่น การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การหลับพักผ่อนให้เพียงพอ	365	98.64	5	1.36
15. การเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำได้โดยการติดตามข้อมูลข่าวสาร สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากกระทรวงสาธารณสุขและสื่อสาธารณะต่าง ๆ	361	97.56	9	2.44

จากตาราง 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 80 มีการรับรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ที่ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับที่ดี ยกเว้นการรับรู้ข้อ 11. เมื่อเรามีอาการไข้ มีน้ำมูกไหล ไอ จาม การปิดปากปิดจมูกทุกครั้งด้วยกระดาษทิชชู และสวมใส่หน้ากากอนามัยจะช่วยลดการแพร่เชื้อได้ มีการรับรู้ในระดับปานกลาง ที่จำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 61.62

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019  
 ข้อคำถามนี้สร้างขึ้นเพื่อวัดความรู้ และเข้าใจเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค  
 ไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลในแบบสอบถาม สามารถสรุปได้ ดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา  
 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ในภาพรวม

ข้อที่	การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิด โรคไวรัสโคโรนา 2019	n = 370		ระดับ การรับรู้
		$\bar{X}$	S.D.	
1	รับประทานอาหารโดยใช้ช้อนร่วมกับผู้อื่น มีโอกาส เสี่ยงได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.55	0.892	สูง
2	โรคไวรัสโคโรนา 2019 จะเกิดขึ้นถ้าได้สัมผัสกับ สารคัดหลั่ง เช่น เลือด น้ำเหลืองของผู้ป่วย	4.36	0.922	สูง
3	ควรหลีกเลี่ยงการใกล้ชิดผู้ที่มีอาการไข้สูงและอ่อนเพลีย ที่เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาด เพราะมีโอกาส เสี่ยงในการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	4.68	0.556	สูง
4	การเดินทางไปประเทศที่มีการระบาดของโรคไวรัส โคโรนา 2019 มีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.64	0.656	สูง
5	การมีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศ ทำให้สูญเสียเศรษฐกิจ	4.57	0.640	สูง
6	การรับประทานอาหารที่ประกอบจากสัตว์จำพวก ค่างควา หรืออาหารเมนูพิสดารที่ใช้สัตว์ป่า อาจทำให้ ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	4.47	0.800	สูง
7	ถ้ามีบุคคลในชุมชนมีประวัติอาศัยอยู่หรือเดินทาง มาจากประเทศที่เกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 ต้องกักตัว เฝ้าระวัง และสังเกตอาการ เป็นระยะเวลา 14 วัน	4.68	0.613	สูง
8	การสัมผัสศพผู้ที่เสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีโอกาสเสี่ยงทำให้เกิดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.49	0.737	สูง
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวม		4.56	0.682	สูง

หมายเหตุ: มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงโรคไวรัสโคโรนา 2019

อยู่ในระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.00-2.33

อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.34-3.67

อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68-5.00

จากตาราง 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลในแบบสอบถามโดยภาพรวม มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 4.56) เมื่อพิจารณาการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 แต่ละข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูงทุกข้อ

#### ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ที่เกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019

ข้อความนี้สร้างขึ้นเพื่อวัดความรู้ และเข้าใจเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลในแบบสอบถาม สามารถสรุปได้ดังแสดงในตาราง 5

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ในภาพรวม

ข้อที่	การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019	n = 370		ระดับการรับรู้
		$\bar{X}$	S.D.	
1	การส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนออกกำลังกาย เพื่อช่วยลดโอกาสเสี่ยงของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้	4.59	0.649	สูง
2	เมื่อเริ่มมีอาการไข้สูง มีน้ำมูก ไอ หรืออ่อนเพลีย ควรไปพบแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุของโรค เป็นวิธีที่ช่วยป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่คนอื่นได้	4.67	0.510	สูง
3	การตรวจคัดกรองประชาชนทุกคนในสถานที่ที่มีกิจกรรมแออัด สามารถป้องกันการแพร่กระจายของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้	4.67	0.536	สูง
4	การล้างมือหลังการทำกิจกรรมต่าง ๆ สามารถป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้	4.58	0.603	สูง
5	การกำจัดสิ่งคัดหลั่ง เช่น น้ำ มูก น้ำลายในที่ถูกสุขลักษณะ สามารถป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้	4.72	0.507	สูง
6	ไม่ควรไปอยู่ร่วมกันในสถานที่แออัด เช่น โรงภาพยนตร์ เวทีดนตรี เพราะมีโอกาสติดโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้	4.66	0.501	สูง
7	การสวมใส่หน้ากากอนามัยสามารถป้องกันการแพร่กระจายของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้	4.51	0.629	สูง

ตาราง 5 (ต่อ)

ข้อที่	การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกัน โรคไวรัสโคโรนา 2019	n = 370		ระดับ การรับรู้
		$\bar{X}$	S.D.	
8	เมื่อมีผู้ป่วยด้วยโรคไวรัสโคโรนา 2019 จำเป็นต้อง ไปพบแพทย์เพื่อเข้ารับการรักษา	4.98	0.155	สูง
	<b>การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกัน โรคไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวม</b>	<b>4.67</b>	<b>0.627</b>	<b>สูง</b>

หมายเหตุ: มีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019

อยู่ในระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.00-2.33

อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.34-3.67

อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68-5.00

จากตาราง 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลในแบบสอบถามโดยภาพรวม มีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 4.67) เมื่อพิจารณาการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 แต่ละข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูงทุกข้อ

#### ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับทัศนคติในการป้องกันตนเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019

ข้อคำถามนี้สร้างขึ้นเพื่อวัดทัศนคติในการป้องกันตนเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลในแบบสอบถาม สามารถสรุปได้ ดังแสดงในตาราง 6

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ทัศนคติในการป้องกันตนเองจากโรคไวรัส (โควิด 19) ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ในภาพรวม

ข้อที่	ทัศนคติในการป้องกันตนเองจาก โรคไวรัสโคโรนา 2019	n = 370		ระดับ ทัศนคติ
		$\bar{X}$	S.D.	
1	โรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่ไกลตัวสำหรับท่าน มาก	3.59	1.410	ปานกลาง
2	ท่านจำเป็นต้องศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรคไวรัส โคโรนา 2019 เพราะประเทศไทยมีผู้ติดเชื้ออยู่ใน ระดับน้อย เมื่อเทียบกับประเทศอื่น	4.31	0.680	สูง
3	ข้อมูลเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นเรื่องยาก ที่จะเข้าใจ	3.85	1.196	สูง
4	โรคไวรัสโคโรนา 2019 สามารถป้องกันได้ด้วย การฉีดยาวัคซีน	4.20	0.751	สูง

ตาราง 6 (ต่อ)

ข้อที่	ทัศนคติในการป้องกันตัวเองจาก โรคไวรัสโคโรนา 2019	n = 370		ระดับ ทัศนคติ
		$\bar{X}$	S.D.	
5	การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นเรื่องยุ่งยาก เกินกว่าจะปฏิบัติได้	3.77	1.277	สูง
6	การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นหน้าที่ของ ประชาชนทุกคน	4.55	0.604	สูง
7	โรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตราย ร้ายแรง	4.50	0.571	สูง
8	การศึกษาหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นเรื่องที่เสียเวลา	3.67	1.417	ปานกลาง
9	การเข้าไปในชุมชนแออัด มีคนอยู่เป็นจำนวนมาก สามารถทำให้ติดโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้ง่ายขึ้น	4.48	0.590	สูง
10	หากป่วยเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019 ต้องกักตัว หยุดงาน หรือหยุดเรียน	4.49	0.630	สูง
11	โรคไวรัสโคโรนา 2019 มีอาการเหมือนไข้หวัดทั่วไป	4.29	0.829	สูง
12	การสวมหน้ากากอนามัย สามารถช่วยป้องกันโรค ไวรัสโคโรนา 2019 ได้	4.50	0.595	สูง
13	โรคไวรัสโคโรนา 2019 ไม่สามารถติดต่อกันได้จาก สิ่งคัดหลั่ง เช่น น้ำ มูก น้ำลาย	3.94	1.275	สูง
14	สบู่ คลอรีน แอลกอฮอล์ สามารถทำลายเชื้อโรค ไวรัสโคโรนา 2019 ได้	4.43	0.684	สูง
<b>ทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวม</b>		<b>4.18</b>	<b>0.747</b>	<b>สูง</b>

หมายเหตุ: มีทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019

อยู่ในระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.00-2.33

อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.34-3.67

อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68-5.00

จากตาราง 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลในแบบสอบถามโดยภาพรวม มีทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 4.18) เมื่อพิจารณาทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 แต่ละข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูงเกือบทุกข้อ ยกเว้น ข้อ 1 โรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่ใกล้ตัวสำหรับท่านมาก และข้อ 8 การศึกษาหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นเรื่องที่เสียเวลาอยู่ในระดับปานกลาง

### ตอนที่ 6 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019

ข้อคำถามนี้สร้างขึ้นเพื่อวัดพฤติกรรมในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลในแบบสอบถาม สามารถสรุปได้ ดังแสดงในตาราง 7

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) พฤติกรรมในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ในภาพรวม

ข้อที่	พฤติกรรมในการป้องกันตัวเอง จากโรคไวรัสโคโรนา 2019	n = 370		ระดับ พฤติกรรม
		$\bar{X}$	S.D.	
1	ติดตามสถานการณ์เกี่ยวกับการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 จากสื่อที่เผยแพร่โดยกระทรวงสาธารณสุข	4.65	0.541	สูง
2	ล้างมือด้วยสบู่ หรือแอลกอฮอล์หลังหยิบจับสิ่งของ	4.61	0.536	สูง
3	ล้างมือให้สะอาดก่อนสัมผัสใบหน้า แคะจมูก ตา ของตนเองทุกครั้ง	4.52	0.647	สูง
4	สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ	4.68	0.568	สูง
5	รับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่	4.63	0.557	สูง
6	หลีกเลี่ยงการใช้ของร่วมกับผู้อื่น เช่น แก้วน้ำ หลอดดูด เป็นต้น	4.66	0.554	สูง
7	ปิดปาก ปิดจมูก ด้วยกระดาษเช็ดหน้าเมื่อไอ จาม	4.58	0.671	สูง
8	ไอหรือจามลงบนข้อพับแขนของตนเอง	4.35	1.017	สูง
9	ทำความสะอาดบริเวณพื้นผิวที่มือสัมผัส เช่น ลูกบิด ประตู ราวบันได ฯลฯ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	4.50	0.684	สูง
10	หลีกเลี่ยงกิจกรรมรวมกลุ่มที่มีคนจำนวนมาก	4.61	0.593	สูง
11	พกหน้ากากอนามัย และเจลล้างมือติดตัวเมื่อออกไปธุระ	4.64	0.568	สูง
12	ดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรง เช่น ออกกำลังกาย เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค	4.60	0.608	สูง
13	รักษาร่างกายให้อบอุ่นอยู่เสมอ และนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ	4.61	0.589	สูง
14	ยืน นั่ง เว้นระยะห่างผู้อื่น อย่างน้อย 1 เมตร หรือ 1 ช่วงแขน ทุกครั้ง	4.61	0.598	สูง
พฤติกรรมในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวม		4.59	0.821	สูง

หมายเหตุ: มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019

อยู่ในระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.00-2.33

อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.34-3.67

อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68-5.00

จากตาราง 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลในแบบสอบถามโดยภาพรวม มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 4.59) เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 แต่ละข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูงทั้งหมด

#### ตอนที่ 7 ผลการเปรียบเทียบปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 จำแนกตามตัวแปรเพศ ชั้นปีที่ศึกษาและคณะที่ทำการศึกษา

การเปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยใช้สถิติทดสอบค่าที แบบ Independent sample (t-test) จำแนกตามเพศ ใช้สถิติทดสอบค่าเอฟ (F-test) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) จำแนกตาม ชั้นปีที่ศึกษาและคณะที่ทำการศึกษา

