วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ
ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2567)

ความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ในประชาชนบ้านสวัสดี ตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ

Knowledge, health beliefs, and behaviors to prevent post-COVID-19 infection in the people of Ban Sawadee, Huai Thap Than Subdistrict, Huai Thap Than District, Sisaket Province

อธิวัฒน์ สายทอง[1] วารี นันทสิงห์[1] สุพรรณพร ศิริบุรี[2] วราภรณ์ ละคร[2] และเมธาวุฒิ พงษ์ธนู[1*]

Athiwat Saitong[1] Waree Nantasing[1] Supannaphon Siriburee[2]

Waraphorn Lakorn[2] and Metawut Phongthanu[1*]

[1]สาขาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ

[2]สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ

[1]Division of Sports Science, Faculty of Liberal Arts and Science, Sisaket Rajabhat University, Sisaket Province

[2]Division of Community Health, Faculty of Liberal Arts and Science, Sisaket Rajabhat University, Sisaket Province

[*]Corresponding Author: matawut.p@sskru.ac.th

Received: June 21, 2024 **Revised:** August 1, 2024 **Accepted:** August 4, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ในประชาชนบ้านสวัสดี ตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 273 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล แบบประเมินความรู้ แบบประเมินความเชื่อด้านสุขภาพ และแบบประเมินพฤติกรรมการป้องกัน ดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัยระหว่างเดือนสิงหาคม ถึง ธันวาคม 2566 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ Pearson's Product Moment Correlation ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อโควิด-19 ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 และพฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ในกลุ่มประชาชน พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 การรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 แรงจูงใจด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 และสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ในประชาชนบ้านสวัสดี ตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value <.05

คำสำคัญ: ความเชื่อด้านสุขภาพ พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ ภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19

Abstract

This cross-sectional survey research aims to study the level of knowledge, health beliefs, and behavior to prevent post-COVID-19 infection and study the relationship between health belief factors regarding post-COVID-19 infection and behavior to prevent post-COVID-19 infection in the people. The sample group was the people of Ban Sawadee, Huai Thap Than Subdistrict, Huai Thap Than District, Sisaket Province, 273 people. The tool used to collect data was a questionnaire including general information, knowledge, health beliefs, and behaviors to prevent, conducted between August and December 2023. Data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation, and using statistics to analyze the relationship, Pearson's Product Moment Correlation. The results found that knowledge about COVID-19 infection, health beliefs about post-COVID-19 infection, and behavior to prevent post-COVID-19 infection overall are at a moderate level. The relationship between health belief factors regarding post-COVID-19 infection and behavior to prevent post-COVID-19 infection in the people of Ban Sawadee, Huai Thap Than Subdistrict, Huai Thap Than District, Sisaket Province found that health beliefs about conditions post-COVID-19 infection, perceived benefits in preventing post-COVID-19 infection, perception of barriers to post-COVID-19 prevention, health incentives for post-COVID-19 prevention, and inducements for action in preventing post-COVID-19 infection. It is related to the level of behavior to prevent post-COVID-19 infection in the people of Ban Sawadee, Huai Thap Than Subdistrict, Huai Thap Than District, Sisaket Province statistically significant at p-value <.05.

Keywords: Health beliefs, Behavior to prevent infection, Conditions post COVID-19 infection

1. บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 มีการแพร่ระบาดลุกลามไปทั่วโลกตั้งต้นปี 2563 ส่งผลกระทบอย่างร้ายแรงต่อระบบสาธารณสุข ผู้ป่วยโรคโควิด-19 บางรายอาจไม่มีอาการแสดงหรืออาจมีไข้ ไอ หายใจลำบากปอดอักเสบ บางรายอาจรุนแรงจนกระทั่งเสียชีวิต โดยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงของโรคและการเสียชีวิตจากโควิด-19 มักพบในผู้ชาย ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีภาวะสุขภาพเรื้อรังอื่น ๆ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคความผิดปกติของทางเดินหายใจเรื้อรัง และโรคความดันโลหิตสูง นอกจากนั้นแล้วผู้ที่เคยมีประวัติการป่วยยังพบอาการภายหลังการติดโรคโควิด-19 เรียกว่า ลองโควิด (long covid) หรือภาวะหลังการติดเชื้อโควิด (post-COVID-19 condition) หรือภาวะหลังการติดเชื้อโควิดเฉียบพลัน (post-acute sequelae of COVID-19) เป็นอาการที่ผู้ป่วยโควิด-19 มักพบภายหลังจากรักษาหายแล้ว ซึ่งอาการที่เกิดขึ้นมีความหลากหลายและอาจแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล โดยอาจเป็นอาการที่เกิดขึ้นใหม่หรือเป็นอาการที่หลงเหลืออยู่หลังรักษาหาย ซึ่งสามารถเกิดได้ในทุกระบบของร่างกาย ตั้งแต่ระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบประสาท ระบบภูมิคุ้มกัน และสุขภาพจิต โดยมักพบว่ามีอาการภายหลังได้รับเชื้อ 4 ถึง 12 สัปดาห์ โดยอาการที่พบสามารถดีขึ้นหรือแย่ลงเมื่อเวลาผ่านไปได้หรือมีการกลับเป็นซ้ำใหม่ได้ (World Health Organization, 2021)

