



พฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
(โควิด-19): กรณีศึกษาตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา  
People's Participation Behavior in Preventing the Corona Virus 2019 (COVID-19)  
Pandemic: A Case Study of Yaha Sub-district, Yaha District, Yala Province

กฤษฎา พรหมมณี  
Krisada Prommune

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
A Minor Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Public Administration  
Prince of Songkla University

2565



ชื่อสารนิพนธ์	พฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) : กรณีศึกษาตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา
ผู้เขียน	นายกฤษฎา พรหมมุณี
สาขาวิชา	รัฐประศาสนศาสตร์
ปีการศึกษา	2564

### บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา 2) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 3) เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา 4) เพื่อศึกษาสื่อประชาสัมพันธ์ส่งผลต่อพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา โดยการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำนวน 382 ชุด โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ประกอบด้วย ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติที่ ค่าความแปรปรวนทางเดียว และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า ระดับพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา มีระดับพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชน จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า ประชาชนที่มีอาชีพ ศาสนา และการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ 0.05 เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) พบว่าเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวก และการวิเคราะห์ปัจจัยสื่อประชาสัมพันธ์ด้านสื่อที่เกี่ยวข้องกับบุคคลและสื่อที่ไม่เกี่ยวข้องกับบุคคล พบว่า ปัจจัยสื่อประชาสัมพันธ์ด้านสื่อที่เกี่ยวข้องกับบุคคลเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา มากที่สุดโดยมีความสัมพันธ์เชิงบวก

<b>Minor Thesis Title</b>	People's Participation Behavior in Preventing the Corona Virus 2019 (COVID-19) Pandemic: A Case Study of Yaha Sub-district, Yaha District, Yala Province
<b>Author</b>	Mr.Krisada Prommune
<b>Major Program</b>	Public Administration
<b>Academic Year</b>	2021

### ABSTRACT

The objectives of the research were 1) to determine the level of people's participation behavior in preventing the Corona Virus 2019 (COVID-19) pandemic in Yaha Sub-district, Yaha District, Yala Province, 2) to compare people's participation behavior in preventing the Corona Virus 2019 (COVID-19) pandemic in Yaha Sub-district, Yaha District, Yala Province, 3) to explore people's knowledge and understanding about prevention of the Corona Virus 2019 (COVID-19) pandemic in Yaha Sub-district, Yaha District, Yala Province that affected people's participation behavior in preventing the Corona Virus 2019 (COVID-19) pandemic in Yaha Sub-district, Yaha District, Yala Province, and 4) to investigate public relations media affecting people's participation behavior in preventing the Corona Virus 2019 (COVID-19) pandemic in Yaha Sub-district, Yaha District, Yala Province. For this quantitative research, a questionnaire was used to collect data from 382 people living in Yaha Sub-district, Yaha District, Yala Province. The data were analyzed using statistics consisting of frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, one-way ANOVA, and multiple regression analysis.

The results of the research revealed that people's participation behavior in preventing the Corona Virus 2019 (COVID-19) pandemic in Yaha Sub-district, Yaha District, Yala Province was at a moderate level. When compared with people's participation behavior in preventing the Corona Virus 2019 (COVID-19) pandemic classified according to personal factors, it was found that people who were different in occupation, religion, and COVID-19 vaccination status had different people's participation behavior in preventing the Corona Virus 2019 (COVID-19) pandemic at a

statistical significance level of 0.05. When analyzing people's knowledge and understanding about the prevention of the Corona Virus 2019 (COVID-19) pandemic, it was found that people's knowledge and understanding were positively associated with people's participation behavior in preventing the Corona Virus 2019 (COVID-19) pandemic in Yaha Sub-district, Yaha District, Yala Province. The analysis results of public relations media concerning people and those not concerning people showed that public relations media concerning people was a factor most affecting and had a positive relationship with people's participation behavior in preventing the Corona Virus 2019 (COVID-19) pandemic in Yaha Sub-district, Yaha District, Yala Province.

## กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาและความช่วยเหลือ ในการให้คำแนะนำ และให้กำลังใจจากบุคคลดังต่อไปนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชายนิย์ ช. บุญพันธ์ อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ให้กำลังใจที่ดีเสมอมา และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ อีกทั้งได้สละเวลาให้การให้คำแนะนำแก้ไขข้อบกพร่องของสารนิพนธ์จนเสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฑามณี ตระกูลมุกดา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรารณา หลีกภัย ที่ได้ให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ตลอดจนตรวจสอบข้อบกพร่องเพิ่มเติมและได้สละเวลามาร่วมเป็นกรรมการในการสอบสารนิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ นายแพทย์รุชตา สา และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิทย์ จันทร์เพชร และนายกิตติชัย บุญศรี ที่ได้กรุณาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและข้อเสนอแนะเพื่อให้แบบสอบถามมีความถูกต้อง และสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ที่ให้คำปรึกษาและข้อมูลที่จำเป็นเพื่อใช้ในการศึกษา ตลอดจนขอขอบคุณประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ที่กรุณาสละเวลาตอบแบบสอบถามการวิจัย

ขอขอบพระคุณครอบครัว หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน และเพื่อน ๆ MPA 29 ที่คอยให้ความช่วยเหลือ ห่วงใย และเป็นกำลังใจตลอดมานับตั้งแต่เริ่มแรกจนสารนิพนธ์เสร็จสมบูรณ์

กฤษฎา พรหมมณี

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	ก
ABSTRACT.....	ข
กิตติกรรมประกาศ .....	ค
สารบัญ .....	ง
รายการตาราง .....	ฉ
รายการภาพประกอบ .....	ช
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	
1.1 ความเป็นมาของปัญหาและปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ .....	3
1.3 สมมติฐาน .....	3
1.4 ความสำคัญและประโยชน์ของการวิจัย .....	4
1.5 ขอบเขตของการวิจัย.....	4
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ .....	5
<b>บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b>	
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์.....	8
2.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชน .....	12
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้สื่อประชาสัมพันธ์ .....	20
2.4 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ และมาตรการป้องกันการ แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 .....	25
2.5 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)..	28
2.6 ข้อมูลทั่วไปของตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา.....	29
2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	30
2.8 กรอบแนวคิดการวิจัย .....	34



## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
3.1 ประชากร กลุ่มตัวอย่าง วิธีการสุ่มตัวอย่าง.....	35
3.2 แบบแผนการวิจัย.....	37
3.3 เครื่องมือในการวิจัย.....	38
3.4 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	41
3.5 การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	41
3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	42
3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล และวิธีการทางสถิติต่าง ๆ ที่ใช้ .....	42
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
4.1 สัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	44
4.2 การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	45
4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	45
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ	
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	68
5.2 อภิปรายผล .....	70
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	74
บรรณานุกรม .....	76
ภาคผนวก .....	81
ภาคผนวก ก .....	82
ภาคผนวก ข .....	91
ภาคผนวก ค. ....	94
ประวัติของผู้วิจัย .....	103

## รายการตาราง

ตาราง		หน้า
3.1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ตำบลยะหา จำแนกตามหมู่บ้าน	37
4.1	จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของประชาชนผู้มีสิทธิ์เลือกตั้งอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา	46
4.2	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)	49
4.3	การเปรียบเทียบพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามเพศ	51
4.4	การเปรียบเทียบพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามอายุ	52
4.5	การเปรียบเทียบพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามระดับการศึกษา	52
4.6	การเปรียบเทียบพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามหมู่บ้านที่อยู่อาศัย	53
4.7	การเปรียบเทียบพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามอาชีพ	54
4.8	การเปรียบเทียบทัศนคติความแตกต่างของพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามอาชีพ	55
4.9	การเปรียบเทียบพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามรายได้ต่อเดือน	57

รายการตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.10 การเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามศาสนา	58
4.11 การเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19	58
4.12 จำนวน และร้อยละของความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา	59
4.13 จำนวน และร้อยละของระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา	62
4.14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ในภาพรวม	63
4.15 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ในภาพรวม	64
4.16 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ ด้านสื่อที่เกี่ยวข้องกับบุคคล	65
4.17 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ ด้านสื่อที่ไม่เกี่ยวข้องกับบุคคล	66
4.18 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยสื่อประชาสัมพันธ์ ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ภาพรวม	67
5.1 สรุปผลการทดลองสมมติฐาน	71

## รายการภาพประกอบ

### ภาพประกอบ

2.1	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	34
-----	-------------------------	----

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ความเป็นมาของปัญหาและปัญหา

สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เกิดการระบาดขึ้นครั้งแรกในประเทศจีนเมื่อเดือนธันวาคม 2562 ที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน สภาพพื้นที่ของเมืองมีประชากรอาศัยอยู่หนาแน่น ทำให้เกิดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้การรักษาทางการแพทย์เป็นไปได้ยากลำบาก ทุกหน่วยงานเตรียมพร้อมรับมือกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ไม่ทัน ทำให้มีผู้ติดเชื้อสะสม ผู้ป่วยวิกฤต และผู้ป่วยที่เสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้ประเทศจีนต้องประกาศปิดเมืองแบบไม่มีกำหนด และประกาศปิดประเทศในเวลาต่อมา ณ ขณะนี้ประเทศจีนสามารถควบคุมการระบาดของเชื้อไวรัสได้แล้ว จนแทบไม่มีผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ แต่ปกติแล้วเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ยังลอยตัวอยู่ทั่วไป

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กำหนดชื่อไวรัสอย่างเป็นทางการไว้ว่า โรค COVID-19 ย่อมาจาก Corona Virus Disease 2019 โดยก่อนการตั้งชื่อและมีการระบาดใหม่ ๆ เกิดขึ้น โดยทั่วไปการระบาดของเชื้อไวรัสนี้เรียกว่า ไวรัสอู่ฮั่น 2019 นอกจากนี้ไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่เกาะด้านนอกจะเป็นไขมัน และเป็นเชื้อโรคที่ต้องอยู่ในเซลล์เนื้อเยื่อ หรือเมื่อถูกกลุ่มอยู่ เช่น เสมหะ ไม่สามารถอยู่เป็นอิสระได้ อาการโดยทั่วไปของผู้ป่วยจะมีไข้ ไอ และอาจมีปอดอักเสบ

ประเทศไทยพบผู้ป่วยยืนยันรายแรกเป็นคนจีน ได้เข้ารับการรักษาเมื่อวันที่ 13 มกราคม 2563 โดยรับเชื้อมาจากการแพร่ระบาดใหญ่ในประเทศจีนและเดินทางเข้ามายังประเทศไทย หลังจากนั้นไม่นานมีผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อหลายรายที่มาจากประเทศอื่น ๆ สำหรับผู้ป่วยยืนยันรายแรกที่เป็นคนไทยพบเชื้อไวรัสเมื่อวันที่ 31 มกราคม 2563 จากการรายงานของกระทรวงสาธารณสุข โรคนี้เกิดจากเชื้อไวรัสที่กลายพันธุ์ในธรรมชาติเกิดเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่เกิดขึ้นในคน มีข้อสมมติฐานว่าเชื้อไวรัสนี้เริ่มต้นมาจากสัตว์อย่างค่างคาว และเมื่อคนได้รับเชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกาย ก็สามารถนำไปแพร่ให้กับอีกคนผ่านละอองฝอย ผ่านช่องทางเดินหายใจเป็นหลัก สำหรับยอดตัวเลขผู้ติดเชื้อยืนยันสะสมตั้งแต่ปี 2563 ถึงวันที่ 8 ธันวาคม 2564 จำนวนทั้งสิ้น 2,152,384 ราย ยอดรวมรักษาหายป่วยสะสม 2,067,149 ราย และยอดผู้เสียชีวิตสะสม 21,035 คน (ข้อมูลจาก ศูนย์ข้อมูล COVID-19 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)

สำหรับอำเภอยะหา จังหวัดยะลา เป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดยะลา อยู่ห่างจากอำเภอเมืองยะลา 20 กิโลเมตร มีสภาพภูมิประเทศเป็นที่ราบสูงสลับกับพื้นที่ราบต่ำ การปกครองของอำเภอยะหา มี 7 ตำบล 49 หมู่บ้าน ได้แก่ ตำบลยะหา 9 หมู่บ้าน, ตำบลละแอ 6 หมู่บ้าน, ตำบลปะแต 9 หมู่บ้าน, ตำบลบาโร๊ะ 8 หมู่บ้าน, ตำบลตาชี 5 หมู่บ้าน, ตำบลบาโงยซิแน 6 หมู่บ้าน และตำบลกาตอง 6 หมู่บ้าน ประชากรของอำเภอยะหาส่วนใหญ่เป็นชาวไทยเชื้อสายมลายู นับถือศาสนาอิสลามเป็นจำนวนมากถึงร้อยละ 93 ซึ่งมีความเคร่งครัดต่อศาสนา และนิยมส่งบุตรหลานเรียนหลักธรรมของศาสนา พื้นที่อำเภอยะหาพบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อรายแรกเป็นคนในพื้นที่กลับมาจากการไปร่วมกิจกรรมชุมนุมทางศาสนาที่ประเทศมาเลเซียเมื่อวันที่ 18 มีนาคม 2563 หลังจากนั้นไปแพร่เชื้อสู่คนในชุมชนและในพื้นที่อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้มีผู้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นจำนวนมาก และมีผู้เสียชีวิตรายที่ 8 ของประเทศ ทำให้ทางหน่วยงานสาธารณสุขและทางจังหวัดได้ออกประกาศมาตรการการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเฉพาะเรื่องของการสวมหน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้า ล้างมือทุกครั้งที่ได้สัมผัสสิ่งของ และกำหนดมาตรการการเดินทางเข้าออกข้ามเขตจังหวัดอย่างเข้มงวด เพื่อเป็นการป้องกันการติดเชื้อและลดจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อในจังหวัด

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกเดือนเมษายน 2564 (ระลอก 3) เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2564 - วันที่ 8 ธันวาคม 2564 ของพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จากข้อมูลเครือข่ายสุขภาพอำเภอยะหา โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา พบว่า อำเภอยะหา มีจำนวนผู้ป่วยยืนยันสะสมจำนวน 5,372 ราย รักษาหายจำนวน 5,242 ราย กำลังรักษาอยู่จำนวน 101 ราย และเสียชีวิตสะสม 29 ราย การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่ทุกคนต้องให้ความร่วมมือกัน และปฏิบัติตามมาตรการ DMHTTA ของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อที่จะยับยั้งการแพร่ระบาดไปในวงกว้าง ทั้งนี้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด-19 ส่งผลกระทบทางตรงต่อสุขภาพและชีวิตของประชาชนทั่วโลก ทุกเพศ ทุกวัย ทุกฐานะ และส่งผลทางอ้อมต่อประชาชนในทุกมิติ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม ความมั่นคงในชีวิต และคุณภาพชีวิตอันเนื่องมาจากข้อจำกัดในการดำเนินชีวิตประจำวัน และการประกอบอาชีพของประชาชน โดยเฉพาะในช่วงที่มีการประกาศใช้มาตรการปิดเมือง (Lockdown) ถึงแม้จะมีการผ่อนคลายมาตรการนั้นลงในเวลาต่อมา ผลกระทบเหล่านั้นก็ยังคงอยู่จากภาวะเศรษฐกิจที่ชะลอตัว ทำให้มีผู้คนตกงานเป็นจำนวนมาก การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่จะช่วยให้คนในชุมชน สังคม และประเทศ

ไทยขับเคลื่อนไปข้างหน้าได้อย่างสมบูรณ์ โดยเฉพาะการเปิดเมือง การเปิดประเทศ เพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจ กระตุ้นการท่องเที่ยว ให้กลับมาปกติโดยเร็ว โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โรคโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นในโลกและประเทศไทย ทำให้ผู้วิจัยต้องการศึกษาพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) : กรณีศึกษาตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

## 1.2 วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
3. เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา
4. เพื่อศึกษาสื่อประชาสัมพันธ์ส่งผลต่อพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

## 1.3 สมมติฐาน

1. พฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา อยู่ในระดับปานกลาง
2. ประชาชนที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา แตกต่างกัน

3. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

4. สื่อประชาสัมพันธ์ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

#### 1.4 ความสำคัญและประโยชน์ของการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชน และความรู้ความเข้าใจของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

2. เพื่อนำผลการศึกษาเสนอต่อผู้บริหารในพื้นที่นำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา ปรับปรุง และวางแผนในการออกมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) และเพื่อควบคุมและลดความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ได้

#### 1.5 ขอบเขตของการวิจัย

##### 1.5.1 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ประชาชนผู้มีสิทธิ์เลือกตั้งอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ทั้งหมด 9 หมู่บ้าน จำนวนทั้งสิ้น 8,558 คน (สถิติจำนวนประชากร กรมการปกครองออนไลน์ กระทรวงมหาดไทย ข้อมูลเดือนมกราคม 2565)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนในตำบลยะหา จำนวน 382 คน โดยใช้สูตรการหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane

##### 1.5.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) : กรณีศึกษาตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา โดยศึกษาขอบเขตเนื้อหาตามที่กำหนดไว้ ดังนี้



- 1) ตัวแปรต้น ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) และสื่อประชาสัมพันธ์
- 2) ตัวแปรตาม ได้แก่ ด้านพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

### 1.5.3 ขอบเขตด้านแปร

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรเพื่อเป็นกรอบและแนวทางในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย

- 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา หมู่บ้านที่อาศัย อาชีพ รายได้ต่อเดือน ศาสนา และการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19
- 2) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)
- 3) สื่อประชาสัมพันธ์ ได้แก่ สื่อที่เกี่ยวข้องกับบุคคล และ สื่อที่ไม่เกี่ยวข้องกับบุคคล

ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

### 1.5.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2564 - 31 มีนาคม พ.ศ. 2565

## 1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

**ประชาชน** หมายถึง ประชาชนผู้มีสิทธิ์เลือกตั้งอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลาทั้งหมด 9 หมู่บ้าน จำนวนทั้งสิ้น 8,558 คน

**การรับรู้** หมายถึง กระบวนการที่บุคคลได้รับความรู้สึกจากการแปลความหมาย และการตีความจากสิ่งต่างๆที่รับเข้ามาโดยผ่านการวิเคราะห์จากการจดจำ การเรียนรู้ หรือการผสมผสานจากประสบการณ์ที่ผ่านมาออกมาเป็นความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

**พฤติกรรมมนุษย์** หมายถึง การกระทำต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันของมนุษย์ที่แสดงออกมาให้เห็นในรูปแบบต่างๆ ทั้งด้านความคิด การตัดสินใจ การแสดงออกทางทัศนคติ ความต้องการทางด้านจิตใจ ความรู้สึก สิ่งเหล่านี้ล้วนแสดงพฤติกรรมของมนุษย์ออกมาให้เห็นแบบไม่ทันตั้งตัว และทันตั้งตัวได้ตลอดเวลา

**พฤติกรรมมีส่วนร่วม** หมายถึง การที่ประชาชนปฏิบัติตนในการดูแลตนเองในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การร่วมมือปฏิบัติตามมาตรการต่าง ๆ ที่ภาครัฐแนะนำ การช่วยกันป้องกันตนเองจากโรคอุบัติใหม่ การช่วยกันรับผิดชอบต่อสังคม การมีน้ำใจ หรือเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ แสดงให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมในการช่วยกันเพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายในเรื่องของการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

**พฤติกรรมป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)** หมายถึง การปฏิบัติตัวของบุคคลที่จะช่วยสังคมในการป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสขยายวงกว้างมากขึ้น และลดการเสียชีวิตด้วยโรค โดยที่บุคคลสามารถปฏิบัติตนและป้องกันตามมาตรการของภาครัฐได้ด้วยตนเอง

**การป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)** หมายถึง การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งปฏิบัติตามมาตรการที่มีในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เพื่อไม่ให้เข้าไปอยู่ในพื้นที่เสี่ยง หรือไปรับเชื้อมาสู่ตนเอง ครอบครัว และปกป้องชีวิตตัวบุคคลและบุคคลรอบข้างไม่ให้เกิดอันตรายหรือเสียชีวิต

**ข่าวสารการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)** หมายถึง ข้อมูลที่หน่วยงานภาครัฐหรือภาคส่วนต่าง ๆ ทำหน้าที่ในการส่งสารไปยังประชาชนให้เตรียมความพร้อมและเตรียมรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

**สื่อประชาสัมพันธ์** หมายถึง ตัวกลางหรือเครื่องมือที่ช่วยในการนำข่าวสารต่าง ๆ จากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง ผ่านช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นการได้ยิน ได้เห็น ได้สัมผัส การวาดภาพ เป็นสัญลักษณ์ในการสื่อสาร เป็นต้น ทำให้ผู้รับสารได้รับข่าวสารหรือข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และถูกต้อง

**ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)** หมายถึง ชุดความรู้ที่เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เพื่อให้ประชาชนได้ตระหนักและตื่นตัวกับการป้องกันสุขภาพของตัวบุคคล ซึ่งเมื่อมีความรู้ความเข้าใจในมาตรการการป้องกันต่าง ๆ แล้วจะทำให้ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อโควิด-19 หรืออาจจะทำให้เมื่อติดเชื้อแล้วหลังจากการป้องกันตนเองจะทำให้เชื้อไม่แพร่กระจายและมีความรุนแรงมากขึ้น

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษางานวิจัยเรื่องพฤติกรรมกรรมมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) : กรณีศึกษาตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา โดยเรียงลำดับหัวข้อดังต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์
- 2.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชน
- 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้สื่อประชาสัมพันธ์
  - 2.3.1 ความหมายของการประชาสัมพันธ์
  - 2.3.2 ความหมายของสื่อประชาสัมพันธ์
  - 2.3.3 ประเภทสื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์
- 2.4 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ และมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
  - 2.4.1 ความหมายและองค์ประกอบของโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ
  - 2.4.2 มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)
  - 2.5.1 ความหมายของความรู้ความเข้าใจ
  - 2.5.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้
- 2.6 ข้อมูลทั่วไปของตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา
- 2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.8 กรอบแนวคิดการวิจัย

## 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์

### 2.1.1 ความหมายของพฤติกรรมมนุษย์

ฮิลฮาร์ด (1996 อ้างถึงใน อรุษา จันทรวิจ, 2544) ได้ให้ความหมายพฤติกรรมว่าหมายถึงปฏิกิริยา กิจกรรมต่าง ๆ ที่สังเกตได้หรือสังเกตไม่ได้ ซึ่งเป็นพฤติกรรมภายในตัวบุคคลที่มีการกระทำต่าง ๆ รวมถึง ทศนคติ ความเชื่อ ความคิด ความรู้สึก และส่วนพฤติกรรมภายนอกเป็นการกระทำของตัวบุคคลที่แสดงออกเห็นได้ชัดทั้งด้วยการพูด การกระทำกิริยาท่าทางของบุคคล

ปรีชา วิหคโต (2532) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมไว้ว่า การกระทำทุกอย่างของมนุษย์ ทั้งที่รู้ตัวหรือไม่รู้ตัว ไม่ว่าจะคนอื่นจะเห็นหรือไม่เห็นก็ตาม และไม่ว่าการกระทำนั้นจะพึงประสงค์หรือไม่ก็ตาม ดังนั้น การเดิน การปฏิบัติงานตามหน้าที่ การละทิ้งหน้าที่ การคิด การตัดสินใจ ล้วนแสดงออกเป็นพฤติกรรมทั้งสิ้น

เฉลิมพล ต้นสกุล (2541) ได้สรุปความหมายของพฤติกรรมว่าเป็นกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการกระทำที่บุคคลแสดงออกมาให้เห็น รวมทั้งกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งที่แสดงออกมาให้เห็นหรือไม่ให้เห็น สามารถแบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. พฤติกรรมภายนอก คือ การกระทำที่เกิดขึ้นสามารถสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัสหรือการใช้เครื่องมือเข้าช่วย
2. พฤติกรรมภายใน คือ กระบวนการที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ และกระบวนการนี้บุคคลอื่นไม่สามารถสังเกตได้

ลักขณา สรวิวัฒน์ (2544) ให้ความหมายว่า พฤติกรรมเป็นการกระทำที่แสดงออกถึงความคิด ความรู้สึก หรือความต้องการของจิตใจที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้า ซึ่งสังเกตได้โดยตรงและทางอ้อม

นอกจากนี้ ฤกษ์ชัย คุณูปการ (2545) ให้ความหมายพฤติกรรมว่าหมายถึง การกระทำของมนุษย์ ทั้งด้านจิตใจซึ่งไม่สามารถมองเห็นหรือสังเกตได้ และด้านการแสดงออก การกระทำทั้งสองอย่างนี้เกิดจากการควบคุมหรือสั่งการของระบบประสาทส่วนกลาง

กล่าวโดยสรุปความหมายของพฤติกรรมมนุษย์ หมายถึง การกระทำต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันของมนุษย์ที่แสดงออกมาให้เห็นในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งด้านความคิด การตัดสินใจ การแสดงออกทางทัศนคติ ความต้องการทางด้านจิตใจ ความรู้สึก สิ่งเหล่านี้ล้วนแสดงพฤติกรรมของมนุษย์ออกมาให้เห็นแบบไม่ทันตั้งตัว และทันตั้งตัวได้ตลอดเวลา