**ตาราง 8** เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และวิเคราะห์สถิติการทดสอบที (t-test) ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามตัวแปรเพศ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019	เพศ (n = 370)				t	Sig
	ชาย (n = 111)		หญิง (n = 259)			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
รวม	4.55	.422	4.61	.027	.007	.934

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 8 ผลการเปรียบเทียบปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามเพศ พบว่า นักศึกษาหญิงมีค่าเฉลี่ยสูงกว่า (ค่าเฉลี่ย = 4.61) นักศึกษาชาย (ค่าเฉลี่ย = 4.55) และนักศึกษาที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ไม่แตกต่างกัน



ตาราง 9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามตัวแปรชั้นปีที่ศึกษา

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019	อายุ (n = 370)							
	ชั้นปีที่ 1		ชั้นปีที่ 2		ชั้นปีที่ 3		ชั้นปีที่ 4	
	n = 89		n = 127		n = 96		n = 58	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
รวม	4.62	.389	4.51	.459	4.61	.424	4.68	.455

จากตาราง 9 ผลการเปรียบเทียบปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามชั้นปีที่ศึกษา พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 4.68) รองลงมาคือชั้นปีที่ 1 (ค่าเฉลี่ย = 4.62) และชั้นปีที่ 2 มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.51)

ตาราง 10 เปรียบเทียบปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามตัวแปรชั้นปีที่ศึกษา โดยวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019	ความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig
	ระหว่างกลุ่ม		3	1.384	.461	2.450
ภายในกลุ่ม		366	68.925	.188		
รวม		369	70.309			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 10 ผลการเปรียบเทียบปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามชั้นปีที่ศึกษา พบว่า นักศึกษาที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 11 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One – Way ANOVA) ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามตัวแปรคณะที่ศึกษา

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกัน โรคไวรัสโคโรนา 2019	อาชีพ (n = 370)													
	A		B		C		D		E		F		G	
	n = 45	n = 23	n = 85	n = 38	n = 105	n = 54	n = 20							
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
รวม	4.49	.527	4.65	.548	4.71	.442	4.57	.356	4.53	.343	4.62	.451	4.39	.466

หมายเหตุ : A ; คณะครุศาสตร์

B ; คณะเทคโนโลยีการเกษตร

C ; คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

D ; คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม

E ; คณะวิทยาการจัดการ

F ; คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

G ; คณะศิลปกรรมศาสตร์

จากตาราง 11 ผลการเปรียบเทียบปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามคณะที่ศึกษา พบว่า นักศึกษาคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 4.71) รองลงมา คือ นักศึกษาคณะเทคโนโลยีการเกษตร (ค่าเฉลี่ย = 4.65) และนักศึกษาคณะศิลปกรรมศาสตร์มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.39)

ตาราง 12 เปรียบเทียบปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามตัวแปรคณะที่ศึกษา โดยวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)

	ความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig
ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019	ระหว่างกลุ่ม	6	3.036	.506	2.730	.013*
	ภายในกลุ่ม	363	67.273	.185		
	รวม	369	70.309			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 12 ผลการเปรียบเทียบปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามตัวแปรคณะที่ศึกษา พบว่า นักศึกษาที่ศึกษาคณะที่ต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงทดสอบความแตกต่างรายคู่ โดยใช้วิธีการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของเชฟเฟ่ (Scheffe' method) ดังตาราง 13



ตาราง 13 เปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามตัวแปรคณะที่ศึกษา

คณะ ที่ศึกษา	A ( $\bar{X} = 4.49$ )	B ( $\bar{X} = 4.65$ )	C ( $\bar{X} = 4.71$ )	D ( $\bar{X} = 4.57$ )	E ( $\bar{X} = 4.53$ )	F ( $\bar{X} = 4.62$ )	G ( $\bar{X} = 4.39$ )
A ( $\bar{X} = 4.49$ )	-	.917	.257	.996	1.000	.880	.994
B ( $\bar{X} = 4.65$ )	-	-	.999	.998	.964	1.000	.707
C ( $\bar{X} = 4.71$ )	-	-	-	.809	.209	.968	.179
D ( $\bar{X} = 4.57$ )	-	-	-	-	1.000	.999	.903
E ( $\bar{X} = 4.53$ )	-	-	-	-	-	.940	.943
F ( $\bar{X} = 4.62$ )	-	-	-	-	-	-	.639
G ( $\bar{X} = 4.39$ )	-	-	-	-	-	-	-

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

หมายเหตุ : A ; คณะครุศาสตร์ E ; คณะวิทยาการจัดการ  
 B ; คณะเทคโนโลยีการเกษตร F ; คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี  
 C ; คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ G ; คณะศิลปกรรมศาสตร์  
 D ; คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม

จากตาราง 13 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามตัวแปรคณะที่ศึกษา พบว่า นักศึกษาที่ศึกษาต่างคณะกันมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ไม่แตกต่าง

**ตอนที่ 8 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการรับรู้และทัศนคติกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา**

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล การรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 และทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวแปรขึ้นไปที่เป็นอิสระต่อกัน โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) ในการทดสอบ โดยจะทำการทดสอบที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

**ตาราง 14** การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการรับรู้และทัศนคติกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความเหมาะสมของตัวแปรโดยวิธีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ปัจจัยที่ส่งผล	พฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา			
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ทิศทาง	ระดับ ความสัมพันธ์
ปัจจัยพื้นฐาน – เพศ	.064	.219	เดียวกัน	ต่ำมาก
ปัจจัยพื้นฐาน – ชั้นปีที่ศึกษา	.057	.274	เดียวกัน	ต่ำมาก
ปัจจัยพื้นฐาน – คณะที่ศึกษา	-.051	.329	ตรงข้าม	ต่ำมาก
การรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019	-.361*	.000	ตรงข้าม	ต่ำ
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019	.496*	.000	เดียวกัน	ต่ำ
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019	.546*	.000	เดียวกัน	ปานกลาง
ทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019	.325*	.000	เดียวกัน	ต่ำ

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 14 แสดงผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการรับรู้และทัศนคติ ได้แก่ การรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 และ

ทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) เมื่อพิจารณา พบว่า การรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 และทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาในระดับที่ต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และในทุกปัจจัยของของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ยกเว้นการรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นไปในทิศทางตรงข้าม



## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัส โคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับปัจจัยด้านการรับรู้และทัศนคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามเพศ ชั้นปีที่ศึกษาและคณะ ประชากร ได้แก่ นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ปีการศึกษา 2563 จำนวน 10,964 คน (มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา, 2563) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีประมาณค่าสัดส่วนของประชากร โดยคำนวณจากสูตรการประมาณขนาดตัวอย่าง (Wayne W. D., 1995) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 370 คน สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) การทดสอบที (t-test) การทดสอบเอฟ (F-test) การหาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) คำนวณโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ

#### สรุปผลการวิจัย

การศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา สามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

#### 1. ปัจจัยส่วนบุคคลกับปัจจัยด้านการรับรู้และทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 259 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00 เพศชาย จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 ด้านชั้นปีที่ศึกษา ส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 34.32 ชั้นปีที่ 3 จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 25.95 ชั้นปีที่ 1 จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 24.05 และชั้นปีที่ 4 จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 15.68 และส่วนใหญ่ทำการศึกษาอยู่คณะวิทยาการจัดการ จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 28.38 รองลงมาศึกษาอยู่คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 22.97 และศึกษาอยู่คณะศิลปกรรมศาสตร์น้อยที่สุด จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.41

ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 80 มีความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับที่ดี ยกเว้นการรับรู้ข้อ 11 เมื่อเรามีอาการไข้ มีน้ำมูกไหล ไอ จาม การปิดปากปิดจมูกทุกครั้งด้วยกระดาษทิชชู และสวมใส่หน้ากากอนามัยจะช่วยลดการแพร่เชื้อได้ มีความรู้ความเข้าใจในระดับปานกลางที่จำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 61.62

ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อยู่ในระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 4.56) เมื่อพิจารณาการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 แต่ละข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงโรคไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) อยู่ในระดับสูงทุกข้อ

ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลในแบบสอบถามโดยภาพรวม มีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 4.67) เมื่อพิจารณาการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 แต่ละข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูงทุกข้อ

ด้านทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลในแบบสอบถามโดยภาพรวม มีทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 4.18) เมื่อพิจารณาทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 แต่ละข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูงเกือบทุกข้อ ยกเว้น ข้อ 1 โรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่ไกลตัวสำหรับท่านมาก และ ข้อ 8 การศึกษาหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นเรื่องที่เสียเวลา นั้นพบว่า มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลในแบบสอบถามโดยภาพรวม มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 4.59) เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 แต่ละข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูงทั้งหมดเช่นกัน

## 2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับปัจจัยด้านการรับรู้และทัศนคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

2.1 ผลการเปรียบเทียบปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามเพศ พบว่า นักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาที่มีเพศต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ไม่แตกต่างกัน

2.2 ผลการเปรียบเทียบปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามชั้นปีที่ศึกษา พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ไม่แตกต่างกัน

2.3 ผลการเปรียบเทียบปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามตัวแปรคณะที่ศึกษา พบว่า นักศึกษาที่ศึกษาคณะที่ต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงทดสอบความแตกต่างรายคู่ โดยใช้วิธีการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของเชฟเฟ (Scheffe' method) ซึ่งผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามตัวแปรคณะที่ศึกษา พบว่า นักศึกษาที่ศึกษาต่างคณะกันมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ไม่แตกต่าง



2.4 ผลการวิเคราะห์การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการรับรู้และทัศนคติ ได้แก่ การรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 และทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) เมื่อพิจารณา พบว่า การรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 และทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ในระดับที่ต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = -.361$ ,  $r = .496$  และ  $r = .325$  ตามลำดับ) และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = .546$ ) และในทุกปัจจัยของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ยกเว้นการรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางตรงข้าม

## อภิปรายผล

ผลการวิจัย พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา โดยนำผลการศึกษาร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาสู่การอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานของการศึกษา ซึ่งสามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

### 1. ปัจจัยส่วนบุคคลกับปัจจัยด้านการรับรู้และทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านการรับรู้และทัศนคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา มีความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้องมากกว่าร้อยละ 80 ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 และด้านทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 ล้วนอยู่ในระดับสูง อาจเป็นเพราะผลจากการได้รับข้อมูลข่าวสารจากศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 ที่ได้ให้ข้อมูลข่าวสารในทุกช่องทาง ทั้งทางตรงและทางอ้อม สอดคล้องกับงานวิจัยของ กชกร สมมิ่ง (2557) ที่ทำการศึกษาศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของผู้รับบริการงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สัญญา สุปัญญาบุตร (2554) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A (2009 H1N1) ของประชาชนอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยวกับสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A (2009 H1N1) ระดับสูง มีความรู้ระดับสูง มีทัศนคติระดับปานกลาง มีการปฏิบัติระดับปานกลาง

ผลการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา อยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า การที่บุคคลได้รับข้อมูลข่าวสารจากศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินที่ให้ข้อมูลทุกวันและมีการเน้นย้ำให้เห็นถึงความรุนแรงของโรคที่มีต่อสุขภาพและอาจส่งผลทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวการติดเชื้อของประชาชนที่ถูกต้องได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ จารุวรรณ แผลมโรสง, ชนัญชิตาดุขฎิ ทูลศิริ และพรนภา หอมสินธุ์ (2559) ที่ทำการศึกษาศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กกรุงเทพมหานคร พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กกรุงเทพมหานคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี และงานวิจัยของ สุพิทยาเอ็นโภา (2553) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อยู่ในระดับดี

## 2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับปัจจัยด้านการรับรู้และทัศนคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

