



เอกสารชี้แจงการสอนเสริม

(แบบออนไลน์ ผ่าน Ms teams)

ชุดวิชา 50103

สถิติและการวิจัยสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ
(Statistics and Research in Health Science)

สำหรับนักศึกษา

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ภาคปลาย ปีการศึกษา 2564

เรียน นักศึกษามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ชุดวิชา 50103 สถิติและการวิจัยสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ (Statistics and Research in Health Science) เป็นชุดวิชาที่มีเนื้อหาด้านการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพและสถิติที่ใช้ในการวิจัยทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ซึ่งยากแก่การศึกษาด้วยตนเอง คณะกรรมการบริหารชุดวิชาฯ จึงช่วยเหลือนักศึกษาด้วยการจัดกิจกรรมการสอนเสริมให้กับนักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนใน ภาคปลาย/2564 และสมัครเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว โดยการสอนเสริมจะเป็นการสอนเนื้อหาส่วนที่ยากซึ่งการจัดกิจกรรมการสอนเสริม มีทั้งหมด 2 รุ่น โดยสอน 2 ครั้ง ครั้งละ 2 วัน โดยนักศึกษาเข้าอบรมได้เพียง 1 รุ่น ดังนี้

รุ่นที่ 1	ครั้งที่ 1 วันที่ 30 เมษายน-1 พฤษภาคม 2565	สอนเนื้อหาในหน่วยที่ 1-7 (เล่มที่ 1)
	ครั้งที่ 2 วันที่ 4-5 มิถุนายน 2565	สอนเนื้อหาในหน่วยที่ 8-15 (เล่มที่ 2)
รุ่นที่ 2	ครั้งที่ 1 วันที่ 14-15 พฤษภาคม 2565	สอนเนื้อหาในหน่วยที่ 1-7 (เล่มที่ 1)
	ครั้งที่ 2 วันที่ 11-12 มิถุนายน 2565	สอนเนื้อหาในหน่วยที่ 8-15 (เล่มที่ 2)

นักศึกษาที่สมัครเข้ารับการสอนเสริม จะต้องเข้ารับการสอนเสริม ตามวันเวลาดังกล่าว และต้องทำรายงานจำนวน 3 ฉบับตามรายละเอียดที่แนบมานี้ และส่งเข้า Ms team ดังนี้

รายงานฉบับที่ 1-2 เป็นการสรุปประเด็นสำคัญจากเนื้อหาหน่วยการเรียนรู้ และส่งเข้า Ms team ก่อนวันสอนเสริม 1 วัน

รายงานฉบับที่ 3 ประเมินบทความวิจัย และเขียนตอบลงในแบบฟอร์มที่เตรียมให้ ส่งเข้า Ms team ก่อนวันสอนเสริม 1 วัน

ซึ่งรายงานทั้ง 3 ฉบับ รวมเป็น 12 คะแนน จากคะแนนในการสอนเสริม ทั้งหมด 30 คะแนน ดังนั้น นักศึกษาจึงควรตั้งใจทำให้ออกต้อง

อนึ่งการประเมินผลการเรียนชุดวิชานี้ สำหรับนักศึกษาที่เข้ารับการสอนเสริม จะมีคะแนนเต็ม 100 คะแนน แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. คะแนนจากการสอบไล่ ภาคปลาย ปีการศึกษา 2564 นำมาเทียบเป็น ร้อยละ 70

2. คะแนนจากการเข้ารับการสอนเสริม คิดเป็นร้อยละ 30 ซึ่งประเมินจากคะแนน

รายงาน (ร้อยละ 12) การมีส่วนร่วม (ร้อยละ 8) และการทดสอบระหว่างการสอนเสริม (ร้อยละ 10)

นักศึกษาจะเห็นได้ว่า คะแนนจากการสอนเสริม มาจากคะแนนของการส่งรายงาน จากการทดสอบในระหว่างการสอนเสริม และการมีส่วนร่วมในชั้นเรียน ดังนั้น นักศึกษาจึงควรเตรียมตัวให้พร้อมก่อนมาเข้ารับการสอนเสริม โดยการอ่านเอกสารการสอนมาก่อนล่วงหน้าเพื่อให้สามารถมีส่วนร่วมในชั้นเรียน และทำคะแนนในการทดสอบระหว่างการสอนเสริม ในตอนท้ายของการเรียนการสอนทั้ง 4 วันได้ดี ซึ่งจะทำให้สอบผ่านชุดวิชานี้ได้ในที่สุด

ขอให้นักศึกษาโชคดีสอบผ่านทุกคน

(รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทร์คง)

ประธานคณะกรรมการบริหารชุดวิชา 50103 สถิติและการวิจัยสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ชุดวิชา 50103 สถิติและการวิจัยสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ
(Statistics and Research in Health Science)
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

1. คำอธิบาย

คณิตศาสตร์พื้นฐานและความรู้ทั่วไปทางสถิติ การแจกแจงความถี่ การวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง และการวัดการกระจาย ความน่าจะเป็นและการแจกแจงความน่าจะเป็น และการสุ่มตัวอย่าง การประมาณค่าและการทดสอบสมมติฐาน สหสัมพันธ์และสมการถดถอย สถิติแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ สถิติชีพและตัวชี้วัดทางประชากร หลักการวิจัยเบื้องต้นและกระบวนการวิจัย การประยุกต์สถิติและการวิจัยในด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ

2. จุดมุ่งหมายของชุดวิชา

1. อธิบายความหมาย แนวคิด หลักการและการดำเนินการทางสถิติได้
2. สามารถนำความรู้ทางสถิติไปใช้ในการนำเสนอข้อมูล การประมาณค่าและการทดสอบสมมติฐาน การตัดสินใจ และการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพได้
3. อธิบายผลงานวิจัยทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพของประเทศไทยและต่างประเทศและทำการวิจัยพื้นฐานได้

3. รายชื่อหน่วยการสอน

เอกสารการสอนชุดวิชา 50103 สถิติและการวิจัยสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประกอบด้วยหน่วยการสอน 15 หน่วย ดังนี้

