

การมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19:
กรณีศึกษาประชาชนที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร¹

The participation of people in measures to prevent the outbreak of COVID-19:
A case study of Mueang District, Samutsakhon Province

กฤษฎา เชื้อมขิต²

บทคัดย่อ

ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อยู่ในระดับที่สูง ประชาชนมีส่วนร่วมในการสวมหน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้าขณะออกไปนอกบ้าน หรือในสถานที่ที่มีคนแออัด มากที่สุด รองลงมาคือ การเข้ารับการตรวจวัดอุณหภูมิและใช้เจลแอลกอฮอล์ล้างมือในสถานที่ต่าง ๆ โดยตัวแปรความรู้ ความตระหนักรู้ และ สภาพแวดล้อม มีผลต่อการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

ในการเปรียบเทียบตัวแปรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ตัวแปรสภาพแวดล้อม มีผลต่อการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของประชาชน มากที่สุด (Beta = 0.45) รองลงมาเป็น ความตระหนักรู้ (Beta = 0.318) และความรู้ (Beta = 0.078) ตามลำดับ

คำสำคัญ : การมีส่วนร่วม, มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19, ประชาชนที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

Abstract

The result revealed that the participation of these people in measures to prevent the outbreak of COVID-19 found are at a good level. These people wearing a face mask out in public are at the highest level next, screening temperature check and washing hands with water and soap or anti-bacterial alcohol gel in public. It was found that knowledge, awareness, and social environment influenced the participation in measures to prevent the outbreak of COVID-19 of these people.

¹ บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของการค้นคว้าอิสระ เรื่อง การมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19: กรณีศึกษาประชาชนที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

² นักศึกษาปริญญาโท โครงการทวีปริญญาโท หลักสูตรทวีปริญญาโททางรัฐประศาสนศาสตร์และบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

In comparing the variables influencing the participation in measures to prevent the outbreak of COVID-19, social environment influenced their participation in measures to prevent the outbreak of COVID-19 at the highest (Beta = 0.45). Next in descending order were the variables of awareness and knowledge (Beta = 0.318, 0.078), respectively.

Keywords : Participation, Measures to prevent the outbreak of COVID-19, The people who live in Mueang District, Samutsakhon Province.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบัน แนวโน้มของการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุตุนิยมวิทยา มีเพิ่มขึ้นประกอบกับความเจริญอย่างรวดเร็วทั้งด้านชีวภาพ เทคโนโลยี การติดต่อสื่อสาร เป็นปัจจัยหนึ่ง ที่ทำให้มีการแพร่ระบาดของโรคเป็นไปอย่างรวดเร็วและกว้างขวางเกิดผลกระทบรุนแรงต่อระบบสาธารณสุข และเศรษฐกิจของประเทศทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย (สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค, 15 พฤษภาคม 2563) ภาวะสุขภาพของประชาชนมีความสำคัญต่อ การพัฒนาประเทศ ทั้งด้านทรัพยากร มนุษย์ เศรษฐกิจและสังคม เพราะเมื่อใดก็ตามที่ประชาชนเกิดความเจ็บป่วยหรือเกิดโรคขึ้นจะทำให้ต้องสูญเสียเงินค่ารักษาพยาบาล สูญเสียเวลาในการประกอบอาชีพ สูญเสียรายได้ และอาจต้องสูญเสียชีวิตได้ ฉะนั้นควรตระหนักในความสำคัญของการป้องกันโรคการส่งเสริมสุขภาพอนามัย และการจัดการรักษาพยาบาลทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ตลอดทั้ง ความเหมาะสมในการให้สุขศึกษาแก่ประชาชน (กันยา กาญจนบุรานนท์, 2526, หน้า 100 - 104)

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือ โควิด-19 ระบาดมาตั้งแต่ปลายปี 2562 และเมื่อวันที่ 11 มี.ค. 2563 องค์การอนามัยโลกก็ประกาศให้เป็นโรคระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic) จนมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่า 10 ล้านคนทั่วโลก จนรัฐบาลแต่ละชาติต้องออกมาตรการที่เข้มข้นขึ้นเรื่อย ๆ เพื่อรับมือกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (World Health Organization Thailand, 15 พฤษภาคม 2563)