ผลวิเคราะห์การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำแนกตามเพศและชั้นปีที่ศึกษา พบว่า มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ไม่แตกต่างกัน ขณะที่การจำแนกตามตัวแปรคณะที่ศึกษา พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อทดสอบความแตกต่างรายคู่ โดยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe' method) กลับพบว่าไม่แตกต่างกัน (มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01) อาจเนื่องจากปัจจัยส่วนบุคคลที่จำแนกมาไม่ได้มีผลต่อพฤติกรรมการรับรู้ข่าวสารและพฤติกรรมการป้องกันตนจากโรคที่เกิดขึ้นใหม่ ประกอบกับช่วงอายุของนักศึกษาที่เป็นช่วงอายุที่มักจะให้ความสนใจกับข่าวสารและสื่อสังคมมีเดียรอบตัว จึงส่งผลให้เกิดการเข้าใจการป้องกันตนจากโรคที่เกิดขึ้นใหม่ได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลที่จำแนกมานี้ไม่มีความแตกต่างในพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องกับงานวิจัยของ สัญญา สุปัญญาบุตร (2554) กล่าวว่า ปัจจัยด้าน เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา และประวัติการเจ็บป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ไม่มีผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A (2009H1N1) เนื่องจากช่วงที่เกิดสถานการณ์เจ้าหน้าที่ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรมีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A (2009 H1N1) ให้กับประชาชนอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง

ส่วนผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการรับรู้และทัศนคติ ได้แก่ การรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 และทัศนคติในการป้องกันตนเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า การรับรู้ด้านความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง และทัศนคติในการป้องกันตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = -.361$ ,  $r = .496$  และ  $r = .325$  ตามลำดับ) และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนในการป้องกัน

โรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = .546$ ) และในทศวรรษปัจจุบันมีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ยกเว้น การรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางตรงข้าม สอดคล้องกับงานวิจัยของ จารุวรรณ แผลมไธสง, ชัญชิตาตุษฎี ทูลศิริ และพรนภา หอมสินธุ์ (2559) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจได้ นั่นคือ ถ้ามีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจมาก ก็จะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจได้ และงานวิจัยของ กชกร สมมัง (2557) ที่กล่าวว่า ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ อายุ การรับรู้ สถานะสุขภาพ ทักษะคิดและค่านิยมต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ อยู่ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสภาพแวดล้อม อยู่ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และยังเสริมอีกว่า การออกแบบโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ควรเน้นการสร้างตระหนักในสถานะสุขภาพ การปรับค่านิยมและทักษะคิด การจัดปัจจัยเอื้อในชุมชนหรือในบ้าน รวมทั้งช่องทางในการสื่อสารจากโทรทัศน์หรือกระจายข่าว ซึ่งจะทำให้เกิดความตระหนักในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้

### ข้อเสนอแนะ

การวิจัยในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา มีความรู้และพฤติกรรมการป้องกันตัวในการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 เป็นอย่างดี แต่ยังมีบางประเด็นของข้อความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีค่าคะแนนน้อย คือ ด้านการปฏิบัติตนเมื่อมีอาการที่แสดงให้เห็นและมีส่วนสำคัญต่อการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้น เจ้าหน้าที่ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่สำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความรู้ที่เป็นลักษณะเฉพาะของไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 ที่เป็น New normal ที่แตกต่างไปจากการปฏิบัติตนแบบเดิม ๆ ให้กับนักศึกษาฝึกปฏิบัติจนเกิดความเคยชินอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง เพื่อเป็นผลดีไปสู่การปฏิบัติในระยะยาว และจากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ที่พบว่ามีความสัมพันธ์กัน แต่เป็นไปในทิศทางตรงข้ามกันนั้น กล่าวคือ ยิ่งเรามีความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 มากขึ้น เรากลับมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ที่ลดลง ซึ่งขัดกับผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยอีก 3 ด้าน ที่มีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน



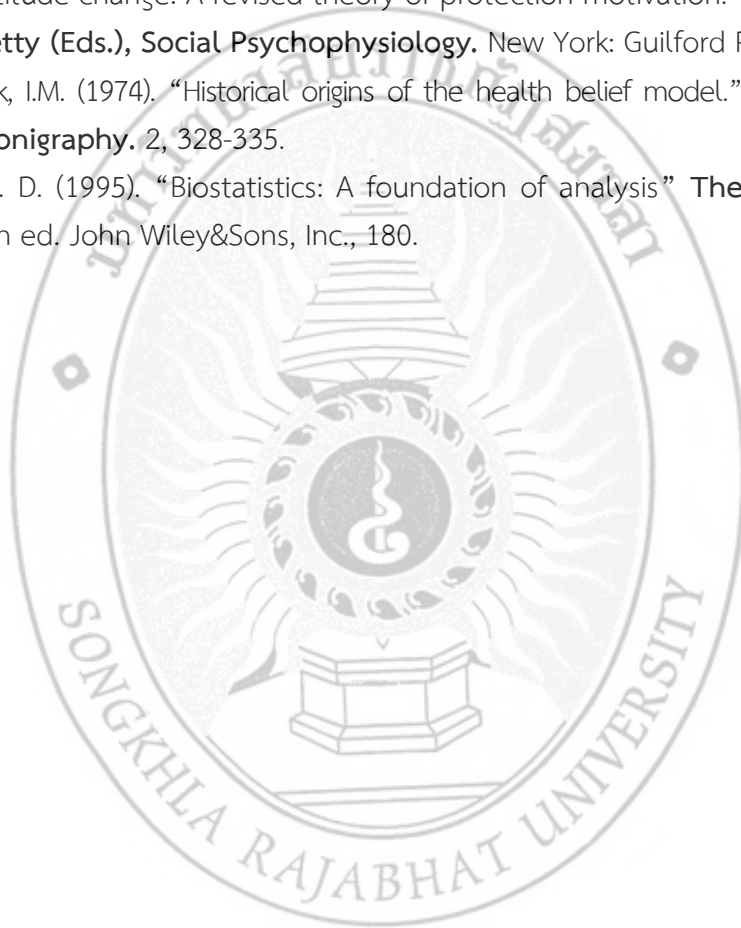
บรรณานุกรม

## บรรณานุกรม

- กชกร สมมิ่ง. (2557). “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกำบังโรคไข้หวัดใหญ่ของผู้รับบริการงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช.” **วารสารสุขศึกษา**. 37(126), 8-21.
- กรมควบคุมโรค. (2563). รายงานสถานการณ์ โควิด-19 (Online). <https://covid19.ddc.moph.go.th/>, 20 พฤษภาคม 2563.
- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2561). **แนวทางการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับจังหวัด** (Online). <http://www.hed.go.th>, 20 พฤษภาคม 2563.
- แขวงทางสงขลา. (2563). **แผนที่ในเขตควบคุม** (Online). <http://songkhla1.doh.go.th/songkhla1/content/page/page/14935>, 22 กรกฎาคม 2563.
- จากรุวรรณ แหลมไธสง, ชัญญูชิตาคุษฎี ทูลศิริ และพรนภา หอมสินธุ์. (2559). “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กกรุงเทพมหานคร.” **วารสารพยาบาลสาธารณสุข**. 13(1), มกราคม – เมษายน 2562.
- เทศบาลเมืองเขารูปช้าง. (2563). **แผนพัฒนาเทศบาลเมืองเขารูปช้าง (พ.ศ. 2561-2565)** (Online). [http://www.krc.go.th/stategy\\_download](http://www.krc.go.th/stategy_download), 22 กรกฎาคม 2563.
- ธานี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญ และทักษิภา ชัชรรัตน์. (2563). “ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019.” **วารสารการพยาบาลสาธารณสุขและการศึกษา**. 21(2), พฤษภาคม – สิงหาคม 2563.
- ธนิดา มีต้องปิ่น. (2540). **พฤติกรรมศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. (2550). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.
- พอชม ฉวีวัฒน์. (2543). **การมีส่วนร่วมของชุมชนต่อโครงการ ประชากรร่วมใจป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติ ในวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว พระชนมายุ 72 พรรษา ภูมิศึกษา : อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- แพทยสภา. (2563). **เรื่องนำรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อ COVID-19 จากเชื้อไวรัส SARS-CoV-2** (Online). <https://tmc.or.th/covid19/download/pdf/tmc-covid19-19.pdf?fbclid=IwAR1FgAywRopZD XGnUrQawhG2jGfAyMWNliFHYfys5q8zxyOaTFF0Qi7X3SA>, 20 พฤษภาคม 2563.
- ภาคภูมิ อุณหเลขจิตร และคณะ. (2560). **พฤติกรรมกำบังโรคไข้เลือดออกของประชาชนชุมชนคลองถ้ำตะบัน ตำบลระแหง อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี**. คณะสาธารณสุขศาสตร์ และสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยปทุมธานี.
- มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา. (2563). **ประวัติมหาวิทยาลัย** (Online). <https://www.skru.ac.th/th/about/history>, 22 กรกฎาคม 2563.
- \_\_\_\_\_. (2563). **สถิตินักศึกษาประจำปีการศึกษา 2563** (Online). [http://regis.skru.ac.th/RegisWeb/webpage/information\\_std.php](http://regis.skru.ac.th/RegisWeb/webpage/information_std.php), 22 กรกฎาคม 2563.

- \_\_\_\_\_. (2563). **หน่วยงาน** (Online). <https://sci.skru.ac.th/science/index.php>, 22 กรกฎาคม 2563.
- รัฐบาลไทย. (2563). **ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19** (Online). <https://www.thaigov.go.th/>, 20 พฤษภาคม 2563.
- โรงพยาบาลศิริรินทร์. (2563). **วิธีป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่** (Online). <https://www.google.com/search?>, 17 กุมภาพันธ์ 2564.
- วรัญญา บุญซ้อน. (2558). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก ของมารดาเด็ก โรงเรียนอนุบาลแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์**. หน่วยงานงานส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538). “ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย.” **ข่าวสารการวิจัยการศึกษา**. 18(2): 63-74.
- ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก. (2563). **กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ หรือโควิด-19**. (Online). <https://www.gj.mahidol.ac.th/main/>, 17 กุมภาพันธ์ 2564.
- สัญญา สุปัญญาบุตร. (2554). **ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A (2009 H1N1) ของประชาชนอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์**. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น.
- สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2555). **แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2556-2559)**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด
- สุพิดา เย็นโสภา. (2553). **ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 สังกัดกรุงเทพมหานคร กลุ่มเขตกรุงเทพตะวันออก**. ปริญญาโท การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและสถิติทางการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุ่มัทนา กลางคาร และวราพจน์ พรหมสัตยพรต. (2553). **หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 6. มหาสารคาม : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- อนันต์ มาลารัตน์. (2560). “ความต้องการจำเป็นและแนวทางในการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมแบบทวิภาคีโดยใช้กิจกรรมการเคลื่อนไหว เพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายสำหรับเด็กปฐมวัย.” **วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา**. 12(3), พฤษภาคม – มิถุนายน 2562.
- Becker M.H. (1974). “The health belief model and sick role behavior.” **Health Education Monographs**. 2, 409-419.
- Becker M.H. (1977). “The Health Belief Model and Prediction of dietary Compliance : A field Experiment.” **Journal of Health and Social Behavior**. 18 Dec 1977, 348-366.
- Becker M.H. and Maiman, L.A. (1975). “The health Belief Model: Origins and Correlation in Psychological Theory.” **Health Education Monography**, 2(winter), 336-385.
- Hochbaum G. M. (1958). **Public Participation in Medical Screening Program**. PHS Publication. 572:1-28; Washington.

- \_\_\_\_\_. (1987). "Public participation in Medical Screening Program." **PHS Publication.** 572(May), 1-28.
- Kasl, S.V., & Cobb, S. (1966). "Health Behavior, Illness Behavior and Sick- Role Behavior. I: Health Illness Behavior." **Archives of Environment Health.** 12(2), 246-266.
- Pender,N.J. (1987). **Health promotion in nursing practice.** 2 nd ed. New York: Applenton Century Crofts , 95.
- Rogers, R. W. (1983). "Cognitive and physiological processes in fear appeals and attitude change: A revised theory of protection motivation." **Cacioppo & R. Petty (Eds.), Social Psychophysiology.** New York: Guilford Press.
- Rosenstock, I.M. (1974). "Historical origins of the health belief model." **Health Education Monigraphy.** 2, 328-335.
- Wayne W. D. (1995). "Biostatistics: A foundation of analysis" **The health sciences.** 6th ed. John Wiley&Sons, Inc., 180.