มีการรายงานเกี่ยวกับผลแทรกซ้อนภายหลังการติดเชื้อโควิด-19 เป็นครั้งแรกในประเทศอิตาลี โดยการติดตามผู้ป่วยที่เคยมีประวัติการป่วยเป็นโรคโควิด-19 จำนวน 179 ราย พบว่าร้อยละ 87.4 ของผู้ป่วยเหล่านั้นยังมีอาการหลงเหลืออยู่อย่างน้อย 1 อาการ ที่ระยะเวลา 2 เดือนหลังติดเชื้อ โดยอาการที่พบ ได้แก่ อ่อนแรง เหนื่อยง่าย ปวดข้อ และแน่นหน้าอก

(Carfi et al, 2020) นอกจากนั้นยังมีงานวิจัยที่สนับสนุนภาวะอาการเกี่ยวกับผลแทรกซ้อนภายหลังการติดเชื้อโควิด-19 โดยพบว่า ร้อยละ 80 ยังคงมีอาการภายหลังการติดเชื้อที่ไม่หายขาด หรือเป็นอาการใหม่ โดยอาการที่พบบ่อย 5 อันดับแรก ได้แก่ อ่อนเพลีย (ร้อยละ 58) ปวดศีรษะ (ร้อยละ 44) สูญเสียสมาธิ (ร้อยละ 27) ผมร่วง (ร้อยละ 25) และหายใจหอบเหนื่อย (ร้อยละ 24) ซึ่งอาการที่ยังคงมีอยู่หลังจากหายจากโควิด-19 นั้น มักจะพบในผู้ที่มีอาการโควิด-19 รุนแรง แต่ก็สามารถพบได้ในผู้ที่อาการไม่รุนแรงได้ถึงประมาณหนึ่งในสี่ และมีอาการนานเกิน 6 เดือน โดยประมาณหนึ่งในสามของอาการเหล่านี้อาจเป็นเรื้อรัง และสามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ รวมถึงคุณภาพชีวิตในยาวได้ (Lopez-Leon et al., 2021)

การป้องกันไม่ให้เกิดภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 จะเริ่มตั้งแต่การมีพฤติกรรมเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการติดเชื้อโควิด-19 รวมทั้งเมื่อเกิดอาการหลังการติดเชื้อแล้วต้องมีความรู้ ความเข้าใจที่จะสังเกตอาการตนเอง โดยที่บุคคลจะสามารถมีพฤติกรรมป้องกันสุขภาพได้นั้น โรเซนสต็อค และคณะ (Rosenstock et al., 1974) ได้อธิบายแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพไว้ว่า บุคคลจะต้องรับรู้ว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูงมากเพียงใด หรือรับรู้ความรุนแรง และภาวะแทรกซ้อนที่อาจทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ ซึ่งการรับรู้ความโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค จะส่งผลให้บุคคลเกิดความเกรงกลัวต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคนั้น ๆ และเริ่มมีการรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการปฏิบัติตนในการอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค หากบุคคลรับรู้ถึงประโยชน์ในด้านการรักษามากกว่าอุปสรรคในการปฏิบัติตนตามคำแนะนำแล้วบุคคลนั้นจะมีพฤติกรรมการป้องกันเกิดขึ้น ทั้งนี้ร่วมกับบุคคลนั้นได้รับสิ่งกระตุ้นที่จำเป็นในกระบวนการตัดสินใจ ได้แก่ ปัจจัยชักนำให้ปฏิบัติ เช่น การเห็นความเจ็บป่วยของบุคคลอื่น การได้รับข้อมูลจากสื่อต่าง ๆ รวมทั้งคำแนะนำจากบุคลากรในทีมสุขภาพหรือบุคคลในครอบครัว เป็นต้น