การควบคุมและป้องกันโรคจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นที่จะต้องให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมและความเข้าใจอย่างถูกต้อง ซึ่งจุดสำคัญของการควบคุมและป้องกันโรค เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี ซึ่งทุกภาคส่วนควรร่วมมือ ส่งเสริม สนับสนุนในการป้องกันโรค (วรรณวิไล จันทราภา, 2526, หน้า 37)

คำถามในการวิจัย

ตัวแปรด้านความรู้ ความตระหนักรู้ ประโยชน์ที่ได้รับ และสภาพแวดล้อม มีผลต่อการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของประชาชนที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาครหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร
2. เพื่อศึกษาตัวแปรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของประชาชนที่ในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

แนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

แนวคิดและทฤษฎีการมีส่วนร่วม

Cohen & Uphoff (1977, pp. 7-9) ได้สรุปรูปแบบการมีส่วนร่วมโดยสามารถแบ่งออกเป็น 4 รูปแบบ คือ (1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ริเริ่มตัดสินใจ ดำเนินการตัดสินใจ และตัดสินใจลงมือปฏิบัติการ (2) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ประกอบไปด้วยการสนับสนุน ทางด้านทรัพยากร การเข้าร่วมในการบริหารและการประสานขอความร่วมมือ (3) การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ ทางด้านต่าง ๆ ประกอบไปด้วย ผลประโยชน์ทางด้านวัสดุ ผลประโยชน์ทางสังคมและผลประโยชน์ส่วนบุคคล (4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล เกี่ยวกับการควบคุมและการตรวจสอบ การดำเนินกิจกรรมทั้งหมด ในขั้นตอนการตัดสินใจมีความสำคัญมาก การตัดสินใจส่งผลต่อการปฏิบัติการ และการปฏิบัติการจึงมีผลต่อไปยังการรับผลประโยชน์และการประเมินผลในขณะเดียวกัน เพราะฉะนั้นการตัดสินใจจะมีผล โดยตรงต่อการรับผลประโยชน์และการประเมินผลด้วย นอกจากนี้ สภาวะแวดล้อมที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนคือ ปัจจัยทางกายภาพและชีวภาพ ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ปัจจัยทางการเมือง ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางวัฒนธรรม และปัจจัยด้านประวัติศาสตร์

Creighton (2005, pp. 26-28) ได้อธิบายว่า ปัจจัยสำคัญ 6 ประการ ของการมีส่วนร่วมของประชาชน ขึ้นอยู่กับ (1) ความใกล้ชิดปัญหา (2) ประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจ (3) การเข้าถึงประโยชน์ใช้สอยหรือบริการ (4) ประเด็นทางด้านสังคม/สิ่งแวดล้อม (5) ค่านิยม และ (6) อำนาจ

แนวคิดและทฤษฎีความรู้

Bloom (1971, pp. 271-277) ได้ให้ความหมายของ ความรู้ไว้ว่า ความรู้เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการระลึกถึงเฉพาะเรื่อง หรือเรื่องทั่ว ๆ ไป กระบวนการ หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ความรู้จึงเป็นความจำที่เลือกสรรให้สอดคล้องกับสภาพจิตใจของตน โดยเน้นความจำประสบการณ์ และการระลึกเหตุการณ์ โดยได้แยกระดับความรู้ไว้ 6 ระดับ 1) ระดับที่ระลึกได้ เป็นระดับความสามารถในการดึงข้อมูลออกมาจากความจำได้ 2) ระดับที่รวบรวมสาระสำคัญได้ เป็นระดับที่สามารถทำบางสิ่งบางอย่างได้มากกว่าการจำเนื้อหาที่ได้รับ สามารถเขียนข้อความด้วยถ้อยคำของตนเอง แสดงให้เห็นได้ด้วยภาพ ให้ความหมายแปลความ และเปรียบเทียบความคิดอื่น ๆ หรือคาดคะเนผลที่เกิดขึ้นต่อไปได้ 3) ระดับการนำไปใช้ สามารถนำเอาข้อเท็จจริง และความคิดที่เป็นนามธรรมไปปฏิบัติได้จริงอย่างเป็นรูปแบบ 4) ระดับของการวิเคราะห์ เป็นระดับที่สามารถให้ความคิดในรูปแบบของการนำความคิดมาแยกส่วน เป็นประเภท หรือการนำข้อมูลมาประกอบกันเพื่อปฏิบัติของตนเอง 5) ระดับ