ภาคผนวก





ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

### รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

- |   |  |
|---|--|
| 1. อาจารย์อดิศักดิ์ หวานใจ                  | ตำแหน่ง อาจารย์<br>สถานที่ทำงาน สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน<br>คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี<br>มหาวิทยาลัยหาดใหญ่ |
| 2. อาจารย์นันทน์ภัส เพ็ชรสุวรรณ             | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ<br>สถานที่ทำงาน สำนักงานปลัดองค์การ<br>บริหารส่วนตำบลเขามิเกียรติ    |
| 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุระพรรณ จุลสุวรรณ | ตำแหน่ง คณบดีคณะวิทยาการจัดการ<br>สถานที่ทำงาน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา                                      |





**ภาคผนวก ข**

หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

### แบบตอบรับการเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ตามที่งานบัณฑิตศึกษา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้ขอความอนุเคราะห์ให้ข้าพเจ้า ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุระพรรณ จุลสุวรรณ เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยของ นางสาวนารีมะห์ แวปุเตะ รหัส ๕๙M๒๗๗๑๐๐๑ นักศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน (ภาคปกติ) มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ซึ่งดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "พฤติกรรมการป้องกันตัวในการควบคุมและป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา" นั้น ข้าพเจ้าทราบริบายละเอียดดังกล่าวแล้ว และพิจารณา

- ยินดีเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย
- ไม่สามารถเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

(ลงชื่อ).....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุระพรรณ จุลสุวรรณ)

ตำแหน่ง.....คณบดีคณะวิทยาการจัดการ

หน่วยงาน.....คณะวิทยาการจัดการ

SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

แบบตอบรับการเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ตามที่งานบัณฑิตศึกษา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้ขอความอนุเคราะห์ให้ข้าพเจ้า อาจารย์อดิศักดิ์ หวานใจ เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย ของ นางสาวนริมาห์ แวปุเตะ รหัส ๕๙M๒๗๗๓๐๐๑ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขชุมชน (ภาคปกติ) มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ซึ่งดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัย ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกำบังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคลองส่า จังหวัดสงขลา" นั้น ข้าพเจ้าทราบรายละเอียดดังกล่าวแล้ว และพิจารณา

- ยินดีเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย
- ไม่สามารถเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย



(ลงชื่อ) \_\_\_\_\_

(..... อ.อดิศักดิ์ หวานใจ .....) (.....) (.....)

ตำแหน่ง .....รองศาสตราจารย์วิชาสาธารณสุขชุมชน

หน่วยงาน .....มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา



### แบบตอบรับการเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ตามที่งานบัณฑิตศึกษา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้ขอความอนุเคราะห์ให้ข้าพเจ้า นางสาวนันท์นภัส เพ็ชรสุวรรณ เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยของ นางสาวนารีเมห์ แวปูเตะ รหัส ๕๙M๒๗๗๑๐๐๑ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน (ภาคปกติ) มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ซึ่งดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคลองส้วม จังหวัดสงขลา" นั้น ข้าพเจ้าทราบรายละเอียดดังกล่าวแล้ว และพิจารณา

- อันดีเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย
- ไม่สามารถเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

(ลงชื่อ).....

(นางสาวนันท์นภัส เพ็ชรสุวรรณ)

ตำแหน่ง ศึกษาศาสตราจารย์สุภัทนีไพฑูริย์  
หน่วยงาน วิทยาลัยการศึกษาคณะศึกษาศาสตร์สงขลา

SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY



**ภาคผนวก ค**

หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลวิจัย



# บันทึกข้อความ

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
รับที่ 755
วันที่ 22 / 11 / 2564
เวลา 14.45 น.

ส่วนราชการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

ที่ ..... วันที่ 22 กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลวิจัย

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
รับที่ 1499
วันที่ 23 ก.พ. 2564
เวลา 10.30 น.

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

### เรื่องเดิม

ด้วยข้าพเจ้านางสาวนาริมาห์ แวปู่เตะ รหัส ๕๙M๒๗๑๐๐๑ นักศึกษาหลักสูตร  
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้รับการอนุมัติให้  
ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง พฤติกรรมกรรป้องกันตัวในการควบคุมและป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา  
๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ไปแล้วนั้น

### ข้อเท็จจริง

ขณะนี้ ข้าพเจ้าอยู่ระหว่างกรเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งกลุ่ม  
ตัวอย่างเป็นนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จำนวน ๓๗๐ คน เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์ของข้าพเจ้า  
ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามกระบวนการวิจัย ข้าพเจ้าจึงขอความอนุเคราะห์  
เก็บข้อมูลวิจัยกับนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการเก็บข้อมูลจะไม่ส่งผล  
กระทบหรือส่งผลเสียต่อการปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาแต่อย่างใด

### ข้อกฎหมาย

### ข้อพิจารณา/เสนอแนะ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จาก  
ท่านด้วยดี ขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

เรียน อธิการบดี

เห็นควรอนุญาต

(ผศ.ดร. นาริมาห์ แวปู่เตะ)

อาจารย์ที่ปรึกษาคณะศึกษาศาสตร์

และ ประธานชมรมทศบริหารนศ.หลักสูตร

นางสาวนาริมาห์ แวปู่เตะ  
(นางสาวนาริมาห์ แวปู่เตะ)

นักศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์

เรียน อธิการบดี

เพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

22 ก.พ. 2564



ใบอธิการบดี

ในร.การระบ. กษชา

*[Signature]*

๑๑ ก.พ. ๒๕๖๔

ใ้ขอสงวน

เพื่อไปขอสมัคร

อนุปริญญา บ.โท สาขาวิชา

นางสาวณัฐพร ชุ่มชน ม.ราชภัฏสงขลา

ขอสมัครเข้าศึกษาต่อ

นศ. มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

เรียน

*[Signature]*  
๑๓ ก.พ. ๒๕๖๔

- กราบ
- ขัดตามเสนอ
- ขออนุญาต
- ขออนุมัติ/สั่งในการควบคุมระเบียบ
- สำเนาแจ้ง

๒๔ ก.พ. ๒๕๖๔

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนาศรี โชติ)

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

เรียน คณบดี

- เพื่อไปรททราบ / พิจารณา
- เห็นควร *มจร ศศ. สจ.ม.*
- สำเนาแจ้ง.....

๒๓ ก.พ. ๒๕๖๔

*[Signature]*

๑๓ ก.พ. ๒๕๖๔

(๒๗ ก.พ. ๒๕๖๔ )

...../...../.....



คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม  
เลขที่รับ 105/๒๕6๒  
วันที่ 22 ก.พ. 256๒  
เวลา 16.00 น.

ที่ อว ๐๖๓๙.๐๓/ว ๐๐๕

สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน  
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา  
อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ๙๐๐๐๐

๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลวิจัย

เรียน คณบดีคณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับการเข้าทดสอบเครื่องมือ/เก็บข้อมูลวิจัย จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยนางสาวนริมะห์ แวปูเตะ รหัส ๕๙M๒๗๗๑๐๑๑ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมการป้องกันตัวในการควบคุมและป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา” โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

๑. ผศ.ดร.คณิธมาพันธ์ คำบุญจันทน์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
๒. ดร.กัลยา ต้นสกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ในการนี้ เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามกระบวนการวิจัย สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จึงพิจารณาเลือกหน่วยงานของท่านเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา โดยขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลวิจัยในหน่วยงานของท่าน ซึ่งวันและเวลานักศึกษาผู้ทำวิจัยจะประสานงานด้วยตนเองอีกครั้ง ทั้งนี้ ผู้วิจัยขอรับรองว่า การเก็บข้อมูลจะไม่ส่งผลกระทบต่อหรือส่งผลเสียหายต่อการปฏิบัติงาน และหน่วยงานของท่านแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์วันฉัตร จารุวรรณโน)

ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

งานบัณฑิตศึกษา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๗๕๓๓๒ ๖๕๕๘

<http://bunedit.skrub.ac.th/>

ผู้ประสานงาน : นางสาวนริมะห์ แวปูเตะ โทร. ๐๙ ๔๕๕๕ ๗๕๐๗



เรียน คณบดี

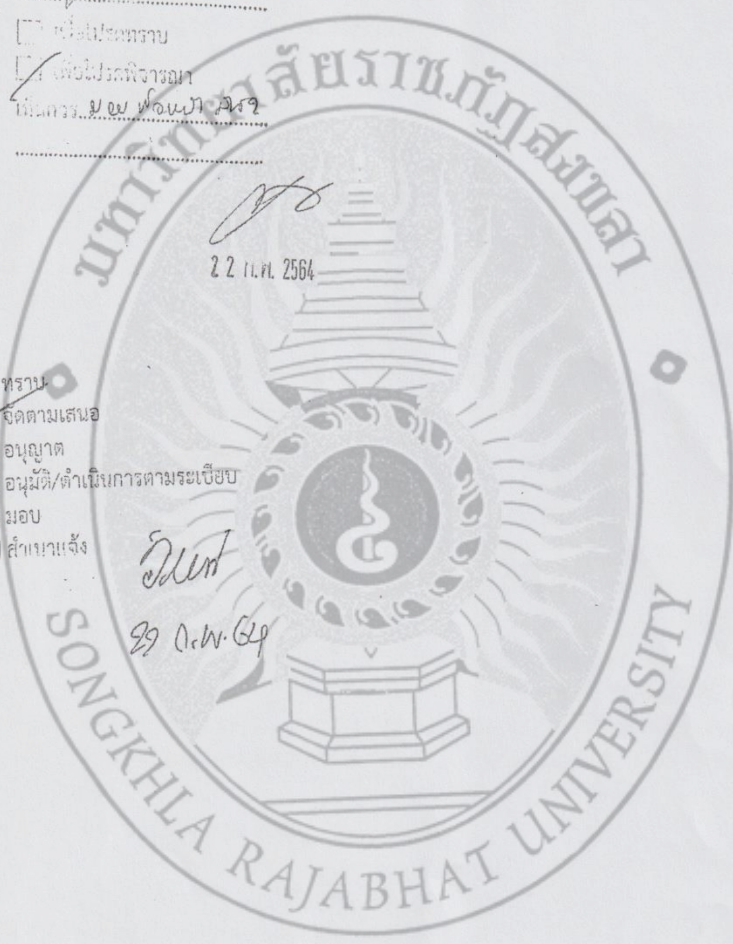
รหัสนี้ : 400221 2020000  
ดร. พงษ์ ภิรมย์ (ใหม่)  
จิตรจิว

เป็นประธาน  
 เพื่อปรึกษา  
ที่ถาวร ม.พ. หนองบัวลำภู

.....

- ทราบ
- จัดตามเสนอ
- อนุญาต
- อนุมัติ/ดำเนินการตามระเบียบ
- มอบ
- ส่งนายแจ้ง

พ.ม.  
29 Oct 64



[Signature]  
22 ต.ค. 2564

### แบบตอบรับการเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์

ตามที่สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้ขอความอนุเคราะห์ให้ นางสาวนาริมาห์ แวปุเตะ รหัส ๕๙M๒๗๗๑๐๐๑ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน (ภาคปกติ) มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ซึ่งได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการทำการค้นคว้าอิสระ เรื่อง “พฤติกรรมการป้องกันตัวในการควบคุมและป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา” เข้าเก็บข้อมูลวิจัยในหน่วยงานของท่านเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

- ข้าพเจ้ายินดีให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์
- ข้าพเจ้าไม่สามารถให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์

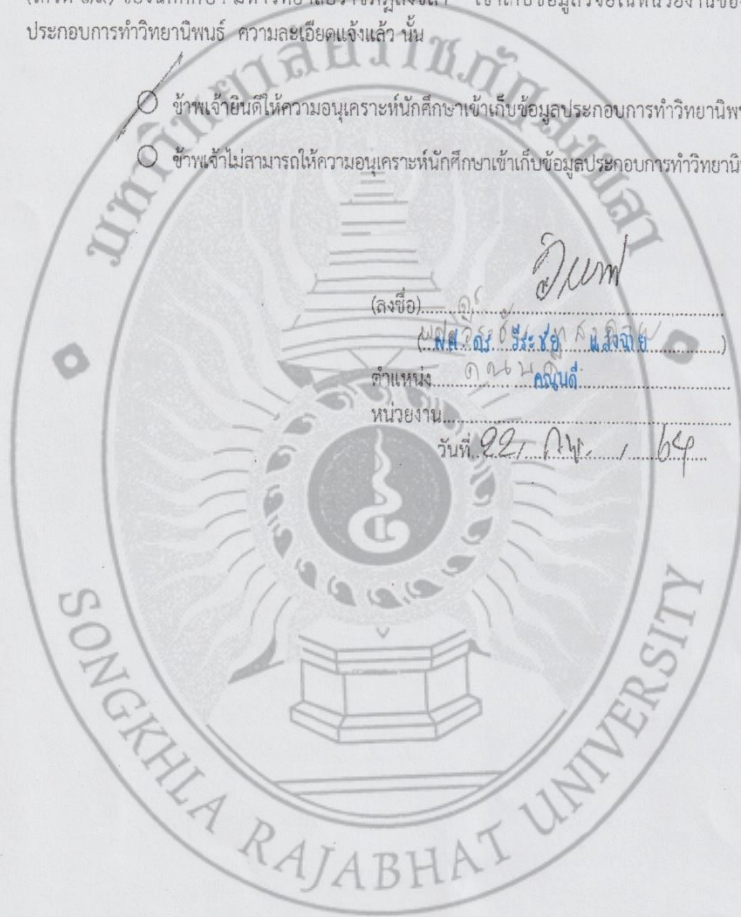
(ลงชื่อ).....