บ้านสวัสดี เป็นชุมชนในเขตตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ มีทั้งหมด 85 ครัวเรือน ประชากรจำนวน 892 คน โดยพบว่าในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดเชื้อโรคโควิด-19 มีจำนวนผู้ป่วยที่มีประวัติได้รับเชื้อจำนวนมาก แต่ยังไม่พบข้อมูลผู้ป่วยที่มีภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 อย่างไรก็ตามประชาชนยังขาดรวมทั้งขาดข้อมูลด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค และ พฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ซึ่งจากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ของประชาชน จึงได้ดำเนินการวิจัยเรื่อง ความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ในประชาชนบ้านสวัสดี ตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ในประชาชนบ้านสวัสดี ตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ และ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ในประชาชนบ้านสวัสดี ตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ ทั้งนี้เพื่อที่จะนำข้อมูลที่ได้ไปวางแผนในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ในประชาชนต่อไป ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยได้สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

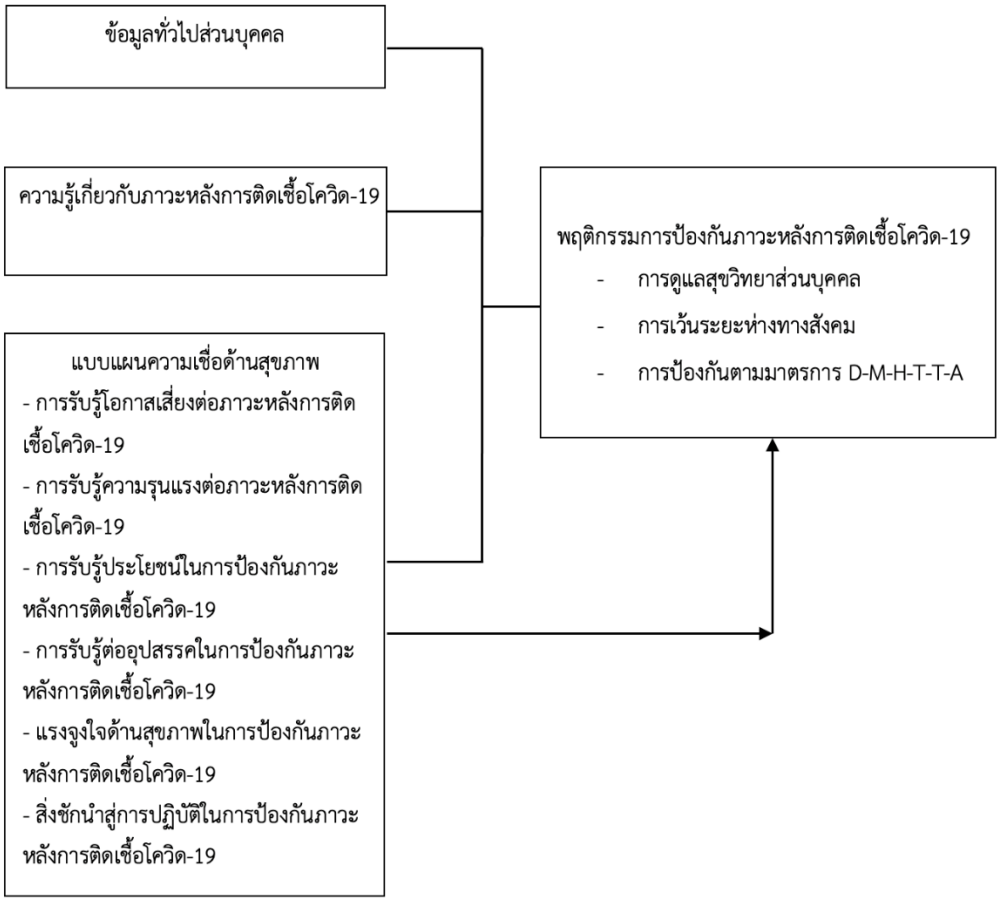

Figure 1. Conceptual framework

2. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ แบบภาคตัดขวาง (cross-sectional survey) ระยะเวลาในการศึกษาวิจัยตั้งแต่วันที่ สิงหาคม ถึง ธันวาคม 2566 โดยการทำวิจัยในครั้งนี้ ได้มีการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลและสิทธิที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัย ผู้เข้าร่วมการวิจัยแล้วสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ทุกเวลาหากต้องการ ได้รับการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ เอกสารรับรองเลขที่ COE No. 007/2566 วันที่รับรอง 5 กรกฎาคม 2566