- หน่วยที่ 1 การวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- หน่วยที่ 2 รูปแบบการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- หน่วยที่ 3 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- หน่วยที่ 4 แนวทางการเขียนโครงการวิจัย
- หน่วยที่ 5 ประชากรศาสตร์กับการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- หน่วยที่ 6 การชักตัวอย่างเพื่อการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- หน่วยที่ 7 เครื่องมือและการเก็บข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- หน่วยที่ 8 การจัดการข้อมูลการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- หน่วยที่ 9 แนวคิดเกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- หน่วยที่ 10 สถิติเชิงพรรณนาในงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- หน่วยที่ 11 สถิติอนุมานในงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- หน่วยที่ 12 การวิเคราะห์ข้อมูลต่อเนื่องในงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- หน่วยที่ 13 การวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มในงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- หน่วยที่ 14 สถิติไม่อิงพารามิเตอร์ในงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- หน่วยที่ 15 การเผยแพร่ผลงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ

4. คณะกรรมการบริหารชุดวิชา/คณะกรรมการปรับปรุงชุดวิชา 50103

4.1 คณะกรรมการบริหารชุดวิชา

คณะกรรมการบริหารชุดวิชา	การติดต่อ
1 รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทร์คง	Warangkana.cha@stou.ac.th 02-504-8058 081-6943443
2 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เอกพล กาละดี	akaphol.Kal@stou.ac.th
3 ผู้ช่วยศาสตราจารย์อรวรรณ น้อยวัฒน์	Orawan.Noi@stou.ac.th
4 อาจารย์สุนัฐชา เผ่าพงษ์ศิลป์	Sunutcha.san@stou.ac.th

4.2 รายนามอาจารย์ปรับปรุงชุดวิชา

ลำดับที่	รายนามอาจารย์ปรับปรุงชุดวิชา
1.	รศ.ดร.อารยา ประเสริฐชัย
2.	รศ.ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล
3.	อ.พรณิศา แสนบุญส่ง
4.	รศ.ดร.วรางคณา จันทร์คง
5.	รศ.ดร.อุทัยทิพย์ เจียวิวรรธกุล
6.	ผศ.ดร.กฤษกร เจือดี
7.	รศ.ดร.วงเดือน ปันดี
8.	ผศ.ดร.เอกพล กาละดี
9.	อ.ดร.วัลลภ ใจดี
10.	รศ.ดร.วงเดือน ปันดี
11.	อ.ดร.ศุภมาส ชุมแก้ว

5. แนวทางการสอนเสริม

5.1 รูปแบบการเรียนผ่าน Ms Teams โดยดำเนินการดังนี้

การเรียน การส่งงานและการสอบเก็บคะแนน

1. การเรียน 2 ครั้ง ผ่านระบบ Ms teams โดยจะมี link เข้า Ms teams ตามที่สำนักบริการการศึกษาแจ้ง

2. ส่งงานในกลุ่มตามรายชื่อที่แบ่งโดยการตั้งชื่อไฟล์ ให้ใช้รหัสนักศึกษาแล้วตามด้วยชื่อ เช่น 6301165111วรางคณา

งานที่ส่งนักศึกษาสามารถพิมพ์หรือเขียนด้วยลายมือ

5.2. ตารางกิจกรรม

ครั้งที่	วัน	หน่วยที่สอน	กิจกรรม	งานที่ส่ง
1	วันที่ 1	หน่วยที่ 1 – 4 หน่วยที่ 1 การวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ หน่วยที่ 2 รูปแบบการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ หน่วยที่ 3 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ หน่วยที่ 4 แนวทางการเขียนโครงการวิจัย	ทดสอบย่อย 10 ข้อ หลังเรียน	งานชิ้นที่ 1 แบบฝึกหัด
	วันที่ 2	หน่วยที่ 5 – 7 หน่วยที่ 5 ประชากรศาสตร์กับการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ หน่วยที่ 6 การชักตัวอย่างเพื่อการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ หน่วยที่ 7 เครื่องมือและการเก็บข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ	ทดสอบย่อย 10 ข้อ หลังเรียน	
2	วันที่ 1	หน่วยที่ 9 – 11 หน่วยที่ 9 แนวคิดเกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ หน่วยที่ 10 สถิติเชิงพรรณนาในงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ หน่วยที่ 11 สถิติอนุมานในงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ	ทดสอบย่อย 10 ข้อ หลังเรียน	งานชิ้นที่ 2 แบบฝึกหัด
	วันที่ 2	หน่วยที่ 12 – 14 หน่วยที่ 12 การวิเคราะห์ข้อมูลต่อเนื่องในงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ หน่วยที่ 13 การวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มในงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ	ทดสอบย่อย 10 ข้อ หลังเรียน	

หมายเหตุ: หน่วยที่ 8 11 14 และ 15 ให้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

5.3 การประเมินผล

5.3.1 คะแนนเก็บ 30 คะแนน

5.1.1 คะแนนเก็บ ครั้งที่ 1	13	คะแนน
1) งานชิ้นที่ 1 แบบฝึกหัด	4	คะแนน
2) ทดสอบย่อยครั้งที่ 1 (จำนวน 10 ข้อ/วัน คิดเป็น 2.5 คะแนน/วัน)	5	คะแนน
3) คะแนนการมีส่วนร่วมและนำเสนอ (วันละ 2 คะแนน)	4	คะแนน
5.1.2 คะแนนเก็บ ครั้งที่ 2	17	คะแนน
1) งานชิ้นที่ 2 และ 3 แบบฝึกหัด	8	คะแนน
2) ทดสอบย่อยครั้งที่ 2 (จำนวน 10 ข้อ/วัน คิดเป็น 2.5 คะแนน/วัน)	5	คะแนน
3) คะแนนการมีส่วนร่วมและนำเสนอ (วันละ 2 คะแนน)	4	คะแนน

5.2 คะแนนสอบไล่ 70 คะแนน

6. เอกสารและแหล่งการเรียนรู้

เอกสารการสอนชุดวิชา : 50103 สถิติและการวิจัยสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ
e-learning: <https://elearning.stou.ac.th/>

7. ข้อมูลการติดต่อสาขาวิชา

ที่อยู่ ประธานกรรมการบริหารชุดวิชา 50103 สถิติและการวิจัยสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาคารวิชาการ 3 ชั้น 3 9/9 หมู่ 9 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120
โทรศัพท์ 02-504-8032-33

8. เว็บไซต์สาขาวิชา/Facebook หลักสูตร

Website : <http://healthsci.stou.ac.th>
facebook : Public Health at STOU



9. สื่อการเรียน e learning เข้าชมคลิปการเรียนสรุปเนื้อหา ทาง <https://elearning.stou.ac.th/>