ของการสังเคราะห์ คือการนำข้อมูล และแนวความคิดมาประกอบกันแล้วนำไปสู่การสร้างสรรค์สิ่งใหม่ที่ต่างจากเดิม 6) ระดับของการประเมินผล คือ สามารถในการใช้ข้อมูลเพื่อตั้งเกณฑ์การรวบรวมผล และวัดข้อมูลตามมาตรฐาน เพื่อให้ตั้งข้อตัดสินถึงระดับของประสิทธิผลของกิจกรรมแต่ละอย่าง

แนวคิดและทฤษฎีความตระหนักรู้

Good (1973, p. 54) ได้อธิบายว่า การเกิดความตระหนักรู้ว่าเป็นผลมาจากกระบวนการทางปัญญา กล่าวคือ เมื่อบุคคลได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้าหรือสัมผัสสิ่งเร้าแล้วจะเกิด ความรู้เมื่อรับรู้ขั้นต่อไปก็จะเข้าใจสิ่งนั้น คือเกิดความคิดรวบยอดและนำไปสู่การเรียนรู้คือมีความรู้ ในสิ่งนั้นและนำไปสู่การเกิดความตระหนักในที่สุด ซึ่งความรู้และความตระหนักก็จะนำไปสู่การกระทำหรือ การแสดงพฤติกรรมของบุคคลต่อสิ่งเร้า การสะสมความรู้และเจตคติเพื่อให้เกิด เป็นความตระหนักในการบริหารจัดการความเสี่ยง ซึ่งในการตระหนักนั้นจะต้องอาศัยพื้นฐานความรู้ หรือแนวคิดด้านบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างถูกต้อง และต้องมีความรู้อย่างถ่องแท้ ในแต่ละขั้นตอนการบริหารจัดการความเสี่ยง จึงจะนำไปสู่ขั้นลุ่มลึกชัดเจน แล้วจึงเกิดความตระหนักในที่สุด

แนวคิดเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับ

Creighton (2005, pp. 26-28) ได้อธิบายว่า ประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจ และการเข้าถึงประโยชน์ใช้สอยหรือบริการ เป็นปัจจัยสำคัญ ของการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยการให้ข้อมูลข่าวสารต่อสาธารณชนทั่วไปถึงผลที่จะติดตามมาของการมีส่วนร่วมหรือ การไม่ทำตามกิจกรรมที่นำเสนอ และต้องแสดงให้เห็นชัดเจนเพื่อให้ประชาชนเห็นช่องทางในการเข้ามีส่วนร่วมได้