### 2.1.2 องค์ประกอบของพฤติกรรมมนุษย์

ครอนแบช (1963 อ้างถึงใน อรุณีย์ โรจนไพบุลย์, 2561) กล่าวว่า พฤติกรรมของมนุษย์แบ่งได้ 7 ประเภท คือ

1. ความมุ่งหมายหรือเป้าหมาย (Goal) เป็นวัตถุประสงค์หรือความต้องการของมนุษย์ที่ทำให้เกิดกิจกรรมที่ทุกคนร่วมกันปฏิบัติเพื่อสนองความต้องการได้ทันที ส่วนความต้องการของมนุษย์บางอย่างนั้นต้องใช้ระยะเวลานาน เพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรมที่มนุษย์ทแสดงออกมาให้เห็น เช่น ความต้องการมีศักดิ์ศรีในสังคม เป็นต้น

2. ความพร้อม (Readiness) หมายถึง ระดับของวุฒิภาวะ และความสามารถของบุคคลที่จำเป็นในการทำกิจกรรมเพื่อสนองความต้องการ

3. สถานการณ์ (Situation) หมายถึง ลู่ทาง หรือเหตุการณ์ที่เป็นการเปิดโอกาสให้เลือกการทำกิจกรรมเพื่อสนองความต้องการ

4. การแปลความหมาย (Interpretation) เป็นการพิจารณาสถานการณ์ หรือพิจารณาลู่ทาง เพื่อเลือกหาวิธีที่คิดว่าจะสนองความต้องการของคนให้เป็นที่พอใจมากที่สุด

5. การตอบสนอง (Response) เป็นการดำเนินกิจกรรมตามที่ได้มีการตัดสินใจและได้เลือกสรรเรียบร้อยแล้วจากขั้นตอนการแปลความหมาย

6. ผลลัพธ์ที่ได้รับหรือผลที่ตามมา (Consequence) คือผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการกระทำกิจกรรมนั้นซึ่งอาจได้ผลลัพธ์ตรงตามที่คาดหวังไว้ และอาจได้ผลลัพธ์ตรงข้ามกับที่คาดหวัง

7. ปฏิกริยาต่อความผิดหวัง เป็นปฏิกริยาที่เกิดขึ้นและไม่สามารถตอบสนองต่อตามความต้องการได้และต้องกลับไปแปลความหมายใหม่ เพื่อเลือกหาวิธีที่ดีที่สุดในการตอบสนองได้

บลูม (1975) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมว่า กิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำขึ้นอาจเป็นสิ่งที่บุคคลทั่วไปสังเกตได้หรือไม่ได้ โดยพฤติกรรมแบ่งได้ 3 ส่วนคือ

1.พฤติกรรมด้านความรู้ (Cognitive Domain)

2.พฤติกรรมด้านเจตคติ (Affective Domain)

3.พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Domain)

1.พฤติกรรมด้านความรู้

เป็นกระบวนการทางด้านสมอง และเป็นความสามารถทางด้านสติปัญญาที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ การจำข้อเท็จจริงต่าง ๆ รวมไปถึงการพัฒนาทักษะทางสติปัญญา และความสามารถในการใช้ความคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจ โดยจำแนกได้ตามลำดับขั้นตอนจากง่ายไปยาก ดังต่อไปนี้

1.1 ความจำและความรู้ (Knowledge) เป็นพฤติกรรมขั้นพื้นฐานแรกที่เกี่ยวข้องกับความจำที่บุคคลจำได้หรือระลึกถึงได้

1.2 ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นพฤติกรรมสืบเนื่องจากความรู้ กล่าวคือจะต้องมีพื้นฐานความรู้ก่อนถึงจะมีความเข้าใจได้ ความเข้าใจนี้จะแสดงออกในรูปของการตีความ แปลความ และการคาดคะเน

1.3 การนำไปใช้ (Application) เป็นการเอาความรู้ทางด้านวิชาการ ทฤษฎี แนวคิดต่าง ๆ และกฎเกณฑ์ นำไปใช้

1.4 การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นขั้นตอนที่บุคคลมีทักษะในการจำแนกเรื่องราวที่สมบูรณ์ใด ๆ และความสามารถในการแบ่งส่วนย่อยและมองเห็นความสัมพันธ์อย่างแน่นชัดระหว่างส่วนประกอบที่รวมเป็นปัญหา

1.5 การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถเฉพาะตัวของบุคคลในการรวบรวมส่วนย่อยต่าง ๆ เข้าด้วยกันเป็นส่วนรวมที่มีโครงสร้างใหม่ มีคุณภาพสูงขึ้น และมีความชัดเจน

1.6 การประเมินผล (Evaluation) เป็นความสามารถของบุคคลในการวินิจฉัย ตีราคาสิ่งของต่าง ๆ โดยมีเกณฑ์เข้ามาช่วยประเมินค่านี้ อาจเป็นเกณฑ์ที่บุคคลสร้างขึ้นมา หรือมีอยู่แล้วก็ตาม

2. พฤติกรรมด้านเจตคติ (Affective Domain) เจตคติเป็นกระบวนการด้านความรู้สึก อารมณ์ ความสนใจ จิตใจ เจตคติ การให้คุณค่า การปรับปรุงค่านิยม การแสดงคุณลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ รวมไปถึงความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ กันจะบอกแนวโน้มของบุคคลในการกระทำพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบอื่น ๆ ด้วยซึ่งได้แบ่งขั้นตอนการเกิดพฤติกรรมด้านเจตคติได้ดังนี้

2.1 การให้ความสนใจหรือการรับ (Receiving or Attending) ถือเป็นขั้นตอนที่บุคคลถูกกระตุ้นให้รับทราบถึงเหตุการณ์ หรือสิ่งเร้าบางอย่างเกิดขึ้น และบุคคลนั้นมีความรู้สึกยินดี หรือมีภาวะจิตใจพร้อมที่พร้อมจะรับ และให้ความพึงพอใจต่อสิ่งเร้าที่เกิดขึ้น ในการยอมรับนี้ประกอบด้วย ความยินดีที่ควรรับ ความตระหนัก และการเลือกรับ

2.2 การตอบสนอง (Responding) เป็นขั้นตอนที่บุคคลได้รับการจูงใจให้มีความรู้สึกผูกมัดต่อสิ่งเร้า เป็นต้นเหตุให้บุคคลพยายามทำปฏิกิริยาเพื่อตอบสนอง พฤติกรรมในขั้นตอนนี้ประกอบด้วย ความเต็มใจ ความยินยอม และความพอใจที่จะตอบสนอง

2.3 การให้ค่านิยม (Valuing) นับเป็นขั้นตอนที่บุคคลมีปฏิกิริยา แสดงให้เห็นว่า บุคคลนั้นยอมรับในสิ่งที่เป็นคุณค่าสำหรับตนเอง และนำไปสู่การพัฒนาให้เป็นของตนเองอย่างแท้จริง

พฤติกรรมในขั้นตอนนี้ส่วนมากจะใช้คำว่า “ค่านิยม” โดยการเกิดค่านิยมนี้จะประกอบด้วย การยอมรับ การผูกมัดค่านิยมเข้ากับตนเอง และความชอบ

2.4 การจัดกลุ่มค่านิยม (Organization) นับเป็นขั้นตอนที่บุคคลมีการจัดระบบของค่านิยมต่าง ๆ ให้เข้ากลุ่ม โดยมีการพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมนั้น ๆ ในการจัดกลุ่มนี้ ประกอบไปด้วย การจัดระบบของค่านิยม และการสร้างแนวความคิดเกี่ยวกับค่านิยม

2.5 การแสดงลักษณะตามค่านิยม (Characterization by a Value or Complex) โดยพฤติกรรมนี้ถือว่าเป็นบุคคลที่มีค่านิยมหลากหลายชนิด และมีการจัดอันดับของค่านิยมเหล่านั้นจากสิ่งดีที่สุดไปถึงสิ่งที่ไม่ดีที่สุด พฤติกรรมเหล่านี้เป็นตัวคอยกำกับและควบคุมพฤติกรรมของบุคคล ประกอบด้วย การแสดงลักษณะที่จะปฏิบัติตามแนวทางที่เขากำหนด และการวางแนวทางของการปฏิบัติ

3. พฤติกรรมการปฏิบัติ (Psychomotor Domain) ขั้นตอนนี้เป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางด้านร่างกาย รวมทั้งพฤติกรรมที่แสดงออกและสังเกตได้ โดยถือเป็นพฤติกรรมขั้นตอนสุดท้ายที่บุคคลปฏิบัติออกมาทั้งด้านความรู้ และด้านเจตคติเป็นเครื่องมือช่วยให้เกิดพฤติกรรมด้านการปฏิบัติที่ถูกต้อง โดยแต่กระบวนการจะก่อให้เกิดพฤติกรรมต้องอาศัยระยะเวลาและการตัดสินใจในหลายขั้นตอน แต่นักวิชาการก็เชื่อว่ากระบวนการทางการศึกษามีส่วนช่วยให้เกิดพฤติกรรมปฏิบัติได้ โดยมีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ (Knowledge) เจตคติ (Attitude) และการปฏิบัติ (Practice)

จากแนวคิดดังกล่าวสรุปได้ว่า พฤติกรรมมนุษย์นั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่หลากหลายรวมเข้าด้วยกัน ได้แก่ เป้าหมายหรือความมุ่งหมาย ความพร้อม สถานการณ์ การแปลความหมาย การตอบสนอง ผลที่ได้รับ และปฏิกิริยาต่อความผิดหวัง องค์ประกอบมาจากการกระทำ กิจกรรมและแสดงออกมาในรูปแบบที่ต่างกันรวมกันเป็นพฤติกรรมที่สังเกตได้และไม่ได้

### 2.1.3 ประเภทของพฤติกรรมมนุษย์

สุภัททา พิณทะแพทย์ (2542) ได้กล่าวว่า โดยทั่วไปพฤติกรรมมนุษย์ได้แบ่งประเภทของพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในลักษณะต่าง ๆ ได้ดังนี้

1. พิจารณาจากพฤติกรรมที่ปรากฏด้วยการสังเกตพฤติกรรมภายนอก (Overt) คือ พฤติกรรมที่ปรากฏเห็นได้อย่างชัดเจน และพฤติกรรมภายใน (Covert) คือพฤติกรรมที่ไม่ปรากฏให้สามารถสังเกตเห็นได้อย่างชัดเจน

2. พิจารณาจากแหล่งที่เกิดพฤติกรรม พฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายในร่างกายเมื่อบุคคลมีวุฒิภาวะเป็นพฤติกรรมความพร้อมที่เกิดขึ้นโดยมีธรรมชาติเป็นตัวกำหนดให้เป็นไปตามเผ่าพันธุ์และวงจรชีวิต โดยพฤติกรรมที่เกิดขึ้นมีสิ่งแวดล้อมเป็นตัวกระตุ้น และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นนี้เกิดจากประสบการณ์ทำให้เกิดการเรียนรู้ขึ้น

3. พิจารณาจากสภาวะทางจิตของบุคคล พฤติกรรมที่แสดงการกระทำออกมาโดยรู้ตัว (Conscious) ถือเป็นพฤติกรรมที่อยู่ในระดับจิตสำนึก และพฤติกรรมที่แสดงการกระทำโดยไม่รู้ตัว (Unconscious) นับเป็นพฤติกรรมที่อยู่ในระดับจิตใต้สำนึก หรือเรียกอีกอย่างว่า พฤติกรรมที่ขาดสติสัมปชัญญะ

4. พิจารณาจากแหล่งพฤติกรรมการแสดงออกของอินทรีย์ ประกอบไปด้วย พฤติกรรมทางกายภาพ (Physiological Activities) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมาโดยใช้อวัยวะของร่างกายอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การปรับเปลี่ยนอริยาบถของร่างกาย การเคลื่อนไหวร่างกายด้วยแขนหรือขา การโคลงตัว การพยักหน้า เป็นต้น และพฤติกรรมทางจิตใจ (Psychological Activities) นับเป็นพฤติกรรมที่อยู่ในระดับความเข้าใจ ความคิด หรือการเกิดอารมณ์ เป็นต้น

5. พิจารณาจากการทำงานของระบบประสาท ประกอบไปด้วย พฤติกรรมที่ควบคุมได้ (Voluntary) ซึ่งพฤติกรรมนี้เป็นพฤติกรรมที่อยู่ในความควบคุม และการสั่งการด้วยสมอง จึงสามารถแสดงพฤติกรรมออกมาได้ตรงตามที่ต้องการ และส่วนพฤติกรรมที่ควบคุมไม่ได้ (Involuntary) เป็นพฤติกรรมการทำงานของระบบร่างกายที่เป็นไปโดยอัตโนมัติ เช่น สัญชาตญาณ การทำงานของระบบอวัยวะภายใน และกิริยาสะท้อน เป็นต้น

## 2.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชน

### 2.2.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม

วิกเตอร์ เอช วูม และเดซี (1970, อ้างถึงใน สุทธาทิพ เจริญนิพนธ์วานิช, 2556) กล่าวถึงการมีส่วนร่วม ไว้ว่า การมีส่วนร่วมเป็นปริมาณของอิทธิพลที่ปัจเจกบุคคลมีความรู้สึกว่าได้เข้าไปอยู่ร่วมในการตัดสินใจ และบุคคลจะได้รับความพึงพอใจจากการทำงานที่มีประสิทธิภาพ โดยตัวบุคคลจะมีการพัฒนาความผูกพันที่มีต่องาน และจะสามารถทำงานได้ดีตลอดจนสามารถขยายเป้าหมายขององค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ นั่นคือปรัชญาของแนวความคิดในการควบคุมตนเอง ที่ไม่ใช่การควบคุมองค์การ

อาภรณ์พันธ์ จันทร์สว่าง (2522) ได้อธิบายเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ว่า การมีส่วนร่วม (Participation) เป็นผลมาจากการเห็นพ้องต้องกันในเรื่องของความต้องการและทิศทาง



ของการเปลี่ยนแปลง และความเห็นพ้องต้องกันจะต้องมีมากจนเกิดความคิดริเริ่มโครงการเพื่อปฏิบัติ กล่าวคือ จะต้องเป็นความเห็นพ้องต้องกัน จะต้องมีมากจนเกิดความคิดริเริ่มโครงการเพื่อการปฏิบัติ การกระทำทั้งหมดที่ทำโดยกลุ่มหรือทำในนามกลุ่มนั้น กระทำผ่านองค์การ (Organization) ดังนั้น องค์การจะต้องเป็นเสมือนตัวนำให้บรรลุถึงความเปลี่ยนแปลง

ไพร์ตัน เตชะรินทร์ (2527) ให้ความหมายการมีส่วนร่วมว่ามีหลายทัศนคติ โดยมีความหมายที่กว้างและมีความหมายที่แคบในบริบทต่าง ๆ ของแต่ละลักษณะงาน ในแง่มุมประเด็นต่าง ๆ แต่ก็เป็นไปในทิศทางเดียวกันในแง่ของการพัฒนา และอีกความหมายจะหมายถึงกระบวนการที่รัฐได้มีการส่งเสริมชักนำ และสร้างโอกาสให้กับประชาชนทุกภาคส่วน อาทิ บุคคลกลุ่มชน องค์กรอาสาสมัคร ชมรม มูลนิธิ และสมาคม ให้เข้ามามีบทบาทในการดำเนินการในเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือหลายๆ เรื่องแล้วแต่กรณี

พีรพล ไชยพงศ์ (2539) ให้ความหมายการมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการที่รัฐส่งเสริม ชักนำ สนับสนุน และสร้างโอกาสให้ประชาชน ทั้งในรูปส่วนบุคคล กลุ่มมวลชน ชมรมสมาคม มูลนิธิ และองค์กรอาสาสมัครรูปแบบต่าง ๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือหลายเรื่องร่วมกัน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และนโยบายการพัฒนาที่ได้กำหนดไว้

สฤกษ์ ธีฎกิจจานุกิจ (2547) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมไว้ว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการต่าง ๆ ที่เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีบทบาทและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาในลักษณะของการเข้าร่วมการบริหารจัดการตั้งแต่การเข้าร่วมในการตัดสินใจร่วมปฏิบัติร่วม รับผลประโยชน์ และมีส่วนร่วมในการติดตามการประเมินผลในรูปของชุมชนที่ได้ประโยชน์ หรือผลกระทบโดยตรงจากการพัฒนา

ประชัย ศรีจามร (2549) ได้ให้ความหมายไว้ว่าเป็นการสร้างโอกาสให้ประชาชนในชุมชนได้ร่วมกันพัฒนาและมีส่วนร่วมในแนวทางต่าง ๆ โดยผ่านทางกระบวนการส่งเสริมชักชวน มีการสนับสนุนให้ประชาชนเข้ามามีบทบาทในการเรียนรู้ การริเริ่มในการคิด ร่วมกำหนดแนวทางในการพัฒนา ร่วมแก้ไขและวางแผนปฏิบัติ รวมทั้งให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือทรัพยากรทางการบริการ ตลอดจนอำนาจในการตัดสินใจในการกำหนดกิจกรรมแนวทางการดำเนินกิจกรรมของตนเองให้เกิดขึ้น เกิดขึ้นภายในชุมชนด้วยความเต็มใจและเต็มความสามารถของตนเองเพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการควบคุมการใช้และการกระจายทรัพยากรอันจะนำไปสู่การพึ่งพาตนเอง

วิลเลียม (1976, อ้างถึงใน ปรีดา เจษฎาวรางกุล, 2550) ได้ให้ความหมายการมีส่วนร่วมว่า การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่เน้นให้ประชาชนมีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานต่าง ๆ ไม่

ว่าจะเป็นการพัฒนาร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ และแก้ปัญหาของตนเอง โดยเน้นการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องอย่างเข้มข้นกับประชาชนให้ใช้ความคิดสร้างสรรค์และความชำนาญของประชาชน เข้ามาแก้ไขร่วมกับการใช้วิทยาการที่เหมาะสม และสนับสนุน ติดตามการปฏิบัติงานขององค์กรและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

ประพันธ์พงษ์ ชิดพงษ์ (2551) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมว่า การมีส่วนร่วมเป็นผลต่อเนื่องมาจากการเห็นพ้องต้องกันในเรื่องต่าง ๆ โดยความต้องการ และทิศทาง การเปลี่ยนแปลง นับเป็นความเห็นพ้องต้องกัน ซึ่งจะมีมากพอจนเกิดความคิดริเริ่มโครงการต่าง ๆ เพื่อการปฏิบัติการ คือจะต้องเป็นการเห็นพ้องต้องกันของคนส่วนใหญ่ที่เข้าร่วมปฏิบัติการนั้น และเหตุผลที่คนมาร่วมปฏิบัติการได้ต้องมีความตระหนักว่าการปฏิบัติการทั้งหมดโดยกลุ่ม นามของกลุ่ม หรือกระทำการผ่านองค์กรต่าง ๆ ดังนั้นองค์กรจะต้องเป็นเสมือนตัวที่ทำให้การปฏิบัติการบรรลุถึงความเปลี่ยนแปลงที่ต้องการ

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ดังนี้

1. กระบวนการซึ่งประชาชน หรือผู้ที่มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้อง มีโอกาสเข้าร่วมในขั้นตอนต่าง ๆ ของการบริหาร ตั้งแต่มีการรับรู้ข้อมูล การปฏิบัติงาน การร่วมแสดงทัศนคติ แสดงความคิดเห็น การร่วมเสนอปัญหา และความต้องการของท้องถิ่น การร่วมคิดแนวทางแก้ไขปัญหา และการตัดสินใจ การร่วมในการดำเนินการติดตามประเมินผล รวมทั้งการร่วมรับผลประโยชน์จากการพัฒนา

2. กระบวนการสานสัมพันธ์ระหว่างภาครัฐและภาคประชาชน เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันและเพื่อให้มีการพัฒนานโยบายและบริการสาธารณะเป็นไปเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนมากขึ้น โดยเน้นที่กระบวนการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการตัดสินใจของภาครัฐ กระบวนการมีส่วนร่วมถือเป็นวิธีการที่ภาครัฐ ภาคประชาสังคม และผู้ที่เกี่ยวข้อง มีโอกาสเรียนรู้ทำความเข้าใจประเด็นนโยบายสาธารณะร่วมกันปรึกษาหารือร่วมกันเพื่อแสวงหาทางเลือกที่ทุกฝ่ายยอมรับ และมีผลกระทบเชิงลบน้อยที่สุด

3. กระบวนการที่ประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามาร่วมในการหาวิธีการแก้ไขปัญหามีความยุ่งยากซับซ้อน ร่วมกันหาทางออกสำหรับการแก้ปัญหาต่าง ๆ ในทางสันติเป็นที่ยอมรับหรือเป็นฉันทามติของประชาสังคม

ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมมี 5 ทฤษฎี ซึ่ง อคิน รพีพัฒน์ (อ้างถึงใน ยุพาพร รุปงาม, 2545) ได้สรุปไว้ดังนี้

1. ทฤษฎีการเกลี้ยกล่อมมวลชน (Mass Persuasion) มาสโลว (อ้างถึงใน อคิน รพีพัฒน์, 2527) กล่าวว่า การเกลี้ยกล่อม หมายถึง การใช้คำพูดหรือการเขียน เพื่อมุ่งให้เกิดความเชื่อถือ

และการกระทำ ซึ่งการเกลี้ยกล่อมมีประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งในการปฏิบัติงาน และถ้าจะให้เกิดผลดี ผู้เกลี้ยกล่อมจะต้องมีศิลปะในการสร้างพรความสนใจในเรื่องที่จะเกลี้ยกล่อม โดยเฉพาะในเรื่อง ความต้องการของคนตามหลักทฤษฎีของมาสโลว์ ที่เรียกว่าลำดับขั้นความต้องการ (Hierarchy of Needs) คือ ความต้องการของคนจะเป็นไปตามลำดับจากน้อยไปมากมีทั้งหมด 5 ระดับดังนี้

1.1 ความต้องการทางด้านสรีระวิทยา (Physiological Needs) เป็นความต้องการ ขั้นพื้นฐานของมนุษย์ (Survival Need) ได้แก่ ความต้องการทางด้านอาหาร ยา เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ความต้องการทางเพศ และยารักษาโรค

1.2 ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต (Safety and Security Needs) ได้แก่ ความต้องการที่อยู่อาศัยที่มีความปลอดภัย และปราศจากการถูกทำร้ายร่างกาย หรือถูกการโจรกรรม ขโมยทรัพย์สิน ต้องการมีความมั่นคงในการทำงานและการมีชีวิตอยู่อย่างมั่นคงในสังคม

1.3 ความต้องการทางด้านสังคม (Social Needs) ได้แก่ ความต้องการความรัก เพื่อให้ทุกคนยอมรับว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งในสังคม

1.4 ความต้องการที่จะมีเกียรติยศชื่อเสียง (Self-Esteem Needs) ได้แก่ ความภาคภูมิใจ ความต้องการดีเด่นในเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่ โดยความต้องการด้านนี้เป็นความต้องการระดับสูงที่เกี่ยวกับความมั่นใจในตัวเองในเรื่องความสามารถและความสำคัญของบุคคล

1.5 ความต้องการความสำเร็จ (Self-Actualization Needs) เป็นความต้องการในระดับขั้นสูงสุด ที่ทุกคนอยากจะทำให้เกิดความสำเร็จในทุกสิ่งทุกอย่างตามความคิดของตนเอง เพื่อจะได้พัฒนาตนเองให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้

2. ทฤษฎีการระดมสร้างขวัญของคนในชาติ (National Morale) ทุกคนมีความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจ ถ้าบุคคลมีขวัญที่ดีพอ จะส่งผลให้การทำงานจะสูงตามไปด้วย แต่ถ้ามีขวัญไม่ดีผลงานก็ต่ำไปด้วย ทั้งนี้เพราะว่าขวัญเป็นสถานการณ์ทางจิตใจที่แสดงออกในรูปพฤติกรรมต่าง ๆ นั่นเอง การจะสร้างขวัญให้ดีต้องพยายามสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้ร่วมงาน เช่น การไม่เอาไรต์เอาเปรียบ การให้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับงาน การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น เป็นต้น (ยุพาพร รูปงาม, 2545)

3. ทฤษฎีสร้างความรู้สึกรักความเป็นชาตินิยม (Nationalism) นับเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่น่าไปสู่การมีส่วนร่วม นั่นคือการสร้างความรู้สึกรักชาติให้เกิดขึ้น โดยหมายถึงความรู้สึกที่เป็นตัวของตัวเองทในการที่จะอุทิศหรือเน้นค่านิยมเรื่องผลประโยชน์ส่วนรวมของชาติเป็นหลัก (ยุพาพร รูปงาม, 2545)

4. ทฤษฎีการสร้างผู้นำ (Leadership) การสร้างผู้นำมีส่วนช่วยจูงใจให้ประชาชนทำงานด้วยความเต็มใจ เพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ร่วมกันทั้งนี้เพราะผู้นำเป็น