(ตำแหน่ง).....

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

วันที่ ๒๒ มี.ค. ๒๕๖๔



(กรุณาส่งแบบตอบรับคืนนักศึกษาเพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์)





ที่ อว ๐๖๓๙.๐๓/ว ๐๐๕

คณะครุศาสตร์
รับเลขที่ ๐๐๕๐๑
รับวันที่ 22 ก.พ. 2564
เวลา 1๖.๐๐ น.

สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน  
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา  
อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ๙๐๐๐๐

๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

เรื่อง ขอมอบอนุเคราะห์เก็บข้อมูลวิจัย

เรียน คณบดีคณะครุศาสตร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับการเข้าทดสอบเครื่องมือเก็บข้อมูลวิจัย จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยนางสาวนารีมะห์ แวปูเตะ รหัส ๕๙M๒๗๓๐๐๑ นักศึกษาหลักสูตรสาธิตการสอนศึกษาศาสตร์  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธิตการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการทำ  
วิทยานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมการป้องกันตัวในการควบคุมและป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด  
๑๙) ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา” โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

๑. ผศ.ดร.คันธมาพันธ์ กาญจนภูมิ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
๒. ดร.กัลยา ตันสกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ในการนี้ เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ  
และเป็นไปตามกระบวนการวิจัย สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา  
จึงพิจารณาเลือกหน่วยงานของท่านเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา โดยขอมอบอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บ  
ข้อมูลวิจัยในหน่วยงานของท่าน ซึ่งวันและเวลานักศึกษาผู้ทำวิจัยจะประสานงานด้วยตนเองอีกครั้ง ทั้งนี้  
ผู้วิจัยขอรับรองว่าการเก็บข้อมูลจะไม่ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงหรือผลเสียต่อการปฏิบัติงาน และหน่วยงานของท่าน  
แต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏ  
สงขลา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา  
ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์วันฉัตร จารุวรรณโน)

ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

งานบัณฑิตศึกษา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๗๕๓๓ ๖๙๕๘

<http://bundit.skr.ac.th/>

ผู้ประสานงาน : นางสาวนารีมะห์ แวปูเตะ โทร. ๐๙ ๕๕๕๕ ๗๕๐๗

เรียน คณบดี

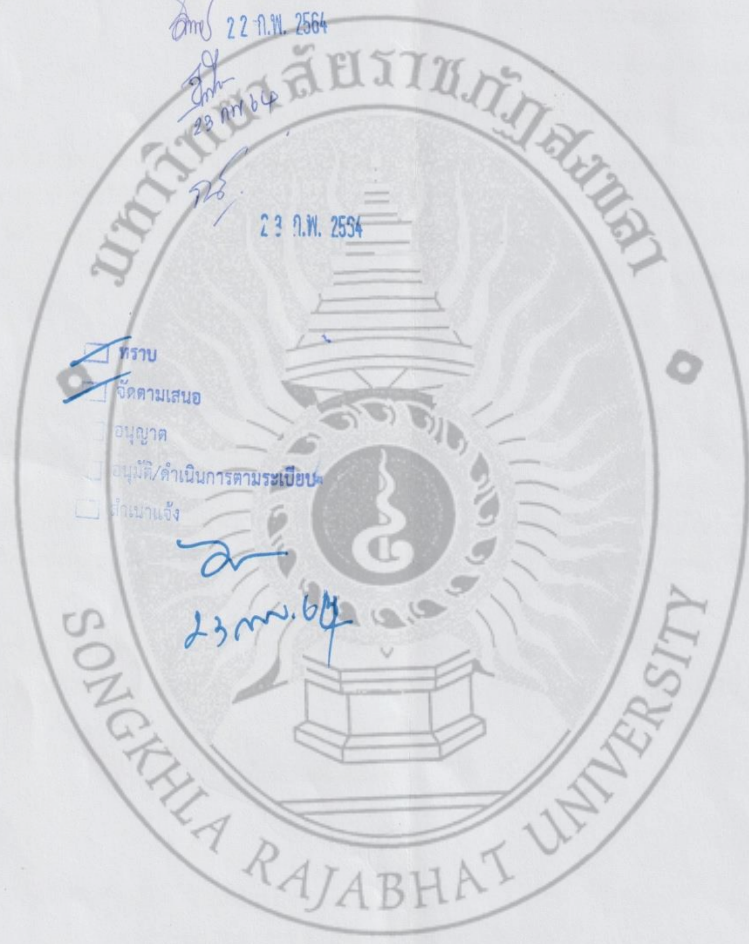
เพื่อโปรดทราบ

เพื่อโปรดพิจารณา

เห็นควร... *ดำเนินการ*

*22* 22 ก.พ. 2564

*23* 23 ก.พ. 64





### แบบตอบรับการเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์

ตามที่สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้ขอความอนุเคราะห์  
ให้ นางสาวนริมาห์ แวปุเตะ รหัส ๕๙M๒๗๗๑๐๐๑ นักศึกษาหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ  
บริหารการศึกษา (ภาคพิเศษ) คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ซึ่งได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการ  
ทำการค้นคว้าอิสระ เรื่อง “พฤติกรรมการป้องกันตัวในการควบคุมและป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙  
(โควิด ๑๙) ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา” เข้าเก็บข้อมูลวิจัยในหน่วยงานของท่านเพื่อ  
ประกอบการทำการค้นคว้าอิสระ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

- ข้าพเจ้ายินดีให้ความอนุเคราะห์นักศึกษาเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำการค้นคว้าอิสระ
- ข้าพเจ้าไม่สามารถให้ความอนุเคราะห์นักศึกษาเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำการค้นคว้าอิสระ

(ลงชื่อ).....

(.....ให้ช่วยศาสตราจารย์ดร.นริมาห์.....)

ตำแหน่ง.....

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

หน่วยงาน.....

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

วันที่...../...../.....

(กรุณาส่งแบบตอบรับคืนนักศึกษาเพื่อใช้ประกอบการทำการค้นคว้าอิสระ)

ลลิตา วิชากร

ที่ อว ๐๖๓๙.๐๓/ว ๐๐๕



สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน  
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา  
อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ๙๐๐๐๐

๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลวิจัย

เรียน คณบดีคณะวิทยาการจัดการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับการเข้าทดสอบเครื่องมือ/เก็บข้อมูลวิจัย จำนวน ๑ ฉบับ

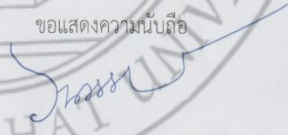
ด้วยนางสาวนริมะห์ แวปุเตะ รหัส ๕๙M๒๗๗๑๐๑ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมการป้องกันตัวในการควบคุมและป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา” โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

๑. ผศ.ดร.คันธมาทน์ กาญจนภูมิ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
๒. ดร.กัลยา ต้นสกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ในการนี้ เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามกระบวนการวิจัย สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จึงพิจารณาเลือกหน่วยงานของท่านเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา โดยขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลวิจัยในหน่วยงานของท่าน ซึ่งวันและเวลานักศึกษาผู้ทำวิจัยจะประสานงานด้วยตนเองอีกครั้ง ทั้งนี้ ผู้วิจัยขอรับรองว่าการเก็บข้อมูลจะไม่ส่งผลกระทบต่อหรือส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน และหน่วยงานของท่านแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

  
(อาจารย์วินฉัตร จารูวรรณโน)

ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

งานบัณฑิตศึกษา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๗๔๓๓ ๖๙๔๘

<http://bundit.sku.ac.th/>

ผู้ประสานงาน : นางสาวนริมะห์ แวปุเตะ โทร. ๐๙ ๔๕๔๕ ๗๕๐๗



### แบบตอบรับการเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์

ตามที่สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้ขอความอนุเคราะห์ให้ นางสาวนารีมะห์ แวปุเตะ รหัส ๕๙M๒๗๗๑๐๐๑ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน (ภาคปกติ) มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ซึ่งได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการทำการค้นคว้าอิสระ เรื่อง “พฤติกรรมการป้องกันตัวในการควบคุมและป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา” เข้าเก็บข้อมูลวิจัยในหน่วยงานของท่านเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

- ข้าพเจ้ายินดีให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์
- ข้าพเจ้าไม่สามารถให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์

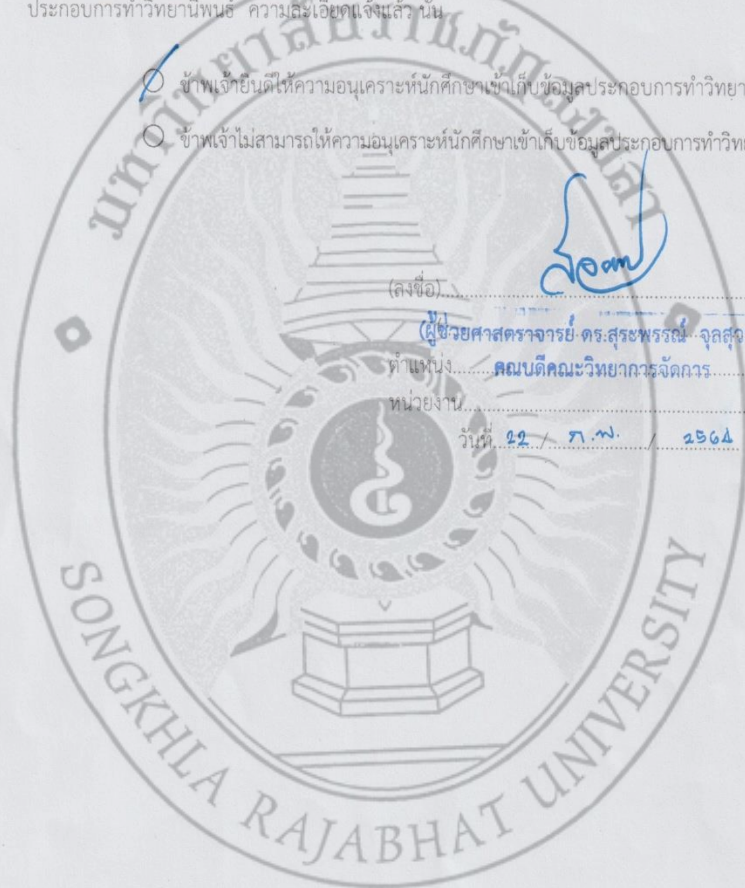
(ลงชื่อ).....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุระพรณี จุลสุวรรณ์)

ตำแหน่ง..... **คณบดีคณะวิทยาการจัดการ**.....

หน่วยงาน.....