10. ขั้นตอนการใช้งาน MS Teams สำหรับนักศึกษา

<https://www.youtube.com/watch?v=mBd24l3XFxk>

ตารางการสอนเสริม
 ชุดวิชา 50103 สถิติและการวิจัยสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ
 ภาคปลาย/2564

ครั้งที่	วัน	09.00 น. - 10.30 น.	10.30 น. - 12.00 น.	12.00 น. - 13.00 น.	13.00 น. - 14.00 น.	14.00 น. - 15.00 น.	15.00 น. - 15.20 น.
1	วันที่ 1	หน่วยที่ 1	หน่วยที่ 2	พัก รับประทานอาหาร กลางวัน	หน่วยที่ 3	หน่วยที่ 4	ทดสอบหลังเรียน
	วันที่ 2	หน่วยที่ 5	หน่วยที่ 6		หน่วยที่ 7	สรุปผลการ เรียนครั้งที่ 1	ทดสอบหลังเรียน
2	วันที่ 1	หน่วยที่ 9	หน่วยที่ 10		หน่วยที่ 11	หน่วยที่ 12	ทดสอบหลังเรียน
	วันที่ 2	หน่วยที่ 13	นำเสนองาน ชิ้นที่ 3		นำเสนองาน ชิ้นที่ 3	สรุปผลการ เรียนครั้งที่ 2	ทดสอบหลังเรียน

หมายเหตุ

1. นักศึกษานำเสนองานชิ้นที่ 1 2 และ 3
2. ปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมเพื่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

รายงานฉบับที่ 1

คำชี้แจงการทำรายงาน

1. ให้นักศึกษาสรุปประเด็นสำคัญ
 - 1) หน่วยที่ 1 การวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
 - 2) หน่วยที่ 2 รูปแบบการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
 - 3) หน่วยที่ 3 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
 - 4) หน่วยที่ 4 แนวทางการเขียนโครงการวิจัย
 - 5) หน่วยที่ 5 ประชากรศาสตร์กับการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
 - 6) หน่วยที่ 6 การชักตัวอย่างเพื่อการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
 - 7) หน่วยที่ 7 เครื่องมือและการเก็บข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
2. การส่งงานให้นักศึกษาส่งงาน โดยให้ส่งใน Ms team ตามกลุ่ม นักศึกษา
3. การตั้งชื่อไฟล์ ให้ใช้รหัสนักศึกษาแล้วตามด้วยชื่อ เช่น 6301165111วางคณา

รายงานฉบับที่ 2

คำชี้แจงการทำรายงาน

1. ให้นักศึกษาสรุปประเด็นสำคัญ
 - 1) หน่วยที่ 9 แนวคิดเกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
 - 2) หน่วยที่ 10 สถิติเชิงพรรณนาในงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
 - 3) หน่วยที่ 11 สถิติอนุมานในงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
 - 4) หน่วยที่ 12 การวิเคราะห์ข้อมูลต่อเนื่องในงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
 - 5) หน่วยที่ 13 การวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มในงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ

2. การส่งงานให้นักศึกษาส่งงาน โดยให้ส่งใน Ms team ตามกลุ่ม นักศึกษา
3. การตั้งชื่อไฟล์ ให้ใช้รหัสนักศึกษาแล้วตามด้วยชื่อ เช่น 6301165111วางคณา

คำชี้แจงการทำกิจกรรม

1. ให้นักศึกษาอ่านและวิจารณ์บทความเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของพนักงานในโรงงานขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร หรือ download จาก [https://he01.tci-](https://he01.tci-thaijo.org/index.php/nursingsiamjournal/article/view/250194/171793)

[thaijo.org/index.php/nursingsiamjournal/article/view/250194/171793](https://he01.tci-thaijo.org/index.php/nursingsiamjournal/article/view/250194/171793) ตามแบบฟอร์มที่กำหนด

2. ทั้งนี้ในการวิจารณ์งานวิจัยนั้นหากหัวข้อไหนในแบบฟอร์มไม่มีในบทความให้นักศึกษาเขียนว่าไม่มี และหากมีหัวข้อเพิ่มจากแบบฟอร์มให้นักศึกษาเขียนเพิ่ม

3. การส่งงานให้นักศึกษาส่ง พร้อมแบบฟอร์มที่วิจารณ์ โดยให้ส่งใน Ms team

4. การตั้งชื่อไฟล์ ให้ใช้รหัสนักศึกษาแล้วตามด้วยชื่อ เช่น 6301165111วางคณา



รายงานฉบับที่

ชุดวิชา 50103 สถิติและการวิจัยสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โดย

ชื่อ - สกุลนักศึกษา.....รหัสนักศึกษา

สถานที่ทำงาน..... โทรศัพท์

เสนอ

อาจารย์ผู้สอน.....

กลุ่มที่.....

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ภาคปลาย ปีการศึกษา 2564

แบบแสดงความคิดเห็นต่อบทความวิจัย

1. ชื่อเรื่อง (เขียนชัดเจนว่าต้องการทำอะไร แก่ใคร ที่ไหน)

- เขียนชัดเจนว่าต้องการทำอะไร/เหมาะสม/เฉพาะเจาะจง
- ระบุกลุ่มตัวอย่าง/กลุ่มเป้าหมาย
- สื่อความหมายได้อย่างชัดเจน กระชับ และใช้คำที่เข้าใจง่าย

ชื่อเรื่องควรเปลี่ยนชื่อเป็น.....
.....
.....

2. บทนำหรือความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย (ปัญหาและสาเหตุและความจำเป็นว่า “ทำไมต้องทำวิจัยนั้น”)

- ระบุความเป็นมาของปัญหาที่จะทำวิจัยว่า มีมูลเหตุอะไรที่ต้องทำวิจัยนั้นหรือไม่
- มีข้อมูลเกี่ยวข้องมาสนับสนุนเพื่อชี้ประเด็นถึงความสำคัญและความจำเป็นที่ต้องทำวิจัย
- มีความน่าสนใจ และจะเกิดประโยชน์
- บอกถึงเหตุผลว่าถ้าไม่ดำเนินวิจัยจะส่งผลเสียหายหรือทำให้การพัฒนา หยุดชะงักได้
- กล่าวถึงความสอดคล้องต่อแนวทางนโยบาย แผน/วิสัยทัศน์/พันธกิจองค์กร
- อื่นๆ ระบุ.....