ปัจจัยสำคัญของการรวมกลุ่มคนจูงใจไปยังเป้าประสงค์ โดยทั่วไปแล้วผู้นำอาจจะมีทั้งผู้นำที่ดีเรียกว่า ผู้นำปฏิฐาน (Positive leader) ผู้นำพลวัต กล่าวคือ มีการเคลื่อนไหวทำงานอยู่เสมอ (Dynamic Leader) และผู้นำที่ไม่มีกิจ ไม่มีการสร้างสรรค์ผลงานเรียกว่า ผู้นำนิเสธ (Negative Leader) ผลของการให้ทฤษฎีการสร้างผู้นำทำให้เกิดการระดมความร่วมมือปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ส่งผลให้งานมีคุณภาพ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบ ดังนั้น การสร้างผู้นำที่ดี ย่อมจะนำไปสู่การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยดีนั่นเอง (ยุพาพร รูปงาม, 2545)

5. ทฤษฎีการใช้วิธีและระบบทางการบริหาร (Administration and Method) การใช้ระบบบริหารในการระดมความร่วมมือเป็นวิธีหนึ่งที่ย่างเพราะใช้กฎหมาย ระเบียบ แบบแผน เป็นเครื่องมือในการดำเนินการ ปัจจุบันยังไม่มีความร่วมมือที่สามารถทำงานร่วมกันได้ดีในเรื่องการใช้การบริหาร เพราะธรรมชาติของคนถ้าทำงานตามความสมัครใจอย่างตั้งใจไม่มีใครบังคับก็จะทำงานด้วยความรัก แต่ถ้าไม่ควบคุมเลยก็ไม่เป็นไปตามนโยบายและความจำเป็นของรัฐ เพราะการใช้ระบบบริหารเป็นการให้ปฏิบัติตามนโยบายเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเพิ่มความคาดหวังผลประโยชน์ (ยุพาพร รูปงาม, 2545)

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมสามารถทำได้หลายวิธีหลายระดับ ซึ่งความยากง่ายแตกต่างกันออกไป บางวิธีต้องใช้ระยะเวลาในการปฏิบัติ การมีส่วนร่วมของประชาชนที่สำคัญและจำเป็นที่สุดขึ้นอยู่กับความต้องการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของทางภาครัฐหรือชุมชน เพราะการที่จะเกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนได้ ขึ้นอยู่กับความสมัครใจ ความสามัคคีกันในกลุ่ม ชุมชน ในกลุ่ม หรือในองค์กร เพื่อร่วมกันคิด วางแผน หาวิธีการ ลงมือปฏิบัติ และติดตามผลลัพธ์ที่ได้ จนนำไปสู่ความสำเร็จร่วมกัน

## 2.2.2 ประเภทของการมีส่วนร่วม

ดิน ปรัชญพฤทธิ์ (2539) ได้รวบรวมประเภทของการมีส่วนร่วมไว้โดยแบ่งออกเป็น 6 ประเภท ได้แก่ ช่องทางของการมีส่วนร่วม ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กิจกรรมของการมีส่วนร่วม ระดับของการมีส่วนร่วม กลยุทธ์ของการมีส่วนร่วม และการมีอำนาจในการควบคุมการมีส่วนร่วม

1) ช่องทางของการมีส่วนร่วม มี 3 ช่องทางได้แก่ การมีส่วนร่วมโดยใช้ช่องทางชนบทธรรมเนียมประเพณี ซึ่งสามารถทำได้โดยการอาศัยความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามเป็นเครือญาติหรือสนิทสนมคุ้นเคยกันมาก่อน และการมีส่วนร่วมผ่านช่องทางของกระบวนการเลือกตั้ง เช่น การมี

ส่วนร่วมทางการเมืองระหว่างผู้แทนราษฎรและผู้มีสิทธิเลือกตั้ง และประการสุดท้ายการมีส่วนร่วมโดยการผ่านช่องทางองค์กรต่าง ๆ เช่น การเป็นสมาชิกสมาคมหรือสหภาพแรงงาน

2) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในการมีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมโดยอาศัยความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลนี้ อัลมอนต์ และโคลแมน ได้แบ่งออกเป็น 3 ประเภทใหญ่ ๆ คือการมีส่วนร่วมโดยอาศัยเทือกเขาเหล้ากอหรือชื่อสกุล ซึ่งจะเป็นการมีส่วนร่วมที่เน้นนามสกุลเป็นหลัก ไม่ใช่พิจารณาจากผลงานต่าง ๆ การมีส่วนร่วมแบบเลือกที่รักมักที่ชัง เป็นการมีส่วนร่วมที่อาศัยความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมนี้จะได้รับการปฏิบัติตอบที่แตกต่างกันออกไปโดยไม่เสมอภาคกัน และการมีส่วนร่วมแบบสากล ซึ่งการร่วมประเภทนี้สมาชิกทุกคนจะมีสิทธิเท่าเทียมกันและได้รับการปฏิบัติอย่างยุติธรรมเสมอภาค

3) กิจกรรมของการมีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมโดยอาศัยกิจกรรม ได้แก่ การมีส่วนร่วมโดยการเลือกตั้ง การมีส่วนร่วมโดยการวิ่งเต้น การมีส่วนร่วมโดยผ่านกิจกรรมองค์กร การมีส่วนร่วมโดยการติดต่อกับผู้อื่นเป็นการส่วนตัวกับผู้เกี่ยวข้องในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และการมีส่วนร่วมโดยการก่อความวุ่นวาย

4) การมีส่วนร่วมโดยอาศัยระดับ ไบรอัน และไวท์ นั้นได้แบ่งการมีส่วนร่วมออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่การมีส่วนร่วมในแนวราบ เป็นการมีส่วนร่วมที่ไม่มีผลจริงจังอะไร เพราะผู้เข้าไปมีส่วนร่วมไม่ค่อยมีสิทธิมีเสียงอย่างจริงจังหรือไม่ได้อยู่ในของศูนย์กลางต่าง ๆ เช่น การออกเสียงและการวิ่งเต้น เป็นต้น ประเภทต่อมาของระดับการมีส่วนร่วม คือการมีส่วนร่วมในแนวตั้ง จะเห็นได้จากการที่ผู้ตอบ ผู้น้อยมีการเข้าไปมีส่วนร่วมกับผู้นำ หรือผู้ใหญ่ เนื่องจากมีผลประโยชน์ร่วมกัน และทั้งสองต้องพึ่งพาอาศัยกัน โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวจะดำเนินอยู่ต่อไปเรื่อย ๆ จนกว่าผลประโยชน์ดังกล่าวจะหมดไป และประการสุดท้ายของระดับการมีส่วนร่วมคือการมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหาร โดยกระบวนการนี้มีความคาบเกี่ยวหรือผสมผสานระหว่างการมีส่วนร่วมแบบแนวราบและแนวตั้ง กล่าวคือเป็นการมีส่วนร่วมที่ผู้ตามพยายามจะเข้าไปปรับเปลี่ยนการตัดสินใจของผู้นำหรือการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์กับผู้นำในทุกขั้นตอนของกระบวนการบริหาร

5) การมีส่วนร่วมโดยอาศัยกลยุทธ์ต่าง ๆ มี 5 ประเภทด้วยกัน คือ การมีส่วนร่วมโดยอาศัยกลยุทธ์การศึกษา ซึ่งเรียกได้ว่าเป็นการมีส่วนร่วมแทบจะไม่ได้เลยเพราะผู้นำเห็นว่าผู้ตามที่ได้เข้ามามีส่วนร่วมนั้น มีความไม่ฉลาด ดังนั้นผู้นำจึงหลอกให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อที่ตนจะได้ศึกษาหรือรักษาให้ผู้ตามผู้นั้นมีความรู้หรือหายจากความเจ็บไข้ ประเภทต่อมา คือการมีส่วนร่วมโดยอาศัยกลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การมีส่วนร่วมประเภทนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะให้ผู้เข้าร่วมเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใหม่ หลังจากที่ได้เข้ามาเป็นสมาชิกกลุ่ม นอกจากนี้ ยังมีการมีส่วนร่วมโดยอาศัยกลยุทธ์ของ

การเพิ่มเติมจำนวนผู้ปฏิบัติ ซึ่งในกรณีนี้ ผู้นำหรือองค์กรขาดกำลังคน ดังนั้นจึงยอมให้ผู้ตามเข้ามามีส่วนร่วม เพื่อให้ปฏิบัติงานแทนจำนวนบุคลากรที่ยังขาดอยู่ การยอมให้มีส่วนร่วมในแง่หนึ่งจึงเท่ากับว่า ผู้นำหรือองค์กรกำลังใช้ผู้ตามเป็นเครื่องช่วยในการปฏิบัติงานนั่นเอง และการมีส่วนร่วมโดยอาศัยกลยุทธ์การดึงผู้อื่นเข้ามาเป็นสมัครพรรคพวก ซึ่งผู้นำจะพยายามทำให้ผู้ตามที่หัวดีออกมาเป็นพรรคพวกของตน และประเภทสุดท้ายคือ การมีส่วนร่วมโดยอาศัยอำนาจของชุมชน ในกรณีนี้ ผู้นำพยายามที่จะดึงเอาผู้ที่มีอิทธิพล และจำนวนผู้คนที่คิดว่าจะอยู่ฝ่ายเดียวกับตนให้มาเป็นพรรคพวกของตนให้ได้มากที่สุด

6) การมีส่วนร่วมโดยอาศัยอำนาจและการควบคุม อาร์นสไตน์ ได้แบ่งประเภทของการมีส่วนร่วมผู้ตามไว้ 8 ประเภท โดยเรียงจากการเข้ามามีส่วนร่วมน้อยที่สุด หรือไม่มีเลย ไปหาการมีส่วนร่วมมากที่สุด คือ กุศโลบาย โดยถือว่าไม่ใช่เป็นการเข้ามามีส่วนร่วม เพราะผู้นำพยายามที่จะให้ผู้ตามเข้าไปเป็นกรรมการคณะใดคณะหนึ่งเพื่อหวังผล การรักษามีลักษณะคล้ายคลึงกับคำว่า กุศโลบาย คือไม่ใช่เป็นการเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริง เพราะผู้นำเชื่อว่าการที่ผู้ตามไม่มีอำนาจใด ๆ นั้น เนื่องมาจากมาจากการป่วยทางจิตใจ ผู้นำจึงจำเป็นต้องนำผู้ตามเหล่านี้มารักษาเพื่อมีพฤติกรรมตามที่ตนต้องการ การบอกเล่า ในกรณีนี้ ผู้นำจะให้ผู้ตามเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจแต่เพียงเล็กน้อย โดยการแจ้งการแจ้งข่าวสารให้ผู้ตามทราบผ่านทางสื่อมวลชน ผู้สื่อข่าวหรือตอบข้อสงสัยเท่านั้น การให้ คำปรึกษา ในกรณีนี้ ผู้นำจะคอยรับฟังข้อคิดเห็นของผู้ตามโดยการสำรวจทัศนคติ การจัดให้มีการประชุมได้ส่วนเรื่องราวต่าง ๆ ที่ผู้ตามสงสัย แต่ผู้นำก็จะไม่ผูกมัดตนเองว่าจะดำเนินการต่าง ๆ ตามความต้องการของผู้ตาม การปลอมโยน ในกรณีนี้ ผู้นำจะทำเสมือนว่าตนเองมีความเห็นอกเห็นใจ หรือคล้อยตามความเห็นของผู้ตาม แต่ในส่วนลึกแล้วนั้นผู้นำไม่ได้ตั้งใจที่จะปฏิบัติตามความเห็นของผู้ตามแต่อย่างใด การเป็นหุ้นส่วน ในกรณีนี้ ทั้งผู้นำและผู้ตามจะมีการเจรจาต่อรองกัน ดังนั้นผู้ตามจึงได้เริ่มเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจมากขึ้น การมอบอำนาจ ในกรณีนี้ ผู้นำได้เริ่มมอบอำนาจให้ผู้ตามไปปฏิบัติ โดยถ้าหากตกลงกันไม่ได้ก็จะมีฝ่ายที่สามเข้ามาเป็นผู้ตัดสินใจ ซึ่งขาด ส่วนอำนาจและการควบคุมอยู่ในการครอบครองของผู้ตาม ในกรณีนี้ผู้ตามเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริง เพราะผู้ตามมีอำนาจควบคุมพฤติกรรมของผู้นำได้อย่างเต็มที่

### 2.2.3 องค์ประกอบของพฤติกรรมมนุษย์

ธนาภรณ์ เมทนีสุดดี (2543) ได้กล่าวถึงลักษณะแนวทางของการมีส่วนร่วม ดังนี้

1. การร่วมคิด หมายถึง การมีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือในการวางโครงการวิธีการติดตามผล การตรวจสอบและการดูแลรักษา เพื่อให้กิจกรรมโครงการสำเร็จผลตามวัตถุประสงค์

2. การร่วมตัดสินใจ หมายถึง เมื่อมีการประชุมปรึกษาหารือเรียบร้อยแล้วต่อมาจะต้องร่วมกันตัดสินใจเลือกกิจกรรมหรือแนวทางที่เห็นว่าดีที่สุดหรือเหมาะสมที่สุด

3. การร่วมปฏิบัติตามโครงการ หมายถึง การเข้าร่วมในการดำเนินงานตามโครงการต่าง ๆ เช่น ร่วมออกแรง ร่วมบริจาคทรัพย์ เป็นต้น

4. การร่วมติดตามและประเมินผลโครงการ หมายถึง เมื่อโครงการเสร็จสิ้นแล้วได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจตราดูแล รักษาและประเมินผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากโครงการ

ประชุม สุวดีดี (2551) ได้กล่าวว่าลักษณะพื้นฐานการมีส่วนร่วมของบุคคล เกิดจากพื้นฐาน 4 ประการ ดังต่อไปนี้

1. เป็นบุคคลที่จะต้องมีความสามารถในการเข้าร่วม นั่นคือบุคคลนั้นต้องเป็นผู้ที่มีศักยภาพที่ในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ อาทิ เช่น บุคคลจะต้องมีความต้องการในการวางแผนการบริหารจัดการและการบริการ ความรู้ความสามารถในการค้นหา ตลอดจนการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่า

2. เป็นบุคคลที่มีความพร้อมที่จะเข้ามามีส่วนร่วม นั่นคือ ผู้นั้นจะต้องมีสภาพทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และกายภาพที่เปิดโอกาสให้เข้ามามีส่วนร่วมได้

3. เป็นบุคคลที่มีความต้องการที่จะเข้าร่วม นั่นคือต้องเป็นผู้ที่มีความเต็มใจและสมัครใจในการที่จะเข้าร่วม โดยเล็งเห็นผลประโยชน์ของการเข้าร่วม และต้องไม่เป็นการบีบบังคับหรือผลักดันให้เข้าร่วมโดยที่ตนเองไม่ประสงค์จะเข้าร่วม

4. เป็นบุคคลที่ต้องมีความเป็นไปได้ที่จะเข้าร่วม กล่าวคือ เป็นผู้ที่มีโอกาสที่จะเข้าร่วมซึ่งถือว่าเป็นการกระจายอำนาจให้กับบุคคลในการตัดสินใจ และกำหนดกิจกรรมที่ตนเองต้องการในระดับที่เหมาะสม บุคคลจะต้องมีโอกาสและความเป็นไปได้ที่จะจัดการด้วยตนเอง

สำหรับลักษณะการมีส่วนร่วมของบุคคลโดยทั่วไปแล้ว ยังมีปัจจัยอีกหลายอย่างที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพครอบครัว ระดับการศึกษา สถานภาพทางสังคม อาชีพและรายได้ เป็นต้น

## 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้สื่อประชาสัมพันธ์

### 2.3.1 ความหมายของการประชาสัมพันธ์

นิวซัม และสก็อตต์ (1976, อ้างถึงใน กิติมา สุรสนธิ, 2548) ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า การประชาสัมพันธ์ เป็นงานที่มีความสลับซับซ้อนเพราะงานนี้ไม่เพียงแต่จะต้องมีทักษะหลาย ๆ ด้านด้วยกัน หากแต่ยังต้องมีพลังแห่งความคิด (Brainpower) เพื่อเป็นการสร้างสรรค์และแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ในขณะที่ ทลิปและเซ็นเตอร์ (1978, อ้างถึงใน กรชนก ยะสานติทิพย์, 2549) ได้ให้คำจำกัดความว่า การประชาสัมพันธ์ คือ การติดต่อสื่อสารและการสื่อความหมายทางด้านความคิดเห็นจากองค์การสถาบันไปสู่กลุ่มประชาชนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งรับฟังความคิดเห็นและประชามติที่ประชาชนมีต่อองค์การสถาบันด้วยความพยายามอย่างจริงจังโดยมุ่งที่จะสร้างผลประโยชน์ร่วมกันและช่วยให้สถาบันสามารถปรับตัวเองให้สอดคล้องกลมกลืน (Harmonious adjustment) กับสังคมได้ ฉะนั้นการประชาสัมพันธ์จึงถูกนำมาใช้ในลักษณะความหมาย 3 ประการ คือ

1. การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์การสถาบันกับกลุ่มประชาชน
2. วิธีการที่องค์การสถาบันใช้เพื่อสร้างความสัมพันธ์
3. คุณภาพและสถานภาพแห่งความสัมพันธ์นั้น ๆ

อย่างไรก็ตาม สาราญ จูช่วย (2551) กล่าวว่า การประชาสัมพันธ์ หมายถึงความพยายามของสถาบันที่จะแสวงหาความสัมพันธ์ความร่วมมือและการสนับสนุนจากประชาชน ตลอดจนดำรงไว้ซึ่งทัศนคติที่ดีของประชาชนต่อสถาบันให้คงอยู่ต่อไป เพื่อให้ประชาชนยอมรับ สนับสนุนให้ความร่วมมือในการดำเนินงานตามกระบวนการ นโยบายวัตถุประสงค์และความเคลื่อนไหวของสถาบันหรือหน่วยงานนั้น ๆ

สำหรับ พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 ได้กล่าวความหมายของการประชาสัมพันธ์ว่าหมายถึงการติดต่อสื่อสารเพื่อส่งเสริมความเข้าใจอันถูกต้องต่อกัน

จากความหมายของการประชาสัมพันธ์ที่ได้กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่า การประชาสัมพันธ์ หมายถึง การเผยแพร่ข้อมูล การบอกกล่าวข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อสาธารณชน การติดต่อสื่อสารระหว่างกัน และมีการสื่อความหมายให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันและไปในทิศทางเดียวกัน โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแสดงออกทางความคิดและส่งเสริมความเข้าใจของข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน



### 2.3.2 ความหมายของสื่อประชาสัมพันธ์

เดวิด เคเบอร์โล (1960, อ้างถึงใน กิติมา สุรสุนธิ, 2548) และนักทฤษฎีทางการสื่อสารได้แยกความหมายของสื่อออกเป็น 3 ประการคือ 1.วิธีการเข้ารหัส และถอดรหัสสาร 2.ตัวนำสาร และ 3.ตัวพาหะ

ฮาโรลด์ ดี ลาสเวลล์ (1984, อ้างถึงใน นรินทร์ชัย พัฒนพงศา, 2542) กล่าวถึงสื่อ ไว้ว่าเป็นกระบวนการติดต่อสื่อสารและกล่าวถึงสื่อไว้โดยกล่าวเป็นคำถามง่าย ๆ ว่าใคร กล่าวอะไร ในช่องทางใด แก่ใคร เกิดผลอย่างไร ซึ่งคำว่า ช่องทางใด หมายถึง สื่อประเภทต่าง ๆ ที่จะนำข่าวสารไหลสู่กลุ่มเป้าหมาย ตามทิศที่ผู้ส่งสารกำหนดไว้

ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ชวรัตน์ เชิดชัย (2527) ที่กล่าวถึงสื่อไว้ว่า สื่อคือช่องทางข่าวสาร (Channel) ซึ่งอาจจะเป็นคำพูด ตัวอักษรหรืออย่างอื่น โดยประยุกต์มาจากคำในระบอบการสื่อสารโทรคมนาคม ดังนั้น สื่อจึงหมายถึง หนทาง ซึ่งผู้ส่งสารใช้ส่งข่าวสารไปสู่ผู้รับ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่าเป็นช่องทางข่าวสาร หรือ พาหะ ที่นำข่าวสารจากจุดเริ่มต้นไปสู่จุดหมายปลายทางนั่นเอง

วิจิตร อวระกุล (2534) กล่าวว่า สื่อเป็นตัวกลาง หรือพาหะ ทำหน้าที่นำข่าวสารจากผู้ส่งสารไปสู่ตัวของผู้รับสาร ไม่ว่าจะเป็นการได้เห็น การได้ยิน และการสัมผัส ได้ลิ้มรส หรือได้กลิ่น โดยทั่วไปแล้ว สื่อระดับนี้พื้นฐานจะได้แก่ การใช้เสียงคือการพูด การใช้อักษรหรือการเขียน การใช้สัญลักษณ์คือการวาดภาพ สำหรับสื่อที่มีความซับซ้อนยิ่งขึ้นได้แก่สื่อที่ใช้เทคโนโลยีและวิทยาการใหม่ ๆ ซึ่งได้แก่สื่อมวลชน เช่น วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ภาพยนตร์ และหนังสือพิมพ์

โดยสรุป สื่อประชาสัมพันธ์ หมายถึง ตัวกลางหรือเครื่องมือที่ช่วยในการนำข่าวสารต่าง ๆ จากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง ผ่านช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นการได้ยิน ได้เห็น ได้สัมผัส การวาดภาพเป็นสัญลักษณ์ในการสื่อสาร เป็นต้น ทำให้ผู้รับสารได้รับข่าวสารหรือข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และถูกต้อง

### 2.3.3 ประเภทสื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์

โรเจอร์ (1978, อ้างถึงใน กรชนก ยะสานติพิทย์, 2549) ได้กล่าวเปรียบเทียบประสิทธิภาพของสื่อมวลชนและสื่อบุคคลไว้ว่า จากผลงานวิจัยต่าง ๆ พบว่า การสื่อสารระหว่างบุคคลสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติได้มากกว่า ส่วนการสื่อสารผ่านทางสื่อมวลชนที่เป็นการสร้างความรู้และความเข้าใจมากกว่า เพราะข่าวสารที่รับการส่งถ่ายผ่านทางสื่อมวลชนยังไม่สามารถเข้าถึงหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและทัศนคติที่ในส่วนลึกได้

อย่างไรก็ตาม อรวรรณ ปี ลันธนโหวาท (2537) ได้แบ่งประเภท ของสื่อไว้ดังนี้

1. แบ่งตามวิวัฒนาการเช่น สื่อมวลชล สื่อเฉพาะกิจ และสื่อประเพณี
2. แบ่งตามบทบาทหน้าที่ของสังคม เช่น สื่อบันเทิง สื่อการศึกษาและข่าวสาร
3. แบ่งตามประเภทที่ใช้ในการรับสาร เช่น สื่อโสตทัศน์ สื่อโสต สื่อทัศน์

เกษม จันทรน้อย (2537) ได้จำแนกประเภทของสื่อประชาสัมพันธ์ ไว้ว่า สื่อที่สมบูรณ์คือสื่อที่สามารถนำข่าวสารไปสู่ผู้รับด้วยวิธีการนำเสนอที่ผสมผสาน โดยได้แบ่งสื่อออกเป็น 8 ประเภท ดังนี้

1. สื่อคำพูด (Spoken Word) เริ่มต้นจากการพูดคุยสนทนา ปกติการพูดในที่สาธารณะ การพูดทางโทรศัพท์ การพูดในที่ประชุม การให้สัมภาษณ์ทางโทรทัศน์และวิทยุ เป็นต้น
2. สื่อสิ่งพิมพ์ (Printed Word) เป็นสื่อที่ใช้ระบบการพิมพ์เป็นตัวอักษร อาจเป็นในรูปแบบแผ่น หรือจัดทำเป็นรูปเล่ม ตัวอย่างเช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร สิ่งพิมพ์โฆษณาจดหมายไปรษณีย์ โทรสาร เป็นต้น
3. สื่อโสตทัศน์ (Visual and Audio-Visual Aids) เป็นสื่อส่งออกมาในรูปแบบภาพและเสียง เช่น สไลด์ फिल्म วิดีโอ แผ่นใส เป็นต้น
4. กราฟฟิกสองมิติ (Two-Dimension Graphics) เช่น แผนภูมิชนิดต่าง ๆ ภาพระบายสีภาพวาด เป็นต้น
5. สื่อสามมิติ (Three-Dimension Media) หมายถึง สิ่งของที่ออกแบบในรูปแบบของสัญลักษณ์หรือ มีคำพูด หรือข้อความของสื่อถึงองค์กรนั้น ในสิ่งของต่าง ๆ เช่น ถ้วยแก้ว ที่เชิญหรือพวงกุญแจ เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะบ่งบอกความเป็นองค์กรได้เป็นอย่างดี
6. สื่อประสม (Composite Media) เป็นการนำสื่อต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาข้างต้นมาใช้ร่วมกัน ได้แก่การให้สื่อมวลชนทดลองใช้ผลิตภัณฑ์และเยี่ยมชมองค์กรการออกรายการผ่านทางสื่อมวลชน การจัดงานประกวด การประชุมระหว่างแผนก เป็นต้น
7. การเป็นผู้อุปถัมภ์ (Sponsorship) เช่นการเป็นผู้สนับสนุนรายการต่าง ๆ ทางวิทยุโทรทัศน์หรือให้การสนับสนุนหนังสือวิชาการ หรืองานนิทรรศการต่าง ๆ
8. กิจกรรมทางด้านการศึกษา (Educational Activities) เป็นการประชาสัมพันธ์ผ่านทางการให้ความรู้และความเข้าใจโดยช่องทางต่าง ๆ หรือให้การอบรมเจ้าหน้าที่หรือพนักงานในด้านต่าง ๆ ให้มีทักษะในการทำงานที่ดีขึ้น