2.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นประชาชนบ้านสวัสดี ตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ ทั้งหมด 892 คน (Huai Thap Than District Office, 2023)

2.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนบ้านสวัสดี ตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 273 คน โดยการคำนวณหาขนาดตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีประมาณค่าสัดส่วนของประชากรในกรณีทราบจำนวนของประชากรที่แน่นอนโดยการใช้สูตรคำนวณปริมาณขนาดตัวอย่างของ Wayne (1995) ดังนี้

สูตรการคำนวณ

$$n = \frac{Np\,(1-p)\,z^2_{1-\alpha/2}}{d^2\,(N-1) + p\,(1-p)\,z^2_{1-\alpha/2}}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดประชากร เท่ากับ 892 คน

d = ค่าความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ เท่ากับ 0.05

z = ค่าระดับความเชื่อมั่นที่ 95% หรือ Alpha (α) เท่ากับ 0.05 มีค่า $Z_{0.975}$ ดังนั้น เท่ากับ 1.96

p = ค่าสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 61.4 ดังนั้น p เท่ากับ 0.61 (Panyathorn et al., 2022)

แทนค่าในสมการ

$$n = \frac{892\,(0.61)\,(1-0.61)\,(1.96)^2}{(0.05)^2\,(892-1) + (0.61)\,(1-0.61)\,(1.96)^2}$$

$$n = 260$$

ดังนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 260 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลหรือการตอบกลับที่ไม่สมบูรณ์ของแบบสอบถาม กำหนดที่ร้อยละ 5.0 ได้จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวน 273 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า/เกณฑ์การคัดออกจากโครงการวิจัย ดังนี้

- เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย (inclusion criteria)

1) อายุ 18 ปีขึ้นไป

2) เป็นประชาชนบ้านสวัสดี ตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ และพักอาศัยในหมู่บ้านสวัสดี มาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือน

3) มีความสามารถสื่อสารภาษาไทย และสามารถตอบแบบสอบถามได้

- เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยออกจากการวิจัย (exclusion criteria)

1) กรอกข้อมูลไม่ครบถ้วน

2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม จำนวน 4 ตอน ประกอบด้วย

1) ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน และระดับการศึกษา จำนวน 5 ข้อ

2) แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อโควิด-19 ประกอบด้วย ด้านอาการเมื่อมีการติดเชื้อโควิด-19 และด้านอาการภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ลักษณะเป็นคำถามให้เลือกตอบ ใช่/ไม่ใช่ แต่ละด้านประกอบด้วยจำนวน 10 ข้อ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน รวมเป็น 10 คะแนน กำหนดเกณฑ์การแปลผลคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ (0-3.33) ปานกลาง (3.34-6.66) และสูง (6.67-10.00) (Bloom, 1971)

3) แบบประเมินความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 การรับรู้ความรุนแรงต่อภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันภาวะ

หลังการติดเชื้อโควิด-19 การรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 แรงจูงใจด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 และสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 คำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ดังนี้ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติ โดยคำถามเชิงบวก มีระดับคะแนนเป็น 5, 4, 3, 2, 1 และ คำถามเชิงลบ 1, 2, 3, 4, 5 ตามลำดับ แต่ละด้านประกอบด้วยจำนวน 12 ข้อ กำหนดเกณฑ์การแปลผลคะแนนแต่ละประเด็นเป็น 3 ระดับ คือ น้อย (1.00-2.33) ปานกลาง (2.34-3.66) และมาก (3.67-5.00) (Best & Kahn, 1997)

4) แบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ประกอบด้วย การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล การเว้นระยะห่างทางสังคม และการป้องกันตามมาตรการ D-M-H-T-T-A คำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ดังนี้ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติ โดยคำถามเชิงบวกมีระดับคะแนนเป็น 5, 4, 3, 2, 1 และคำถามเชิงลบ 1, 2, 3, 4, 5 ตามลำดับ จำนวน 30 ข้อ กำหนดเกณฑ์การแปลผลคะแนนแต่ละประเด็นเป็น 3 ระดับ คือ น้อย (1.00-2.33) ปานกลาง (2.34-3.66) และมาก (3.67-5.00) (Best & Kahn, 1997)

- การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ: ผู้วิจัยได้มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ดังนี้