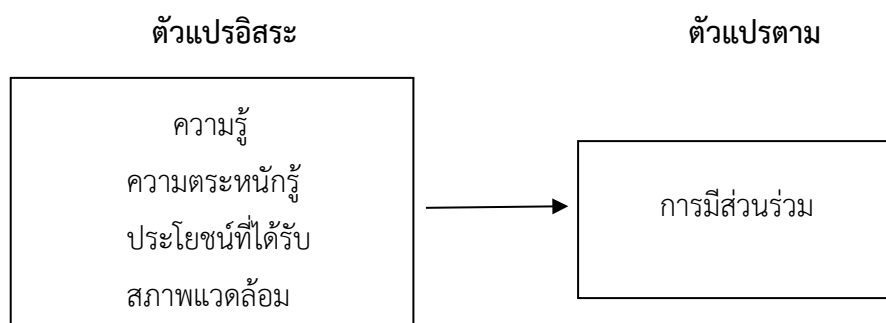
Dunn and Rogers (1986, pp. 153-160) ได้อธิบายว่า การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ หรือ ประสพการณ์ทางสุขภาพ และการให้ความสำคัญกับสิ่งที่มาคุกคาม และขบวนการของบุคคลเพื่อใช้แก้ปัญหาในสิ่งที่กำลังคุกคามอยู่นั้น เป็นปัจจัยที่อาจส่งผลเพิ่มหรือลดของการตอบสนองอาจเป็นได้ทั้งปัจจัยภายในหรือภายนอกร่างกายบุคคล เช่น ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือสิ่งที่กำลังคุกคาม ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง

แนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม

Hirschi (1969, p. 178) ได้อธิบายทฤษฎีความผูกพันทางสังคม กล่าวถึงหัวใจของทฤษฎีนี้ว่าอยู่ที่ความผูกพันทางสังคม (Social Bond) เป็นสิ่งที่บุคคลจะต้องมีเพื่อความเป็นระเบียบเรียบร้อยของสังคม โดยเฉพาะต่อมาตรฐานความประพฤติว่าอย่างไรถึงจะเป็นความประพฤติที่เหมาะสม ซึ่งความผูกพันทางสังคมนี้ ได้แก่ 1) ความรู้สึกผูกพัน หมายถึง ความรู้สึกผูกพัน หรือความรู้สึกผิดชอบชั่วดี ความรู้สึกผูกพันต่อบิดามารดา ความรู้สึกผูกพันต่อโรงเรียน ความรู้สึกผูกพันต่อเพื่อน 2) ความยึดมั่น 3) ความเกี่ยวข้อง 4) ความเชื่อ

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการศึกษานี้ และนำมาปรับใช้ในการศึกษา ซึ่งเขียนเป็นแผนภาพได้ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีการวิจัย

ประชากร และกลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร มีจำนวน 296,088 คนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาสุ่มจากประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร จำแนกตามตำบล จำนวนตัวอย่าง กำหนดด้วยวิธีของ Taro Yamane (1967) โดยกำหนดระดับความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 5% ได้จำนวนตัวอย่างเท่ากับ 400 คน และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วน (Proportional Sampling) และใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลและคุณภาพของเครื่องมือ งานวิจัยนี้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล แบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน คือ ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ตอนที่ 3 เป็นข้อคำถาม เกี่ยวกับตัวแปรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประกอบด้วยข้อคำถามในตัวแปรต่าง ๆ ตามกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ความตระหนักรู้ ประโยชน์ที่ได้รับ และสภาพแวดล้อม ส่วนตอนที่ 4 เป็นข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

การพัฒนาคุณภาพเครื่องมือ (มาตรวัด) มาตรวัดที่ใช้ในการวัดการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และตัวแปรต่างๆ ที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นการสร้างข้อคำถามจากทฤษฎี และนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญในด้านสาธารณสุขตรวจสอบปรับแก้ไข มาตรวัดจึงมี Content validity กล่าวคือข้อคำถามที่ใช้ถามสามารถวัด ได้ตรงและครอบคลุมเนื้อหาสำคัญในสิ่งที่ต้องการในด้านความเชื่อมั่น (Reliability) ของ มาตรวัดการศึกษานี้ เมื่อพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (α -coefficient) พบว่า มาตรวัดตัวแปรทุกตัวมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟามากกว่า 0.7 (Robert A. Perterson, 1994, pp. 381-391)

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์เพื่อทดสอบความเชื่อมั่นของมาตรวัดที่ใช้ในการวิจัยนี้ใช้ Reliability Analysis ทาค่า Cronbach's Alpha (Cronbach, 1984, p.161) จากสูตร