นอกจากนี้การแบ่งประเภทสื่อของนักวิชาการแต่ละท่านมีลักษณะการแบ่งที่สอดคล้องกับการแบ่งประเภทของสื่อ สมควร กวียะ (2539) ได้แบ่งประเภทของสื่อประชาสัมพันธ์ไว้หลากหลายลักษณะ หลากหลายเกณฑ์แตกต่างกันออกไป สรุปได้ดังนี้

1. แบ่งตามวิวัฒนาการได้แก่ สื่อประเพณี (Traditional Media) สื่อมวลชน (Mass Media) และสื่อเฉพาะกิจ (Specialized)
2. แบ่งตามบทบาทหน้าที่ทางสังคม ได้แก่ สื่อข่าวสาร (Information Media) สื่อการศึกษา (Educational Media) และสื่อบันเทิง (Entertainment Media)
3. แบ่งตามโสตประสาทในการรับรู้ ได้แก่ สื่อโสต (Audio Media) สื่อทัศน์ (Visual Media) และสื่อโสตทัศน์ (Audio-Visual Media)
4. แบ่งตามบทบาทหน้าที่ทางเทคนิค ได้แก่ สื่อถ่ายทอดสาร (Transmission Media) และสื่อบันทึกสาร (Record Media)
5. แบ่งตามเครื่องนารหัสสาร ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ (Print Media) สื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Media) และสื่อบันทึกภาพหรือเสียง (Film or Tape)

อย่างไรก็ตาม ชัชวาลย์ วงษ์ประเสริฐ (2548) ได้กล่าวไว้ว่าการสื่อสารเป็นกระบวนการทางสังคมในการนำสารหรือข่าวสารจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง โดยมีจุดประสงค์เพื่อสื่อความหมายหรือทำความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร ซึ่งองค์ประกอบของการสื่อสารมีดังนี้

1. แหล่งข่าวหรือแหล่งสารสนเทศ (Source of Information) สารหรือ ข่าวสาร อยู่ภายในตัวมนุษย์หากนำมาถ่ายทอดจะทำให้เกิดการรับรู้ (Cognitive) อารมณ์และความรู้สึก (Emotion) ซึ่งอาจจะเกิดการกระทำภายใน (Conation) หรือการกระทำภายนอก (Behavior) ข้อมูล ข่าวสาร หรือสารสนเทศนอกจากจะอยู่ในตัวมนุษย์แล้วอาจจะนำมาจัดเก็บเป็นเอกสารหรือสื่ออื่น ๆ ได้เช่นกัน ในการสื่อสารถ้าผู้ส่งสารและผู้รับสารมีภูมิหลังที่ใกล้เคียงกัน การสื่อสารก็จะมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น ภูมิหลังที่เป็นปัจจัยต่อการสื่อสารได้แก่ ระดับความรู้ ความคิด ประสบการณ์ ทักษะคติ ความเชื่อ ค่านิยม พฤติกรรม ลักษณะนิสัย ความสนใจ ความต้องการ ความสามารถในการสื่อสาร และการยอมรับ เป็นต้น แหล่งสารสนเทศแบ่งออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ (สำนักวิชาศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2555)

- 1.1. แหล่งสารสนเทศบุคคล เป็นแหล่งสารสนเทศที่อยู่ในตัวบุคคลที่เป็นผู้รู้เกิดจากความรู้และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล เช่น ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ เป็นต้น

- 1.2. แหล่งสารสนเทศสถาบัน เป็นแหล่งสารสนเทศที่จัดอยู่ใน กลุ่มองค์กร สถาบัน โดยมีหน้าที่รวบรวม จัดการและให้บริการสารสนเทศให้แก่ผู้ใช้บริการ เช่น ห้องสมุด หอจดหมายเหตุ และศูนย์สารสนเทศ เป็นต้น

1.3. แหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน เป็นแหล่งสารสนเทศที่เน้นไปที่การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ โดยจะเผยแพร่ผ่านสื่อประเภท โทรทัศน์ วิทยุ และ หนังสือพิมพ์

1.4. แหล่งสารสนเทศบนอินเทอร์เน็ต อินเทอร์เน็ตเป็นเครือข่าย คอมพิวเตอร์ที่ครอบคลุมไปทั่วทุกมุมโลก และเชื่อมโยงกับเว็บไซต์ที่เป็นแหล่งจัดเก็บสารสนเทศในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์เป็นจำนวนมาก ทำให้อินเทอร์เน็ตเป็นแหล่งสารสนเทศที่ไม่มีพรมแดน สามารถเข้าถึงได้ทุกที่ทุกเวลา ซึ่งมีประโยชน์ต่อการติดต่อสื่อสาร การค้นหา และการแลกเปลี่ยนข้อมูล

2. สารหรือข่าวสาร (Message) สารหรือข่าวสารที่ใช้ภาษา เครื่องหมาย สัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่แสดงออกไปแทนความหมายตามวัตถุประสงค์ของผู้ส่งสาร

3. ผู้รับสาร (Receiver) ผู้รับสารสามารถรับรู้ (Perceive) และก่อให้เกิดการรู้ (Cognition) ขึ้นภายในตัวบุคคล การรับข่าวสารของผู้รับสาร ได้แก่ การได้ยิน การมอง การดมกลิ่น การลิ้มรส และการสัมผัส

4. สื่อ (Media) สื่อเป็นตัวกลางในการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร สื่อสามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภทดังนี้

4.1. สื่อมนุษย์ (Human Media) ได้แก่ การสื่อสารโดยใช้คำพูด หรือการใช้ถ้อยคำการสนทนาในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และวรรณกรรมมุขปาฐะ (Oral History) เป็นต้น สื่อชนิดนี้มีข้อจำกัดในเรื่องการจดจำ และข้อจำกัดในเรื่องระยะทางซึ่งไม่สามารถเผยแพร่ไปไกลได้

4.2. สื่อประดิษฐ์ (Artificial Media) ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ภาพยนตร์ โทรศัพท์ โทรสาร วิทยุทัศน์คอมพิวเตอร์ และดาวเทียม เป็นต้น

5. ผลของการสื่อสาร (Effect) ผลที่เกิดจากการรับข่าวสาร เมื่อสารถูกประมวลผลและถอดความหมายกลายเป็นข่าวสารหรือสารสนเทศ จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และพฤติกรรมของผู้รับสาร

6. อัตรกิริยา (Interaction) เป็นการตอบโต้ระหว่างแหล่งสาร 2 แหล่ง เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร ซึ่งเป็นการสื่อสารแบบ 2 ทาง ที่จะทำให้กระบวนการสื่อสารมีประสิทธิภาพมากขึ้น

## 2.4 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ และมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

### 2.4.1 ความหมายและองค์ประกอบของโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (2541) ได้ให้ความหมายของการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ไว้ว่า การติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ มีสาเหตุจากไวรัสหลายชนิด คือไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Influenza Virus) ไวรัสพาราอินฟลูเอนซ่า ไวรัสอาร์-เอส (Respiratory Syncytial Virus, RSV) ไวรัสอะดีโน การติดเชื้อเฉียบพลันของระบบทางเดินหายใจส่วนบน ส่วนใหญ่จะเกิดจากไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Influenza Virus) 70 - 80% การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็กส่วนใหญ่มักเป็นชนิดเฉียบพลัน (Acute Respiratory Infection , ARI) ซึ่งมีการติดเชื้อตั้งแต่ช่องจมูกจนถึงถุงลมในปอดโดยมีอาการไม่เกิน 4 สัปดาห์ ส่วนการติดเชื้อเฉียบพลันของระบบทางเดินหายใจส่วนล่างนั้น มักจะเกิดจากไวรัสอาร์-เอส (Respiratory Syncytial Virus, RSV) ซึ่งทำให้หลอดลมอักเสบ

สำหรับ อะเคื่อ อุณหเลขกะ (2554) ได้กล่าวว่่าองค์ประกอบของการเกิดการติดเชื้อ ประกอบด้วยผู้ป่วยที่มีความไวต่อการติดเชื้อ โรค โดยมีการแพร่กระจายของเชื้อก่อโรคจากผู้ป่วยสู่ผู้อื่นและสิ่งแวดล้อม วิธีการแพร่กระจายเชื้อแบ่งออกเป็น 4 วิธี ดังนี้

1. Contact Transmission เป็นวิธีการแพร่กระจายของเชื้อที่พบได้บ่อยที่สุดในโรงพยาบาล แบ่งได้ 3 แบบคือ

1.1 Direct Contact เป็นการแพร่กระจายเชื้อเริ่มต้นจากคนสู่คน (Person-to-Person Spread) ซึ่งเกิดขึ้นจากการที่มือไปสัมผัสกับแหล่งเชื้อโรคแล้วสัมผัสผู้ป่วยที่มีความไวต่อการติดเชื้อ

1.2 Indirect Contact เป็นการสัมผัสกับสิ่งของหรืออุปกรณ์การแพทย์ที่มีเชื้อปนเปื้อนอยู่ โดยเชื้อจะเข้าสู่ร่างกายผ่านตัวกลาง เช่น การทำลายเชื้อบนกล้องส่องตรวจอวัยวะภายใน (Endoscope) ที่ไม่ดีพอ ทำให้เกิดเชื้อ Salmonella จากผู้ป่วยรายหนึ่ง เข้าสู่ร่างกายของผู้ป่วยอีกรายหนึ่ง หรือเกิดการที่เชื้อแปดเปื้อนบนของเล่นของผู้ป่วยเด็กเมื่อผู้ป่วยนำของเล่นเข้าปากเชื้อก็เข้าสู่ร่างกาย

1.3 Droplet Spread เกิดจากมีการสัมผัสกับละอองฝอยน้ำมูก และน้ำลายของผู้ที่มีเชื้ออยู่ โดยเกิดจากการที่ผู้นั้นมีไอ จามหรือพูด การสัมผัสโดยวิธีนี้มักเกิดขึ้นในระยะไม่เกิน 3 ฟุต

2. Common Vehicle Transmission เป็นการแพร่กระจายเชื้อจากการมีเชื้อจุลชีพปนเปื้อนอยู่ในเลือด ผลิตภัณฑ์ของเลือด อาหาร น้ำยา สารน้ำ ที่ให้แก่ผู้ป่วย การแพร่กระจายเชื้อวิธีนี้มักพบว่า เมื่อติดเชื้อขึ้นแล้วทำให้ติดไปในผู้ป่วยหลายรายเนื่องจากมีผู้ป่วยที่ได้รับสิ่งที่มีเชื้อปนเปื้อนอยู่ครั้งละหลายคน เช่นการติดเชื้อ Salmonella จากอาหาร

3. Airborne Transmission เป็นการแพร่กระจายเชื้อโดยการสูดหายใจเอาเชื้อที่ลอยอยู่ในอากาศเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจ ซึ่งเชื้อจุลชีพจะอยู่ในรูปของ Droplet Nuclei หรือฝุ่นล่องลอยในอากาศ Droplet Nuclei มีขนาดเล็กกว่า Droplet ซึ่งเกิดจากการไอจาม เชื้อจุลชีพที่แพร่กระจายโดยวิธีนี้ได้แก่ เชื้อสุกใส เชื้อวัณโรค

4. Vectorborne Transmission เป็นการแพร่กระจายเชื้อโดยแมลง หรือสัตว์นำโรคคนได้รับเชื้อจากการถูกแมลงหรือสัตว์กัดและเชื้อที่มีอยู่ในตัวแมลงถูกถ่ายทอดสู่คน การแพร่กระจายเชื้อโดยวิธีนี้ได้แก่ การถูกยุงที่มีเชื้อไวรัสเด็งกี่กัด ถูกยุงที่มีเชื้อมาลาเรียกัด หรือแมลงวันเกาะขยะแล้วมาเกาะอาหาร

#### 2.4.2 มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ปีปีซี นิวส์ (2020) ในอดีตที่ผ่านมาประเทศเคยเผชิญกับโรคระบาดที่เป็นโรคติดต่ออย่างเช่น การระบาดของไข้หวัดนกช่วงปลายปี 2546 การระบาดในสัตว์ปีก พบว่ามาตรการควบคุมและป้องกันโรคระบาดและสถานการณ์การเกิดโรคในแต่ละประเทศมีความแตกต่างกันอย่างมากและมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา โดยการระบาดเริ่มตั้งแต่ปลายปี 2546 จนถึง 2549 ก่อให้เกิดผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจและสังคมในหลายประเทศเป็นอย่างมาก สำหรับประเทศไทยมีการสูญเสียด้านการส่งออกสัตว์ปีกมากกว่า 60,000 ล้านบาท ในปี 2552 มีโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 โดยที่นักวิชาการขององค์การอนามัยโลกระบุไว้ว่า โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มีอัตราการแพร่ระบาดมากกว่าโรคซาร์ส และไข้หวัดนก หลังจากมีการระบาดในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้ออกมาตรการป้องกันเพื่อลดการแพร่เชื้อ เพราะโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 เป็นโรคที่สามารถติดต่อกันผ่านการสัมผัสเช่นเดียวกับสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงต้องออกมาตรการป้องกันเพื่อให้ประชาชนได้ปฏิบัติตัวในพื้นที่ส่วนรวม และลดการสัมผัสเพื่อลดอัตราการติดเชื้อเพิ่มเติม (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

นอกจากนี้ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2563) ได้กำหนดแนวทางการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล เพื่อป้องกันและลดการแพร่เชื้อ COVID-19 ด้วยหลักการ 3 ล. “ลด เลี่ยง ดูแล”

##### 1. ลดสัมผัส

- ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือล้างด้วยเจลแอลกอฮอล์ให้สะอาดทุกครั้ง ก่อนการรับประทานอาหาร หลังจากไอ จาม หรือหลังใช้ส้วม และหลังสัมผัสจุดเสี่ยงที่มีผู้ใช้งานร่วมกันในที่สาธารณะ เช่น ราวจับ หรือราวบันได กลอนหรือลูกบิดประตู เป็นต้น

- ลดการปนเปื้อนและแพร่กระจายเชื้อโรค โดยเฉพาะเมื่อไอหรือจาม ควรใช้ผ้าหรือกระดาษทิชชูปิดปาก จมูก แล้วนำไปทิ้งในถังขยะที่มีฝาปิด หากไม่มี ให้จามใส่ข้อศอก โดยยกแขนข้างใดข้างหนึ่งมาจับไหล่ตนเองในฝั่งตรงข้าม และยกมุมข้อศอก ปิดปากและจมูกของตนเอง ก่อนมีการจาม และไอทุกครั้ง เมื่อเจ็บป่วยให้ใช้หน้ากากอนามัย

## 2. เลี่ยงจุดเสี่ยง

- หลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่สาธารณะ หรือพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด หรือพื้นที่ปิด โดยเฉพาะผู้สูงอายุ เด็ก และสตรีตั้งครรภ์ หากจำเป็นให้ใส่หน้ากากอนามัยตามความเหมาะสม เช่น หน้ากากผ้า

- หลีกเลี่ยง หรือให้อยู่ห่าง เว้นระยะห่างจากผู้ที่มีอาการไอ จาม และผู้ที่มีความเสี่ยงว่าจะติดเชื้อระบบทางเดินหายใจอย่างน้อย 1 เมตร

- หลีกเลี่ยงการใช้มือในการสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น

- ผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อายุมากกว่า 70 ปี เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ผู้ที่มีโรคเรื้อรังต่าง ๆ เช่น เบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคปอด ให้เลี่ยงการออกนอกบ้าน เว้นแต่จำเป็น ให้ออกนอกบ้านน้อยที่สุดในระยะเวลาสั้นที่สุด

## 3. ดูแลสุขภาพตนเองและสังคม

- ดูแลตัวเองโดยการเลือกทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ หากทานอาหารร่วมกันให้ใช้ช้อนกลางทุกครั้ง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ

- หากเดินทางกลับจากประเทศหรือพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ควรกักตัวเองที่บ้าน 14 วัน และปฏิบัติตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข

- รักษาระยะห่างทางสังคม ด้วยการอยู่ที่บ้านหรือเลือกทำงานที่บ้าน หากออกจากบ้านให้รักษา และเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลไม่น้อยกว่า 1-2 เมตร ในทุกที่ทุกเวลา

อย่างไรก็ตาม โรเจอร์ส (1986) กล่าวไว้ว่า แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค (Protection Motivation Theory [PMT]) เป็นวิธีการเริ่มต้นจากการกระตุ้นความกลัว มาใช้ โดยเชื่อว่าบุคคลจะเกิดความตั้งใจในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมขึ้นอยู่กับกระบวนการรับรู้ของตนเอง 4 รูปแบบ ได้แก่

- 1) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived Severity)
- 2) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค (Perceived Probability)
- 3) ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง (Response Efficacy)
- 4) ความคาดหวังในความสามารถตนเอง (Self-efficacy Expectancy)

ปฏิสัมพันธ์ของกระบวนการรับรู้ทั้ง 4 กระบวนการนี้จะทำให้เกิดแรงจูงใจในการป้องกันโรคซึ่งมีผลต่อความตั้งใจที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในที่สุด (พรอยส์, ดันน์ & โรเจอร์ส, 2000)

จากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาตรการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สรุปได้ว่า มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เป็นการกำหนดนโยบายจากส่วนกลางเพื่อให้เป็นแนวทางในการปฏิบัติตัวเองให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อและลดความเสี่ยง ลดความรุนแรง ลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยมาตรการที่ได้ออกมาทำให้ประชาชนตื่นตัว และเริ่มเห็นถึงความอันตรายและความเสี่ยงที่จะเกิดกับตัวเองและบุคคลรอบข้าง เห็นถึงความสามัคคี การมีส่วนร่วมของประชาชนที่ร่วมกันป้องกันไม่ให้โรคนี้อันตรายแพร่เชื้อไปวงกว้าง และลดผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน

## 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

### 2.5.1 ความหมายของความรู้ความเข้าใจ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542) ได้ให้ความหมายความรู้ความเข้าใจว่า หมายถึง สิ่งที่สั่งสมมาจากการการค้นคว้า ศึกษาเล่าเรียน หรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถเชิงทฤษฎีและการปฏิบัติ ทักษะความเข้าใจ หรือสารสนเทศที่ได้รับมาจากประสบการณ์สิ่งที่ได้รับมาจากการได้ยิน ได้ฟัง การคิด หรือการปฏิบัติ องค์กรวิชาในแต่ละสาขา

บลูม (1980, อ้างถึงใน ศิพล รื่นใจชน, 2549) ให้ความหมายความรู้ไว้ว่าหมายถึง พฤติกรรมและสถานการณ์ต่าง ๆ ที่มีการเน้นการจำไม่ว่าจะเป็นการระลึกถึงหรือระลึกได้เป็นเหตุการณ์ที่สืบเนื่องมาจากความรู้โดยเริ่มจากการรวบรวมสาระต่าง ๆ จนกระทั่งพัฒนาไปสู่ขั้นตอนที่สลับซับซ้อนยิ่งขึ้น

สำหรับ สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (อ้างถึงใน แสงจันทร์ โสภากาล, 2550) ได้ให้ความหมายของความรู้ว่าเป็นการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับข้อเท็จจริง เหตุการณ์และรายละเอียดต่าง ๆ ที่เกิดจากการสังเกตของแต่ละบุคคลซึ่งได้จดจำ หรือเก็บรวบรวมไว้และแสดงออกมาในเชิงพฤติกรรมที่สังเกตหรือวัดได้

นอกจากนี้ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (อ้างถึงใน ศรีวรรณ จึงสวัสดิ์, 2548) ได้ให้ความสำคัญต่อพฤติกรรมมนุษย์ในด้านความรู้ความเข้าใจ ในข้อเท็จจริงต่าง ๆ รวมทั้งศึกษาถึงการพัฒนาทักษะทางสติปัญญา และการใช้วิจารณ์ญาณของมนุษย์ในการประกอบการตัดสินใจ



สรุปได้ว่า ความรู้ความเข้าใจ หมายถึงการรับรู้ข้อมูลที่เป็นความจริง เหตุการณ์หรือ รายละเอียดต่าง ๆ ที่เกิดจากประสบการณ์โดยตรง หรือเกิดจากการสังเกตของแต่ละบุคคลในชีวิตประจำวันที่ได้จดจำเป็นภาพ หรือได้ฟัง ได้ยินมา และแสดงออกมาใช้รูปแบบพฤติกรรมที่สังเกตได้

### 2.5.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้

บุคคลแต่ละคนมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับสภาพความพร้อมในแต่ละบริบทหรือสถานการณ์ที่เผชิญแต่ละบุคคล

สรรพวุฒิ พิพัฒพันธ์ (2538, อ้างถึงใน ศยามล สืบเนื่อง, 2557) ได้สรุปปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้ไว้ 2 ปัจจัยได้แก่ 1.ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบไปด้วย ระดับการศึกษา ความเชื่อ ประสบการณ์ และสถานภาพทางสังคม 2.ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบไปด้วย ครอบครัว สื่อมวลชน กลุ่มและสังคมที่เกี่ยวข้อง

สำหรับปัจจัยและแนวคิดดังกล่าวสรุปได้ว่า ความรู้ความเข้าใจแต่ละบุคคลในสถานการณ์นั้น ๆ ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะส่งผลโดยตรงกับการรับรู้รายละเอียดต่าง ๆ ที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

## 2.6 ข้อมูลทั่วไปของตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

ยะหา เป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดยะลา อยู่ทางภาคใต้ของประเทศไทย อนึ่งคำว่า ยะหา อันเป็นชื่อของอำเภอ เป็นคำในภาษามลายูที่มีความหมายว่า "ต้นขี้เหล็ก" พื้นที่ของอำเภอยะหาแยกมาจากอำเภอเมืองยะลาในปี พ.ศ. 2481 ในสมัยหลวงรัชกาลประดิษฐ์ (แปะ) เป็นเจ้าเมืองยะลา โดยมีหมื่นเสนาณรงค์ (ประดิษฐ์ ศุภอักษร) เป็นปลัดเมืองยะลาในขณะนั้น ได้ทำการสำรวจพื้นที่และคัดเลือกตำบลยะหาเป็นที่ตั้งที่ว่าการอำเภอยะหา เบื้องต้นแบ่งออกเป็น 11 ตำบล ได้แก่ ตำบลยะหา ตำบลตาชี ตำบลบาโงยซิแน ตำบลสะเอะ ตำบลบาโร๊ะ ตำบลปะแต ตำบลซีเยาะ ตำบลบาโงย ตำบลชะเมาะ และตำบลลาบู พ.ศ. 2443 หลวงภักดีรัตนฤทธิ์ นายอำเภอยะหาในขณะนั้น ได้ปรับปรุงเขตการปกครองใหม่ โดยยุบบางตำบลรวมกับอีกตำบลเข้าด้วยกัน ยุบตำบลบาโงยรวมกับตำบลบาโร๊ะ ยุบตำบลซีเยาะรวมกับตำบลบาโงยซิแน และยุบตำบลชะเมาะรวมกับตำบลละแอ

การปกครองของอำเภอยะหามี่ 7 ตำบล 49 หมู่บ้าน ได้แก่

- ยะหา 9 หมู่บ้าน
- ละแอ 6 หมู่บ้าน
- ปะแต 9 หมู่บ้าน
- บาโร๊ะ 8 หมู่บ้าน
- ตาซี 5 หมู่บ้าน
- บาโงยซีแน 6 หมู่บ้าน
- กาทอง 6 หมู่บ้าน

### ประชากร

ส่วนใหญ่ประชากรของอำเภอยะหาส่วนใหญ่เป็นชาวไทยเชื้อสายมลายู นับถือศาสนาอิสลามเป็นจำนวนมาก ร้อยละ 93 โดยมีความเคร่งครัดต่อศาสนา และนิยมส่งบุตรหลานไปเรียนหลักสูตรของศาสนา นอกจากนี้ยังมีชาวไทยพุทธ เป็นส่วนน้อยโดยส่วนใหญ่จะอยู่ในเขตสุขาภิบาล และตำบลตาซี รวมกันมีร้อยละ 3 นอกจากนี้ยังมีชาวไทยเชื้อสายจีน และชาวไทยถิ่นอีสานอาศัยอยู่ในเขตสุขาภิบาลด้วย

ด้านภาษา ประชาชนส่วนใหญ่นิยมพูดภาษามลายูถิ่น แต่เมื่อชาวไทยมุสลิมต้องการพูดคุยกับชาวไทยพุทธก็จะพูดภาษาไทย หรือภาษาไทยถิ่นใต้ นอกจากนี้ชาวไทยพุทธบางคนก็มีทักษะความสามารถใช้ภาษามลายูได้ตอบได้ แต่ส่วนใหญ่นิยมใช้ภาษาไทยถิ่นใต้

ด้านอาชีพ ส่วนใหญ่ประชาชนในอำเภอยะหาจะทำเกษตรกรรมเป็นส่วนมาก เช่น ปลูกต้นยางพารา และอาชีพรับจ้าง เช่น ค้าขาย และคนสวนกรีดยาง