ความเป็นมาและความสำคัญ ควรเพิ่มเติม.....
.....
.....
.....
.....

3. วัตถุประสงค์การวิจัย

- มีถ้อยคำที่สังเกตได้ วัดได้
- สอดคล้องกับความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา/ชื่อเรื่อง
- สอดคล้องกับกิจกรรม เป้าหมาย และชื่อวิจัยด้วย
- มีความเป็นไปได้

วัตถุประสงค์ควรปรับ/แก้ไขเป็น.....
.....
.....

4. สมมติฐานการวิจัย

- ข้อความในสมมติฐานสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยหรือไม่
- ข้อความในสมมติฐานทดสอบได้ด้วยข้อมูลหรือไม่

ปรับ/แก้ไขเป็น.....
.....
.....

5. ขอบเขตของการวิจัย (ถ้ามี)

- ระบุว่าปัญหาที่วิจัยนั้นครอบคลุมอะไรบ้าง โดยบอกขอบเขตด้านเนื้อหา
- ระบุถึงประชากร และกลุ่มตัวอย่าง มีขอบเขตมากน้อยเพียงใด
- ระบุถึงขอบเขตด้านเวลา

ปรับ/แก้ไข/เพิ่มเติม.....
.....
.....

6. ข้อตกลงเบื้องต้น

- มีข้อความที่ต้องตกลงเบื้องต้นหรือไม่
- ข้อตกลงเบื้องต้นนั้นอาศัยข้อเท็จจริง ทฤษฎี หรือกฎเกณฑ์ที่สมเหตุสมผลหรือไม่

ปรับ/แก้ไข/เพิ่มเติม.....
.....
.....

7. ข้อจำกัดของการวิจัย

- ระบุข้อความที่จะทำให้งานวิจัยไม่สมบูรณ์ว่ามีอะไรบ้างหรือไม่
- ระบุข้อบกพร่องในการวิจัยครั้งนี้หรือไม่

ปรับ/แก้ไข/เพิ่มเติม.....
.....
.....

8. คำนิยามศัพท์

- คัดเลือกและอธิบายเฉพาะคำหลักที่สำคัญ
- คำนิยามศัพท์ชัดเจน สามารถวัดได้ สังเกตได้หรือไม่

ปรับ/แก้ไข/เพิ่มเติม.....
.....
.....

9. ตัวแปร/กรอบแนวคิด

- มีแนวคิด/ ทฤษฎี/งานวิจัย รองรับ
- อธิบายความสอดคล้องกับสมมติฐาน/วัตถุประสงค์

ปรับ/แก้ไข/เพิ่มเติม.....
.....
.....

10. วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

- ครอบคลุมตัวแปรของเรื่องที่วิจัยหรือไม่
- ช่วยให้สามารถกำหนดสมมติฐานการวิจัยหรือไม่
- ช่วยให้สามารถกำหนดวิธีการวิจัย สร้างเครื่องมือในการวิจัยหรือไม่

ปรับ/แก้ไข/เพิ่มเติม.....
.....
.....

11. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

- ระบุลักษณะของประชากรชัดเจนหรือไม่
- ระบุวิธีการคำนวณขนาดตัวอย่างหรือไม่

ปรับ/แก้ไข/เพิ่มเติม.....
.....
.....

12. การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

- ระบุวิธีการสุ่มตัวอย่างหรือไม่
- หากไม่มีการสุ่มตัวอย่าง ระบุวิธีการเลือกตัวอย่างหรือไม่

ปรับ/แก้ไข/เพิ่มเติม.....
.....
.....

13. เครื่องมือใช้ในการรวบรวมข้อมูล

- ระบุถึงทฤษฎีหรืออ้างอิงแหล่งที่ใช้เป็นกรอบในการสร้างเครื่องมือหรือไม่
- ระบุขั้นตอนการสร้างเครื่องมือชิ้นนั้นหรือไม่
- ระบุลักษณะของเครื่องมือชิ้นนั้นหรือไม่
- ระบุวิธีการให้คะแนนจากเครื่องมือชิ้นนั้น หรือการแปลผลหรือไม่
- ระบุวิธีทดสอบประสิทธิภาพของเครื่องมือ (ความตรง ความเที่ยง อำนาจจำแนก ฯลฯ)

ปรับ/แก้ไข/เพิ่มเติม.....
.....
.....

14. กระบวนการรวบรวมข้อมูล

- ระบุวิธีการรวบรวมข้อมูลไว้หรือไม่
- ระบุเครื่องมือที่ช่วยในการรวบรวมข้อมูลหรือไม่

ปรับ/แก้ไข/เพิ่มเติม.....
.....
.....

15. การวิเคราะห์ข้อมูลและการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

- วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติถูกต้องหรือไม่
- การวิเคราะห์ข้อมูลสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ หรือสมมติฐานหรือไม่
- การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลอยู่ในรูปที่ชัดเจนและง่ายต่อความเข้าใจหรือไม่ เป็นไปตามหลัก

สากลหรือไม่
ปรับ/แก้ไข/เพิ่มเติม.....
.....
.....

16. การสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

- การสรุปผลการครบถ้วนและสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย หรือวัตถุประสงค์ของการวิจัยหรือไม่
- การสรุปผลการวิจัยภายใต้ขอบเขตของข้อมูลใช่หรือไม่

ปรับ/แก้ไข/เพิ่มเติม.....
.....
.....

17. การอภิปรายผล

- กล่าวถึงความสอดคล้องหรือข้อขัดแย้งที่ได้จากการวิจัยกับทฤษฎี หรือผลการวิจัยที่ผ่านมาหรือไม่
- แสดงหลักฐานว่าสาเหตุที่ผลการวิจัยสอดคล้อง หรือขัดแย้งนั้นเกิดจากสาเหตุใดหรือไม่

ปรับ/แก้ไข/เพิ่มเติม.....
.....
.....

18. ข้อเสนอแนะ

- มีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้โดยอิงจากผลการวิจัย (เชิงนโยบาย/เชิงปฏิบัติการ)
- มีข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ / ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ปรับ/แก้ไข/เพิ่มเติม.....
.....
.....