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

α คือ ค่าความเชื่อมั่น $\sum S_i^2$ คือ ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
 S_t^2 คือ ความแปรปรวนของคะแนนรวม K คือ จำนวนข้อ

การหาตัวแปรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regression) วิเคราะห์ลักษณะของตัวแปรที่ศึกษาสถิติ ร้อยละ Descriptive Statistics, Pearson Correlations และสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ (Multiple Regression coefficients)

สมมติฐานในการวิจัยตัวแปรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 คือ ความรู้ ความตระหนักรู้ ประโยชน์ที่ได้รับ และ สภาพแวดล้อม มีผลต่อการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยมีสมการใน การวิเคราะห์ดังนี้

$$BHV = a + b_1 KNW + b_2 AWN + b_3 BNF + b_4 ENV$$

BHV = การมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 KNW = ความรู้
 AWN = ความตระหนักรู้ BNF = ประโยชน์ที่ได้รับ ENV = สภาพแวดล้อม
 a = ค่าคงที่ b = สัมประสิทธิ์ของตัวแปร

ผลการวิจัย

พบว่าจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย กล่าวคือประชากรหญิง (ร้อยละ 61.5) และประชากรชาย (ร้อยละ 38.5) โดยเฉลี่ยแล้วมีอายุ 39 ปี โดยอายุต่ำสุด คือ 15 ปี และสูงสุดคือ 67 ปี ส่วนใหญ่สถานภาพโสด (ร้อยละ 54.25) จบการศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 49.75) และส่วนใหญ่ มีอาชีพ พนักงานบริษัทเอกชน (ร้อยละ 22) รองลงมาเป็นข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ และประกอบอาชีพค้าขาย (ร้อยละ 21.25) มีรายได้ต่อเดือนในช่วง 10,001 - 20,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.5 โดยรวมมีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 24,518.16 บาท และจำนวนสมาชิกในครอบครัวโดยรวมเฉลี่ยมี 4 คน

ผลการวิเคราะห์ลักษณะของตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา พบว่า การมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (BHV) มีค่าเฉลี่ย 149.11 คิดเป็น (ร้อยละ 87.71) ความรู้ (KNW) มีค่าเฉลี่ย 13.52 (ร้อยละ 96.57) ความตระหนักรู้ (AWN) มีค่าเฉลี่ย 95.15 (ร้อยละ 95.15) ประโยชน์ที่ได้รับ (BNF) มีค่าเฉลี่ย 76.55 (ร้อยละ 95.69) และสภาพแวดล้อม (ENV) มี ค่าเฉลี่ย 72.32 (ร้อยละ 90.40)

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตามทีละคู่ พบว่าตัวแปรอิสระทุกตัวมีความสัมพันธ์ กับตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญ ตัวแปรสภาพแวดล้อมมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับ การมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร มากที่สุด (ค่าความสัมพันธ์ = 0.646) ตัวแปรความตระหนักรู้ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญรองลงมา ตามด้วยประโยชน์ที่ได้รับ และความรู้

ตารางที่ 1 ค่า Pearson Correlation: r ของตัวแปรทั้งหมดที่ศึกษา N = 400

	BHV	KNW	AWN	BNF	ENV
BHV	1				
KNW	.152**	1			
AWN	.594**	.108*	1		
BNF	.513**	.110*	.785**	1	
ENV	.646**	0.90	.594**	.618**	1

** ระบุด้วยนัยสำคัญที่ 0.01 * ระบุด้วยนัยสำคัญที่ 0.05

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระด้วยกันพบว่ามีตัวแปร 1 คู่ คือ ตัวแปรประโยชน์ที่ได้รับ กับ ความตระหนักรู้ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญสูงเกิน 0.7 โดยการศึกษานี้แก้ปัญหาการเกิด Multicollinearity โดยการเลือกใช้ตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งที่มีสัมพันธ์กันสูงเข้าสมการในการวิเคราะห์ การศึกษาได้ตัดตัวแปร ประโยชน์ที่ได้รับ โดยเลือกตัวแปรความตระหนักรู้ เข้าสมการทำการวิเคราะห์