## 2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พชร สุขวิบูลย์ (2564) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การสำรวจพฤติกรรมของคนที่เปลี่ยนแปลงไปในช่วง COVID-19 โดยผู้วิจัยได้ศึกษาพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงทั้งหมด 3 ช่วง ผลการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง 241 คน ผ่านแบบสอบถามออนไลน์ มีการปรับตัวในแต่ละช่วงเวลาที่แตกต่างกัน แบ่งได้ 3 แบบ คือ

1. พฤติกรรมที่มีการปรับตัวชั่วคราว ได้แก่ การออกไปข้างนอกเพื่อพบปะสังสรรค์กับเพื่อนหรือครอบครัว โดยการไปสถานที่แบบเปิด (Opened-Space) ที่มีขนาดใหญ่ ไปสถานที่แบบปิด (Closed-Space) ที่มีขนาดใหญ่ การไปสถานที่ที่มีคนรวมกลุ่มจำนวนมากกว่า 20 คน และมีการเดินทางโดยใช้รถโดยสารขนส่งสาธารณะ โดยพฤติกรรมกลุ่มนี้มีลักษณะในการปรับตัวระยะสั้น จากช่วงก่อนการ

แพร่ระบาด ไปสู่ช่วงระหว่างการแพร่ระบาด เพื่อป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อโควิด-19 แต่หลังจากนั้น พฤติกรรมดังกล่าวจะเริ่มกลับเข้าสู่ภาวะปกติในช่วงปัจจุบัน ซึ่งหมายความว่าช่วงก่อนการระบาด กับช่วงปัจจุบัน มีความถี่ในการทำพฤติกรรมเหล่านี้ไม่แตกต่างกัน

2. พฤติกรรมที่ไม่มีการปรับตัว (ปรับตัวเล็กน้อยถึงปานกลาง) ได้แก่ การเลือกซื้อของหรือสินค้าที่ฟุ่มเฟือย ใช้สื่อ Social Media ในการซื้อของผ่านบริการช้อปปิ้งออนไลน์ ใช้บริการสั่งอาหารออนไลน์ ใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น มีการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์หรืออาหารเสริมเพิ่มเติม มีการทักทาย พูดคุยกับเพื่อนหรือครอบครัวผ่าน Social Media มากขึ้น ออกกำลังกายสม่ำเสมอเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง หากมีอาการเป็นไข้ ไอ จาม หรือหายใจติดขัด ควรรีบไปพบแพทย์ทันที และเมื่อไอหรือจามควรใช้มือหรืออวัยวะส่วนอื่น ๆ เพื่อปิดปาก ไม่ให้ละอองฝอยฟุ้งกระจาย โดยกลุ่มพฤติกรรมนี้มีลักษณะในการปรับตัวเพื่อป้องกันโรคแบบทางอ้อม คือใช้เทคโนโลยีมากขึ้นเพื่อลดการพบปะกับผู้อื่น หรือทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้นเพื่อลดโอกาสการติดเชื้อ ซึ่งหมายความว่า ช่วงก่อนการแพร่ระบาด กับช่วงระหว่างการแพร่ระบาด มีความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมเหล่านี้แตกต่างกัน และจะส่งผลไปถึงช่วงปัจจุบันที่มีความถี่ในการปฏิบัติตามพฤติกรรมเหล่านี้แตกต่างกับช่วงก่อนการระบาดอีกด้วย

3. พฤติกรรมที่เป็นชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ได้แก่ การหลีกเลี่ยงการสัมผัส จมูกหรือปาก หากยังไม่ได้ล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง พยายามอยู่ห่างจากผู้ที่มีอาการไอหรือจาม ควรสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งก่อนออกจากบ้านหรือ อยู่ในพื้นที่ที่คับแคบ อากาศถ่ายเทไม่สะดวก หรืออยู่ในที่สาธารณะ และหมั่นล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ ก่อน-หลัง สัมผัสสิ่งต่าง ๆ บ่อย ๆ โดยกลุ่มพฤติกรรมนี้มีลักษณะในการปรับตัวเพื่อป้องกันโรค โดยเป็นพฤติกรรมที่สามารถทำได้ง่าย ๆ และเป็นนโยบายที่ภาครัฐ รวมถึงภาคเอกชนรณรงค์ให้ปฏิบัติตาม ซึ่งหมายความว่าช่วงก่อนการระบาด กับช่วงระหว่างการระบาด ความถี่ในการทำพฤติกรรมเหล่านี้มีความแตกต่างกันอย่างมาก รวมถึงช่วงปัจจุบันที่มีความถี่ในการทำพฤติกรรมเหล่านี้แตกต่างกับช่วงก่อนการระบาด ไปอย่างมาก และมีความถี่ใกล้เคียงกับช่วงก่อนการระบาด ด้วย

ซึ่งความแตกต่างของพฤติกรรมในแต่ละ Generation ผลการศึกษายังพบว่า Generation Baby Boomers และ Generation X มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตัวเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 คล้าย ๆ กันในหลาย ๆ พฤติกรรม เช่นเดียวกับพฤติกรรมของ Generation Y และ Generation Z มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตัวเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 คล้าย ๆ กันในหลาย ๆ พฤติกรรม

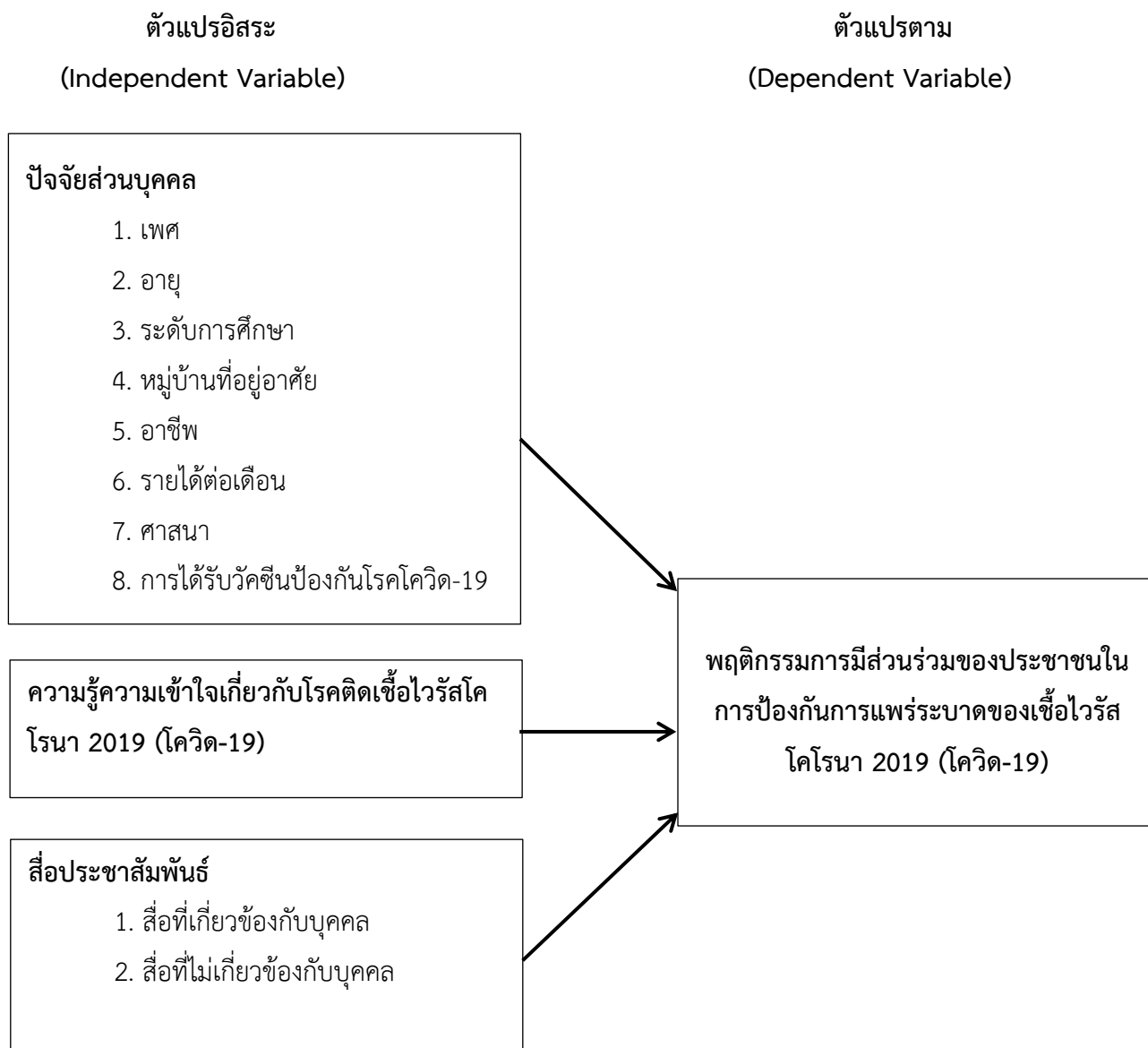
นภชา สิงค์วีระธรรม (2563) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยผลการวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาการรับรู้และพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เปรียบเทียบการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการปฏิบัติงานการรับรู้ ความรุนแรงของโรคและการรับรู้ของหน่วยงานและความสัมพันธ์พฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ทันทกิบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 378 คน เก็บข้อมูลรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ออนไลน์ ได้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ระหว่าง 0.70 - 0.86 และพฤติกรรม การป้องกันโรคได้ค่า  $KR\ 20 = 0.74$  วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาสถิติ independent T-Test และ สถิติ Chi-square Test พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการปฏิบัติงานและการรับรู้ความรุนแรงของโรค COVID-19 อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนการรับรู้ของหน่วยงานต่อการดำเนินงานควบคุมโรคอยู่ในระดับมาก สำหรับทันตภิบาลที่มีสถานที่ทำงานต่างกัันมีการรับรู้ของหน่วยงานต่อการดำเนินงานควบคุม โรค COVID-19 ที่แตกต่างกัน

สำหรับสุมาลี จุทอง (2563) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องการจัดการภัยพิบัติโรคระบาด COVID-19 ในพื้นที่ชุมชนชนบทน้อย ได้ทำการศึกษาวิจัยในพื้นที่ชุมชนชนบทน้อย โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ ประกอบไปด้วย ข้อมูลเอกสาร (Documentary Data) และเน้นการเก็บข้อมูลพื้นที่ด้วยการสัมภาษณ์ บุคคล การสนทนากลุ่ม และการสังเกต เพื่อให้ข้อมูลที่ครบถ้วน และสัมภาษณ์จากผู้ที่ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) ซึ่งเป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงและมีความรู้ ความเข้าใจในประเด็นต่าง ๆ เป็นอย่างดี จำนวน 15 คน จากผลการศึกษาพบว่า นโยบายและแนวทางของรัฐในการควบคุมและ ป้องกันการแพร่ ระบาดของโรคโควิด-19 กำหนดนโยบายในรูปแบบของกฎหมายคือ ประกาศ และ ข้อกำหนด หน่วยงาน ภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาชนต้องถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด กรุงเทพมหานคร เปลี่ยนนโยบายของ รัฐบาลออกเป็นประกาศกรุงเทพมหานครและให้หน่วยงานในสังกัดน่านโยบายไปปฏิบัติ สำนักงานเขต บางกะปิเป็นหน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานคร มีหน้าที่ในการลดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่ให้เป็นพื้นที่ปลอดการติดเชื้อ จึงนำมาสู่มาตรการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 มาปฏิบัติ โดยหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนร่วมเป็นทีมงานในศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.กทม.) ขับเคลื่อนนโยบายของกรุงเทพมหานครให้เกิดผลสำเร็จ สำนักงานเขตบางกะปิ ได้ ดำเนินงานทั้งทางเชิงรุก อาทิ การค้นหาผู้ป่วยในพื้นที่เสี่ยง การกำกับ การตรวจสอบ การควบคุม กิจการ หรือกิจกรรม ที่เสี่ยงชั่วคราวหรือได้รับการผ่อนคลาย การตั้งจุดตรวจคัดกรอง การทำความสะอาดพื้นที่ สาธารณะ สะพานลอย ป้ายรถประจำทาง การจัดหาถังขยะเพื่อแยกขยะติดเชื้อ และจัดสถานที่ที่วางถัง ติดเชื้อ จัดเก็บขยะติดเชื้อไปทำลาย สร้างการรับรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรคโควิด 19 ในทุกช่องทาง และประสานความร่วมมือกับ ประธานชุมชน เจ้าของกิจการให้ช่วยในการควบคุมและป้องกันโรคโควิด

19 ส่วนในชุมชนริมคลอง หัวหมากน้อย พบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 1 คนหลังจากนั้นไม่พบผู้ติดเชื้อเพิ่มเติมอีก และในพื้นที่เขตบางกะปิวันที่ 3 พฤษภาคม 2563 เป็นวันสุดท้ายที่พบผู้ติดเชื้อในพื้นที่เขตบางกะปิ ดังนั้นการนำนโยบายไปปฏิบัติและกระบวนการจัดการโรคโควิด 19 ของสำ นักงานเขตบางกะปิประสบ ความสำเร็จ

นอกจากนี้ สอยฤทัย เกลี้ยงนิล (2563) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง รัฐ-ชุมชนกับการจัดการภัยพิบัติโรคไวรัส COVID-19 ถนนข้าวสาร เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 15 คน ผลการวิจัยพบว่า (1) นโยบายและแนวทางของรัฐในการจัดการโควิด - 19 ในพื้นที่ถนนข้าวสารมีความชัดเจน เหมาะสมและเพียงพอต่อการป้องกัน ควบคุมโรค อีกทั้งมีการปรับมาตรการให้เข้ากับสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อลดผลกระทบให้กับประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (2) กระบวนการจัดการโควิด-19 ในพื้นที่ถนนข้าวสาร มีการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานราชการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานเขตพระนคร ทหาร ตำรวจ ศูนย์บริการสาธารณสุข 9 ประชาธิปไตย ซึ่งมีบทบาทอย่างมากทั้งในการดำเนินงานด้านการแนะนำให้ความรู้ การบริหารจัดการ การมีส่วนร่วมของประชาชน การช่วยเหลือประชาชน และการติดตามผล (3) การจัดการโควิด-19 มีปัญหาและอุปสรรคหลายประการ ได้แก่ ด้านบุคลากร มีการขาดแคลนเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ เฉพาะทางด้านงบประมาณ ขาดแคลนงบประมาณในการจัดซื้อเครื่องมือ อุปกรณ์ ในการป้องกันโรครวมถึงค่าตอบแทนบุคลากรชุดปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ขาดแคลนเครื่องมืออุปกรณ์ ในการลงพื้นที่ ของเจ้าหน้าที่ทำให้อาจเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ และด้านสื่อประชาสัมพันธ์ ที่มีไม่เพียงพอ ขาดความน่าสนใจ

## 2.8 กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพประกอบ 2.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) : กรณีศึกษา ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา และเพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ดำเนินการไปตามจุดมุ่งหมาย ในบทนี้จะเสนอวิธีการดำเนินการวิจัย ซึ่งมีเนื้อหารายละเอียดประกอบดังต่อไปนี้

- 3.1 ประชากร กลุ่มตัวอย่าง วิธีการสุ่มตัวอย่าง
- 3.2 แบบแผนการวิจัย
- 3.3 เครื่องมือในการวิจัย
- 3.4 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.5 การทดสอบเครื่องมือ
- 3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล และวิธีการทางสถิติต่าง ๆ ที่ใช้

#### 3.1 ประชากร กลุ่มตัวอย่าง วิธีการสุ่มตัวอย่าง

##### 3.1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ทั้งหมด 9 หมู่บ้าน จำนวนทั้งสิ้น 8,558 คน (สถิติจำนวนประชากร กรมการปกครองออนไลน์ กระทรวงมหาดไทย ข้อมูลเดือนมกราคม 2565)

##### 3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง วิธีการสุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ทั้งหมด 9 หมู่บ้าน จำนวนทั้งสิ้น 8,558 คน ซึ่งกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย โดยการใช้สูตรของ Taro Yamane (1973 อ้างถึงใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2540) โดยกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 และได้ทำการสุ่ม

ตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) แบ่งสัดส่วนตามจำนวนประชากรแต่ละหมู่บ้าน เพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ในการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง มีขั้นตอนดังนี้

1) หาขนาดของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane และที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 (ความคลาดเคลื่อน เท่ากับ .05) ดังสมการ

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

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N คือ จำนวนของประชากรทั้งหมด

e คือ ค่าความคลาดเคลื่อนของการกลุ่มตัวอย่าง ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 สัดส่วนความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05

แทนค่า

$$n = \frac{8,558}{1+8,558(.05)^2}$$

$$n = 382.14$$

$$\approx 382$$

ดังนั้นจะได้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 382 คน

2) กำหนดกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Method) โดยแบ่งสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างตามหมู่บ้าน ในตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จากนั้นในการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง จะได้สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างดังตาราง 3.1

$\text{จำนวนตัวอย่างในแต่ละกลุ่มชั้น} = \frac{\text{จำนวนตัวอย่างทั้งหมด} \times \text{จำนวนประชากรในแต่ละกลุ่มชั้น}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$
--



ตาราง 3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ตำบลยะหา จำแนกตามหมู่บ้าน

หมู่บ้าน	จำนวนประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
หมู่ที่ 1 บ้านอาบอ	628	28
หมู่ที่ 2 บ้านยะหา	581	26
หมู่ที่ 3 บ้านพงลูลกา	1,166	52
หมู่ที่ 4 บ้านลากอ	1,383	62
หมู่ที่ 5 บ้านสะปาเราะ	1,347	60
หมู่ที่ 6 บ้านอาเส้น	1,557	69
หมู่ที่ 7 บ้านบาโต	842	38
หมู่ที่ 8 บ้านเจาะกลาดี	498	22
หมู่ที่ 9 บ้านกือเต	556	25
<b>รวม</b>	<b>8,558</b>	<b>382</b>

ที่มา : สถิติจำนวนประชากร กรมการปกครองออนไลน์ กระทรวงมหาดไทย ข้อมูลเดือนมกราคม 2565

### 3.2 แบบแผนการวิจัย

3.2.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยการออกแบบสอบถาม เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) สื่อประชาสัมพันธ์ และพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

3.2.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าจากเอกสารวิชาการต่าง ๆ อาทิ เอกสารงานวิจัย วิทยานิพนธ์ สารนิพนธ์ และบทความทางวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

### 3.3 เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้กำหนดเป็นแบบสอบถาม เพื่อใช้ในการสอบถามกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยอาศัยแนวคิดจากเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแบบสอบถามจะแบ่งออกเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา หมู่บ้านที่อยู่อาศัย อาชีพ รายได้ต่อเดือน ศาสนา และการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา รวมทั้งสิ้น 15 ข้อ มีคำตอบให้เลือก 3 คำตอบ (Dichotomous Question) คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยข้อที่ต้องการคำตอบว่า “ใช่” จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 3, 5, 7, 10, 11, 12, 13 และ 14 ส่วนข้อที่ต้องการคำตอบว่า “ไม่ใช่” จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 4, 6, 8, 9 และ 15 และหากผู้ตอบแบบสอบถามไม่มีความรู้เกี่ยวกับข้อมูลดังกล่าว ให้ตอบที่ “ไม่ทราบ” สำหรับเกณฑ์การให้คะแนน คือ

ตอบถูกให้คะแนน	1	คะแนน
ตอบผิดให้คะแนน	0	คะแนน
ตอบไม่ทราบให้คะแนน	0	คะแนน

เกณฑ์คะแนนที่ใช้กำหนดระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จะแบ่งความรู้ความเข้าใจออกเป็น 3 ระดับ โดยอาศัยสูตรการคำนวณช่วงกว้างของชั้นดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538) ได้แก่

$$\begin{aligned} \text{อันตรภาคชั้น} &= \text{"คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด"} / \text{"จำนวนชั้น"} \\ &= \text{"15 - 0"} / \text{"3"} \\ &= 5 \end{aligned}$$

การแปลผลการวิจัย ได้ดังนี้

- 11 – 15 คะแนน หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจในระดับมาก
- 6 – 10 คะแนน หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจในระดับปานกลาง
- 1 – 5 คะแนน หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจในระดับน้อย
- 0 คะแนน หมายถึง ไม่มีความรู้ความเข้าใจเลย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา แบ่งออกเป็น 2 ด้านได้แก่ สื่อที่เกี่ยวข้องกับบุคคล และสื่อที่ไม่เกี่ยวข้องกับบุคคล จำนวน 13 ข้อ โดยแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามพิจารณาสื่อประชาสัมพันธ์ โดยกำหนดค่าน้ำหนักของคะแนน 5 ระดับ ดังนี้

เลือกตอบระดับ 5 หมายถึง ท่านรับรู้ในระดับมากที่สุด

เลือกตอบระดับ 4 หมายถึง ท่านรับรู้ในระดับมาก

เลือกตอบระดับ 3 หมายถึง ท่านรับรู้ในระดับปานกลาง

เลือกตอบระดับ 2 หมายถึง ท่านรับรู้ในระดับน้อย

เลือกตอบระดับ 1 หมายถึง ท่านรับรู้ในระดับน้อยที่สุด

สำหรับเกณฑ์การให้คะแนนวัดระดับการรับรู้ข่าวสารจากสื่อประชาสัมพันธ์ โดยการคำนวณและการหาค่าเฉลี่ยคะแนนรวมทั้งหมด แบ่งออกเป็น 5 ระดับดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{5 - 1}{5} = 0.80$$

คะแนนเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายถึงการรับรู้อยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายถึงการรับรู้อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายถึง การรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายถึง การรับรู้อยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง การรับรู้อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำนวน 10 ข้อ โดยแบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามพิจารณาจำนวน 10 ข้อ โดยแบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามพิจารณาพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยกำหนดค่าน้ำหนักของคะแนน 5 ระดับ ดังนี้

เลือกตอบระดับ 5 หมายถึง ท่านมีส่วนร่วมในระดับมากที่สุด

เลือกตอบระดับ 4 หมายถึง ท่านมีส่วนร่วมในระดับมาก

เลือกตอบระดับ 3 หมายถึง ท่านมีส่วนร่วมในระดับปานกลาง

เลือกตอบระดับ 2 หมายถึง ท่านมีส่วนร่วมในระดับน้อย

เลือกตอบระดับ 1 หมายถึง ท่านมีส่วนร่วมในระดับน้อยที่สุด

สำหรับเกณฑ์การให้คะแนนวัดระดับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชน โดยการคำนวณและการหาค่าเฉลี่ยคะแนนรวมทั้งหมด แบ่งออกเป็น 5 ระดับดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายถึง พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายถึง พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายถึง พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายถึง พฤติกรรมการมีส่วนร่วม ของประชาชนอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง พฤติกรรมการมีส่วนร่วม ของประชาชนอยู่ในระดับน้อยที่สุด

### 3.4 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือในการวิจัยและการหาคุณภาพเครื่องมือ โดยมีแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1) ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยจากเอกสาร บทความ วารสารที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีโครงสร้างและเนื้อหาสัมพันธ์กับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) สื่อประชาสัมพันธ์ และพฤติกรรมกรรมมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือการวิจัยในการสร้างแบบสอบถาม

2) สร้างเครื่องมือให้ครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการวัดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) สื่อประชาสัมพันธ์ และพฤติกรรมกรรมมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

3) เมื่อดำเนินการร่างแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว นำแบบร่างดังกล่าวไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาความถูกต้องและเหมาะสมตามหลักวิชา จากนั้นปรับแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

### 3.5 การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การทดสอบความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นของเครื่องมือได้ทำการทดสอบ ดังนี้

1. การหาความเที่ยงตรง (Validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยอาศัยแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยจากเอกสาร บทความ วารสารที่เกี่ยวข้องเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจพิจารณาแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง จากนั้นจึงนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของข้อคำถามแต่ละข้อจากแบบสอบถาม เพื่อพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ให้คะแนน 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามสอดคล้องกับตัวแปรและวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา

ให้คะแนน 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามสอดคล้องกับตัวแปรและวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา

ให้คะแนน -1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามไม่สอดคล้องกับตัวแปรและวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา

จากนั้นนำผลคะแนนที่ได้จากการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน มารวบรวมคะแนนที่ได้ทั้งหมดหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์หรือเนื้อหา (Item-Objective Congruence Index : IOC) โดยถือเกณฑ์ความสอดคล้องต้องอยู่ระหว่าง 0.66 -1.00 จึงสามารถนำแบบสอบถามมาใช้ได้

2. การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) คือ การทดสอบความเชื่อถือได้ของเครื่องมือซึ่งผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบแล้วไปทดลอง (Try out) กับประชากรที่จะทำการศึกษาวิจัยโดยทดลองกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นประชาชนในเขตรับผิดชอบของตำบลอื่นที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลสะบารัง อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี จำนวน 30 ตัวอย่าง โดยวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยวิธีของคอนบาร์ช ซึ่งเรียกว่า การหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Coefficient of Alpha) และกำหนดเกณฑ์ความเชื่อมั่นที่ยอมรับได้ต้องมีค่ามากกว่า 0.70 (ลัดดาวัลย์ เพชรโรจน์ และ อัจฉรา ชำนิประศาสน์, 2545) ซึ่งผลการทดสอบได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.782 ซึ่งหมายความว่าแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นที่สามารถใช้เก็บข้อมูลได้จริง