19. บรรณานุกรม/เอกสารอ้างอิง

- เขียนบรรณานุกรมถูกต้อง/ครบถ้วนตามที่อ้างอิงไว้ในส่วนต่าง ๆ ข้างต้นหรือไม่
- การเขียนบรรณานุกรมถูกต้องตามระเบียบหรือไม่

ปรับ/แก้ไข/เพิ่มเติม.....
.....
.....

20. หัวข้ออื่นๆ ที่ระบุอยู่ในบทความ (นอกเหนือจากข้อ 1-19)

ชื่อหัวข้อ.....
ผลการให้ความเห็น
.....
.....

ชื่อหัวข้อ.....
ผลการให้ความเห็น
.....
.....

บทความ งานชิ้นที่ 3

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของพนักงานในโรงงานขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

ของพนักงานในโรงงานขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

Factors Associated with Preventive Behaviors towards the Coronavirus 2019 (COVID-19) of Employees in a Large Factory Krathumbean District, Samutsakorn Province

Received: June 15, 2021

Revised: September 12, 2021

Accepts: December 17, 2021

กวีณลดา ธีระพันธ์พงศ์ (พย.บ)¹

Kawin Lada Trepanning (B.NS.)

จุฑาทิพย์ นามม่อง (พย.ม.)¹

Juthatip Nammong (M.NS)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของพนักงานในโรงงานขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

รูปแบบและวิธีดำเนินการวิจัย การวิจัยในครั้งนี้เป็นการหาความสัมพันธ์ แบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study) กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานในโรงงานขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 220 ราย ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 1 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2564 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.98, S.D = .58$) เมื่อวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว ลักษณะของครอบครัว ช่องทางการรับรู้ข่าวสารไม่มีความความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ($p > .05$) ส่วนสถานภาพสมรส พบว่า มีความความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .544, p < .05$) ส่วนการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (โควิด-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.217, p < .05$)

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลกระทุ่มแบน, Thailand

Registered nurse, Krathumbean hospital

Corresponding author: juthatip0465@gmail.com



สรุปและข้อเสนอแนะ พยาบาลและบุคลากรทางสาธารณสุข ควรให้ความสำคัญกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) การส่งเสริมให้ประชาชนเกิดรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) สามารถส่งผลให้ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่เหมาะสม

คำสำคัญ: พฤติกรรมป้องกันโรค, โควิด-19

ABSTRACT

Objectives To study factors associated with preventive behaviors on the coronavirus 2019 (COVID-19) of employees in a large factory Krathumbean District, Samutsakorn Province.

Methods This research is descriptive correlational (cross-sectional study). The sample group was employees in a large factory, Krathumbaen District in Samutsakhon Province, 220 people. Used questionnaires as a tool for data collection from 1 to 31 May 2021. Data were analyzed by using descriptive statistics and Pearson's product moment correlation coefficients.

Results Preventive behaviors on the coronavirus 2019 (COVID-19) overall were at a good level ($\bar{X} = 3.98$, S.D = .58). When analyzing the data, it was found that personal factors, gender, age, educational level Family income, family characteristics news channel there was no relationship to preventive behaviors on the coronavirus 2019 (COVID-19) ($p > .05$). As for marital status was found to be related to preventive behaviors on the coronavirus 2019 (COVID-19) ($p < .05$). The perception of the benefits toward preventing the Coronavirus 2019 (COVID-19) was a moderate positively correlation to preventive behaviors on the coronavirus 2019 (COVID-19) ($r = .544$, $p < .05$). As for the perception of the barriers toward preventing the Coronavirus 2019 (Covid 19) was a low negatively correlation to preventive behaviors on the coronavirus 2019 (COVID-19) ($r = -.217$, $p < .05$).

Conclusion Nurses and public health personnel should be prioritizing to prevent the Coronavirus 2019 (COVID-19). Promoting people's, the perception of the benefits toward preventing the Coronavirus 2019 (COVID-19) and the perception of the barriers toward preventing the Coronavirus 2019 (COVID-19) consequently, people would have appropriate preventive behaviors on the Coronavirus 2019 (COVID-19).

Keywords: preventive behaviors, COVID-19



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันหลายประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญกับปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด 19 (COVID-19) องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคดังกล่าวเป็นโรคระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic) เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 โดยทั่วโลก มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสมจำนวน 133,681,724 ราย เสียชีวิต 2,900,921 ราย ในประเทศไทย มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสมจำนวน 55,460 ราย เสียชีวิต 140 ราย (กรมควบคุมโรค, 2564) จังหวัดสมุทรสาครพบผู้ป่วยติดเชื้อสะสมมากที่สุด จำนวน 17,943 ราย เสียชีวิต 10 ราย สำหรับโรงพยาบาลกระทู้แบน มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาด้วยการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวนทั้งหมด 273 ราย โดยเป็นการรับส่งต่อมาจากโรงพยาบาลอื่น ๆ 98 ราย ในจำนวนนี้ รักษาหาย 187 ราย เสียชีวิต จำนวน 1 ราย (งานเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลกระทู้แบน, 2564)

จากการระบาดโควิด-19 ระลอกสอง เมื่อกลางเดือนธันวาคม 2563 ที่ผ่านมา โดยตรวจพบว่ามีหญิงไทยเจ้าของกิจการที่ตลาดกลางอาหารทะเลในมหาชัยป่วยเป็นโควิด ได้มีการสอบสวนโรคและค้นหาเชิงรุกทำให้พบว่ามีแรงงานพม่าเกือบครึ่งหนึ่ง จากประมาณสี่พันคนที่มีการติดเชื้อโควิด ทางภาครัฐจึงมีการปิดล้อมตลาดกลางกุ้งและประกาศให้จังหวัดสมุทรสาครเป็นจังหวัดที่ต้องควบคุมสูงสุด ซึ่งโรงพยาบาลกระทู้แบน เป็น 1 ใน 3 อำเภอ ของจังหวัดสมุทรสาคร จากการสำรวจเชิงรุก เมื่อต้นเดือนมกราคม 2564 เจ้าของโรงงานแห่งหนึ่งที่มีคนงานประมาณสี่พันคนได้ทำการตรวจคัดกรองคนงานเองไป 1,500 พบว่ามีการติดเชื้อถึงร้อยละ 27 ข้อมูลดังกล่าวชี้ว่า มีการระบาดอย่างกว้างในชุมชน และยังปรากฏว่ามีประชาชนคนไทยอีกประมาณ 30 จังหวัด ที่เดินทางมาประกอบธุรกิจค้าขายใน