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าการทำนายสมการที่ศึกษา

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson	F	Sig.
.701	0.492	0.488	14.4437	1.832	127.689	.000

หมายเหตุ: ตัวแปรทำนายคือ ตัวคงที่ KNW, AWN, ENV และตัวแปรตามคือ BHV

จากค่าการทำนายสมการ (R^2) หมายความว่า ความรู้ (KNW) ความตระหนักรู้ (AWN) และสภาพแวดล้อม (ENV) สามารถอธิบายการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ได้ร้อยละ 49.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ส่วนอีกร้อยละ 51.8 มาจากปัจจัยด้านอื่น ๆ

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regression)

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	b	Std. Error	Beta		
(Constant)	-25.183	14.059		-1.791	0.074
KNW	1.912	0.888	0.078	2.152	0.032
AWN	0.806	0.113	0.318	7.124	0.000
EVN	0.992	0.098	0.45	10.098	0.000

Sig. ที่ 0.5

การเปรียบเทียบผลของตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ว่าตัวแปรไหนมีมากน้อยกว่ากันโดยใช้ค่า Standardized Coefficients หรือ Beta กล่าวคือ ภายใต้การเปลี่ยนแปลงพื้นฐานเดียวกันของตัวแปรที่มีผลตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (พิจารณาตารางที่ 3) พบว่า สภาพแวดล้อม (EVN) มีผลต่อการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มากที่สุด รองลงมาคือ ความตระหนักรู้ (AWN) และ ความรู้ (KNW) ซึ่งสามารถเขียนเป็นสมการได้ดังนี้

$$BHV = 0.078 KNW + 0.318 AWN + 0.45 EVN$$

$$(2.152^{**}) \quad (7.124^{**}) \quad (10.098^{**})$$

** ระดับนัยสำคัญ 0.01 $R^2 = 0.492$ $F = 127.689$ $DW = 1.832$ $Adj R^2 = 0.488$

จากสมการพบว่า สภาพแวดล้อม (EVN) มีผลต่อการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของประชาชนที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร มากที่สุดเท่ากับ 0.45 รองลงมาเป็นตัวแปรด้าน ความตระหนักรู้ (AWN) มีค่าเท่ากับ 0.318 และด้านความรู้ (KNW) มีค่าเท่ากับ 0.078 ตามลำดับ

ในส่วนตัวแปรด้านสภาพแวดล้อม พบว่า บุคคลในครอบครัวค่าเฉลี่ยมากที่สุด ตามด้วยกลุ่มเพื่อนหรือเพื่อนร่วมงาน และบุคคลในชุมชน ตามลำดับ

การวิจัยพบว่า ตัวแปรด้านความรู้ (KNW) ความตระหนักรู้ (AWN) และ สภาพแวดล้อม (EVN) มีผลต่อการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ส่วนตัวแปรด้านประโยชน์ที่ได้รับ (BNF) มีความสัมพันธ์กับตัวแปร ความตระหนักรู้ (AWN) สูง ($r = 0.785$) และตัวแปรความตระหนักรู้ (AWN) มีผลต่อการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ฉะนั้นตัวแปรด้าน

ประโยชน์ที่ได้รับ จึงมีผลต่อการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ด้วย

การมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของประชาชนที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร อยู่ในระดับที่สูง โดยที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการสวมหน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้าขณะออกไปนอกบ้าน หรือในสถานที่ที่มีคนแออัด มากที่สุด รองลงมาคือการเข้ารับการตรวจวัดอุณหภูมิ และใช้เจลแอลกอฮอล์ล้างมือในสถานที่ต่าง ๆ และต่ำสุดคือ การหลีกเลี่ยงไปในสถานที่ ที่มีผู้คนเป็นจำนวนมาก