3 นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจคุณภาพแล้ว มาตรวจสอบปรับปรุงอีกครั้งหนึ่ง แล้วนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ ไปใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยต่อไป

### 3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บข้อมูลในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยมีวิธีการดังต่อไปนี้

1. ทำหนังสือแนะนำตัวผู้วิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยติดต่อประสานงานกับผู้นำชุมชนทั้ง 9 หมู่บ้าน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกสภาเทศบาลตำบล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย

2. ลงพื้นที่เก็บข้อมูลส่งแบบสอบถาม จำนวน 382 ชุด แยกแต่ละหมู่บ้านตามที่ได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างไว้ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือมากที่สุด

3. ผู้วิจัยรับแบบสอบถามคืน เพื่อตรวจความสมบูรณ์ ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติและสรุปผลการวิเคราะห์ตามขั้นตอนการวิจัย

### 3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล และวิธีการทางสถิติต่าง ๆ ที่ใช้

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ทางสถิติ ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามทำการวิเคราะห์โดยการแยกข้อมูลตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา หมู่บ้านที่อยู่อาศัย อาชีพ รายได้ต่อเดือน ศาสนา และการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 โดยวิธีการหาโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) คือ ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

2. การวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ยเลขคณิต ( $\bar{X}$ ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

3. การวิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยการทดสอบค่า t-test และ F-test

4. การวิเคราะห์ปัจจัยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่มีผลต่อพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

5. การวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยสื่อประชาสัมพันธ์ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา โดยใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นอย่างง่าย (Simple Regression Analysis)

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวិจัยเรื่องพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) : กรณีศึกษาตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา โดยการศึกษาครั้งนี้ได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากประชาชนผู้มีสิทธิ์เลือกตั้งอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำนวน 382 คน โดยนำเสนอหัวข้อ ได้แก่ สัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและผลการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 4.1 สัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและการให้ความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n	แทน จำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน ค่าคะแนนเฉลี่ยเลขคณิต (Mean)
S.D.	แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
R	แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
t	แทน ค่าสถิติที่ใช้ในการแจกแจงแบบที (t-Distribution)
F	แทน ค่าสถิติที่ใช้ในการแจกแจงแบบเอฟ (F-Distribution)
R <sup>2</sup>	แทน ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์
df	แทน ค่าองศาอิสระของข้อมูล (Degree of Freedom)
b	แทน ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ
$\beta$	แทน ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน
S.E.est	แทน ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานจากการประมาณ
Sig	แทน ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Significance)
Adjusted R <sup>2</sup>	แทน ความสามารถในการอธิบายตัวแปรตามที่มีในตัวแบบเชิงเส้นที่ปรับค่าแล้ว
*	แทน ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



## 4.2 การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) : กรณีศึกษาตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษา โดยแบ่งออกเป็น 4 หัวข้อดังนี้

4.2.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

4.2.2 การวิเคราะห์และเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

4.2.3 การวิเคราะห์ปัจจัยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

4.2.4 การวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยสื่อประชาสัมพันธ์ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

## 4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4.3.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชาชนผู้มีสิทธิ์เลือกตั้งอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 382 คน รายละเอียดปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ปรากฏดังตาราง 4.1

ตาราง 4.1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

(n=382)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
- ชาย	229	59.9
- หญิง	153	40.1
อายุ		
- 18 – 30 ปี	85	22.3
- 31 – 40 ปี	60	15.7
- 41 – 50 ปี	64	16.8
- 51 – 60 ปี	103	27.0
- 60 ปีขึ้นไป	70	18.2
ระดับการศึกษา		
- ไม่ได้ศึกษา	51	13.4
- ประถมศึกษา	47	12.3
- มัธยมศึกษา	86	22.5
- อนุปริญญาตรี / ปวส.	92	24.1
- ปริญญาตรี	90	23.6
- สูงกว่าปริญญาตรี	16	4.1
หมู่บ้านที่อยู่อาศัย		
- หมู่ที่ 1 บ้านอาบอ	28	7.3
- หมู่ที่ 2 บ้านยะหา	26	6.8
- หมู่ที่ 3 บ้านพงลุกกา	52	13.6
- หมู่ที่ 4 บ้านลากอ	62	16.2
- หมู่ที่ 5 บ้านสะปาเราะ	60	15.7
- หมู่ที่ 6 บ้านอาเส็น	69	18.1
- หมู่ที่ 7 บ้านบาโด	38	9.9
- หมู่ที่ 8 บ้านเจาะกลาดี	22	5.8

ตาราง 4.1 (ต่อ)

(n=382)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- หมู่ที่ 9 บ้านกือเต	25	6.6
อาชีพ		
- นักเรียน/นักศึกษา	49	12.8
- ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ	81	21.2
- บริษัทเอกชน	4	1.0
- ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	87	22.8
- รับจ้างทั่วไป	62	16.2
- เกษตรกรรม/เลี้ยงสัตว์	25	6.5
- แม่บ้าน/พ่อบ้าน	74	19.5
รายได้ต่อเดือน		
- ไม่มีรายได้เป็นของตัวเอง	72	18.8
- ไม่เกิน 5,000 บาท	73	19.1
- 5,001 – 10,000 บาท	117	30.6
- 10,001 – 15,000 บาท	46	12.0
- 15,001 – 20,000 บาท	18	4.8
- มากกว่า 20,000 บาท	56	14.7
ศาสนา		
- พุทธ	75	19.6
- อิสลาม	307	80.4
การได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19		
- ได้รับ	302	79.1
- ไม่ได้รับ	80	20.9
<b>รวม</b>	<b>382</b>	<b>100.0</b>

จากตาราง 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลาพบว่ามีรายละเอียดดังนี้

เพศ ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 59.9 และเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 40.1

อายุ ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านส่วนใหญ่มีช่วงอายุระหว่าง 51- 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.0 รองลงมาคือช่วงอายุระหว่าง 18-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.3

ระดับการศึกษา ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาในระดับอนุปริญญาตรี/ปวส. คิดเป็นร้อยละ 24.1 รองลงมาคือระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 23.6

หมู่บ้าน ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ส่วนใหญ่อยู่ในหมู่ที่ 6 บ้านอาเสน คิดเป็นร้อยละ 18.1 รองลงมาคือหมู่ที่ 4 บ้านลากอ คิดเป็นร้อยละ 16.2

อาชีพ ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ส่วนใหญ่ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 22.8 รองลงมาประกอบอาชีพข้าราชการ/พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 21.2

รายได้ต่อเดือน ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านมีรายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่ 5,001 - 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 30.6 รองลงมามีรายได้ต่อเดือน ไม่เกิน 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.1

ศาสนา ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม มากกว่าศาสนาพุทธ โดยนับถือศาสนาอิสลาม คิดเป็นร้อยละ 80.4 และนับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 19.6

การได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนโควิด-19 มากกว่า ไม่ได้รับวัคซีนโควิด-19 โดยได้รับวัคซีนโควิด-19 คิดเป็นร้อยละ 79.1 และไม่ได้รับวัคซีนโควิด-19 คิดเป็นร้อยละ 20.9

#### 4.3.2 การวิเคราะห์และเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

การวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ประกอบด้วยพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จำนวน 10 ข้อ โดยวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลดังตาราง 4.2-4.11

**ตาราง 4.2** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผลระดับพฤติกรรม	ลำดับ
1. ท่านสังเกตตนเองเมื่อมีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น หายใจเหนื่อยหอบ ลึ้น ไม่รับรู้รสชาติ	4.06	0.781	-	1
2. ท่านรักษาระยะห่าง 1-2 เมตร ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ขณะออกนอกเคหะสถานทุกครั้ง	3.65	0.796	-	8
3. ท่านล้างมือด้วยสบู่ หรือแอลกอฮอล์ หลังจากสัมผัสสิ่งของ หรือกลับจากข้างนอก ทุกครั้ง	3.97	0.785	-	2
4. ท่านคิดว่า การเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด 2019 สามารถช่วยลดการติดเชื้อ และลดการเสียชีวิตได้	3.80	0.714	-	5

ตาราง 4.2 (ต่อ)

พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของ ประชาชนในการ ป้องกันการแพร่ ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผลระดับ พฤติกรรม	ลำดับ
5. ท่านหลีกเลี่ยงการไปสถานที่ที่มี ความแออัด สถานที่ที่มีการรวมกลุ่ม กัน และเสี่ยงต่อการติดเชื้อ	3.75	0.845	-	7
6. ท่านติดตามสถานการณ์เกี่ยวกับ การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 จากสื่อที่เผยแพร่โดยกระทรวง สาธารณสุข	3.79	0.384	-	6
7. ท่านดูแลสุขภาพตัวเองและ ป้องกันตัวเองอยู่เสมอ เช่น ออกกำลังกายเป็นประจำ พก หน้ากากอนามัย และเจล แอลกอฮอล์ติดตัวทุกครั้งหลังออก จากบ้าน เป็นต้น	3.85	0.534	-	4
8. ท่านสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง เมื่อออกไปในที่สาธารณะ	3.94	0.792	-	3
9. ท่านแยกของใช้ส่วนตัว และ หลีกเลี่ยงการใช้ของร่วมกับผู้อื่น	3.61	0.833	-	10
10. ท่านรับประทานอาหารที่ปรุง สุกใหม่ และมีการใช้ช้อนกลางใน การรับประทานอาหารร่วมกันทุก ครั้ง	3.64	0.908	-	9
<b>รวม</b>	<b>3.81</b>	<b>0.540</b>	<b>ปานกลาง</b>	

จากตาราง 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จากกลุ่มตัวอย่าง 382 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในภาพรวมในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.81$ , S.D. = 0.540) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พฤติกรรมในเรื่องของการสังเกตตนเองเมื่อมีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น หายใจเหนื่อย หอบ ลื่นไม่รับรู้อุณหภูมิ อยู่ในระดับสูงที่สุด ( $\bar{X} = 4.06$ , S.D. = 0.781) รองลงมา ได้แก่ การล้างมือด้วยสบู่ หรือแอลกอฮอล์ หลังจากสัมผัสสิ่งของ หรือกลับจากข้างนอก ทุกครั้ง ( $\bar{X} = 3.97$ , S.D. = 0.785) การสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อออกไปในที่สาธารณะ ( $\bar{X} = 3.94$ , S.D. = 0.792) การดูแลสุขภาพตัวเอง และป้องกันตัวเองอยู่เสมอ เช่น ออกกำลังกายเป็นประจำ พกหน้ากากอนามัย และเจลแอลกอฮอล์ ติดตัวทุกครั้งหลังออกจากบ้าน เป็นต้น ( $\bar{X} = 3.85$ , S.D. = 0.534) การเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด 2019 สามารถช่วยลดการติดเชื้อและลดการเสียชีวิตได้ ( $\bar{X} = 3.80$ , S.D. = 0.714) การติดตามสถานการณ์เกี่ยวกับการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 จากสื่อที่เผยแพร่โดยกระทรวงสาธารณสุข ( $\bar{X} = 3.79$ , S.D. = 0.384) การหลีกเลี่ยงการไปสถานที่ที่มีความแออัด สถานที่ที่มีการรวมกลุ่มกัน และเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ( $\bar{X} = 3.75$ , S.D. = 0.845) การรักษาระยะห่าง 1-2 เมตร ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ขณะออกนอกเคหะสถานทุกครั้ง ( $\bar{X} = 3.65$ , S.D. = 0.796) การรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ และมีการใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารร่วมกันทุกครั้ง ( $\bar{X} = 3.64$ , S.D. = 0.908) ตามลำดับ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยลำดับสุดท้าย คือ พฤติกรรมในเรื่องของการแยกของใช้ส่วนตัว และหลีกเลี่ยงการใช้ของร่วมกับผู้อื่น ( $\bar{X} = 3.61$ , S.D. = 0.833)

**ตาราง 4.3** การเปรียบเทียบพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามเพศ

	เพศ	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
พฤติกรรมการมีส่วนร่วม ของประชาชน	ชาย	3.79	0.521	-0.472	0.638
	หญิง	3.82	0.568		

จากตาราง 4.3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**ตาราง 4.4** การเปรียบเทียบพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามอายุ

	อายุ	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
พฤติกรรมการมีส่วนร่วม รวมของประชาชน	18 - 30 ปี	3.78	.550	0.524	0.718
	31 - 40 ปี	3.88	.500		
	41 - 50 ปี	3.83	.571		
	51 - 60 ปี	3.80	.460		
	60 ปีขึ้นไป	3.76	.638		

จากตาราง 4.4 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**ตาราง 4.5** การเปรียบเทียบพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามระดับการศึกษา

	ระดับการศึกษา	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
พฤติกรรมการมีส่วนร่วม รวมของประชาชน	ไม่ได้ศึกษา	3.77	0.685	0.400	0.849
	ประถมศึกษา	3.84	0.526		
	มัธยมศึกษา	3.77	0.471		
	อนุปริญญาตรี / ปวส.	3.80	0.496		
	ปริญญาตรี	3.86	0.540		
	สูงกว่าปริญญาตรี	3.71	0.677		

จากตาราง 4.5 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัด



ยะลา จำแนกตามระดับการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามระดับการศึกษา ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**ตาราง 4.6** การเปรียบเทียบพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามหมู่บ้านที่อยู่อาศัย

	หมู่บ้านที่อยู่อาศัย	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชน	หมู่ที่ 1 บ้านอาบอ	3.71	0.569	1.403	0.193
	หมู่ที่ 2 บ้านยะหา	4.03	0.586		
	หมู่ที่ 3 บ้านพงลูกา	3.92	0.562		
	หมู่ที่ 4 บ้านลากอ	3.74	0.488		
	หมู่ที่ 5 บ้านสะปาเราะ	3.82	0.503		
	หมู่ที่ 6 บ้านอาเส้น	3.74	0.627		
	หมู่ที่ 7 บ้านบาโต	3.78	0.464		
	หมู่ที่ 8 บ้านเจาะกลาดี	3.69	0.570		
	หมู่ที่ 9 บ้านกือเต	3.88	0.373		

จากตาราง 4.6 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามหมู่บ้านที่อยู่อาศัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีหมู่บ้านที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**ตาราง 4.7** การเปรียบเทียบพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามอาชีพ

	อาชีพ	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชน	นักเรียน/นักศึกษา	3.81	0.528		
	ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ	3.89	0.568		
	บริษัทเอกชน	3.20	1.023	2.620	0.017*
	ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	3.83	0.401		
	รับจ้างทั่วไป	3.66	0.590		
	เกษตรกร/เลี้ยงสัตว์	3.64	0.515		
	แม่บ้าน/พ่อบ้าน	3.89	0.557		

หมายเหตุ \*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.7 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามอาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นจึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ของตัวแปรอาชีพด้วยวิธีแบบ LSD ดังตาราง 4.8

**ตาราง 4.8** การเปรียบเทียบพหุคูณความแตกต่างของพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามอาชีพ

ระดับการศึกษา	$\bar{x}$	นักเรียน/ นักศึกษา	ข้าราชการ/พนักงาน ของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ	บริษัท เอกชน	ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว/ค้าขาย	รับจ้าง ทั่วไป	เกษตรกร/ เลี้ยงสัตว์	แม่บ้าน/ พ่อบ้าน
		3.81	3.89	3.20	3.83	3.66	3.64	3.89
นักเรียน/ นักศึกษา	3.81	-	0.410	0.029*	0.792	0.155	0.211	0.433
ข้าราชการ/ พนักงานของ รัฐ/ รัฐวิสาหกิจ	3.89	-	-	0.012*	0.509	0.013*	0.046*	0.977
บริษัทเอกชน	3.20	-	-	-	0.021*	0.093	0.123	0.013*
ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว/ ค้าขาย	3.83	-	-	-	-	0.055	0.118	0.539
รับจ้างทั่วไป	3.66	-	-	-	-	-	0.881	0.016*
เกษตรกร/ เลี้ยงสัตว์	3.64	-	-	-	-	-	-	0.051
แม่บ้าน/ พ่อบ้าน	3.89	-	-	-	-	-	-	-

หมายเหตุ \*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.8 การเปรียบเทียบพหุคูณความแตกต่างของพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามระดับอาชีพ พบว่า

นักเรียน/นักศึกษา กับบริษัทเอกชน มีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยระดับนักเรียน/นักศึกษามีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมมากกว่าบริษัทเอกชน

นักเรียน/นักศึกษา กับข้าราชการ/พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย รับจ้างทั่วไป เกษตรกร/เลี้ยงสัตว์ และแม่บ้าน/พ่อบ้าน มีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ



ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย กับรับจ้างทั่วไป เกษตรกรรม/เลี้ยงสัตว์ และแม่บ้าน/พ่อบ้าน มีพฤติกรรมมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

รับจ้างทั่วไป กับแม่บ้าน/พ่อบ้าน มีพฤติกรรมมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลาที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยแม่บ้าน/พ่อบ้าน มีพฤติกรรมมีส่วนร่วมมากกว่ารับจ้างทั่วไป

รับจ้างทั่วไป กับเกษตรกรรม/เลี้ยงสัตว์ มีพฤติกรรมมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เกษตรกรรม/เลี้ยงสัตว์ กับแม่บ้าน/พ่อบ้าน มีพฤติกรรมมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**ตาราง 4.9** การเปรียบเทียบพฤติกรรมมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

	รายได้ต่อเดือน	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
<b>พฤติกรรมมีส่วนร่วมของประชาชน</b>	ไม่มีรายได้เป็นของตัวเอง	3.87	0.526		
	ไม่เกิน 5,000 บาท	3.75	0.643		
	5,001 – 10,000 บาท	3.77	0.456	1.050	0.388
	10,001 – 15,000 บาท	3.78	0.547		
	15,001 – 20,000 บาท	4.02	0.594		
	มากกว่า 20,000 บาท	3.82	0.545		

จากตาราง 4.9 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีพฤติกรรมมีส่วนร่วม

ส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**ตาราง 4.10** การเปรียบเทียบพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามศาสนา

พฤติกรรมการมีส่วนร่วม	ศาสนา	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ของประชาชน	พุทธ	3.92	0.590	2.117	0.035*
	อิสลาม	3.78	0.523		

หมายเหตุ \*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.10 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามศาสนา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีศาสนาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**ตาราง 4.11** การเปรียบเทียบพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19

พฤติกรรมการมีส่วนร่วม	การได้รับวัคซีนป้องกันโควิด-19	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ของประชาชน	ได้รับ	3.84	0.538	2.391	0.017*
	ไม่ได้รับ	3.68	0.528		

หมายเหตุ \*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.11 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการได้รับวัคซีน

ป้องกันโรคโควิด-19 แตกต่างกันไป มีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

#### 4.3.3 การวิเคราะห์ปัจจัยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

การวิเคราะห์ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จำนวน 15 ข้อ โดยวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ดังตาราง 4.12-4.14

**ตาราง 4.12** จำนวน และร้อยละของความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)	จำนวน(คน) (ร้อยละ)	
	ถูก	ผิด/ไม่ทราบ
1. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ติดต่อจากการสัมผัสร่างกายกัน มากกว่าการหายใจและฝอยละอองจากการจาม และไอ	335 (87.70)	47 (12.30)
2. กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรคเป็นกลุ่มคนที่มีโอกาสเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่ากลุ่มอื่น ๆ	344 (90.05)	38 (9.95)
3. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจทำให้เสียชีวิตได้ หากมีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรง และเข้ารับการรักษาไม่ทันเวลา	343 (89.79)	39 (10.21)
4. ผลิตภัณฑ์ที่สามารถฆ่าเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ต้องมีปริมาณแอลกอฮอล์อย่างน้อย 60%	178 (46.60)	204 (53.40)

ตาราง 4.12 (ต่อ)

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)	จำนวน(คน) (ร้อยละ)	
	ถูก	ผิด/ไม่ทราบ
5. สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลทำให้เกิดความสูญเสียในเรื่องของเวลา และงบประมาณในการรักษาที่สูง	348 (91.10)	34 (8.90)
6. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ไม่สามารถรักษาหายได้	269 (70.42)	113 (29.58)
7. การรับประทานอาหารที่ร้อน หรือปรุงสุก ใหม่ ๆ จะช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อได้	339 (88.74)	43 (11.26)
8. ระยะเวลาฟักตัวของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) คือ 1 , 10 และ 20 วัน	192 (50.26)	190 (49.74)
9. บุคคลที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศ หรือพื้นที่เสี่ยงเป็นบุคคลที่ยังไม่เสี่ยงติดเชื้อจนกว่าผลตรวจออกมาว่าพบเชื้อ	137 (35.86)	245 (64.13)
10. การฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จะทำให้มีภูมิคุ้มกันในตนเอง และมีภูมิคุ้มกันหมู่ในชุมชนและสังคม	321 (84.03)	61 (15.97)
11. บุคคลที่อาศัยอยู่บ้านเดียวกับผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีโอกาสติดเชื้อทุกคน	291 (76.18)	91 (23.82)
12. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ปอดบวมปอดอักเสบ ติดเชื้อในกระแสเลือด เป็นต้น	319 (83.51)	63 (16.49)
13. อาการแทรกซ้อนที่รุนแรง และเสียชีวิต อาจเกิดจากการที่ไม่ได้เข้ารับการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรค	294 (76.96)	88 (23.04)
14. การตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเสี่ยง ทำให้ภาครัฐมีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มสูงขึ้น	331 (86.65)	51 (13.35)
15. ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่ไม่แสดงอาการไม่สามารถแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้	158 (41.36)	224 (58.64)
<b>ร้อยละ</b>	<b>73.28</b>	<b>26.72</b>



จากตาราง 4.12 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ในภาพรวม ตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 73.28 ตอบผิด/ไม่ทราบ คิดเป็นร้อยละ 26.72 โดยพิจารณาเป็นรายข้อได้ ดังนี้

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ติดต่อจากการสัมผัสร่างกายกัน มากกว่าการหายใจและฝอยละอองจากการจาม และไอ โดยตอบถูก จำนวน 335 คน คิดเป็นร้อยละ 87.70 ตอบผิด/ไม่ทราบ จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 12.30

กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรคเป็นกลุ่มคนที่มีโอกาสเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่ากลุ่มอื่น ๆ โดยตอบถูก จำนวน 344 คน คิดเป็นร้อยละ 90.05 ตอบผิด/ไม่ทราบ จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 9.95

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจทำให้เสียชีวิตได้ หากมีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรง และเข้ารับการรักษาไม่ทันเวลา โดยตอบถูก จำนวน 343 คน คิดเป็นร้อยละ 89.79 ตอบผิด/ไม่ทราบ จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 10.21

ผลิตภัณฑ์ที่สามารถฆ่าเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ต้องมีปริมาณแอลกอฮอล์อย่างน้อย 60% โดยตอบถูก จำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 46.60 ตอบผิด/ไม่ทราบ จำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 53.40

สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลทำให้เกิดความสูญเสียในเรื่องของเวลา และงบประมาณในการรักษาที่สูง โดยตอบถูก จำนวน 348 คน คิดเป็นร้อยละ 91.10 ตอบผิด/ไม่ทราบ จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.90

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ไม่สามารถรักษาหายได้ โดยตอบถูก จำนวน 269 คน คิดเป็นร้อยละ 70.42 ตอบผิด/ไม่ทราบ จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 29.58

การรับประทานอาหารที่ร้อน หรือปรุงสุก ใหม่ ๆ จะช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อได้ โดยตอบถูก จำนวน 339 คน คิดเป็นร้อยละ 88.74 ตอบผิด/ไม่ทราบ จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 11.26

ระยะเวลาฟักตัวของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) คือ 1 , 10 และ 20 วัน โดยตอบถูก จำนวน 192 คน คิดเป็นร้อยละ 50.26 ตอบผิด/ไม่ทราบ จำนวน 190 คน คิดเป็นร้อยละ 49.74

บุคคลที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศ หรือพื้นที่เสี่ยงเป็นบุคคลที่ยังไม่เสี่ยงติดเชื้อจนกว่าผลตรวจออกมาว่าพบเชื้อ โดยตอบถูก จำนวน 137 คน คิดเป็นร้อยละ 35.86 ตอบผิด/ไม่ทราบ จำนวน 245 คน คิดเป็นร้อยละ 64.13

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จะทำให้มีภูมิคุ้มกันในตนเอง และมีภูมิคุ้มกันหมู่ในชุมชนและสังคม โดยตอบถูก จำนวน 321 คน คิดเป็นร้อยละ 84.03 ตอบผิด/ไม่ทราบ จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 15.97

บุคคลที่อาศัยอยู่บ้านเดียวกับผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีโอกาสติดเชื้อทุกคน โดยตอบถูก จำนวน 291 คน คิดเป็นร้อยละ 76.18 ตอบผิด/ไม่ทราบ จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 23.82

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ปอดบวมปอดอักเสบ ติดเชื้อในกระแสเลือด เป็นต้น โดยตอบถูก จำนวน 319 คน คิดเป็นร้อยละ 83.51 ตอบผิด/ไม่ทราบ จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 16.49