วันที่ ๒๒ / ๓.พ. / ๒๕๖๔

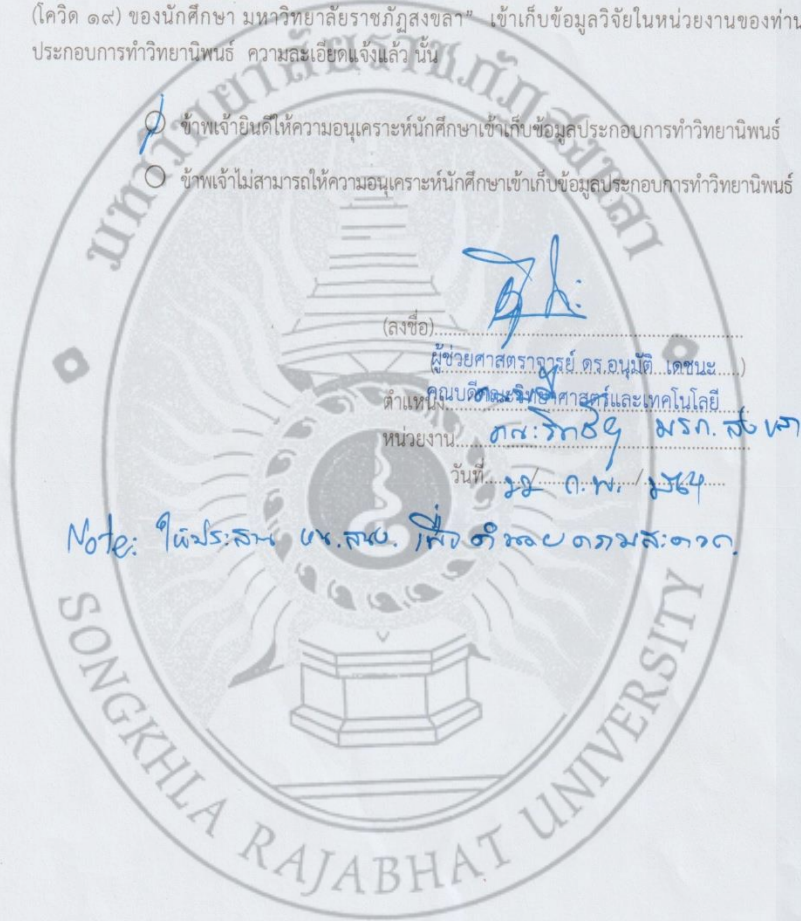


(กรุณาส่งแบบตอบรับคืนนักศึกษาเพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์)

### แบบตอบรับการเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์

ตามที่สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้ขอความอนุเคราะห์ให้ นางสาวนารีมะห์ แวปุเตะ รหัส ๕๙M๒๗๗๑๐๑๑ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน (ภาคปกติ) มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ซึ่งได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการทำการค้นคว้าอิสระ เรื่อง “พฤติกรรมการป้องกันตัวในการควบคุมและป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา” เข้าเก็บข้อมูลวิจัยในหน่วยงานของท่านเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

- ข้าพเจ้ายินดีให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์
- ข้าพเจ้าไม่สามารถให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์



*[Handwritten Signature]*

(ลงชื่อ).....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุเมติ ไชยชนะ

ตำแหน่ง คณบดี คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

หน่วยงาน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

วันที่ ๒๕ ต.พ. ๒๕๖๔

Note: ได้รับ: ลง. นว. ลข. เพื่อ ๑๗๒๐ กรม ส.๓๖๓



กศ.ว.กศ.

### แบบตอบรับการเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์

ตามที่สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้ขอความอนุเคราะห์ให้ นางสาวนารีมะห์ แวปุเตะ รหัส ๕๙M๒๗๑๐๐๑ นักศึกษาหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา (ภาคพิเศษ) คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ซึ่งได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการทำการค้นคว้าอิสระ เรื่อง “พฤติกรรมการป้องกันตัวในการควบคุมและป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา” เข้าเก็บข้อมูลวิจัยในหน่วยงานของท่านเพื่อประกอบการทำการค้นคว้าอิสระ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

- ข้าพเจ้ายินดีให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำการค้นคว้าอิสระ
- ข้าพเจ้าไม่สามารถให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำการค้นคว้าอิสระ

(ลงชื่อ).....

(.....  
ตำแหน่ง.....  
หน่วยงาน.....  
วันที่ ๑๑ / ๗ / ๒๕๖๔

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

วันที่ ๑๑ / ๗ / ๒๕๖๔

(กรุณาส่งแบบตอบรับคืนนักศึกษาเพื่อใช้ประกอบการทำการค้นคว้าอิสระ)

### แบบตอบรับการเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์

ตามที่สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้ขอความอนุเคราะห์ให้ นางสาวนริมะห์ แวปูเตะ รหัส ๕๙M๒๗๗๑๐๑ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน (ภาคปกติ) มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ซึ่งได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการทำการค้นคว้าอิสระ เรื่อง “พฤติกรรมการป้องกันตัวในการควบคุมและป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา” เข้าเก็บข้อมูลวิจัยในหน่วยงานของท่านเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

- ข้าพเจ้ายินดีให้ความอนุเคราะห์นักศึกษาเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์
- ข้าพเจ้าไม่สามารถให้ความอนุเคราะห์นักศึกษาเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์

(ลงชื่อ).....

(.....**ดร.มงคล เทพรัตน์**.....)

ตำแหน่ง.....**คณบดีคณะเทคโนโลยีการเกษตร**.....

หน่วยงาน.....

วันที่.....**๒๗** / **กพ.** / **๒๕๖๔**.....

(กรุณาส่งแบบตอบรับคืนนักศึกษาเพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์)





คณะศิลปกรรมศาสตร์  
 วันที่ ๐๐๑๖  
 วันที่ 22 ก.พ. 2564  
 เวลา 16.2๐

ที่ อว ๐๖๓๙.๐๓/ว ๐๐๕

สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน  
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา  
อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ๙๐๐๐๐

๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลวิจัย

เรียน คณบดีคณะศิลปกรรมศาสตร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับการเข้าทดสอบเครื่องมือ/เก็บข้อมูลวิจัย จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยนางสาวนริมะห์ แวปูเตะ รหัส ๕๙M๒๗๗๑๐๐๑ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมการป้องกันตัวในการควบคุมและป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา” โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- ๑. ผศ.ดร.คันธมาตร์ กาญจนภูมิ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
- ๒. ดร.กัลยา ต้นสกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ในการนี้ เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามกระบวนการวิจัย สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จึงพิจารณาเลือกหน่วยงานของท่านเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา โดยขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลวิจัยในหน่วยงานของท่าน ซึ่งวันและเวลานักศึกษาผู้ทำวิจัยจะประสานงานด้วยตนเองอีกครั้ง ทั้งนี้ ผู้วิจัยขอรับรองว่าการเก็บข้อมูลจะไม่ส่งผลกระทบต่อหรือส่งผลเสียต่อการปฏิบัติงาน และหน่วยงานของท่านแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

เรียน คณบดี

- เพื่อโปรดทราบ / พิจารณา
- เห็นควรมอบรองคณบดี / ผู้ช่วยคณบดี (อาจารย์วันอัคร จารวรรณโณ)

ฝ่าย..... ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

- เห็นควรมอบประธานโปรแกรมวิชา.....
- สำเนาแจ้ง.....

งานบัณฑิตศึกษา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๗๔๓๓ ๖๙๔๘

<http://bundit.skr.ac.th/>

ผู้ประสานงาน : นางสาวนริมะห์ แวปูเตะ โทร. ๐๙ ๔๕๔๕ ๗๕๐๗

- ทราบ
- อนุมัติ / ดำเนินการตามระเบียบ
- จัดตามเสนอ
- สำเนาแจ้ง.....

*(Handwritten signature and date)*  
22 กุมภาพันธ์

### แบบตอบรับการเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์

ตามที่สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้ขอความอนุเคราะห์ให้ นางสาวนาริมาห์ แวปุเตะ รหัส ๕๙M๒๗๗๑๐๐๑ นักศึกษาหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา (ภาคพิเศษ) คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ซึ่งได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการทำการค้นคว้าอิสระ เรื่อง “พฤติกรรมการป้องกันตัวในการควบคุมและป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา” เข้าเก็บข้อมูลวิจัยในหน่วยงานของท่านเพื่อประกอบการทำการค้นคว้าอิสระ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

- ข้าพเจ้ายินดีให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำการค้นคว้าอิสระ
- ข้าพเจ้าไม่สามารถให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเข้าเก็บข้อมูลประกอบการทำการค้นคว้าอิสระ

(ลงชื่อ).....

(น.ส. วิษณุกร นอบ)

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

วันที่ ๒๒ / ๐๗ / ๖๗

(กรุณาส่งแบบตอบรับคืนนักศึกษาเพื่อใช้ประกอบการทำการค้นคว้าอิสระ)



ภาคผนวก ง  
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



## แบบสอบถาม

เรื่อง พฤติกรรมการป้องกันตัวในการควบคุมและป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019  
ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

### คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม

แบบสอบถามชุดนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการหาข้อมูลสำหรับการศึกษาเท่านั้น ข้อมูลจากการแสดงความคิดเห็นของท่านจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานหรือการเรียนของท่าน จึงขอให้ท่านกรุณาตอบแบบสอบถามตามความคิดเห็นและความเป็นจริงมากที่สุด โดยตอบให้ครบทุกข้อ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งที่กรุณาสละเวลาในการตอบแบบสอบถามนี้

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล

**คำชี้แจง :** กรุณาเติมข้อความหรือใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง  หน้าข้อความที่ท่านเห็นว่าเหมาะสม และตรงกับความเป็นจริงของตัวท่านมากที่สุด

1. เพศ  หญิง  ชาย
2. ชั้นปีที่ศึกษา  ปีที่ 1  ปีที่ 2  
 ปีที่ 3  ปีที่ 4
3. คณะ  คณะครุศาสตร์  
 คณะวิทยาการจัดการ  
 คณะเทคโนโลยีการเกษตร  
 คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี  
 คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์  
 คณะศิลปกรรมศาสตร์  
 คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม



ส่วนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019

**คำชี้แจง** ข้อคำถามนี้สร้างขึ้นเพื่อวัดความรู้ และเข้าใจเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบทางขวามือที่ตรงกับความรู้ของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวดังนี้

ถูก หมายถึง ท่านคิดว่าข้อความนั้นถูกต้อง  
ผิด หมายถึง ท่านคิดว่าข้อความนั้นผิด

ข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019	คำตอบ	
	ถูก	ผิด
1. กลุ่มเสี่ยงที่เมื่อป่วยแล้วมีโอกาสที่จะเกิดการแพร่กระจายโรคในวงกว้าง คือ นักเรียน นักศึกษา และวัยทำงาน		
2. ไวรัสโคโรนา 2019 สามารถป้องกันได้		
3. ไวรัสโคโรนา 2019 สามารถติดเชื้อได้ทั้งในมนุษย์และสัตว์		
4. กลุ่มเสี่ยงที่จะได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นี้แล้วมีอาการป่วยจนถึงขั้นเสียชีวิตได้ คือ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ คนที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน โรคปอดเรื้อรัง คนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานมาก (คนอ้วนมาก)		
5. ไวรัสโคโรนา 2019 จะอยู่ในเสมหะ น้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วย และสามารถแพร่กระจายไปยังผู้อื่นด้วยการไอ หรือจามกันในระยะใกล้ชิด		
6. เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถติดต่อได้จากมือ หรือสิ่งของที่มีเชื้อปนเปื้อนอยู่ ทั้งนี้เชื้อโรคจะเข้าสู่ร่างกายทางจมูกและตา เช่น การแคะจมูก การขยี้ตา		
7. ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ยังไม่มีอาการ สามารถแพร่เชื้อให้กับผู้อื่นได้		
8. การสวมหน้ากากอนามัยสามารถป้องกันการติดต่อของไวรัสโคโรนา 2019 ได้		
9. เมื่อเรามีอาการไข้ มีน้ำมูกไหล ไอ จาม การปิดปากปิดจมูกทุกครั้งด้วยกระดาษทิชชู และสวมใส่หน้ากากอนามัยจะช่วยลดการแพร่เชื้อได้		
10. การรับประทานอาหารร้อน การใช้ช้อนกลาง และการล้างมือทุกครั้ง สามารถป้องกันโรค และลดการแพร่เชื้อได้		
11. ไวรัสโคโรนา 2019 ระบาดเฉพาะในกลุ่มเด็ก นักเรียน และนักศึกษา		
12. การดูแลสุขภาพให้แข็งแรงสามารถป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 และช่วยลดความรุนแรงของโรคเมื่อป่วยได้ เช่น การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การหลับพักผ่อนให้เพียงพอ		
13. การเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำได้โดยการติดตามข้อมูลข่าวสาร สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากกระทรวงสาธารณสุขและสื่อสาธารณะต่าง ๆ		