บริเวณตลาดมหาชัยติดเชื้อและกลับไปตรวจพบที่จังหวัดของตนเอง และในการระบาดระลอกที่ 3 ผู้ติดเชื้อคลัสเตอร์ใหญ่จากสถานบันเทิงในกรุงเทพมหานคร ทำให้ตัวเลขผู้ติดเชื้อรายวันมีจำนวนสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และกระจายไปหลายพื้นที่ในต่างจังหวัด โดยเฉพาะจังหวัดสมุทรสาคร เป็นพื้นที่ติดกับกรุงเทพมหานคร จึงทำให้มีผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคเข้ามารับการตรวจรักษามากขึ้น ส่งผลให้จังหวัดสมุทรสาครยังเป็นพื้นที่สีแดง และต้องดำเนินการดูแลควบคุมโรคอย่างเข้มข้นต่อไป

จากการระบาดโควิด-19 ทั้งสองระลอกเป็นการระบาดที่รวดเร็วและมีวงกว้างมากขึ้น โดยเฉพาะในโรงงานขนาดใหญ่ที่มีพนักงานเป็นจำนวนมาก ซึ่งหากมีการแพร่ระบาดในโรงงานย่อมส่งผลกระทบต่อในหลายด้าน โดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่มีอันตรายถึงชีวิต รวมถึงการขาดรายได้เนื่องจากหยุดงานของประชาชน ทั้งด้านสาธารณสุขที่ต้องเตรียมทั้งทรัพยากรคน สิ่งของเพื่อให้เพียงพอต่อการดูแลผู้ป่วยกลุ่มใหญ่ และเศรษฐกิจของประเทศต้องหยุดชะงัก ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของพนักงานในโรงงานขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง อำเภอกระทู้แบน จังหวัดสมุทรสาคร เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมดังกล่าว อันเป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์การวิจัย

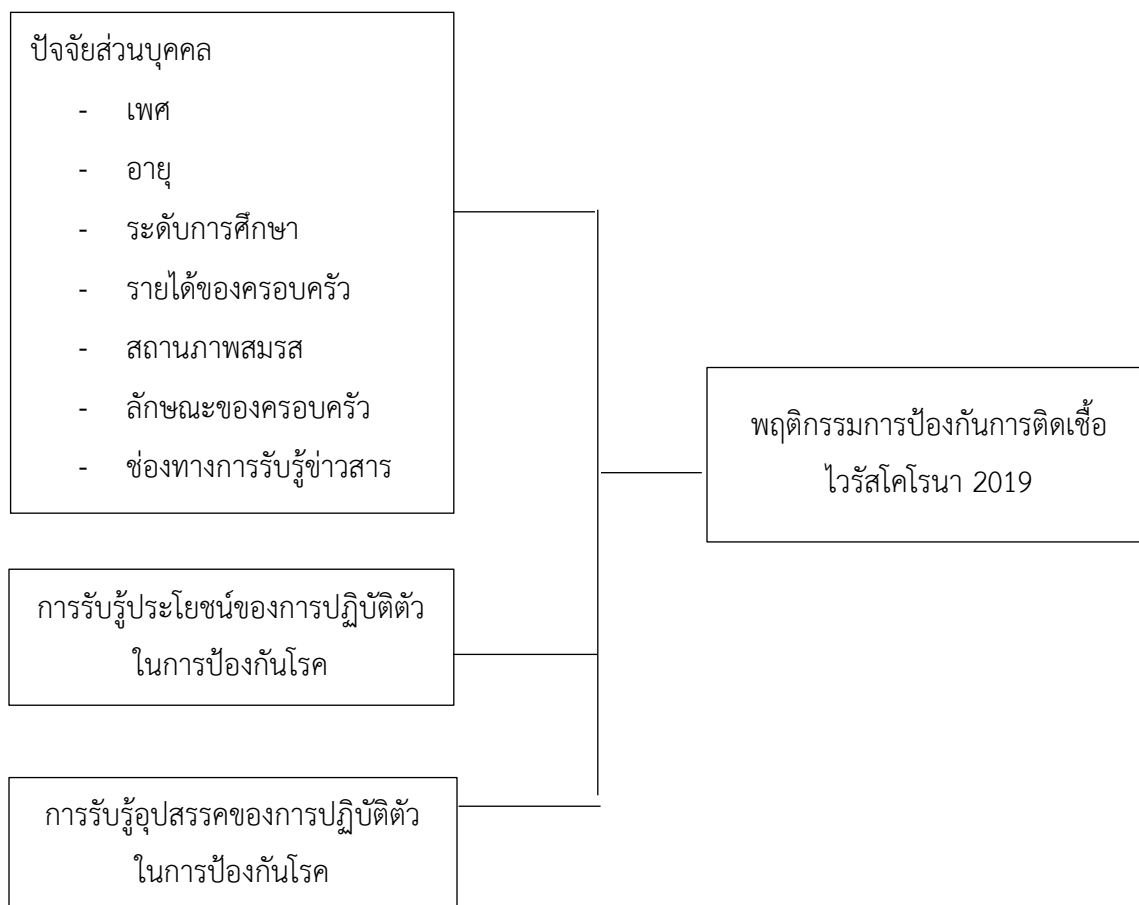
เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

ของพนักงานในโรงงานขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง อำเภอ
กระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

กรอบแนวคิดการวิจัย

ความเชื่อทางสุขภาพเป็นแบบแผนหรือรูปแบบ
ที่พัฒนาขึ้นมาจากทฤษฎีทางด้านจิตวิทยาสังคมเพื่อใช้
อธิบายการตัดสินใจของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม

สุขภาพ ผู้วิจัยได้นำแบบแผน ความเชื่อด้านสุขภาพมา
ประยุกต์ใช้ในการศึกษาประเด็นการรับรู้ประโยชน์ของ
การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(โควิด-19) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวในการ
ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มาเป็น
ปัจจัย ในการชักนำการปฏิบัติพฤติกรรมด้านสุขภาพ
เกี่ยวกับการป้องกันโรค ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 4 ส่วน ประกอบไปด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว สถานภาพสมรส ลักษณะของครอบครัว และช่องทางการรับรู้ข่าวสารต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2) แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) จำนวน 15 ข้อ ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.86 3) แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) จำนวน 15 ข้อ เป็นข้อความเชิงนิเสธหรือทางลบ (Negative statement) ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.80 และ 4) แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) จำนวน 28 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.85