1) การหาค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้น ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบเนื้อหาโครงสร้างแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่พัฒนาแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพ จำนวน 5 ท่าน คำนวณค่า IOC (index of objective congruence) เท่ากับ 0.91 (Wayne, 1995) และผู้วิจัยได้ปรับปรุงคุณภาพจากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

2) การหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามจำนวน 30 ชุด ไปทำการทดสอบ ณ ชุมชนบ้านสร้างเรือ ตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งมีบริบทของกลุ่มตัวอย่างและลักษณะของพื้นที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลอง ก่อนที่จะนำไปใช้จริงและนำข้อบกพร่องมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยการทดสอบความเชื่อมั่นด้วยวิธีของ Cronbach's Alpha (Cronbach, 1984) เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์ Alpha Coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.84

2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการทำหนังสือขอความอนุเคราะห์และขออนุญาตจากคณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ ถึงผู้ใหญ่บ้าน บ้านสวัสดี ตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อขอความอนุเคราะห์และขออนุญาตในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากได้รับการอนุญาต ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อประสานงานกับ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และประชาชนในพื้นที่ เพื่อชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย และแจกแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่าง

2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

1) วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร ระดับความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 และพฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ในประชาชนบ้านสวัสดี ตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้สถิติ Pearson's Product Moment Correlation กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value <.05 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ใช้เกณฑ์ของ Hinkle (1998) ดังนี้คือ ระหว่าง 0.90 -1.00 มีความสัมพันธ์กันสูงมาก 0.70 -0.89

มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง 0.50 - 0.79 มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง 0.30 - 0.49 มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และ 0.00 - 0.29 มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก

3. ผลการวิจัย

1) ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.0 อายุเฉลี่ย 51.22 ปี (S.D. = 3.67) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 61.9 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,230.34บาท (S.D. = 560.45) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 41.0 ดัง Table 1.

Table 1. Number and percentage of general information in the sample (n=273)

General information	Number	Percentage
Gender		
Male	120	44.0
Female	153	56.0
Age (years)		
18-25	13	4.8
26-45	60	21.9
46-60	113	41.4
≥ 60	87	31.9
Mean(S.D.)	51.22(3.67)	
Occupation		
Farmer	169	61.9
Trade	34	12.4
General employee	57	20.9
Government officer	13	4.8
Monthly income (baht)		
< 5,000	98	35.9
5,000 – 10,000	136	49.8
> 10,000	39	14.3
Average monthly income(S.D.); Min, Max	5,230.34(560.45); 100, 18,580	
Education level		
Not studying	26	9.5
Primary education	112	41.0
Junior high school	57	20.9
high school	53	19.4
Bachelor's degree	25	9.2

2) ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อโควิด-19

ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อโควิด-19 โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.73, S.D. = 0.73) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านอาการเมื่อมีการติดเชื้อโควิด-19 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 4.18, S.D. = 0.72) และด้านอาการภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.27, S.D. = 0.82) ดัง Table 2.

Table 2. Mean and standard deviation of knowledge levels about COVID-19 infection (n=273)

Knowledge about COVID-19 infection	$\bar{X}$	S.D.	Interpret results
Symptoms when infected with COVID-19	3.28	0.72	Moderate
Symptoms after COVID-19 infection	3.17	0.82	Moderate
Mean	**3.22**	**0.73**	Moderate

3) ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19

ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.22, S.D. = 0.79) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.89, S.D. = 0.77) การรับรู้ความรุนแรงต่อภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.87, S.D.=0.68) การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.96, S.D. = 0.91) การรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 2.57, S.D. = 0.73) แรงจูงใจด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 2.52, S.D. = 0.83) และสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 2.56, S.D. = 0.86) ดัง Table 3.

Table 3. Mean and standard deviation of Health beliefs about post-COVID-19 infection (n=273)

Health beliefs about post-COVID-19 infection	$\bar{X}$	S.D.	Interpret results
Perceived risk of post-COVID-19 infection	3.89	0.77	High
Perception of severity of post-COVID-19 infection	3.87	0.68	High
Perceived benefits in preventing post-COVID-19 infection	3.96	0.91	High
Perception of barriers to post-COVID-19 prevention	2.57	0.73	Moderate
Health incentives for post-COVID-19 prevention	2.52	0.83	Moderate
Indications for action to prevent post-COVID-19 infection	2.56	0.86	Moderate
Mean	**3.22**	**0.79**	Moderate

4) พฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19

พฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.25, S.D. = 0.81) โดยส่วนใหญ่มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.4 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การดูแลสุขวิทยา

ส่วนบุคคล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.17, S.D. = 0.72) การเว้นระยะห่างทางสังคม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$= 3.12, S.D.=0.84) และการป้องกันตามมาตรการ D-M-H-T-T-A มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$= 3.46, S.D.= 0.86) ดัง Table 3. และ Table 4.