ส่วนที่ 3 ข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019

**คำชี้แจง** ข้อคำถามนี้สร้างขึ้นเพื่อวัดความรู้ และเข้าใจเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 โปรดอ่านข้อความใน แต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย ✓

ลงในช่องคำตอบทางขวามือที่ตรงกับความรู้ของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้น มากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านตัดสินใจไม่ได้ว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

ข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. รับประทานอาหารโดยใช้ช้อนร่วมกับผู้อื่น มีโอกาสเสี่ยงได้รับเชื้อไวรัส โคโรนา 2019					
2. โรคไวรัสโคโรนา 2019 จะเกิดขึ้นถ้าได้สัมผัสกับสารคัดหลั่ง เช่น เลือด น้ำเหลืองของผู้ป่วย					
3. ควรหลีกเลี่ยงการใกล้ชิดผู้ที่มีอาการไข้สูงและอ่อนเพลียที่เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาด เพราะมีโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้					
4. การเดินทางไปประเทศที่มีการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					
5. การมีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศทำให้สูญเสียเศรษฐกิจ					
6. การรับประทานอาหารที่ประกอบจากสัตว์จำพวกค้างคาวหรืออาหารเมนูพิสดารที่ใช้สัตว์ป่า อาจทำให้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้					
7. ถ้ามีบุคคลในชุมชนมีประวัติอาศัยอยู่หรือเดินทางมาจากประเทศที่เกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 ต้องกักตัว ฝ้าระวัง และสังเกตอาการ เป็นระยะเวลา 14 วัน					
8. การสัมผัสศพผู้ที่เสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีโอกาสเสี่ยงทำให้เกิดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					

**ส่วนที่ 4** ข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019  
**คำชี้แจง** ข้อคำถามนี้สร้างขึ้นเพื่อวัดความรู้ และเข้าใจเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้ออย่างรอบคอบแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบทางขวามือที่ตรงกับความรู้ของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้น มากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านตัดสินใจไม่ได้ว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

ข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. การส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนออกกำลังกาย เพื่อช่วยลดโอกาสเสี่ยงของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้					
2. เมื่อเริ่มมีอาการไข้สูง มีน้ำมูก ไอ หรืออ่อนเพลีย ควรไปพบแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุของโรค เป็นวิธีที่ช่วยป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่คนอื่นได้					
3. การล้างมือหลังการทำกิจกรรมต่าง ๆ สามารถป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้					
4. การกำจัดสิ่งคัดหลั่ง เช่น น้ำ มูก น้ำลายในที่ที่ถูกสุขลักษณะ สามารถป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้					
5. ไม่ควรไปอยู่ร่วมกันในสถานที่แออัด เช่น โรงภาพยนตร์ เวทีดนตรี เพราะมีโอกาสติดโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้					
6. การสวมใส่หน้ากากอนามัยสามารถป้องกันการแพร่กระจายของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้					

ส่วนที่ 5 ข้อคำถามเกี่ยวกับทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019

**คำชี้แจง** ข้อคำถามนี้สร้างขึ้นเพื่อวัดทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบทางขวามือที่ตรงกับความรู้ของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้น มากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านตัดสินใจไม่ได้ว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

ข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. โรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่ไกลตัวสำหรับท่านมาก					
2. ท่านจำเป็นจะต้องศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 เพราะประเทศไทยมีผู้ติดเชื้ออยู่ในระดับน้อย เมื่อเทียบกับประเทศอื่น					
3. ข้อมูลเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นเรื่องยากที่จะเข้าใจ					
4. โรคไวรัสโคโรนา 2019 สามารถป้องกันได้ด้วยการฉีดยาวัคซีน					
5. การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นเรื่องยุ่งยากเกินกว่าจะปฏิบัติได้					
6. การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นหน้าที่ของประชาชนทุกคน					
7. โรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตรายร้ายแรง					
8. การศึกษาหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นเรื่องที่เสียเวลา					
9. การเข้าไปในชุมชนแออัด มีคนอยู่เป็นจำนวนมาก สามารถทำให้ติดโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้ง่ายขึ้น					
10. หากป่วยเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019 ต้องกักตัว หยุดงาน หรือหยุดเรียน					

ข้อความเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัว ในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
11. โรคไวรัสโคโรนา 2019 มีอาการเหมือนไข้หวัดทั่วไป					
12. การสวมหน้ากากอนามัย สามารถช่วยป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้					
13. โรคไวรัสโคโรนา 2019 ไม่สามารถติดต่อกันได้จากสิ่งคัดหลั่ง เช่น น้ำ มูก น้ำลาย					
14. สบู่ คลอรีน แอลกอฮอล์ สามารถทำลายเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้					



ส่วนที่ 6 ข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการโรคไวรัสโคโรนา 2019

**คำชี้แจง** ข้อคำถามนี้สร้างขึ้นเพื่อวัดพฤติกรรมในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบ ทางขวามือที่ตรงกับความรู้ของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ท่านปฏิบัติทุกวัน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติสัปดาห์ละ 5-6 ครั้ง
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ท่านไม่เคยปฏิบัติเลย

ข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันตัวเอง จากโรคไวรัสโคโรนา 2019	ระดับความเห็น				
	ปฏิบัติทุกวัน	ปฏิบัติสัปดาห์ละ 5-6 ครั้ง	ปฏิบัติสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง	ปฏิบัติสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติเลย
1. ติดตามสถานการณ์เกี่ยวกับการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 จากสื่อที่เผยแพร่โดยกระทรวงสาธารณสุข					
2. ล้างมือด้วยสบู่ หรือแอลกอฮอล์หลังหยิบจับสิ่งของ					
3. ล้างมือให้สะอาดก่อนสัมผัสใบหน้า แคะจมูก ตา ของตนเอง ทุกครั้ง					
4. สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ					
5. รับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่					
6. หลีกเลี่ยงการใช้ของร่วมกับผู้อื่น เช่น แก้วน้ำ หลอดดูด เป็นต้น					
7. ปิดปาก ปิดจมูก ด้วยกระดาษเช็ดหน้าเมื่อไอ จาม					
8. ไอหรือจามลงบนข้อพับแขนของตนเอง					
9. ทำความสะอาดบริเวณพื้นผิวที่มือสัมผัส เช่น ลูกบิดประตู ราวบันได ฯลฯ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ					
10. หลีกเลี่ยงกิจกรรมรวมกลุ่มที่มีคนจำนวนมาก					
11. พกหน้ากากอนามัย และเจลล้างมือติดตัวเมื่อออกไปธุระ					
12. ดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรง เช่น ออกกำลังกายเพื่อ เสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค					

ข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันตัวเอง จากโรคไวรัสโคโรนา 2019	ระดับความเห็น				
	ปฏิบัติทุกวัน	ปฏิบัติสัปดาห์ละ 5-6 ครั้ง	ปฏิบัติสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง	ปฏิบัติสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติเลย
13. รักษาร่างกายให้อบอุ่นอยู่เสมอ และนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ					
14. ยืน นั่ง เว้นระยะห่างผู้อื่น อย่างน้อย 1 เมตร หรือ 1 ช่วงแขน ทุกครั้ง					





ภาคผนวก จ  
การหาคุณภาพเครื่องมือ



**แบบประเมินค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC)**  
**เรื่อง พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา**  
**มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา**

**คำชี้แจง**

แบบสอบถามชุดนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการหาข้อมูลสำหรับการศึกษาเท่านั้น ข้อมูลจากการแสดงความคิดเห็นของท่านจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานหรือการเรียนของท่าน จึงขอให้ท่านกรุณาตอบแบบสอบถามตามความคิดเห็นและความเป็นจริงมากที่สุด โดยตอบให้ครบทุกข้อ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งที่กรุณาสละเวลาในการตอบแบบสอบถามนี้

**เกณฑ์ในการลงความคิดเห็นมีดังนี้**

ให้ความคิดเห็นบวก +1	หมายถึง	เมื่อแน่ใจว่าแบบสอบถามนั้นสามารถวัดตามวัตถุประสงค์
ให้ความคิดเห็นบวก 0	หมายถึง	เมื่อไม่แน่ใจว่าแบบสอบถามนั้นสามารถวัดตามวัตถุประสงค์
ให้ความคิดเห็นบวก -1	หมายถึง	เมื่อแน่ใจว่าแบบสอบถามนั้นไม่สามารถวัดตามวัตถุประสงค์

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล**

**คำชี้แจง :** กรุณาเติมข้อความหรือใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง  หน้าข้อความที่ท่านเห็นว่าเหมาะสม และตรงกับความเป็นจริงของตัวท่านมากที่สุด

1. เพศ  หญิง  ชาย
2. ชั้นปีที่ศึกษา  ปีที่ 1  ปีที่ 2  
 ปีที่ 3  ปีที่ 4
3. คณะ  คณะครุศาสตร์  
 คณะวิทยาการจัดการ  
 คณะเทคโนโลยีการเกษตร  
 คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี  
 คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์  
 คณะศิลปกรรมศาสตร์  
 คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม

**ส่วนที่ 2** ข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019

**คำชี้แจง** ข้อคำถามนี้สร้างขึ้นเพื่อวัดความรู้ และเข้าใจเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบทางขวามือที่ตรงกับความรู้ของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวดังนี้

ถูก หมายถึง ท่านคิดว่าข้อความนั้นถูกต้อง  
ผิด หมายถึง ท่านคิดว่าข้อความนั้นผิด

ข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			เฉลี่ย	ความหมาย
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
1. ประเทศไทยมีการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019	+1	-1	+1	0.33	ปรับปรุง
2. กลุ่มเสี่ยงที่เมื่อป่วยแล้วมีโอกาสที่จะเกิดการแพร่กระจายโรคในวงกว้าง คือ นักเรียน นักศึกษา และวัยทำงาน	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
3. ไวรัสโคโรนา 2019 สามารถป้องกันได้	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
4. ไวรัสโคโรนา 2019 สามารถติดเชื้อได้ทั้งในมนุษย์และสัตว์	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
5. ไวรัสโคโรนา 2019 สามารถติดต่อโดยการหายใจเอาเชื้อที่แพร่กระจายจากละอองฝอยของการไอจามของผู้ป่วย	0	+1	0	0.33	ปรับปรุง
6. กลุ่มเสี่ยงที่จะได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นี้แล้วมีอาการป่วยจนถึงขั้นเสียชีวิตได้ คือ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ คนที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน โรคปอดเรื้อรัง คนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานมาก (คนอ้วนมาก)	0	+1	+1	0.67	ใช้ได้
7. ไวรัสโคโรนา 2019 จะอยู่ในเสมหะ น้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วย และสามารถแพร่กระจายไปยังผู้อื่นด้วยการไอหรือจามกันในระยะใกล้ชิด	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
8. เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถติดต่อได้จากมือ หรือสิ่งของที่มีเชื้อปนเปื้อนอยู่ ทั้งนี้เชื้อโรคจะเข้าสู่ร่างกายทางจมูกและตา เช่น การแคะจมูก การขยี้ตา	+1	+1	+1	1	ใช้ได้