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการหาความสัมพันธ์ แบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study) โดยศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของพนักงานในโรงงานขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร โดยเก็บข้อมูลในช่วงเดือน พฤษภาคม 2564

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พนักงานในโรงงานขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกจากประชากรโดยการสุ่มแบบง่าย (simple sampling) จำนวน 220 ราย โดยมีวิธีการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างและวิธีการสุ่ม

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการเปิดตารางการวิเคราะห์ค่าอำนาจในการทดสอบ (Power Analysis) โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่น (α) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ค่าอำนาจการทดสอบ (Power Analysis) เท่ากับ .80 และความสัมพันธ์ของตัวแปรขนาดปานกลาง (Moderate effect size) เท่ากับ .20 ซึ่งได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อยเท่ากับ 198 ราย (Polit & Beck, 2008)

ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (simple sampling) โดยผู้วิจัย ทำการจับฉลากรายชื่อพนักงานแบบไม่ใส่คืน จนครบจำนวน 220 ราย

2. การพิทักษ์และการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลกระทุ่มแบน ตามหนังสือรับรองลงวันที่ 01-05-2564 เมื่อผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาวิจัย ผู้วิจัยนำเสนอโครงร่างวิจัยต่อผู้จัดการ และคณะกรรมการโรงงาน เพื่อขออนุญาตทำการวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ กระบวนการและขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ เพื่อขอคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยเก็บรักษาข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยให้รหัสตัวเลขแทนการระบุชื่อ และสิ่งใดๆ ที่อาจอ้างอิงหรือทราบได้ว่าข้อมูลนี้เป็นของผู้เข้าร่วมการวิจัย การนำเสนอผลการวิจัย นำเสนอในภาพรวมเท่านั้นและไม่มีการเปิดเผยข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยรายบุคคล แบบบันทึกข้อมูล จะถูกทำลายหลังจากมีการเผยแพร่วิจัยแล้ว

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปในการหา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและวิเคราะห์



ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัว และอุปสรรคของการปฏิบัติตัวกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยใช้สถิติวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 70.9) โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 36.10 ปี ($SD = 9.81$) และมีอายุอยู่ในช่วง 21-40 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 65.9) รองลงมาคืออายุอยู่ในช่วง 41-60 ปี (ร้อยละ 31.8) มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีและระดับการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมากที่สุด (ร้อยละ 23.6)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (n = 220)

	จำนวนตัวอย่าง	ร้อยละ	p-value
เพศ			
ชาย	156	70.9	.218 ^a
หญิง	64	29.1	
อายุ ($\bar{X} = 36.10, SD = 9.81$)			
อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	4	1.8	.565 ^b
อายุ 21-40 ปี	145	65.9	
อายุ 41-60 ปี	70	31.8	
อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ปี	1	0.5	
ระดับการศึกษา			
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	21	9.5	.800 ^b
มัธยมศึกษาตอนต้น	45	20.5	
มัธยมศึกษาตอนปลาย	52	23.6	
ปวช./ปวส./อนุปริญญา	46	20.9	
ปริญญาตรี	52	23.6	
สูงกว่าปริญญาตรี	4	1.9	

มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยเท่ากับ 25,995.98 บาท ($SD = 18056.55$) โดยมีรายได้ในช่วง 15,001-30,000 บาท มากที่สุด (ร้อยละ 43.6) ส่วนใหญ่มีสถานภาพคู่ (ร้อยละ 58.6) และเป็นครอบครัวเดี่ยว (ร้อยละ 79.1) มีการรับรู้ข่าวสารทางโซเชียลมีเดียในโทรศัพท์มือถือมากที่สุด (ร้อยละ 95.9) เมื่อวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัวลักษณะของครอบครัว ช่องทางการรับรู้ข่าวสาร ไม่มีความความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ($p > .05$) ส่วนสถานภาพสมรส พบว่า มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (n = 220) (ต่อ)

	จำนวนตัวอย่าง	ร้อยละ	p-value
รายได้ของครอบครัว (\bar{X} = 25,995.98, SD = 18056.55)			
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	75	34.1	
15,001-30,000 บาท	96	43.6	.288 ^a
30,001-45,000 บาท	32	14.5	
มากกว่า 45,000 บาท	17	7.7	
สถานภาพ			
หย่าร้าง/แยกกันอยู่	7	3.2	
โสด	84	38.2	.032 ^{a*}
คู่	129	58.6	
ลักษณะของครอบครัว			
ครอบครัวขยาย	46	20.9	.588 ^a
ครอบครัวเดี่ยว	174	79.1	
ช่องทางการรับรู้ข่าวสาร (สามารถตอบได้หลายข้อ)			
โปสเตอร์ปิดประกาศ	21	9.5	
หนังสือพิมพ์	21	9.5	
วิทยุกระจายเสียง	37	16.8	
ผู้นำชุมชน	38	17.3	.936 ^a
เพื่อนบ้าน	69	34.1	
บุคคลในครอบครัว	104	46.4	
โทรทัศน์	175	79.5	
โซเชียลมีเดียในโทรศัพท์มือถือ	211	95.9	

ในช่อง p-value คือค่าทดสอบโดยใช้ ^a Chi-square test, ^b Fisher's exact test ที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 (p-value < 0.05), * ค่าทดสอบ p-value < 0.05

2. พนักงานมีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัว โดยรวมอยู่ในระดับดี (\bar{X} = 3.50, S.D. = .47) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัว โดยรวมอยู่ในระดับดี (\bar{X} =

3.96, S.D. = .82) และมีพฤติกรรมกันการป้องกันโรค โดยรวมอยู่ในระดับดี (\bar{X} = 3.98, S.D. = .58) ดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 แสดงคะแนนเฉลี่ย การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัว การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวและมีพฤติกรรมกัน การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัว	3.50	.47	ดี
การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัว	3.96	.82	ดี
พฤติกรรมการป้องกันโรค	3.98	.58	ดี

3. เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

($r = .544, p < .01$) ส่วนการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) มีความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.217, p < .01$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

	ค่าความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)	P-value
การรับรู้ประโยชน์	.544**	.000
การรับรู้อุปสรรค	-.217**	.000