ความรู้ ความตระหนักรู้ และ สภาพแวดล้อม ซึ่งเป็นตัวแปรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของประชาชนที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.01 กล่าวคือความรู้ ความตระหนักรู้ และ สภาพแวดล้อม สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้ร้อยละ 49.2 โดยสภาพแวดล้อม มีผลต่อการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร มากที่สุด ($Beta = 0.45$) รองลงมาเป็น ความตระหนักรู้ ($Beta = 0.318$) และความรู้ ($Beta = 0.078$) ตามลำดับ โดยสภาพแวดล้อม บุคคลในครอบครัวมีผลต่อการมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ตามด้วยกลุ่มเพื่อน หรือเพื่อนร่วมงาน และบุคคลในชุมชนตามลำดับ

ประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาครมีความคิดเห็นมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ว่า ประชาชนบางกลุ่มยังเกิดความละหลวม ไม่ค่อยระวังตัว ไม่มีวินัยในการรักษาความสะอาดและการป้องกันโรค แต่มีการดูแลบุคคลใกล้ชิดให้มีความระมัดระวังตัว และปฏิบัติตามมาตรการของรัฐเป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังได้ให้ข้อคิดเห็นในเรื่อง อุปสรรคในการป้องกันโรค เช่น หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ มีราคาแพง หาซื้อยาก และขาดตลาด ทำให้ประชาชนบางกลุ่มที่ไม่สามารถเข้าถึงสุขอนามัยที่ดีได้ และยังมีปัญหาด้านเศรษฐกิจเข้ามาเกี่ยวข้องทำให้ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของประชาชน ทำให้ได้รับผลกระทบจากการขาดรายได้ โดยประชาชนได้เสนอวิธีการแก้ไขปัญหา โดยขอให้ทุกภาคส่วนควรให้ความร่วมมือกับทางรัฐในข้อบังคับต่าง ๆ ปฏิบัติตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข และตามตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด และควรปลูกจิตสำนึกให้ทุกคนรู้ถึงหน้าที่ความรับผิดชอบที่ควรมีต่อสังคมส่วนรวม เพื่อที่จะกลับมาดำเนินชีวิตได้ปกติโดยเร็ว และภาครัฐควรทบทวนมาตรการต่าง ๆ ที่ออกมาให้มีความครอบคลุม และรองรับผลกระทบต่าง ๆ ให้รอบด้าน ในการช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ และควรเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน แก้ไขมาตรการต่าง ๆ ให้มีความเหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผลการวิจัยในครั้งนี้ สามารถนำไปใช้ในการกำหนด นโยบายเพื่อให้เกิดการดำเนินการเพื่อให้ประชาชนเกิดการรับรู้และนำไปสู่การป้องกันโรคและ ภัยสุขภาพ โดยควรพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ การวางแผนกลยุทธ์ในการสื่อสารความเสี่ยง พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นระบบ และส่งเสริมให้มีกระบวนการในการพัฒนาโลก เครือข่ายให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสื่อสารและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่าประชาชนมีส่วนร่วมในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในระดับที่สูง โดยผ่านกระบวนการ ตัดสินใจ ร่วมมือปฏิบัติรับผลประโยชน์ และประเมินผล ในส่วนกระบวนการคิด วางแผน ประเมินผลประชาชนอาจยังไม่ได้เข้าไปมีส่วนร่วมมากนัก ดังนั้นภาครัฐ ควรมีการเปิดโอกาสให้ภาคประชาชน เข้าไปมีส่วนร่วมในการคิด วางแผน และร่วมประเมินมาตรการต่าง ๆ เพื่อให้มาตรการที่ออกมา มีความครอบคลุมในทุก ๆ ด้าน และหลากหลายมิติมากขึ้น