ข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้เกี่ยวกับ โรคไวรัสโคโรนา 2019	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			เฉลี่ย	ความหมาย
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
9. ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ยังไม่มีอาการ สามารถแพร่เชื้อให้กับผู้อื่นได้	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
10. การสวมหน้ากากอนามัยสามารถป้องกันการติดต่อของไวรัสโคโรนา 2019 ได้	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
11. เมื่อเรามีอาการไข้ มีน้ำมูกไหล ไอ จาม การปิดปากปิดจมูกทุกครั้งด้วยกระดาษทิชชู และสวมใส่หน้ากากอนามัยจะช่วยลดการแพร่เชื้อได้	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
12. การรับประทานอาหารร้อน การใช้ช้อนกลาง และการล้างมือทุกครั้งสามารถป้องกันโรค และลดการแพร่เชื้อได้	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
13. ไวรัสโคโรนา 2019 ระบาดเฉพาะในกลุ่มเด็ก นักเรียน และนักศึกษา	+1	0	+1	0.67	ใช้ได้
14. การดูแลร่างกายให้แข็งแรงสามารถป้องกันโรคไวรัส โคโรนา 2019 และช่วยลดความรุนแรงของโรคเมื่อป่วยได้ เช่น การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การหลับพักผ่อนให้เพียงพอ	0	+1	+1	0.67	ใช้ได้
15. การเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำได้โดยการติดตามข้อมูลข่าวสาร สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากกระทรวงสาธารณสุขและสื่อสาธารณะต่าง ๆ	0	+1	+1	0.67	ใช้ได้

**ส่วนที่ 3** ข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019

**คำชี้แจง** ข้อคำถามนี้สร้างขึ้นเพื่อวัดความรู้ และเข้าใจเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 โปรดอ่านข้อความใน แต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบทางขวามือที่ตรงกับความรู้ของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้น มากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านตัดสินใจไม่ได้ว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

ข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			เฉลี่ย	ความหมาย
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
1. รับประทานอาหารโดยใช้ช้อนร่วมกับผู้อื่น มีโอกาสเสี่ยงได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
2. โรคไวรัสโคโรนา 2019 จะเกิดขึ้น ถ้าได้สัมผัสกับสารคัดหลั่ง เช่น เลือด น้ำเหลืองของผู้ป่วย	-1	+1	+1	1	ใช้ได้
3. ควรหลีกเลี่ยงการใกล้ชิดผู้ที่มีอาการไข้สูงและอ่อนเพลีย ที่เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาด เพราะมีโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
4. การเดินทางไปประเทศที่มีการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
5. การมีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศทำให้สูญเสียเศรษฐกิจ	+1	0	+1	0.67	ใช้ได้
6. การรับประทานอาหารที่ประกอบจากสัตว์จำพวกค่างควว หรืออาหารเมนูพิสดารที่ใช้สัตว์ป่า อาจทำให้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
7. ถ้ามีบุคคลในชุมชนมีประวัติอาศัยอยู่หรือเดินทางมาจากประเทศที่เกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 ต้องกักตัว ฝ้าระวัง และสังเกตอาการ เป็นระยะเวลา 14 วัน	+1	+1	+1	1	ใช้ได้

ข้อความถามเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			เฉลี่ย	ความหมาย
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
8. การสัมผัสศพผู้ที่เสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีโอกาสเสี่ยงทำให้เกิดการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
9. การมีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศทำให้สูญเสียเศรษฐกิจ	+1	0	+1	0.67	ใช้ได้
10. การรับประทานอาหารที่ประกอบจากสัตว์จำพวกค่างควา หรืออาหารเมนูพิสดารที่ใช้สัตว์ป่า อาจทำให้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
11. ถ้ามีบุคคลในชุมชนมีประวัติอาศัยอยู่หรือเดินทางมาจากประเทศที่เกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 ต้องกักตัว ฝ้าระวัง และสังเกตอาการ เป็นระยะเวลา 14 วัน	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
12. การสัมผัสศพผู้ที่เสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีโอกาสเสี่ยงทำให้เกิดการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019	+1	+1	+1	1	ใช้ได้

**ส่วนที่ 4** ข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019  
**คำชี้แจง** ข้อคำถามนี้สร้างขึ้นเพื่อวัดความรู้ และเข้าใจเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้ออย่างรอบคอบแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบทางขวามือที่ตรงกับความรู้ของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้น มากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านตัดสินใจไม่ได้ว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

ข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			เฉลี่ย	ความหมาย
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
1. การส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนออกกำลังกาย เพื่อช่วยลดโอกาสเสี่ยงของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
2. เมื่อเริ่มมีอาการไข้สูง มีน้ำมูก ไอ หรืออ่อนเพลีย ควรไปพบแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุของโรค เป็นวิธีที่ช่วยป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่คนอื่นได้	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
3. การตรวจคัดกรองประชาชนทุกคนในสถานที่ที่มีกิจกรรมแออัด สามารถป้องกันการแพร่กระจายของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้	+1	0	0	0.33	ปรับปรุง
4. การล้างมือหลังการทำกิจกรรมต่าง ๆ สามารถป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
5. การกำจัดสิ่งคัดหลั่ง เช่น น้ำ มูก น้ำลายในที่ถูกสุขลักษณะ สามารถป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
6. ไม่ควรไปอยู่ร่วมกันในสถานที่แออัด เช่น โรงภาพยนตร์ เวทีดนตรี เพราะมีโอกาสติดโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้	+1	+1	+1	1	ใช้ได้

ข้อความเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ ของการปฏิบัติตัวในการป้องกัน โรคไวรัสโคโรนา 2019	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			เฉลี่ย	ความหมาย
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
7. การสวมใส่หน้ากากอนามัยสามารถ ป้องกันการแพร่กระจายของโรคไวรัส โคโรนา 2019 ได้	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
8. เมื่อท่านรู้ว่าตนเองป่วยด้วยโรคไวรัส โคโรนา 2019 จำเป็นต้องไปพบแพทย์ เพื่อเข้ารับการรักษา	0	-1	+1	0	ปรับปรุง

ส่วนที่ 5 ข้อคำถามเกี่ยวกับทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019

**คำชี้แจง** ข้อคำถามนี้สร้างขึ้นเพื่อวัดทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 โปรดอ่าน  
ข้อความในแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบทางขวามือ  
ที่ตรงกับความรู้ของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้น มากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านตัดสินใจไม่ได้ว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

ข้อความเกี่ยวกับทัศนคติในการป้องกัน ตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			เฉลี่ย	ความหมาย
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
1. โรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่ ไกลตัวสำหรับท่านมาก	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
2. ท่านจำเป็นต้องศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับ โรคไวรัสโคโรนา 2019 เพราะประเทศ ไทยมีผู้ติดเชื้ออยู่ในระดับน้อย เมื่อเทียบกับ ประเทศอื่น	0	+1	+1	0.67	ใช้ได้
3. ข้อมูลเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นเรื่องยากที่จะเข้าใจ	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
4. โรคไวรัสโคโรนา 2019 สามารถป้องกัน ได้ด้วยการฉีดวัคซีน	0	+1	+1	0.67	ใช้ได้
5. การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นเรื่องยุ่งยากเกินกว่าจะปฏิบัติได้	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
6. การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นหน้าที่ของประชาชนทุกคน	+1	+1	+1	1	ใช้ได้

ข้อความเกี่ยวกับทัศนคติในการป้องกัน ตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			เฉลี่ย	ความหมาย
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
7. โรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่อ อันตรายร้ายแรง ทำให้เสียชีวิตได้	+1	0	+1	0.67	ใช้ได้
8. การศึกษาหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรค ไวรัสโคโรนา 2019 เป็นเรื่องที่เสียเวลา	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
9. การเข้าไปในชุมชนแออัด มีคนอยู่เป็น จำนวนมาก สามารถทำให้ติดโรคไวรัส โคโรนา 2019 ได้ง่ายขึ้น	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
10. หากป่วยเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019 ต้องกักตัว หยุดงาน หรือหยุดเรียน	0	+1	+1	0.67	ใช้ได้
11. โรคไวรัสโคโรนา 2019 มีอาการ เหมือนไข้หวัดทั่วไป	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
12. การสวมหน้ากากอนามัย สามารถช่วย ป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้	0	+1	+1	0.67	ใช้ได้
13. โรคไวรัสโคโรนา 2019 ไม่สามารถ ติดต่อกันได้จากสิ่งคัดหลั่ง เช่น น้ำมูก น้ำลาย	0	+1	+1	0.67	ใช้ได้
14. สบู่ คลอรีน แอลกอฮอล์ สามารถ ทำลายเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
15. ท่านพร้อมที่จะไปรับวัคซีน หากมี วัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019	0	+1	+1	0.67	ใช้ได้



**ส่วนที่ 6** ข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019

**คำชี้แจง** ข้อคำถามนี้สร้างขึ้นเพื่อวัดพฤติกรรมในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบ ทางขวามือที่ตรงกับความรู้ของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ท่านปฏิบัติทุกวัน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติสัปดาห์ละ 5-6 ครั้ง
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ท่านไม่เคยปฏิบัติเลย

ข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			เฉลี่ย	ความหมาย
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
1. ติดตามสถานการณ์เกี่ยวกับการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 จากสื่อที่เผยแพร่โดยกระทรวงสาธารณสุข	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
2. ล้างมือด้วยสบู่ หรือแอลกอฮอล์หลังหยิบจับสิ่งของร่วมกับผู้อื่น	+1	0	+1	0.67	ใช้ได้
3. ล้างมือให้สะอาดก่อนสัมผัสใบหน้า แคะจมูก ตา ของตนเองทุกครั้ง	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
4. สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
5. รับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
6. ใช้ช้อนกลางเมื่อทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
7. หลีกเลี่ยงการใช้ของร่วมกับผู้อื่น เช่น แก้วน้ำ หลอดดูด เป็นต้น	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
8. ปิดปาก ปิดจมูก ด้วยกระดาษเช็ดหน้า เมื่อไอ จาม	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
9. ไอหรือจามลงบนข้อพับแขนของตนเอง	+1	0	+1	0.67	ใช้ได้
10. ทำความสะอาดบริเวณพื้นผิวที่มีมือสัมผัส เช่น ลูกบิดประตู ราวบันได ฯลฯ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
11. หลีกเลี่ยงกิจกรรมรวมกลุ่มที่มีคนจำนวนมาก	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
12. สวมใส่หน้ากากอนามัย และเจลล้างมือติดตัวเมื่อออกไปสู่สาธารณะ	+1	0	+1	0.67	ใช้ได้

ข้อความเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			เฉลี่ย	ความหมาย
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
13. ดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรง เช่น ออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
14. รักษาร่างกายให้อบอุ่นอยู่เสมอ และ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ	+1	+1	+1	1	ใช้ได้
15. ยืน นั่ง เว้นระยะห่างผู้อื่น อย่างน้อย 1 เมตร หรือ 1 ช่วงแขน ทุกครั้ง	+1	+1	+1	1	ใช้ได้





ภาคผนวก ฉ

เอกสารรับรองการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



เอกสารรับรองโครงการวิจัย  
โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ด้านการวิจัยในมนุษย์  
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

เลขที่ใบรับรอง : S0033B/63

ชื่อโครงการ : พฤติกรรมการป้องกันตัวในการควบคุมและป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา  
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

รหัสโครงการ : 033

ชื่อหัวหน้าโครงการ : นางสาวนาริมาห์ แวปุตะ

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก : ผศ.ดร.คันธมาพันธ์ กาญจนภูมิ

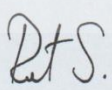
ประเภท : นักศึกษา


หน่วยงานที่สังกัด : คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

เอกสารที่รับรอง : 1. แบบเสนอโครงการวิจัย  
2. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย  
3. หนังสือยินยอมตนให้ทำการวิจัย  
4. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล  
5. ผลสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์

วันที่รับรอง : 18 กันยายน 2563

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้น สามารถดำเนินการวิจัยโดยได้รับการยกเว้นการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย  
ในมนุษย์

ลงนาม   
(อาจารย์ ดร.เพ็ญมาศ สุนคณจิตต์)  
กรรมการและเลขานุการ  
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

ลงนาม   
(อาจารย์ ดร.เพ็ญมาศ สุนคณจิตต์) (หัวหน้าศูนย์)  
ประธาน  
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์  
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

หมายเหตุ : จะต้องมีการจัดเก็บข้อมูลหนังสือยินยอมตนในการทำวิจัยให้กับผู้เข้าร่วมโครงการทุกคน