อาการแทรกซ้อนที่รุนแรง และเสียชีวิต อาจเกิดจากการที่ไม่ได้เข้ารับการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรค โดยตอบถูก จำนวน 294 คน คิดเป็นร้อยละ 76.96 ตอบผิด/ไม่ทราบ จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 23.04

การตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเสี่ยง ทำให้ภาครัฐมีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มสูงขึ้น โดยตอบถูก จำนวน 331 คน คิดเป็นร้อยละ 86.65 ตอบผิด/ไม่ทราบ จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 13.35

ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่ไม่แสดงอาการ ไม่สามารถแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้ โดยตอบถูก จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 41.36 ตอบผิด/ไม่ทราบ จำนวน 224 คน คิดเป็นร้อยละ 58.64

**ตาราง 4.13** จำนวน และร้อยละของระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

การแปลผล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ความรู้ความเข้าใจในระดับมาก (11-15 คะแนน)	28	7.33
ความรู้ความเข้าใจในระดับปานกลาง (6-10 คะแนน)	194	50.79
ความรู้ความเข้าใจในระดับน้อย (1-5 คะแนน)	160	41.88
<b>รวม</b>	<b>382</b>	<b>100.0</b>

จากตาราง 4.13 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในระดับปานกลาง จำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 50.79 รองลงมาคือ มีความรู้ความเข้าใจในระดับน้อย จำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 41.88 และมีความรู้ความเข้าใจในระดับมาก จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.33

**ตาราง 4.14** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่มีผลต่อพฤติกรรมมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ในภาพรวม

พฤติกรรมมีส่วนร่วมของ ประชาชนในการป้องกันการแพร่ ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)	B	S. E.	$\beta$	t	p-value
ค่าคงที่	4.814	0.136		33.339	0.000*
ปัจจัยความรู้ความเข้าใจ	0.714	0.189	0.311	5.043	0.000*
R = 0.479, R <sup>2</sup> = 0.229, R <sup>2</sup> <sub>adj</sub> = 0.212, F = 51.893, Sig = 0.000*					

หมายเหตุ \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.14 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่มีผลต่อพฤติกรรมมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ในภาพรวม พบว่า ปัจจัยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ได้ร้อยละ 22.9 (R<sup>2</sup> = 0.229) และแสดงว่าปัจจัยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวกและมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยเท่ากับ 0.714

#### 4.3.4 การวิเคราะห์ปัจจัยสื่อประชาสัมพันธ์ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

การวิเคราะห์ระดับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ประกอบด้วย ด้านสื่อที่เกี่ยวข้องกับบุคคล และด้านสื่อที่ไม่เกี่ยวข้องกับบุคคล วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตาราง 4.15-4.18

ตาราง 4.15 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ ในภาพรวม

การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	ลำดับ
1. สื่อที่เกี่ยวข้องกับบุคคล	3.96	0.741	มาก	1
2. สื่อที่ไม่เกี่ยวข้องกับบุคคล	3.37	0.573	ปานกลาง	2
รวม	3.60	0.536	ปานกลาง	

จากตาราง 4.15 พบว่า ระดับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ ส่วนใหญ่ได้รับรู้ข่าวสารจากสื่อที่เกี่ยวข้องกับบุคคล โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.60$ , S.D. = 0.536)

ตาราง 4.16 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ ด้านสื่อที่เกี่ยวข้องกับบุคคล

ด้านสื่อที่เกี่ยวข้องกับบุคคล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. พนักงานหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.98	0.823	ปานกลาง
2. สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล/ สมาชิกสภาเทศบาลตำบล	3.75	0.778	ปานกลาง
3. ผู้ใหญ่บ้าน	4.02	0.956	มาก
4. ผู้นำทางศาสนา	4.10	0.994	มาก
5. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	3.94	0.855	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.96</b>	<b>0.741</b>	<b>ปานกลาง</b>

ตาราง 4.16 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีระดับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ ด้านสื่อที่เกี่ยวข้องกับบุคคล โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.96$ , S.D. = 0.741) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ผู้นำทางศาสนา มีระดับการรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.10$ , S.D. = 0.994) รองลงมาคือ ผู้ใหญ่บ้าน มีระดับการรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.02$ , S.D. = 0.956) พนักงานหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีระดับการรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.98$ , S.D. = 0.823) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีระดับการรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.94$ , S.D. = 0.855) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยลำดับสุดท้าย คือ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล/สมาชิกสภาเทศบาลตำบล ( $\bar{X} = 3.75$ , S.D. = 0.778)

ตาราง 4.17 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ ด้านสื่อที่ไม่เกี่ยวข้องกับบุคคล

ด้านสื่อที่ไม่เกี่ยวข้องกับบุคคล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ระบบเสียงตามสายและไร้สาย	2.90	0.710	น้อย
2. เว็บไซต์	3.48	0.786	ปานกลาง
3. เฟซบุ๊ก	3.80	0.833	มาก
4. กลุ่มไลน์	3.80	0.800	มาก
5. โทรทัศน์	4.02	0.763	มาก
6. วิทยุ	2.82	0.802	น้อย
7. บอร์ดประชาสัมพันธ์	3.06	0.726	ปานกลาง
8. ป้ายประกาศ	3.08	0.719	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.37</b>	<b>0.573</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตาราง 4.17 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีระดับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ ด้านสื่อที่ไม่เกี่ยวข้องกับบุคคล โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.37$ , S.D. = 0.573) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ โทรทัศน์ มีระดับการรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.02$ , S.D. = 0.763) รองลงมาคือ เฟซบุ๊ก มีระดับการรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.80$ , S.D. = 0.833) กลุ่มไลน์ มีระดับการรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.80$ , S.D. = 0.800) เว็บไซต์ มีระดับการรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.48$ , S.D. = 0.786) ป้ายประกาศ มีระดับการรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.08$ , S.D. = 0.719) บอร์ดประชาสัมพันธ์ มีระดับการรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.06$ , S.D. = 0.726) ระบบเสียงตามสายและไร้สาย มีระดับการรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ อยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X} = 2.90$ , S.D. = 0.710) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยลำดับสุดท้าย คือ วิทยุ ( $\bar{X} = 2.82$ , S.D. = 0.802)

การวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยสื่อประชาสัมพันธ์ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา โดยการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ดังตาราง 4.18

**ตาราง 4.18** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยสื่อประชาสัมพันธ์ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ภาพรวม

พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของ ประชาชนในการป้องกันการแพร่ ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)	B	S. E.	$\beta$	t	p-value
ค่าคงที่	3.452	0.187		18.491	0.000*
ด้านสื่อที่เกี่ยวข้องกับบุคคล	0.074	0.041	0.101	1.814	0.000*
ด้านสื่อที่ไม่เกี่ยวข้องกับบุคคล	0.018	0.053	0.019	0.345	0.000*
R = 0.111, R <sup>2</sup> = 0.012, R <sup>2</sup> <sub>adj</sub> = 0.007, F = 2.349, Sig = 0.97*					

หมายเหตุ \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.18 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยสื่อประชาสัมพันธ์ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ในภาพรวม พบว่า ปัจจัยสื่อประชาสัมพันธ์ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ได้ร้อยละ 12 (R<sup>2</sup> = 0.012) และแสดงว่าปัจจัยสื่อประชาสัมพันธ์ด้านสื่อที่เกี่ยวข้องกับบุคคลเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา มากที่สุด โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวก และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยเท่ากับ 0.074

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) : กรณีศึกษาตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา 2) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 3) เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา 4) เพื่อศึกษาสื่อประชาสัมพันธ์ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา โดยวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนผู้มีสิทธิ์เลือกตั้งอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำนวน 382 คน และนำข้อมูลจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมทางสถิติ ซึ่งผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ตามลำดับ ดังนี้

#### 5.1 สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) : กรณีศึกษาตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการศึกษา ได้ดังนี้

**วัตถุประสงค์ที่ 1** เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา



ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา มีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พฤติกรรมในเรื่องของการสังเกตตนเองเมื่อมีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น หายใจเหนื่อยหอบ ลื่นไม่รับรู้อุณหภูมิ อยู่ในระดับสูงที่สุด รองลงมา ได้แก่ การล้างมือด้วยสบู่ หรือแอลกอฮอล์ หลังจากสัมผัสสิ่งของ หรือกลับจากข้างนอก ทุกครั้ง การสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อออกไปในที่สาธารณะ การดูแลสุขภาพตัวเองและป้องกันตัวเองอยู่เสมอ เช่น ออกกำลังกายเป็นประจำ พกหน้ากากอนามัย และเจลแอลกอฮอล์ติดตัวทุกครั้งหลังออกจากบ้าน เป็นต้น การเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด 2019 สามารถช่วยลดการติดเชื้อและลดการเสียชีวิตได้ การติดตามสถานการณ์เกี่ยวกับการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 จากสื่อที่เผยแพร่โดยกระทรวงสาธารณสุข การหลีกเลี่ยงการไปสถานที่ที่มีความแออัด สถานที่ที่มีการรวมกลุ่มกัน และเสี่ยงต่อการติดเชื้อ การรักษาระยะห่าง 1-2 เมตร ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ขณะออกนอกเคหะสถานทุกครั้ง การรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ และมีการใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารร่วมกันทุกครั้ง ตามลำดับ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยลำดับสุดท้าย คือ พฤติกรรมในเรื่องของการแยกของใช้ส่วนตัว และหลีกเลี่ยงการใช้ของร่วมกับผู้อื่น

**วัตถุประสงค์ที่ 2** เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา หมู่บ้าน และรายได้ต่อเดือน แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ไม่แตกต่างกัน โดยมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ที่มีอาชีพ ศาสนา และการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา แตกต่างกัน โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**วัตถุประสงค์ที่ 3** เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ได้ร้อยละ 22.9 ( $R^2 = 0.229$ ) และแสดงว่าปัจจัยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวก และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยเท่ากับ 0.714

**วัตถุประสงค์ที่ 4** เพื่อศึกษาสื่อประชาสัมพันธ์ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

ผลการศึกษา พบว่า การวิเคราะห์ปัจจัยสื่อประชาสัมพันธ์ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ในภาพรวม พบว่า ปัจจัยสื่อประชาสัมพันธ์ ด้านสื่อที่เกี่ยวข้องกับบุคคลมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา มากที่สุด โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวก และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยเท่ากับ 0.074 รองลงมาคือด้านสื่อที่ไม่เกี่ยวข้องกับบุคคล โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวก และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยเท่ากับ 0.018

## 5.2 อภิปรายผล

จากการศึกษาพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) : กรณีศึกษาตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้



สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน	
	ยอมรับสมมติฐาน	ปฏิเสธสมมติฐาน
4. สื่อประชาสัมพันธ์ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา	√	

**สมมติฐานที่ 1** พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา อยู่ในระดับปานกลาง

จากการศึกษาพบว่า ประชาชนผู้มีสิทธิ์เลือกตั้งอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา มีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งยอมรับผลการวิจัยและยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภาภรณ์ วงธิ (2564) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย พบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ระดับปานกลาง

**สมมติฐานที่ 2** ประชาชนที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา แตกต่างกัน

จากการศึกษาพบว่าประชาชนผู้มีสิทธิ์เลือกตั้งอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลาที่มีอาชีพ ศาสนา และการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 มีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อภินันท์ ทองอินทร์ (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เทศบาลตำบลเทพกระษัตรี อำเภอดกลาง จังหวัดภูเก็ต พบว่า อาชีพที่แตกต่างกัน

มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เทศบาลตำบลเทพกระษัตรี อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ตแตกต่างกัน

**สมมติฐานที่ 3** ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

จากการศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา พบว่าพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในเรื่องกลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรคเป็นกลุ่มคนที่มีโอกาสเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ผลลัพธ์ที่สามารถฆ่าเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ต้องมีปริมาณแอลกอฮอล์อย่างน้อย 60% ระยะเวลาฟักตัวของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) คือ 1, 10 และ 20 วัน และบุคคลที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศ หรือพื้นที่เสี่ยงเป็นบุคคลที่ยังไม่เสี่ยงติดเชื้อจนกว่าผลตรวจออกมาว่าพบเชื้อ มีความสัมพันธ์ทางบวก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของประเทือง ฉำน้อย (2559) ที่พบว่า บุคคลจะมีการกระทำใดๆ เพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคได้ บุคคลนั้นต้องมีการรับรู้ว่าคุณเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ทำให้เกิดผลกระทบในการดำเนินชีวิตได้ รับรู้ว่าการปฏิบัติพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจงใดๆ จะก่อให้เกิดประโยชน์ในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค รวมทั้งเป็นการลดความรุนแรงของโรคและรับรู้ว่าเป็นการกระทำที่ไม่มีอุปสรรคขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น

**สมมติฐานที่ 4** สื่อประชาสัมพันธ์ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในพื้นที่ตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

จากการศึกษาพบว่าปัจจัยสื่อประชาสัมพันธ์ด้านสื่อที่เกี่ยวข้องกับบุคคลได้แก่ ระบบเสียงตามสายและไร้สาย เว็บไซต์ เฟซบุ๊ก กลุ่มไลน์ โทรทัศน์ วิทยุ บอร์ดประชาสัมพันธ์ และป้ายประกาศ และปัจจัยสื่อประชาสัมพันธ์ด้านสื่อที่เกี่ยวข้องกับบุคคล ได้แก่ พนักงานหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล/สมาชิกสภาเทศบาลตำบล ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำทางศาสนา และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

## 5.3 ข้อเสนอแนะ

### 5.3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

5.3.1.1 ระดับพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ในเรื่องของการแยกของใช้ส่วนตัว และหลีกเลี่ยงการใช้ของร่วมกับผู้อื่น อยู่ในระดับน้อยที่สุด ทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรช่วยกันส่งเสริม ประชาสัมพันธ์ ณรงค์การหลีกเลี่ยงและการแยกของใช้ร่วมกันผู้อื่นให้มากกว่านี้

5.3.1.2 พฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำแนกตามศาสนา พบว่าศาสนาอิสลามมีพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) น้อยกว่าศาสนาพุทธ ดังนั้นหน่วยงานภาครัฐ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้าไปทำความเข้าใจกับผู้ที่นับถือศาสนาอิสลามในพื้นที่ เพื่อชี้แจง ให้ความรู้ อธิบาย หรือจัดหาเวทีพูดคุยกัน และส่งเสริมให้มีพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการช่วยป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ให้เพิ่มมากขึ้น

5.3.1.3 ปัจจัยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในภาพรวมมีอิทธิพล และมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ด้านลบ ดังนั้นหน่วยงานในพื้นที่ต้องเข้าไปทำความเข้าใจและมีการประชาสัมพันธ์เรื่องของความรู้และพฤติกรรมกรใช้ชีวิตประจำวัน และการมีส่วนร่วมของประชาชนให้มากยิ่งขึ้น

5.3.1.4 ปัจจัยสื่อประชาสัมพันธ์ด้านสื่อที่เกี่ยวข้องกับบุคคลมีผลต่อพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ดังนั้นหน่วยงานที่รับผิดชอบในพื้นที่ควรเข้าจัดเวที พูดคุยหารือกับบุคคลในด้านนี้เพื่อทำความเข้าใจ และหาแนวทางในการให้ความรู้และช่วยประชาสัมพันธ์สื่อกับประชาชนให้เข้าถึงและรับรู้ข้อมูลได้เพิ่มมากขึ้น

### 5.3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

5.3.2.1 ควรมีการเปลี่ยนพื้นที่กรณีศึกษาเป็นพื้นที่เสี่ยงสูงอันดับต้น ๆ ของประเทศ ตามมติศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) กระทรวงสาธารณสุข

5.3.2.2 ควรมีการศึกษาเพิ่มเติม โดยการวิจัยด้านเชิงคุณภาพและสัมภาษณ์เชิงลึกกับประชาชนที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงของการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 สูง ตลอดจนหน่วยงานทุกหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการรักษาทางการแพทย์และให้บริการทางด้านสาธารณสุข เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารจัดการสถานการณ์ในครั้งต่อไป

### บรรณานุกรม

- กรชนก ยะสานติทิพย์. (2549). ภาพลักษณ์บริษัทจีเอ็มเอ็ม แกรมมี่ จำกัด (มหาชน) หลังจากการเข้าซื้อหุ้นหนังสือพิมพ์มติชนและบางกอกโพสต์: ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างนักศึกษาคณะ บริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรัฐบาลและเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการการสื่อสารภาครัฐและ เอกชน, คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). แนวทางการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล เพื่อป้องกันและลดการแพร่เชื้อ COVID-19 ด้วยหลักการ 3 ล. “ลด เลี่ยง ดูแล”. สืบค้นเมื่อ 20 ธันวาคม 2564. แหล่งที่มา: <https://covid19.anamai.moph.go.th/th/general-public/>
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). หนังสือแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID- 19) สำหรับสถานประกอบกิจการประเภทห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า คอมมูนิตี้มอลล์. สืบค้นเมื่อ 18 ธันวาคม 2564. แหล่งที่มา: [https://covid19.anamai.moph.go.th/th/establishments/?Sys\\_Page=1&Sys\\_OrderBy=news&Sys\\_ASCDESC=ASC](https://covid19.anamai.moph.go.th/th/establishments/?Sys_Page=1&Sys_OrderBy=news&Sys_ASCDESC=ASC).
- กิติมา สุรสุนธิ. (2548). การวางแผนการสื่อสาร: แนวคิดและเทคนิค. กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์.
- เกษม จันทร์น้อย. (2537). สื่อประชาสัมพันธ์. กรุงเทพมหานคร: นานามีบุ๊กส์.
- ขวัญรัตน์ เป้ารัมย์. (2560). อิทธิพลของการรับรู้และการมีส่วนร่วมที่มีต่อการยอมรับของประชาชนในงานบริการวิชาการแก่สังคมของสถาบันอุดมศึกษาในจังหวัดปทุมธานี. (บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี).
- คมกริช รุมดอน. (2562). พฤติกรรมการสื่อสารสารสนเทศทางการเมืองของคนไทย. (วิทยานิพนธ์ปริญญา สารสนเทศศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น).
- จิราพร เพชรดำ, ไพบุลย์ แยมกสิกร และคณะ. (2554). ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อพฤติกรรมเบี่ยงเบนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น กรณีศึกษา จังหวัดนครนายก. (สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดนครนายก).
- ชัชวาลย์ วงษ์ประเสริฐ. (2548). การจัดการสารสนเทศเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท
- ณรงค์ บัวบาน. (2556). การมีส่วนร่วมในการเลือกตั้งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2556: กรณีศึกษาประชาชนเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร. (รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสยาม).
- ติน ปรัชญพฤทธิ์. (2539). ภาวะผู้นำและการมีส่วนร่วม. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช



- ธนาภรณ์ เมทนีสุดดี. (2543). ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศที่มีต่อการรับบริการสกีวอร์ดส์: ศึกษา เฉพาะวัดเขตพุนวิมลมังคลาราม. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาเทคโนโลยีที่เหมาะสมเพื่อการพัฒนาทรัพยากร, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นรินทร์ชัย พัฒนพงศา. (2542). การสื่อสารณรงค์เชิงยุทธศาสตร์เพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมมนุษย์เน้นการเจาะจงกลุ่ม. เชียงใหม่ : สำนักพิมพ์ริ้วเขียว.
- นภชา สิงห์วีระธรรม. (2563). การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทันตภิบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]. วารสารสถาบัน บำราศนราดรุณ. วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก สถาบันพระบรมราชชนก, 14(2), 104-115
- บุรฉัตร จันทรแดง, เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร และสัญญา เคณาภูมิ. ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Factors that Affecting Behavior Change) [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]. วารสารวิชาการธรรมทรศน์. มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, 19(4), 4-6.
- ประชัย ศรีจามร. (2549). การมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการปลูกป่าภาครัฐ, กรณีศึกษาตำบลน้ำน้อยอำเภอดอนชัย อำเภอมือง จังหวัดเชียงราย. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- ประชุม สุวดีดี. (2551). การตลาดอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว. กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์.
- ประพันธ์พงศ์ ชินพงษ์. (2551). อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- ปรีชา วิหคโต. (2532). แนวการศึกษาบุคลิกภาพ. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ปรีดา เจษฎารางกุล. (2550). การมีส่วนร่วมของกรรมการชุมชนในการพัฒนาชุมชนในเขตเทศบาลเมืองคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เพชร สุขวิบูลย์. (2564). พฤติกรรมของคนที่เปลี่ยนแปลงไปในช่วง COVID-19. (บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).
- พีรพล ไชยพงศ์. (2539). การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการรักษาความปลอดภัยเกี่ยวกับ ชีวิตร่างกายและทรัพย์สินของประชาชน:ศึกษาเฉพาะกรณีเทศบาลตำบลอ้อมน้อย อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร. คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ไพรัตน์ เตชะรินทร์. (2527). นโยบายและกลวิธีการมีส่วนร่วมของชุมชนในยุทธศาสตร์ การพัฒนาปัจจุบันของประเทศไทย ในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา. กรุงเทพฯ: ศักดิ์โสภารพิมพ์.

- ยุพาพร รูปงาม. (2545). การมีส่วนร่วมของข้าราชการสำนักงบประมาณในการปฏิรูประบบราชการ. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ฤกษ์ชัย คุณูปการและคณะ. (2545). *พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน*. พิษณุโลก: สถาบันราชภัฏพิบูลสงคราม.
- ลักขณา สริวัฒน์. (2544). จิตวิทยาในชีวิตประจำวัน. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- วิจิตร อวาทกุล. (2541) เทคนิคการประชาสัมพันธ์. กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช
- ศยามล สืบเนื่อง. (2557). ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดอุบัติเหตุของพนักงาน: กรณีศึกษาบริษัท นันยาง การ์เมนต์ จำกัด กรุงเทพมหานคร. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม.
- ศรีวรรณ จึงสวัสดิ์. (2548). ความรู้เกี่ยวกับการตรวจสอบภายในของผู้ตรวจสอบภายในและผู้รับการตรวจสอบ กรณีศึกษา ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่. (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, โครงการบัณฑิตศึกษา, สาขาบริหารธุรกิจ
- ศิพล รื่นใจชน. (2549). ความรู้ความเข้าใจในสิทธิของประชาชนเกี่ยวกับธุรกิจเช่าซื้อรถยนต์และรถจักรยานยนต์ศึกษากรณีประชาชนหมู่ 1 ตำบลท่ามะขาม อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป.
- สอยฤทัย เกลี้ยงนิล. (2563). รัฐ-ชุมชนกับการจัดการภัยพิบัติโรคไวรัสโควิด 19 พื้นที่ถนนข้าวสาร เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร. สืบค้นเมื่อ 18 ธันวาคม 2564. แหล่งที่มา: [http://www3.ru.ac.th/mpa-abstract/files/2562\\_1597741815\\_6114832006.pdf](http://www3.ru.ac.th/mpa-abstract/files/2562_1597741815_6114832006.pdf)
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการ พ.ศ.2551 - 2555. ออนไลน์. สืบค้นเมื่อ 22 ธันวาคม 2564. แหล่งที่มา: [http://opdc.go.th//special.php?spc\\_id=2&content\\_id=2549](http://opdc.go.th//special.php?spc_id=2&content_id=2549)
- สีตีปาตีฮะร์ อีลา, อิกวาณี วานี, อาฟีดะห์ ดอเลาะ, วัชระ ชาวสังข์ และปิยะดา มณีนิล. (2564). การแก้ปัญหาการรับมือและการป้องกันการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ย อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]. *การประชุมมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติครั้งที่ 12 มหาวิทยาลัยมหาดใหญ่*. 1-13.
- สมควร กวียะ. (2539). เอกสารการสอนชุดวิชาการวางแผนงานประชาสัมพันธ์ หน่วยที่ 15 (พิมพ์ครั้งที่2). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- สฤกษ์ดี ธัญกิจจานุกิจ. (2547). การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการชุมชนในการจัดการสิ่งแวดล้อม ศึกษา เฉพาะกรณีชุมชน ในเขตเทศบาลนครตรัง. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. สงขลา : มหาวิทยาลัยทักษิณ
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2551ข). ระบบการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมระดับ จังหวัด: ทำอย่างไรให้เป็นจริง. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักวิจัยและพัฒนา สถาบันพระปกเกล้า.
- สุทธาทิพ เจริญนิพนธ์วานิช. (2556). ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะผู้นำแบบให้บริการของผู้บริหารสถานศึกษา เอกชนประเภทสามัญศึกษาในกรุงเทพมหานคร. ปริญญาโทการศึกษามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุนิทร วังค์แสนสุข. (2558). สื่อประชาสัมพันธ์ที่มีผลต่อกระบวนการเปิดรับสื่อ กรณีศึกษา: ผู้สนใจซื้อ สิทธิทรัพย์ของ BAM ในสำนักงานภาคตะวันออก. (บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา).
- สุภัททา ปิณฑะแพทย์. (2542). พฤติกรรมมนุษย์และการพัฒนาคน. กรุงเทพฯ: สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา.
- สุมาลี จุทอง. (2563). การจัดการภัยพิบัติโรคระบาดโควิด 19 ในพื้นที่ชุมชนริมคลองหัวหมากน้อย สำนักงานเขตบางกะปิ. สืบค้นเมื่อ 17 ธันวาคม 2564. แหล่งที่มา:  
[http://www3.ru.ac.th/mpa-abstract/files/2562\\_1597737114\\_6114832048.pdf](http://www3.ru.ac.th/mpa-abstract/files/2562_1597737114_6114832048.pdf)
- ส่วนบริหารและพัฒนาเทคโนโลยีการทะเบียน สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง. (2556). ระบบสถิติทางการทะเบียน. สืบค้นเมื่อ 15 ธันวาคม 2564. แหล่งที่มา:  
<https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMenu/newStat/home.php>
- แสงจันทร์ โสภาคาล. (2550). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ความเข้าใจของบุคลากรเกี่ยวกับองค์การบริหารส่วนตำบล. รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย, คณะสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา.
- อคิน รพีพัฒน์. (2527). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาชนบทในสภาพสังคม และวัฒนธรรมไทย. กรุงเทพมหานคร: ศักดิ์โสภากการพิมพ์. สืบค้นเมื่อ วันที่ 7 ธันวาคม 2564
- อรรวรรณ ปิณฑ์โอวาท. (2537). การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อรอุษา จันทรวิรุจ. (2544). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับ มัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสุศึกษา และพฤติกรรมศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- อรุณีย์ โจรจนไพบูลย์. 2561 (29 ตุลาคม 2561). พฤติกรรมมนุษย์. เอกสารประกอบการสอนรายวิชา  
พฤติกรรมมนุษย์เพื่อการพัฒนาตน :3-7.
- อะเคื้อ อูณเลขกะ. (2554). *การเฝ้าระวังและการสอบสวนการระบาดของ การติดเชื้อในโรงพยาบาล*.  
เชียงใหม่: มิ่งเมืองนวัตน์.
- อาภรณ์พันธ์ จันทร์สว่าง. (2522). *คำบรรยายลักษณะวิชาทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน 2*.  
ภาคการศึกษาที่ 2. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- เฉลิมพล ต้นสกุล. (2541). *พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สหประชาพานิชย์.
- Bloom, B.S. (1975). *Taxonomy of Education*. New York : David McKay Company Inc.
- Coon, D., & Mitterer, J.O. (2013). *Introduction to Psychology: Gateways to Mind  
and Behavior*. (13rd ed.). New Tech Park : WADSWORTH CENGAGE Learning.
- Cronbach, L.J. (1963). *Educational Psychology*. New York : HarcourtBraceand World,  
Inc.Feist, G.J. & Rosenberg, E.L. (2011). *Psychology: Perspectives & Connections*.  
(2rd ed.).New York : McGraw Hill.
- Floyd, D.L., Prentice-Dunn, S., & Rogers, R.W. (2000). *A Meta-Analysis of Research on  
Protection Motivation Theory*. Retrieved from  
[https://www.researchgate.net/publication/247677856\\_A\\_MetaAnalysis\\_of\\_Research  
h\\_on\\_Protection\\_Motivation\\_Theory](https://www.researchgate.net/publication/247677856_A_MetaAnalysis_of_Research_on_Protection_Motivation_Theory).
- Lasswell, Harold D. (1948). *The Communication of Ideas*. New York : Harper and Row.