Table 3. Number, Percentage level of behavior to prevent post-COVID-19 infection (n=273)

Level of behavior to prevent post-COVID-19 infection	Number	Percentage
Low (1.00-2.33 points)	47	17.2
Moderate (2.34-3.66 points)	184	67.4
High (3.67-5.00 points)	42	15.4

Table 4. Mean and standard deviation of behaviors to prevent post-COVID-19 infection (n=273)

Behaviors to prevent post-COVID-19 infection	$\bar{X}$	S.D.	Interpret results
Personal hygiene care	3.17	0.72	Moderate
social distancing	3.12	0.84	Moderate
Protection according to measures D-M-H-T-T-A	3.46	0.86	Moderate
Mean	**3.25**	**0.81**	**Moderate**

5) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ในประชาชนบ้านสวัสดี ตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ

Table 5. The relationship between health belief factors regarding post-COVID-19 infection with the level of behavior to prevent post-COVID-19 infection (n=273)

Health belief factors regarding post-COVID-19 infection	Behavior to prevent post-COVID-19 infection		Interpret results
	r	p-value	
Perceived risk of post-COVID-19 infection	.228	.123	No correlation
Perception of severity of post-COVID-19 infection	.392	.201	No correlation
Perceived benefits in preventing post-COVID-19 infection	.316	.001*	Low level of correlation
Perception of barriers to post-COVID-19 prevention	.271	.034*	Very low level of correlation
Health incentives for post-COVID-19 prevention	.615	.005*	Moderate correlation
Indications for action to prevent post-COVID-19 infection	.553	.004*	Moderate correlation

*p-value <.05

จาก Table 5. แสดง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ในประชาชนบ้านสวัสดี ตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ โดยพบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ด้านการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 การรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 แรงจูงใจด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 และสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ในประชาชนบ้านสวัสดี ตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value <.05

4. อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อโควิด-19 โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านอาการเมื่อมีการติดเชื้อโควิด-19 และด้านอาการภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา อายุเฉลี่ย 52 ปี ประกอบอาชีพเกษตรกรรม จึงทำให้มีข้อจำกัดด้านการรับความรู้ประกอบกับเชื้อโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่เพิ่งเกิดขึ้นทำให้องค์ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ที่ค้นพบและเผยแพร่ยังมีน้อย รวมทั้งความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 เป็นเรื่องใหม่แตกต่างจากโรคอื่นที่เกิดในพื้นที่หรือในประเทศ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา ปัญญาธร และคณะ (Panyathorn et al., 2022) ทำการศึกษาวิจัยความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเชียงพิณ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ในกลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลเชียงพิณ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 215 คน เครื่องมือเป็นแบบทดสอบความรู้ และแบบสอบถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ระดับปานกลาง

ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 การรับรู้ความรุนแรงต่อภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 และการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ส่วนการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 แรงจูงใจด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 และสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากประชาชนในหมู่บ้าน ได้รับข่าวสารการระบาดของเชื้อโควิด-19 ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศทั่วโลกจากสื่อหลายช่องทางที่แสดงให้เห็นถึงความรุนแรงของโรคทำให้ประชาชนเจ็บป่วยเสียชีวิตและโรคมีการระบาดได้ในทุกพื้นที่ รวมทั้งประสบการณ์ตรงที่ได้รับจากการเคยติดเชื้อโควิด-19 ทั้งจากบุคลากรสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงทำให้ประชาชนมีการรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 สอดคล้องกับการศึกษาของดรัญชนก พันธ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา (Phansuma & Boonruksa, 2021) ที่พบว่า ผู้ที่มีความรอบรู้สุขภาพระดับดีเป็นผู้ที่มีความสามารถอ่านออกเขียนได้ และเมื่อพิจารณาความรอบรู้ด้านสุขภาพในแต่ละด้าน พบว่า ประชาชนมีความรอบรู้ด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ และทักษะการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง ทักษะความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ และทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องอยู่ในระดับมากและระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากประชาชนได้ติดตาม และรับข้อมูลสารจากสื่อต่าง ๆ และจากการทำงานในพื้นที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ทำให้มีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรคโควิด-19 และผลจากยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ได้มุ่งเน้นการสร้างเสริมความ

รอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน โดยความร่วมมือของหน่วยงานภาครัฐร่วมและประชาชนทั้งนี้เมื่อประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโรควิด-19 ที่ดีจะนำมาซึ่งการมีศักยภาพในการดูแลตนเองของประชาชนที่ดีตามไปด้วย

พฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เป็นผลจากการแพร่ระบาดที่ยาวนานเป็นการระบาดต่อเนื่องมาสามระลอก อีกทั้งประชาชนส่วนใหญ่เคยมีการติดเชื้อโควิด-19 ทำให้ประชาชนตื่นตัวให้ความสำคัญกับพฤติกรรมป้องกันตนเอง ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นวิถีชีวิตใหม่ แต่บางครั้งเนื่องจากบริบทของชุมชนชนบทอาจมีการละเลยการป้องกัน เนื่องจากการทำงานและการพบปะของคนในหมู่บ้าน สอดคล้องกับการศึกษาของ ทนงศักดิ์ แสงสว่างวัฒนะ และคณะ (Sangsawangwatthana et al., 2020) ทำการศึกษาวิถีชีวิตใหม่และการปรับตัวของคนไทยหลังโควิด-19 : การงาน การเรียน และธุรกิจผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากไวรัสโควิด-19 มีการแพร่ระบาดไปทั่วโลก การใช้ชีวิตภายใต้สถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ในประเทศไทยจำเป็นต้องมีปรับตัวและการป้องกันตนเองไม่ให้แพร่เชื้อให้ผู้อื่น ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม ดังนั้น คนไทยต้องปรับพฤติกรรมการใช้ชีวิต คือ ไม่ออกจากบ้าน สั่งอาหารผ่านเดลิเวอรี่ จับจ่ายอย่างระมัดระวัง ทำงานอยู่ที่บ้าน ใช้สื่อออนไลน์ในการสื่อสารระหว่างกัน การทำงาน การเรียน และธุรกิจ ต้องปรับตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 และสอดคล้องกับการศึกษาของ นารีมะห์ แวปูเตะ และคณะ (Waeputeh et al., 2021) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา อยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า การที่บุคคลได้รับข้อมูลข่าวสารจากศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ที่ให้ข้อมูลทุกวันและมีการเน้นย้ำให้เห็นถึงความรุนแรงของโรคที่มีต่อสุขภาพและอาจส่งผลทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวการติดเชื้อของประชาชนที่ถูกต้องได้

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ในประชาชนบ้านสวัสดี ตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ด้านการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 การรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 แรงจูงใจด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 และสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ในประชาชนบ้านสวัสดี ตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value <.05 เนื่องจากประชาชนมีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับปานกลาง จะทำให้เกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ซึ่งประชาชนมีการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 มีความเข้าใจการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 มีการวิเคราะห์ สามารถประเมินค่าข้อมูลที่ได้รับว่ามีความเหมาะสมถูกต้อง และมีการประยุกต์ใช้ข้อมูลทางสุขภาพ นำข้อมูลที่ได้ไปปฏิบัติหรือบอกต่อได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สอดคล้องกับผลการศึกษาของ จง และคณะ (Zhong et al., 2020) ที่พบว่าการเพิ่มความรู้เกี่ยวกับโควิด 19 ส่งผลต่อทัศนคติและพฤติกรรมที่ดีในการป้องกันโควิด-19 ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมยังมีความสัมพันธ์ระดับสูงต่อการลดอุบัติการณ์ของโรคติดเชื้ออื่น ๆ การให้ความรู้และสิ่งกระตุ้นการรับข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดต่อเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสำคัญต่อการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อได้ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ นารีมะห์ แวปูเตะ และคณะ (Waeputeh et al., 2021) ที่ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พบว่า ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 และทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา (r=-.361, r=.496 และ r=.325 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value <.05 และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับกับ

พฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาในระดับปานกลาง (r=.546) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value <.01

5. สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ในประชาชนบ้านสวัสดี ตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อโควิด-19 ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 และพฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ในประชาชนบ้านสวัสดี ตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ด้านการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 การรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 แรงจูงใจด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 และสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ในประชาชนบ้านสวัสดี ตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value <.05 ซึ่งความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับปานกลาง จะทำให้เกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ซึ่งประชาชนมีการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 มีความเข้าใจการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 มีการวิเคราะห์สามารถประเมินค่าข้อมูลที่ได้รับว่ามีความเหมาะสมถูกต้อง และมีการประยุกต์ใช้ข้อมูลทางสุขภาพ นำข้อมูลที่ได้ไปปฏิบัติหรือบอกต่อได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สำหรับข้อเสนอแนะมีดังนี้

5.1 ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1) ควรให้สุขศึกษาเรื่องการใช้หน้ากากอนามัยและการกำจัดหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้วให้ถูกวิธี เนื่องจากผลการวิจัยพบว่ามีการนำหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้ว กลับมาให้ซ้ำ โดยการห้อยผึ่งลมไว้ใช้งานครั้งต่อไป ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคโควิด-19

2) ควรส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 ทั้งด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ด้านความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ ด้านการวิเคราะห์ ประเมินค่าข้อมูลทางสุขภาพ ด้านการประยุกต์ใช้ข้อมูลทางสุขภาพ ในการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 แก่ประชาชน

3) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรช่วยประเมินสถานการณ์การระบาดของโรคและให้คำแนะนำแนวทางการปฏิบัติกิจกรรมของหมู่บ้านที่มีการชุมชนกัน เช่น ในงานศพ งานบวช งานพิธี ที่เหมาะสมในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19

5.2 ข้อเสนอแนะเพื่อทำการวิจัยครั้งต่อไป

ควรพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังการป้องกันภาวะหลังการติดเชื้อโควิด-19 แก่ประชาชน โดยการวิจัยและพัฒนาหรือวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เก็บข้อมูลผสมผสาน เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อเป็นประโยชน์และได้แนวทางการแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

6. เอกสารอ้างอิง

Best, JW., & Kahn, J.V. (1997). Research in Education. 8th ed. Boston: Allyn & Bacon.

Bloom, BS. (1971). Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York: McGraw–Hill.

Carfì, A., Bernabei, R., & Landi, F. (2020). Gemelli Against COVID-19 Post-Acute Care Study Group. Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19. JAMA, 324(6), 603-605.

Cronbach, LJ. (1984). Essential of psychology testing. New York: Harper.

Hinkle, DE. (1998). Applied Statistics for the Behavioral Sciences. Boston: Houghton Mifflin.

Huai Thap Than District Office. (2023). Civil registration information. Sisaket: Huai Thap Than District Office. (in Thai)

Lopez-Leon, S., Wegman-Ostrosky, T., Perelman, C. et al. (2021). More than 50 long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. Sci Rep, 11, 16144.

Panyathorn, K., Sapsirisop, K., Sriboonpimsuay, W., Tanglakmankhong, K., & Srisuwan, P. (2022). Knowledge, Health Beliefs and Preventing Behaviors of COVID-19 Among Village Health Volunteers in Cheangpin sub-district, Mueang district, Udonthani Province. Udonthani Hospital Medical Journal, 30(1), 1-11. (in Thai)

Phansuma, D., & Boonruksa, P. (2021). Knowledge, Attitudes, and Preventive Behaviors of COVID-19 among Residents in Pru Yai Sub-district, Muang District, Nakhon Ratchasima Province. Srinagarind Med Journal, 36(5), 597-604. (in Thai)

Rosenstock, I.M. (1974). Historical Origins of the Health Belief Model [Online]. Retrieved August 1, 2023, from: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/109019817400200403

Sangsawangwatthana, T., Sirisaiyas, N., & Bodeerat, C. (2020). “New Normal" A new way of life and adaptation of Thai people after Covid-19: Work Education and Business. Journal of local governance and innivation, 4(3), 371-386. (in Thai)

Waeputeh, N., Kanchanapoom, K., & Tansakul, K. (2021). Prevention Behaviors of Coronavirus Disease 2019 of Songkhla Rajabhat University Students. Journal of Council of Community Public Health, 3(2), 31-39. (in Thai)

Wayne, WD. (1995). Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences. 6th ed. John Wiley & Sons, Inc.

World Health Organization (WHO). (2021). Coronavirus (COVID-19) Dashboard Measures [Online]. Retrieved August 1, 2023, from: https://covid19.who.int/measures

Zhong, BL., Luo, W., Li, HM., Zhang, QQ., Liu, XG., & Li, WT. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. Int J Biol Sci, 16(10), 1745-1752.