อิทธิพลสภาพแวดล้อมระหว่างบุคคล สังคม มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรค ความตระหนักรู้ ความรู้เกี่ยวกับโรค เป็นแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ประชาชนเกิดการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ดังนั้นการพัฒนาข้อมูลข่าวสาร สื่อบุคคลให้มีศักยภาพที่พร้อมจะเป็นสื่อกลางในการนำข้อมูลข่าวสาร ไปสู่ประชาชนเป็นแนวทางที่สำคัญ เช่น สื่อจากบุคคลที่อยู่ในระบบสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข บุคลากรสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเพื่อน ญาติ คนในครอบครัว จำเป็นต้องมีการพัฒนาให้ตรงกับบริบทของพื้นที่เพื่อให้สื่อบุคคลเหล่านั้นสามารถเป็น สื่อกลางในการสื่อสาร เพื่อให้ประชาชนเกิดการรับรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป โดยการพัฒนาศือบุคคลเหล่านี้ให้มีความรู้ที่ถูกต้อง ตระหนักถึงความสำคัญในพฤติกรรมสุขภาพและมีศักยภาพในการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารเพื่อให้สื่อ บุคคลเหล่านี้สามารถถ่ายทอดข้อมูลความรู้ต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูลเชิงเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยการวิจัยเชิงสำรวจ การวิจัยครั้งต่อไปจึงควรทำการศึกษาโดยใช้ รูปแบบการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed research) แบบ คู่ขนานเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อเติมเต็มข้อมูล และ ทำให้ได้ผลการวิจัยที่มีคุณภาพ รับรู้ถึงสาเหตุ ปัญหา มากยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

- กันยา กาญจนบุรานนท์. (2526). “หน่วยที่ 2 การบริการสุขภาพ,” ในเอกสารประกอบการสอนชุดวิชาความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการสาธารณสุข หน่วยที่ 1-7. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, หน้า 100-104.
- วรรณวิไล จันทราภา. (2526). “หน่วยที่ 1 แนวคิดสุขภาพและการสาธารณสุข.” ในเอกสารการสอนชุดวิชาความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการสาธารณสุข หน่วยที่ 1-7. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. หน้า 37.

- สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค (2563). **แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยในกลุ่ม โรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ และ การควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ในโรงพยาบาล.** [ออนไลน์]. [สืบค้นวันที่ 15 พฤษภาคม 2563].
จาก [http://bamras.ddc.moph.go.th/userfiles/5\(42\).pdf](http://bamras.ddc.moph.go.th/userfiles/5(42).pdf)
- สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2559). **การประเมินผล การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้พฤติกรรมสุขภาพและภาพลักษณ์ของกรมควบคุมโรคประจำปี พ.ศ. 2559.** กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนดดีไซน์.
- Bloom, Benjamin S. (1971). **Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning.** New York:Mc Graw – Hill Book Company.
- Cohen, J.M., & Uphoff, N.T. (1977). **Rural Development Participation: Concept and Measure for Project Design Implementation and Evaluation: Rural Development Committee Center for international Studies.** New York: Cornell University Press.
- Conbach, L. Joseph. (1984). **Essential of Psychology and Education.** New York: Mc–Graw Hill.
- Creighton, J. L. (2005). **The Public Participation Handbook: Making Better Decisions Through Citizen Involvement.** San Francisco: Jossey Bass
- Dunn, and Roger. (1986). **Protection Motivation Theory and Preventive Health: Beyond the Health Belife Model.** In *Health Education Research Theory and Practice.* pp. 153-160.
- Good, Carter V. (1973). **Dictionary of Education.** 3rd ed. New York: McGraw - Hill Book.
- Hirschi, T. (1969). **Causes of Delinquency.** Berkeley, University of California Press.
- Pender, Nola J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2011). **Health promotion in Nursing practice** (6thed.). New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Perterson, A. R. (1994). **A Meta-Analysis of Cronbach's Coefficient Alpha.** *Journal of Consumer Research*, 21(2), 381-391.
- World Health Organization Thailand. (2563). **Coronavirus disease (COVID-19) questions and answers.** [ออนไลน์]. [สืบค้นวันที่ 15 พฤษภาคม 2563]. จาก <https://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-2019/q-a-on-covid-19>
- Yamane. (1967). **Taro Statistic: An Introductory Analysis.** New York: Harper & row.