* $p < .05$, ** $p < .01$

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่า สถานภาพมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ซึ่งอธิบายได้ว่า การมีคู่สมรสจะเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมในด้านของข้อมูลข่าวสาร โดยจะเป็นผู้สนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรม

สุขภาพที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ แสงเดือน กิ่งแก้ว และนุสรุ ประเสริฐศรี (2556) พบว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) อย่างมีนัยสำคัญทาง



สถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าพนักงานที่มีการรับรู้ประโยชน์ต่อการปฏิบัติตัวดี จะมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่ดีด้วยอธิบายด้วยแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2002) ที่เชื่อว่าการวางแผนที่จะกระทำพฤติกรรมเฉพาะรายขึ้นอยู่กับประโยชน์ที่เคยได้รับ หรือผลของการกระทำที่เกิดขึ้นจากประโยชน์ที่เคยได้รับจากการกระทำ ดังนั้น การรับรู้ประโยชน์จะเป็นแรงจูงใจต่อพฤติกรรมซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วีรณัฐ ไตรรัตน์โนภาส, พัชราภรณ์ อารีย์ และบุญยง พิมใจใส (2562) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ($r = 0.312$) กับพฤติกรรมการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับการศึกษาของ นกษา สิงห์วีรธรรม, วิชระพล วิวรรณ เถาว์พันธ์, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, เฉลิมชัยเพาะบุญ และสุทธิศักดิ์ สุริรัช (2563) ที่ระบุว่า การรับรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการโรคโควิด-19 ของทันตภิบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับการศึกษาของ วิญญูทัณญ บัญทัน และคณะ (2563) พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.606$, $p=.000$) และจากการศึกษาของ Luo, You, Zhou, Yuan, & Zhong. (2020) พบว่าการรับรู้เชิงบวกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าพนักงานที่มีการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติตัวน้อยจะมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่ดีอธิบายด้วยแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2002) ที่เชื่อว่าการรับรู้อุปสรรคเป็นการรับรู้อุปสรรคที่ขัดขวางต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อาจเกิดขึ้นจริงหรือเป็นสิ่งที่คิดไปเองก็ได้ ได้แก่ การรับรู้เกี่ยวกับความไม่สะดวกสบาย ค่าใช้จ่าย ความยากลำบากที่จะกระทำ การสูญเสียเวลาในการกระทำ เมื่อมีความพร้อมในการกระทำต่ำ และมีอุปสรรคมาก การกระทำก็จะไม่เกิดขึ้นหรือเมื่อมีความพร้อมที่จะกระทำสูง และมีอุปสรรคน้อย ความเป็นไปได้ที่จะกระทำก็มีมากขึ้น แต่จากสถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่มีความรุนแรงเกิดการระบาดอย่างรวดเร็วและคุกคามถึงชีวิตซึ่งธรรมชาติของมนุษย์อยากมีชีวิตอยู่รอด จึงยอมรับสถานการณ์ต่างๆ ที่เปลี่ยนไป จึงมีความพร้อมที่จะกระทำสูง และมีอุปสรรคน้อย ส่งผลให้มีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่ดีตามมา สอดคล้องกับการศึกษาของ วีรณัฐ ไตรรัตน์โนภาส, พัชราภรณ์ อารีย์ และบุญยง พิมใจใส (2562) ที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ ($r = -0.286$) กับพฤติกรรมป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับการศึกษาของ วิญญูทัณญ



บุญทันและคณะ (2563) พบว่า การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.328, p = .000$)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของพนักงานในโรงงาน โดยการให้คู่มือของพนักงาน มีส่วนร่วมในการรับข้อมูลสุขภาพ เพราะคู่มือจะเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคม ซึ่งจะเป็นผู้ให้คำปรึกษา หาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ช่วยตัดสินใจในการดูแลสุขภาพ หรือสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้

2. ผลของการศึกษาในครั้งนี้ สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการวางแผนส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของพนักงานในโรงงานต่าง ๆ หรือประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะการส่งเสริมให้รับรู้ประโยชน์ ซึ่งจะเป็แรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ได้ดี

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการสร้างโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในโรงงานที่เกิดการแพร่ระบาด โดยผ่านการให้ความรู้ โดยการเน้นให้เห็นประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการลดอุปสรรคของการปฏิบัติตัว เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ดี

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2564). *สถานการณ์ COVID-19*. เข้าถึงได้จาก <https://ddcportal.ddc.moph.go.th/portal/apps/opsdashboard/index.html#/20f3466e075e45e5946aa87c96e8ad65>
- งานเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลกระทุ่มแบน. (2564). *จำนวนผู้ป่วย COVID-19*. สมุทรสาคร: สรุปรายงานประจำวัน.
- นภษา สิงห์วีระธรรม วัชรพล วิวรรณ เกาว์พันธ์ กิตติพร เนาสุวรรณ เฉลิมชัย เพาะบุญ และสุทธิศักดิ์ สุริรักษ์. (2563). การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทันตภิบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารสถาบันบำราศนราดูร*, 14(2), 104-115.
- วิญญูทัยบุญ บุญทัน พัทธภรณ์ ไหวคิด วิภาพร สร้อยแสง ชุตินา สร้อยนาค ปริศนา อัครธนพล และจริยาวัตรคมพัยค์. (2563). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุ. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 12(2), 323-337.
- วีรนุช ไตรรัตน์โนภาส พัทธภรณ์ อารีย์ และปณนุช พิมใจใส (2562). *การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคและพฤติกรรมการป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาในผู้สูงอายุ*. นครปฐม: มหาวิทยาลัยคริสเตียน. แสงเดือน กิ่งแก้ว และนุสรา ประเสริฐศรี. (2556). ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรค. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 25(3), 43-54.



Luo, Y., You, L., Zhou, L., Yuan, F., & Zhong, X. (2020). Factors influencing health behaviours during the coronavirus disease 2019 outbreak in China: an extended information-motivation-behaviour skills model. *Public Health*. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.06.057>

Pender, N. J., Murdaugh, C.L., & Parsons, M.A. (2002). *Health Promotion in Nursing Practice*. 4th ed. Upper Saddle River, New Jersey: Prentice Hall Health, Inc.

Polit, D., F. & Beck, C., T. (2008) *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (8th ed.) Philadelphia: Wolters Kluwer.