ภาคผนวก

### ภาคผนวก ก

รายนามรายนามผู้ทรงคุณวุฒิ  
และการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือการวิจัย  
(Item Objective Congruence: IOC)

ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1

ชื่อ-นามสกุล	นายรุชตา સાและ
ตำแหน่ง	นายแพทย์เชี่ยวชาญ
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลปัตตานี

ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 2

ชื่อ-นามสกุล	นายกิตติชัย บุญศรี
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลปัตตานี

ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 3

ชื่อ-นามสกุล	ผศ.ดร.สุวิทย์ จันทร์เพชร
ตำแหน่ง	อาจารย์ประจำสาขาวิชาการจัดการรัฐกิจ
สถานที่ทำงาน	คณะพาณิชยศาสตร์และการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแสดงค่าอัตราความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม สามารถแสดงรายละเอียดได้ดังนี้

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			ΣR	IOC
		ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 1	ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 2	ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 3		
1	เพศ <input type="checkbox"/> 1. ชาย <input type="checkbox"/> 2. หญิง	+1	+1	+1	3	1.00
2	อายุ <input type="checkbox"/> 1. อายุ 18 – 30 ปี <input type="checkbox"/> 2. อายุ 31 – 40 ปี <input type="checkbox"/> 3. อายุ 41 - 50 ปี <input type="checkbox"/> 4. อายุ 51 – 60 ปี <input type="checkbox"/> 5. อายุ 60 ปี ขึ้นไป	+1	+1	+1	3	1.00
3	ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ศึกษา <input type="checkbox"/> 2. ประถมศึกษา <input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษา <input type="checkbox"/> 4. อนุปริญญาตรี / ปวส. <input type="checkbox"/> 5. ปริญญาตรี <input type="checkbox"/> 6. สูงกว่าปริญญาตรี	+1	+1	+1	3	1.00
4	หมู่บ้านที่อยู่อาศัย <input type="checkbox"/> 1. หมู่ที่ 1 บ้านอาบอ <input type="checkbox"/> 2. หมู่ที่ 2 บ้านยะหา	+1	+1	+1	3	1.00



ข้อ	ข้อคำถาม	ความคิดเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			ΣR	IOC
		ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 1	ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 2	ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 3		
	<input type="checkbox"/> 3. หมู่ที่ 3 บ้านพงลูกา <input type="checkbox"/> 4. หมู่ที่ 4 บ้านลากอ <input type="checkbox"/> 5. หมู่ที่ 5 บ้านสะปาเราะ <input type="checkbox"/> 6. หมู่ที่ 6 บ้านอาเส็น <input type="checkbox"/> 7. หมู่ที่ 7 บ้านบาโด <input type="checkbox"/> 8. หมู่ที่ 8 บ้านเจาะกลาดี <input type="checkbox"/> 9. หมู่ที่ 9 บ้านกือเต					
5	<b>อาชีพ</b> <input type="checkbox"/> 1. นักเรียน/นักศึกษา <input type="checkbox"/> 2. ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ/ รัฐวิสาหกิจ <input type="checkbox"/> 3. บริษัทเอกชน <input type="checkbox"/> 4. ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย <input type="checkbox"/> 5. รับจ้างทั่วไป <input type="checkbox"/> 6. เกษตรกรรม/เลี้ยงสัตว์ <input type="checkbox"/> 7. แม่บ้าน/พ่อบ้าน <input type="checkbox"/> 8. อื่นๆ (ระบุ)	+1	+1	+1	3	1.00
6	<b>รายได้ต่อเดือน</b> <input type="checkbox"/> 1. ไม่มีรายได้เป็นของตัวเอง <input type="checkbox"/> 2. ไม่เกิน 5,000 บาท <input type="checkbox"/> 3. 5,001 – 10,000 บาท <input type="checkbox"/> 4. 10,001 – 15,000 บาท	+1	+1	+1	3	1.00

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็น ผู้เชี่ยวชาญ			ΣR	IOC
		ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 1	ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 2	ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 3		
	<input type="checkbox"/> 5. 15,001 – 20,000 บาท <input type="checkbox"/> 6. มากกว่า 20,000 บาท					
7	<b>ศาสนา</b> <input type="checkbox"/> 1. พุทธ <input type="checkbox"/> 2. อิสลาม <input type="checkbox"/> 3. อื่นๆ (ระบุ)	+1	+1	+1	3	1.00
8	<b>การได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19</b> <input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้รับ <input type="checkbox"/> 2. ได้รับ	+1	+1	+1	3	1.00

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)  
ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

ข้อ	ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ			ΣR	IOC
		ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 1	ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 2	ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 3		
1	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ติดต่อจากการสัมผัสร่างกายกัน มากกว่าการหายใจและฝอยละอองจากการจาม และไอ	+1	+1	+1	3	1.00
2	กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรค เป็นกลุ่มคนที่มีโอกาสเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่ากลุ่มอื่น ๆ	+1	+1	+1	3	1.00
3	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจทำให้เสียชีวิตได้ หากมีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรง และเข้ารับการรักษาไม่ทันเวลา	+1	+1	+1	3	1.00
4	ผลิตภัณฑ์ที่สามารถฆ่าเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ต้องมีปริมาณแอลกอฮอล์อย่างน้อย 60%	+1	+1	+1	3	1.00
5	สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้เกิดความสูญเสียในเรื่องของเวลา และงบประมาณในการรักษาที่สูง	+1	+1	0	2	0.66
6	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ไม่สามารถรักษาหายได้	+1	+1	+1	3	1.00
7	การรับประทานอาหารที่ร้อน หรือปรุงสุก ใหม่ ๆ จะช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อได้	+1	+1	+1	3	1.00
8	ระยะเวลาฟักตัวของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) คือ 1 , 10 และ 20 วัน	+1	+1	+1	3	1.00

ข้อ	ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ			ΣR	IOC
		ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 1	ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 2	ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 3		
9	บุคคลที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศ หรือพื้นที่เสี่ยงเป็นบุคคลที่ยังไม่เสี่ยงติดเชื้อจนกว่าผลตรวจออกมาว่าพบเชื้อ	+1	+1	+1	3	1.00
10	การฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จะทำให้มีภูมิคุ้มกันในตนเอง และมีภูมิคุ้มกันหมู่ในชุมชนและสังคม	+1	+1	0	2	0.66
11	บุคคลที่อาศัยอยู่บ้านเดียวกับผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีโอกาสติดเชื้อทุกคน	+1	+1	+1	3	1.00
12	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ปอดบวมปอดอักเสบ ติดเชื้อในกระแสเลือด เป็นต้น	+1	+1	+1	3	1.00
13	อาการแทรกซ้อนที่รุนแรง และเสียชีวิต อาจเกิดจากการที่ไม่ได้เข้ารับการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรค	+1	+1	+1	3	1.00
14	การตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเสี่ยง ทำให้ภาครัฐมีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มสูงขึ้น	+1	+1	+1	3	1.00
15	ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่ไม่แสดงอาการ ไม่สามารถแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้	+1	+1	+1	3	1.00

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์

การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (โควิด-19) ผ่านสื่อ ประชาสัมพันธ์	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ			ΣR	IOC
	ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 1	ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 2	ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 3		
<b>1.สื่อที่เกี่ยวข้องกับบุคคล</b>					
1.1 พนักงานหรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	+1	+1	+1	3	1.00
1.2 สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบล/สมาชิกสภาเทศบาลตำบล	+1	+1	+1	3	1.00
1.3 ผู้ใหญ่บ้าน	+1	+1	+1	3	1.00
1.4 ผู้นำทางศาสนา	+1	+1	+1	3	1.00
1.5 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.)	+1	+1	+1	3	1.00
<b>2.สื่อที่ไม่เกี่ยวข้องกับบุคคล</b>					
2.1 ระบบเสียงตามสายและไร้สาย	+1	+1	+1	3	1.00
2.2 เว็บไซต์	+1	+1	+1	3	1.00
2.3 เฟซบุ๊ก	+1	+1	+1	3	1.00
2.4 กลุ่มไลน์	+1	+1	+1	3	1.00
2.5 โทรทัศน์	+1	+1	+1	3	1.00
2.6 วิทยุ	+1	+1	+1	3	1.00
2.7 บอร์ดประชาสัมพันธ์	+1	+1	+1	3	1.00
2.8 ป้ายประกาศ	+1	+1	+1	3	1.00

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมที่มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา

อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

พฤติกรรมที่มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ			ΣR	IOC
	ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 1	ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 2	ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ 3		
1. ท่านสังเกตตนเองเมื่อมีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูกเจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น หายใจเหนื่อยหอบ ลื่นไม่รับรู้รสชาติ	+1	+1	+1	3	1.00
2. ท่านรักษาระยะห่าง 1-2 เมตร ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ขณะออกนอกเคหะสถานทุกครั้ง	+1	+1	+1	3	1.00
3. ท่านล้างมือด้วยสบู่ หรือแอลกอฮอล์ หลังจากสัมผัสสิ่งของ หรือกลับจากข้างนอก ทุกครั้ง	+1	+1	+1	3	1.00
4. ท่านคิดว่าการเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด 2019 สามารถช่วยลดการติดเชื้อและลดการเสียชีวิตได้	+1	+1	0	2	0.66
5. ท่านหลีกเลี่ยงการไปสถานที่ที่มีความแออัด สถานที่ที่มีการรวมกลุ่มกัน และเสี่ยงต่อการติดเชื้อ	+1	+1	+1	3	1.00
6. ท่านติดตามสถานการณ์เกี่ยวกับการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 จากสื่อที่เผยแพร่โดยกระทรวงสาธารณสุข	+1	+1	+1	3	1.00
7. ท่านดูแลสุขภาพตัวเองและป้องกันตัวเองอยู่สม่ำเสมอ เช่น ออกกำลังกายเป็นประจำ พกหน้ากากอนามัย และเจลแอลกอฮอล์ติดตัวทุกครั้งหลังออกจากบ้าน เป็นต้น	+1	+1	+1	3	1.00
8. ท่านสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อออกไปในที่สาธารณะ	+1	+1	+1	3	1.00
9. ท่านแยกของใช้ส่วนตัว และหลีกเลี่ยงการใช้ของร่วมกับผู้อื่น	+1	+1	+1	3	1.00
10. ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ และมีการใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารร่วมกันทุกครั้ง	+1	+1	+1	3	1.00

ภาคผนวก ข  
ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

### ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือการวิจัย

การทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ภาพรวม

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.776	38

การทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) เรื่องความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.782	15

ข้อ	ข้อความ	ค่าความ เชื่อมั่น
1	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ติดต่อจากการสัมผัสร่างกายกัน มากกว่าการหายใจและฝอยละอองจากการจาม และไอ	.789
2	กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรคเป็นกลุ่มคนที่มีโอกาสเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่ากลุ่มอื่น ๆ	.786
3	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจทำให้เสียชีวิตได้ หากมีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรง และเข้ารับการรักษาไม่ทันเวลา	.787
4	ผลิตภัณฑ์ที่สามารถฆ่าเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ต้องมีปริมาณแอลกอฮอล์อย่างน้อย 60%	.802
5	สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้เกิดความสูญเสียในเรื่องของเวลา และงบประมาณในการรักษาที่สูง	.793
6	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ไม่สามารถรักษาหายได้	.760



ข้อ	ข้อความ	ค่าความ เชื่อมั่น
7	การรับประทานอาหารที่ร้อน หรือปรุงสุก ใหม่ๆ จะช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อได้	.790
8	ระยะเวลาฟักตัวของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) คือ 1 , 10 และ 20 วัน	.763
9	บุคคลที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศ หรือพื้นที่เสี่ยงเป็นบุคคลที่ยังไม่เสี่ยงติดเชื้อจนกว่าผลตรวจออกมาว่าพบเชื้อ	.754
10	การฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จะทำให้มีภูมิคุ้มกันในตนเอง และมีภูมิคุ้มกันหมู่ในชุมชนและสังคม	.753
11	บุคคลที่อาศัยอยู่บ้านเดียวกับผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีโอกาสติดเชื้อทุกคน	.734
12	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ปอดบวมปอดอักเสบ ติดเชื้อในกระแสเลือด เป็นต้น	.757
13	อาการแทรกซ้อนที่รุนแรง และเสียชีวิต อาจเกิดจากการที่ไม่ได้เข้ารับการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรค	.739
14	การตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเสี่ยง ทำให้ภาครัฐมีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มสูงขึ้น	.762
15	ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่ไม่แสดงอาการ ไม่สามารถแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้	.750

ภาคผนวก ค.

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ชุดที่.....

## แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) : กรณีศึกษาตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้
  - ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
  - ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา
  - ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์
  - ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา
2. กรุณาตอบคำถามด้วยความเป็นจริงและตอบให้ครบทุกข้อ
3. แบบสอบถามชุดนี้ จัดทำขึ้นเพื่อประโยชน์ในการศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
4. ข้อมูลที่ท่านตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับซึ่งจะนำผลข้อมูลมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น จึงไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านแต่อย่างใด

ขอขอบพระคุณอย่างสูงในความร่วมมือมา ณ โอกาสนี้

นายกฤษฎา พรหมมุณี

นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย  หน้าข้อความที่ตรงกับท่านมากที่สุด

#### 1. เพศ

ชาย

หญิง

#### 2. อายุ

18 – 30 ปี

31 – 40 ปี

41 – 50 ปี

51 – 60 ปี

60 ปีขึ้นไป

#### 3. ระดับการศึกษา

ไม่ได้ศึกษา

ประถมศึกษา

มัธยมศึกษา

อนุปริญญาตรี / ปวส.

ปริญญาตรี

สูงกว่าปริญญาตรี

#### 4. หมู่บ้านที่อยู่อาศัย

หมู่ที่ 1 บ้านอาบอ

หมู่ที่ 2 บ้านยะหา

หมู่ที่ 3 บ้านพงลูงกา

หมู่ที่ 4 บ้านลากอ

หมู่ที่ 5 บ้านสะปาเราะ

หมู่ที่ 6 บ้านอาเส้น

หมู่ที่ 7 บ้านบาโด

หมู่ที่ 8 บ้านเจาะกลาดิ

หมู่ที่ 9 บ้านกือเต

## 5. อาชีพ

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> นักเรียน/นักศึกษา                   | <input type="checkbox"/> รับจ้างทั่วไป         |
| <input type="checkbox"/> ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ | <input type="checkbox"/> เกษตรกรรม/เลี้ยงสัตว์ |
| <input type="checkbox"/> บริษัทเอกชน                         | <input type="checkbox"/> แม่บ้าน/พ่อบ้าน       |
| <input type="checkbox"/> ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย          | <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ).....     |

## 6. รายได้ต่อเดือน

- ไม่มีรายได้เป็นของตัวเอง
- ไม่เกิน 5,000 บาท
- 5,001 – 10,000 บาท
- 10,001 – 15,000 บาท
- 15,001 – 20,000 บาท
- มากกว่า 20,000 บาท

## 7. ศาสนา

- พุทธ
- อิสลาม
- อื่นๆ (ระบุ).....

## 8. การได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19

- ได้รับ
- ไม่ได้รับ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)  
ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

**คำชี้แจง** กรุณาทำเครื่องหมาย  ลงในช่องว่างตามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยเมื่อท่านพิจารณาแล้วว่าข้อความถูกต้อง ให้ทำเครื่องหมาย  ลงในช่อง “ใช่” และเพื่อท่านพิจารณาแล้วว่าข้อความดังกล่าวไม่ถูกต้องให้ใส่เครื่องหมาย  ลงในช่อง “ไม่ใช่”

ข้อ	ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ติดต่อจากการสัมผัสร่างกายกัน มากกว่าการหายใจและฝอยละอองจากการจาม และไอ			
2	กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรคเป็นกลุ่มคนที่มีโอกาสเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่ากลุ่มอื่น ๆ			
3	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจทำให้เสียชีวิตได้ หากมีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรง และเข้ารับการรักษาไม่ทันเวลา			
4	ผลิตภัณฑ์ที่สามารถฆ่าเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ต้องมีปริมาณแอลกอฮอล์อย่างน้อย 60%			
5	สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลทำให้เกิดความสูญเสียในเรื่องของเวลา และงบประมาณในการรักษาที่สูง			
6	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ไม่สามารถรักษาหายได้			
7	การรับประทานอาหารที่ร้อน หรือปรุงสุก ใหม่ ๆ จะช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อได้			
8	ระยะเวลาฟักตัวของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) คือ 1 , 10 และ 20 วัน			

ข้อ	ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
9	บุคคลที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศ หรือพื้นที่เสี่ยงเป็นบุคคลที่ยังไม่เสี่ยงติดเชื้อจนกว่าผลตรวจออกมาว่าพบเชื้อ			
10	การฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จะทำให้มีภูมิคุ้มกันในตนเอง และมีภูมิคุ้มกันหมู่ในชุมชนและสังคม			
11	บุคคลที่อาศัยอยู่บ้านเดียวกับผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีโอกาสติดเชื้อทุกคน			
12	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ปอดบวมปอดอักเสบ ติดเชื้อในกระแสเลือด เป็นต้น			
13	อาการแทรกซ้อนที่รุนแรง และเสียชีวิต อาจเกิดจากการที่ไม่ได้เข้ารับการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรค			
14	การตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเสี่ยง ทำให้ภาครัฐมีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มสูงขึ้น			
15	ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่ไม่แสดงอาการ ไม่สามารถแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้			

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)  
ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด โดยกำหนดเกณฑ์  
ในการตีความหมายดังนี้

เลือกตอบระดับ 5 หมายถึง ท่านรับรู้ข่าวสารจากสื่อประชาสัมพันธ์ระดับมากที่สุด

เลือกตอบระดับ 4 หมายถึง ท่านรับรู้ข่าวสารจากสื่อประชาสัมพันธ์ระดับมาก

เลือกตอบระดับ 3 หมายถึง ท่านรับรู้ข่าวสารจากสื่อประชาสัมพันธ์ระดับปานกลาง

เลือกตอบระดับ 2 หมายถึง ท่านรับรู้ข่าวสารจากสื่อประชาสัมพันธ์ระดับน้อย

เลือกตอบระดับ 1 หมายถึง ท่านรับรู้ข่าวสารจากสื่อประชาสัมพันธ์ระดับน้อยที่สุด

การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (โควิด-19) ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์	ระดับการรับรู้ข่าวสาร				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
<b>1.สื่อที่เกี่ยวข้องกับบุคคล</b>					
1.1 พนักงานหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
1.2 สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล/สมาชิก สภาเทศบาลตำบล					
1.3 ผู้ใหญ่บ้าน					
1.4 ผู้นำทางศาสนา					
1.5 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)					
<b>2.สื่อที่ไม่เกี่ยวข้องกับบุคคล</b>					
2.1 ระบบเสียงตามสายและไร้สาย					
2.2 เว็บไซต์					
2.3 เฟซบุ๊ก					
2.4 กลุ่มไลน์					
2.5 โทรทัศน์					
2.6 วิทยุ					
2.7 บอร์ดประชาสัมพันธ์					
2.8 ป้ายประกาศ					



ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมที่มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด โดยกำหนดเกณฑ์ในการตีความหมายดังนี้

เลือกตอบระดับ 5 หมายถึง ท่านมีส่วนร่วมในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) อยู่ในระดับมากที่สุด

เลือกตอบระดับ 4 หมายถึง ท่านมีส่วนร่วมในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) อยู่ในระดับมาก

เลือกตอบระดับ 3 หมายถึง ท่านมีส่วนร่วมในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) อยู่ในระดับปานกลาง

เลือกตอบระดับ 2 หมายถึง ท่านมีส่วนร่วมในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) อยู่ในระดับน้อย

เลือกตอบระดับ 1 หมายถึง ท่านมีส่วนร่วมในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) อยู่ในระดับน้อยที่สุด

พฤติกรรมที่มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)	ระดับการมีส่วนร่วม				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1. ท่านสังเกตตนเองเมื่อมีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น หายใจเหนื่อยหอบ ลื่นไม่รับรู้รสชาติ					
2. ท่านรักษาระยะห่าง 1-2 เมตร ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ขณะออกนอกเคหะสถานทุกครั้ง					
3. ท่านล้างมือด้วยสบู่ หรือแอลกอฮอล์ หลังจากสัมผัสสิ่งของ หรือกลับจากข้างนอก ทุกครั้ง					
4. ท่านคิดว่าการเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด 2019 สามารถช่วยลดการติดเชื้อและลดการเสียชีวิตได้					

พฤติกรรมที่มีส่วนร่วมของประชาชนในการ ป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)	ระดับการมีส่วนร่วม				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
5. ท่านหลีกเลี่ยงการไปสถานที่ที่มีความแออัด สถานที่ที่มีการรวมกลุ่มกัน และเสี่ยงต่อการติดเชื้อ					
6. ท่านติดตามสถานการณ์เกี่ยวกับการป้องกันโรค ไวรัสโคโรนา 2019 จากสื่อที่เผยแพร่โดยกระทรวง สาธารณสุข					
7. ท่านดูแลสุขภาพตัวเองและป้องกันตัวเองอยู่ สม่ำเสมอ เช่น ออกกำลังกายเป็นประจำ พก หน้ากากอนามัย และเจลแอลกอฮอล์ติดตัวทุกครั้ง หลังออกจากบ้าน เป็นต้น					
8. ท่านสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อออกไปในที่ สาธารณะ					
9. ท่านแยกของใช้ส่วนตัว และหลีกเลี่ยงการใช้ของ ร่วมกับผู้อื่น					
10. ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ และมี การใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารร่วมกัน ทุกครั้ง					

ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะอื่นๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมที่มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการ  
แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของประชาชนในเขตตำบลยะหา อำเภอยะหา  
จังหวัดยะลา

.....

.....

.....

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

## ประวัติของผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นายกฤษฎา พรหมมณี
วัน เดือน ปีเกิด	1 เมษายน พ.ศ.2537
สถานที่เกิด	จังหวัดยะลา
วุฒิการศึกษา	
พ.ศ.2559	วิศวกรรมศาสตรบัณฑิต (วิศวกรรมคอมพิวเตอร์) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน	
พ.ศ.2561 – ปัจจุบัน	ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ปฏิบัติการ สังกัด งานเทคโนโลยีสารสนเทศ กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลปัตตานี