

## วิถีชีวิตใหม่ในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

จักรกฤษ เสงลา วศ.ม.\*

มงคล รัชชะ ปร.ด.\*

อนุ สุราษ วท.ม.\*

สาโรจน์ นาคจุ ส.ด.\*

สุรเดช สำราญจิตต์ ปร.ด.\*\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนากาดัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล วิถีชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 มาตรการทางสังคมในการป้องกันการแพร่ระบาด ผลกระทบต่อประชาชนจากการแพร่ระบาด ระดับความเครียดของประชาชน ความพึงพอใจในการช่วยเหลือทางสังคม และความพึงพอใจของประชาชนต่อการจัดการของภาครัฐในการป้องกันการแพร่ระบาด และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาด กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 2,750 คน เครื่องมือวิจัย คือ แบบสอบถาม 7 ส่วน ที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาเฉลี่ยเท่ากับ 0.83 และค่าความเชื่อมั่นวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคในแต่ละส่วนมากกว่า 0.70 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา และหาความสัมพันธ์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย  $36 \pm 11$  ปี และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน  $17,075 \pm 12,744$  บาท คะแนนเฉลี่ยวิถีชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดจากเชื้อไวรัส COVID-19 ( $\bar{X} = 3.87$ ) มาตรการทางสังคมในการป้องกันการแพร่ระบาด ( $\bar{X} = 3.93$ ) และความพึงพอใจของประชาชนต่อการจัดการของภาครัฐในการป้องกันการแพร่ระบาด ( $\bar{X} = 3.71$ ) อยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ยผลกระทบจากการแพร่ระบาด ( $\bar{X} = 2.72$ ) และการช่วยเหลือทางสังคม ( $\bar{X} = 3.42$ ) อยู่ในระดับปานกลาง และความเครียดอยู่ในระดับต่ำมากที่สุด ร้อยละ 52.0 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ได้แก่ อายุ รายได้ต่อเดือน ระดับความเห็นที่มีต่อมาตรการทางสังคมในการป้องกันการแพร่ระบาด ระดับผลกระทบจากการแพร่ระบาด ระดับความเครียด ความพึงพอใจของประชาชนต่อการจัดการของภาครัฐและการช่วยเหลือทางสังคม

คำสำคัญ: วิถีชีวิตใหม่ การแพร่ระบาด โควิด-19

\* อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

\*\* รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

## New Normal Lifestyles in Prevention of COVID–19 Pandemic among People in Bangkok

Chakkrit Sela M. Eng.\*

Mongkol Ratcha Ph.D.\*

Anu Surach M.Sc.\*

Saroj Nakju Dr.PH.\*

Suradej Samranjit Ph.D.\*\*

### **Abstract**

This research was a cross-sectional descriptive research aimed to investigate the personal information, new normal lifestyles in prevention of COVID–19 pandemic, social measures in pandemic prevention, pandemic effect on people, stress level of people, satisfaction to social assistance and government's management to prevent pandemic and to study the factors related to new normal lifestyles to prevent this pandemic. The study samples were 2,750 people in Bangkok area. The research tools were the questionnaires consisted of 7 parts. Their average index of item objective congruence was 0.83 and the Cronbach's alpha coefficient of each part was more than 0.70. The general information was analyzed using the descriptive statistics. The Pearson's correlation was applied to investigate the correlation.

The results found that the average age of samples was  $36 \pm 11$  years and the average monthly income was  $17,075 \pm 12,744$  baht. The average score of new normal lifestyle in prevention of COVID–19 pandemic ( $\bar{X} = 3.87$ ), social measures in pandemic prevention ( $\bar{X} = 3.98$ ), satisfaction to social assistance and government's management to prevent pandemic ( $\bar{X} = 3.71$ ) were at the high level. The average score of the impact of pandemic ( $\bar{X} = 2.72$ ) and social assistance ( $\bar{X} = 3.42$ ) were at the moderate level. The majority of samples had low level of stress (52.0%). The factors related to the new normal lifestyles to prevent COVID–19 pandemic at a significance level of 0.01 were age, monthly income, opinion level to social measures in pandemic prevention, level of pandemic effect and stress and the people satisfaction to the government's management and social assistance.

**Keywords:** New normal lifestyle, Pandemic, COVID–19

---

\* Lecturers, Faculty of Public Health, Ramkhamhaeng University

\*\* Associate Professor, Faculty of Public Health, Ramkhamhaeng University

## บทนำ

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19, COVID-19) พบครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน เมื่อช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 หลังจากนั้นได้แพร่ระบาดอย่างรวดเร็วทั่วโลก จนทำให้มีผู้ติดเชื้อไวรัส และเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 30 สิงหาคม พ.ศ. 2564 จำนวนประชากรที่ติดเชื้อ COVID-19 ทั่วโลก เท่ากับ 217,214,884 ราย อัตราส่วนการติดเชื้อต่อประชากร 1 ล้านราย เท่ากับ 27,866.6 ตาย 4,515,053 ราย อัตราส่วนการตายต่อประชากร 1 ล้านราย เท่ากับ 579.2 ในขณะที่ประเทศไทยมีจำนวนประชากรที่ติดเชื้อ เท่ากับ 1,190,063 ราย อัตราส่วนการติดเชื้อต่อประชากร 1 ล้านราย เท่ากับ 17,000 ตาย 11,399 ราย อัตราส่วนการตายต่อประชากร 1 ล้านคน เท่ากับ 163<sup>1</sup> กรุงเทพมหานครมีจำนวนผู้ติดเชื้อสูงสุดในประเทศ คือ เท่ากับ 271,816 ราย<sup>1</sup> การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสเข้าสู่มนุษย์ผ่านสารคัดหลั่งโดยเฉพาะละอองน้ำลายหรือน้ำมูกไหลเป็นหลัก เมื่อเชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกายส่วนใหญ่จะไม่มีอาการ และบางส่วนจะมีอาการเจ็บป่วยทางระบบทางเดินหายใจเล็กน้อยถึงปานกลางและหายได้เองโดยไม่ต้องรับการรักษา อย่างไรก็ตาม มักพบอาการรุนแรงได้ใน ผู้สูงอายุและผู้มีโรคประจำตัว<sup>1</sup> นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อด้านจิตใจและเกิดความวิตกกังวลของประชาชน โดยเฉพาะความเครียด และการหวั่นวิตกในสถานการณ์การแพร่ระบาด<sup>2,3</sup> และในบุคลากรทางการแพทย์อีกด้วย<sup>4,5</sup>

จากรายงานสภาวะเศรษฐกิจไทย พ.ศ. 2563 ของธนาคารแห่งประเทศไทย พบมีอัตราการขยายตัวของเศรษฐกิจติดลบร้อยละ 6.1 ซึ่งมากที่สุดในรอบ 22 ปี เป็นผลมาจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 และมาตรการควบคุมของภาครัฐ การปิดประเทศส่งผลให้กิจกรรมทางเศรษฐกิจหยุดชะงัก โดยเฉพาะภาคธุรกิจการท่องเที่ยวและการโรงแรมได้รับผลกระทบรุนแรงที่สุดเนื่องจากไม่มีนักท่องเที่ยวเข้าประเทศไทย ทำให้เกิดผลกระทบด้านเศรษฐกิจเป็นโดมิโนทุกภาค

ส่วน ในขณะที่เสถียรภาพของภาคธุรกิจครัวเรือนและธุรกิจขนาดกลางและเล็ก (SMEs) ที่มีทุนสำรองไม่มาก อยู่ในขั้นเปราะบาง เนื่องจากกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่หยุดชะงัก ส่งผลให้รายได้ของครัวเรือนลดลงมากและกระทบต่อความสามารถในการชำระหนี้ ขาดสภาพคล่องในการชำระหนี้ เกิดหนี้สาธารณะเพิ่มมากขึ้น<sup>6</sup> ผลกระทบด้านการว่างงานพบว่า อัตราการว่างงานสูงขึ้นจากร้อยละ 1 เป็นร้อยละ 2 คือ มีประมาณ 3-4 แสนคน ในไตรมาสที่ 1 เพิ่มขึ้นเป็น 7-8 แสนคน ในไตรมาสที่ 3 ประเภทกิจการที่มีอัตราการว่างงานสูงที่สุด คือ อุตสาหกรรมหมวดการผลิต ได้แก่ ที่พักแรมและบริการด้านอาหาร ส่วนใหญ่ว่างงานในพื้นที่ภาคใต้และกรุงเทพมหานคร และจากข้อมูลสำนักงานประกันสังคมพบว่า มีผู้มาขอรับสิทธิประโยชน์ว่างงานมีจำนวนสูงสุดในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2563 คือ 491,662 คน และจำนวนผู้ขอรับสิทธิประโยชน์ว่างงานตั้งแต่มีมาตรการล็อกดาวน์ในเดือนเมษายน พ.ศ. 2563 จนถึงปัจจุบันรวมจำนวนสูงถึง 4,305,361 คน แสดงให้เห็นว่า การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อตลาดแรงงานในวงกว้าง<sup>7</sup>

แนวทางการป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัสที่ดีที่สุดมีด้วย 2 วิธี คือ หยุดการแพร่กระจายของเชื้อด้วยวิธีต่างๆ เพื่อไม่ให้เชื้อไวรัสแพร่กระจายจากคนที่ติดเชื้อไปยังคนอื่น เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคม การมีสุขอนามัยส่วนที่ดี และการดูแลร่างกายให้แข็งแรงเพื่อให้สามารถต้านทานโรคได้ เช่น การรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย การออกกำลังกาย และการพักผ่อนให้เพียงพอ เป็นต้น

คณะรัฐมนตรีได้มีมติมอบหมายให้สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรีจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 เพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบายและมาตรการเร่งด่วนในการจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดทั้งภายในและต่างประเทศ ได้แก่ การปิดประเทศ ไม่ให้นักท่องเที่ยวจากต่างประเทศเข้ามาในประเทศไทย หรือห้ามคนไทยเดินทางไปต่างประเทศ ดำเนินการมาตรการคัดกรองผู้เดินทาง

เข้า-ออกประเทศ ณ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ การปิดหรือควบคุมสถานประกอบการหรือธุรกิจที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในพื้นที่เสี่ยง การจัดหาวัคซีนเพื่อป้องกันการแพร่ระบาด การเฝ้าระวังในชุมชน โดยให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการให้ความรู้ประชาชน การตรวจคัดกรองเชิงรุก และมาตรการอื่นๆ เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีการออกนโยบายเพื่อเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ เช่น การขอสิทธิว่างงานจากสำนักงานประกันสังคม และการช่วยเหลือค่าสาธารณูปโภคต่างๆ เป็นต้น<sup>8</sup>

วิธีการที่กล่าวมาก่อให้เกิดวิถีชีวิตใหม่ที่เปลี่ยนแปลงไปในสังคม ซึ่งเกิดจากพฤติกรรม การป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสไปทั่วโลก เช่น ในประเทศแอฟริกาใต้ มีนโยบายให้ประชาชนมีการเว้นระยะห่างทางสังคมโดยจัดให้มีการเรียนออนไลน์ที่บ้าน แทนการเรียนในโรงเรียน<sup>9</sup> ในประเทศญี่ปุ่น รัฐบาลได้ให้ประชาชนในประเทศสวมหน้ากากอนามัยอย่างทั่วถึง<sup>10</sup> การทำงานที่บ้านกลายเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับพนักงานจำนวนมาก เนื่องจากเป็นทางเลือกในการลดความเสี่ยงจากการสัมผัสเชื้อไวรัส<sup>11</sup>

กรุงเทพมหานครเป็นเมืองหลวงและศูนย์กลางทางเศรษฐกิจของประเทศไทย และเป็นเมืองที่มีประชาชนอาศัยหนาแน่นที่สุด ส่งผลให้กรุงเทพมหานครมีประชาชนติดเชื้อไวรัสมากที่สุด<sup>12</sup> ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาวิถีชีวิตใหม่ในการป้องกันการแพร่

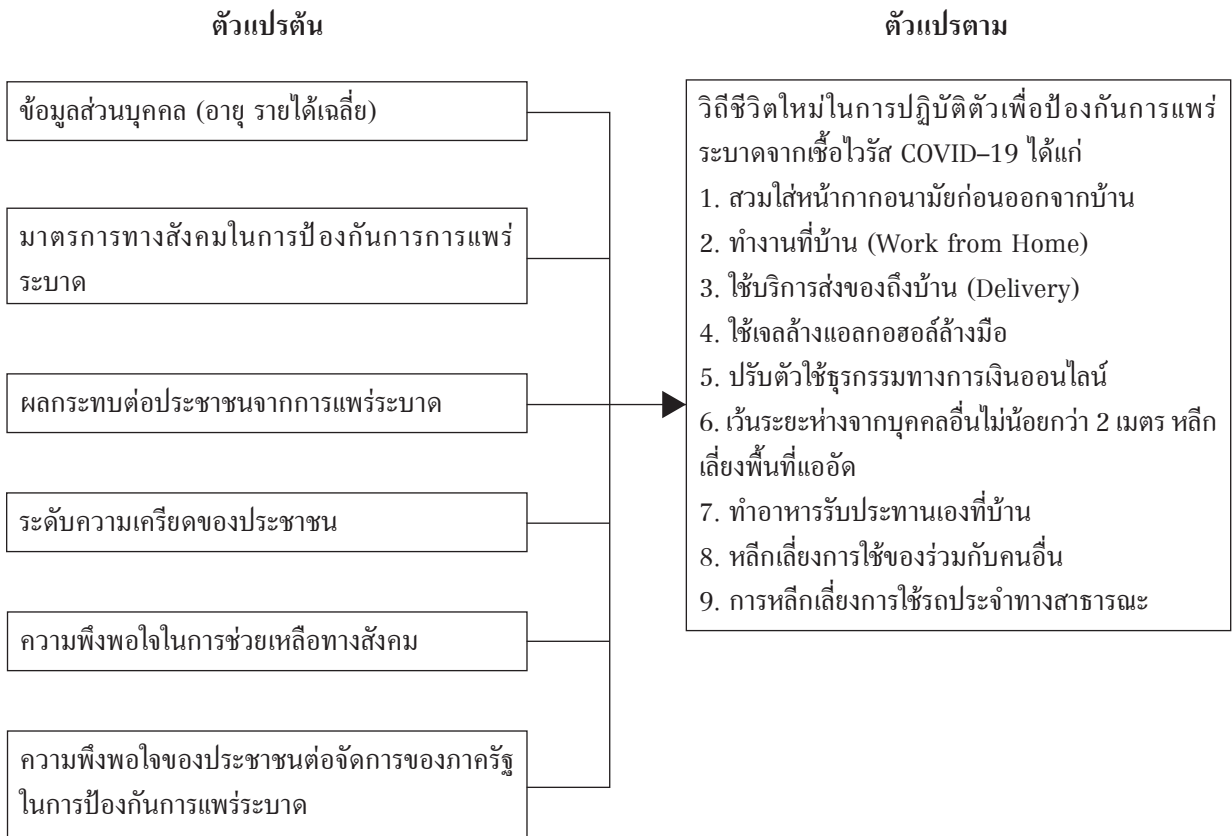
ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ความเห็นของประชาชนที่มีต่อมาตรการทางสังคมในการป้องกันการแพร่ระบาด ผลกระทบของประชาชนจากการแพร่ระบาด ระดับความเครียดของประชาชน ความพึงพอใจในการช่วยเหลือทางสังคม และความพึงพอใจของประชาชนต่อจัดการของภาครัฐในการป้องกันการแพร่ระบาด โดยศึกษาในประชาชนเขตกรุงเทพมหานครเพื่อเป็นข้อมูลในการส่งเสริมวิถีชีวิตใหม่ของประชาชนไทยได้อย่างเหมาะสมต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล วิถีชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 มาตรการทางสังคมในการป้องกันการแพร่ระบาด ผลกระทบต่อประชาชนจากการแพร่ระบาด ระดับความเครียดของประชาชน ความพึงพอใจในการช่วยเหลือทางสังคม และความพึงพอใจของประชาชนต่อจัดการของภาครัฐในการป้องกันการแพร่ระบาด

2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล (อายุ รายได้เฉลี่ย) วิถีชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวและมาตรการทางสังคมเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ผลกระทบต่อประชาชนจากการแพร่ระบาด ระดับความเครียดของประชาชน ความพึงพอใจในการช่วยเหลือทางสังคม และความพึงพอใจของประชาชนต่อจัดการของภาครัฐในการป้องกันการแพร่ระบาด

กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive research) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในเขตกรุงเทพมหานคร ระหว่างเดือนมกราคม-เมษายน พ.ศ. 2564

ประชากร คือ ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 5,666,264 คน และคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane<sup>13</sup> โดยกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 2 และเพิ่มจำนวนตัวอย่างเพื่อป้องกันความผิดพลาด ร้อยละ 10 ซึ่งคำนวณกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 2,750 คน เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนที่ดีของประชากร จึงดำเนินการสุ่มตัวอย่างโดยอาศัยความน่าจะเป็น (probability sampling) และเนื่องจากประชากรมีจำนวนมากผู้วิจัยจึงเลือกวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (multistage random sampling) ดังนี้

ขั้นที่ 1 จำแนกพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานเขต

ในพื้นที่ต่าง ๆ ของกรุงเทพมหานครออกเป็น 6 กลุ่มตามลักษณะภูมิศาสตร์ ดังนี้ กลุ่มกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย เขตพระนคร ดุสิต ป้อมปราบศัตรูพ่าย สัมพันธวงศ์ ดินแดง ห้วยขวาง พญาไท ราชเทวี และวังทองหลาง กลุ่มกรุงเทพใต้ ประกอบด้วย เขตปทุมวัน บางรัก สาทร บางคอแหลม ยานนาวา คลองเตย วัฒนา พระโขนง สวนหลวง และบางนา กลุ่มกรุงเทพเหนือ ประกอบด้วย เขตจตุจักร บางซื่อ ลาดพร้าว หลักสี่ ดอนเมือง สายไหม และบางเขน กลุ่มกรุงเทพตะวันออก ประกอบด้วย เขตบางกะปิ สะพานสูง บึงกุ่ม คันนายาว ลาดกระบัง มีนบุรี หนองจอก คลองสามวาและประเวศ กลุ่มกรุงธนเหนือ ประกอบด้วย เขตธนบุรี คลองสาน จอมทอง บางกอกใหญ่ บางกอกน้อย บางพลัด ตลิ่งชัน และทวีวัฒนา และกลุ่มกรุงธนใต้ ประกอบด้วย เขตภาษีเจริญ บางแค หนองแขม บางขุนเทียน บางบอน ราษฎร์บูรณะ และทุ่งครุ

**ขั้นที่ 2** สุ่มเลือก 1 เขต จากแต่ละกลุ่มข้างต้น โดยเลือกเขตที่มีจำนวนประชากรหนาแน่นที่สุดต่อตารางกิโลเมตรในแต่ละกลุ่มได้ 6 เขตดังนี้ คือ ป้อมปราบศัตรูพ่าย บางรัก บางซื่อ บึงกุ่ม ธนบุรี และ ภาษีเจริญ

**ขั้นที่ 3** สุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างในแต่ละเขตตามสัดส่วนของแต่ละหน่วย (proportional to size) ดังนี้ เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย จำนวน 202 คน บางรัก จำนวน 224 คน บางซื่อ จำนวน 586 คน บึงกุ่ม จำนวน 202 คน ธนบุรี จำนวน 492 คน และภาษีเจริญจำนวน 586 คน โดยแต่ละกลุ่มสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) จนได้กลุ่มตัวอย่างที่เพียงพอต่อการวิจัยครั้งนี้

เกณฑ์การคัดเข้า คือ เต็มใจเข้าร่วมวิจัย มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครไม่น้อยกว่า 1 ปี อายุไม่ต่ำกว่า 20 ปี และสามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้

เกณฑ์การคัดออก คือ เจ็บป่วยจนไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ หรือให้ข้อมูลได้ไม่ครบถ้วน หรือย้ายภูมิลำเนาในขณะวิจัย

#### ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัยได้รับการชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัย ยินดีเข้าร่วมวิจัยและลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมด้วยความเต็มใจ กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่มีผลเสียใดๆ และข้อมูลในการวิจัยถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น งานวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง หมายเลขใบรับรอง RU-HRE 63/0072

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง<sup>14,15</sup> แบ่งออกเป็น 7 ส่วนดังนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ รายได้เฉลี่ย สถานภาพ ระดับการศึกษา ศาสนา อาชีพ โรคประจำตัว และสิทธิการรักษาพยาบาล

**ส่วนที่ 2** วิธีชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 จำนวน 9 ข้อ โดยวัดระดับพฤติกรรมที่ปฏิบัติ มีระดับการวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating Scale) 5 ระดับ คือ ปฏิบัติน้อยที่สุด 1 คะแนน ปฏิบัติน้อย 2 คะแนน ปฏิบัติปานกลาง 3 คะแนน ปฏิบัติมาก 4 คะแนน และปฏิบัติมากที่สุด 5 คะแนน

**ส่วนที่ 3** มาตรการทางสังคมในการป้องกันการแพร่ระบาด จำนวน 7 ข้อ โดยวัดระดับความคิดเห็นที่พบในสังคม มีระดับการวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ปฏิบัติน้อยที่สุด 1 คะแนน ปฏิบัติน้อย 2 คะแนน ปฏิบัติปานกลาง 3 คะแนน ปฏิบัติมาก 4 คะแนน และปฏิบัติมากที่สุด 5 คะแนน

**ส่วนที่ 4** ผลกระทบของประชาชนจากการแพร่ระบาด จำนวน 8 ข้อ โดยวัดระดับความคิดเห็นที่ได้รับผลกระทบ มีระดับการวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ได้รับผลกระทบน้อยที่สุด 1 คะแนน ได้รับผลกระทบน้อย 2 คะแนน ได้รับผลกระทบปานกลาง 3 คะแนน ได้รับผลกระทบมาก 4 คะแนน และได้รับผลกระทบมากที่สุด 5 คะแนน

**ส่วนที่ 5** ระดับความเครียดของประชาชน จำนวน 5 ข้อ ซึ่งเป็นแบบประเมินความเครียด (ST5) ของกรมสุขภาพจิต<sup>15</sup> แบ่งระดับการวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับและเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ แทบไม่มี 0 คะแนน เป็นบางครั้ง 1 คะแนน บ่อยครั้ง 2 คะแนน เป็นประจำ 3 คะแนน โดยให้เลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก เกณฑ์การแปลผล ดังนี้ คะแนน 0-4 หมายถึง เครียดน้อย คะแนน 5-7 เครียดปานกลาง คะแนน 8-9 เครียดมาก และคะแนน 10-15 เครียดมากที่สุด

**ส่วนที่ 6** ความพึงพอใจในการช่วยเหลือทางสังคม จำนวน 10 ข้อ ระดับการวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ พึงพอใจน้อยที่สุด 1 คะแนน พึงพอใจน้อย 2 คะแนน พึงพอใจปานกลาง 3 คะแนน พึงพอใจมาก 4 คะแนน และพึงพอใจมากที่สุด 5 คะแนน

**ส่วนที่ 7** ความพึงพอใจของประชาชนต่อจัดการของภาครัฐในการป้องกันการแพร่ระบาด จำนวน 11 ข้อ

มีระดับการวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ พึงพอใจน้อยที่สุด 1 คะแนน พึงพอใจน้อย 2 คะแนน พึงพอใจปานกลาง 3 คะแนน พึงพอใจมาก 4 คะแนน และพึงพอใจมากที่สุด 5 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลแบบสอบถามส่วนที่ 2, 3, 4, 6 และ 7 แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 3.67–5.00 คะแนน หมายถึง ระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 2.34–3.66 คะแนน หมายถึง ระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 1.00–2.33 หมายถึง ระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามโดยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา (IOC: index of item objective congruence) ทั้ง 4 ส่วน ยกเว้น ส่วนที่ 5 แต่ละข้อได้ค่า IOC อยู่ในช่วง 0.667–1.000 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.832

ทดลองใช้แบบสอบถามโดยนำไปใช้กับประชาชนในเขตเทศบาลด้านสำโรง อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ในส่วนที่ 2–7 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.786, 0.873, 0.775, 0.713, 0.860 และ 0.897 ตามลำดับ แสดงว่าแบบสอบถามนำไปใช้ได้

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยประชุมทีมวิจัยเพื่อชี้แจงรายละเอียดในการทำวิจัยครั้งนี้ และทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลวิจัยและประสานงานไปยังกลุ่มประชากรที่สนใจเป็นอาสาสมัครในการเข้าร่วมตอบแบบสอบถาม จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการทำความเข้าใจและอธิบายขั้นตอนวิธีการเก็บข้อมูล จากแบบสอบถาม

ให้อาสาสมัครตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง หากกลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจในข้อคำถามของแบบสอบถาม ผู้ทำการศึกษาวิจัยจะเป็นผู้ชี้แจงรายละเอียดของแบบสอบถาม และเก็บรวบรวมแบบสอบถามหลังจากที่กลุ่มตัวอย่างได้ตอบแบบสอบถามเสร็จ หากแบบสอบถามใดตอบไม่สมบูรณ์ ผู้ทำการศึกษาวิจัยสอบถามเพิ่มเติมจากกลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้น เก็บรวบรวมแบบสอบถามและตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

**การวิเคราะห์ข้อมูล** วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติโดยสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ในการบรรยายลักษณะของข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean,  $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation, S.D.) ค่าสูงสุด (maximum) ค่าต่ำสุด (minimum) และสถิติเชิงอนุมาน (inferential statistics) ใช้การหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19

### ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้เป็นเพศชาย ร้อยละ 44.6 เพศหญิง ร้อยละ 55.4 อายุเฉลี่ย  $36 \pm 11$  ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสดและมีการศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมขึ้นไป นับถือศาสนาพุทธ ประกอบอาชีพเป็นพนักงานบริษัท มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง  $17,075 \pm 12,744$  บาท ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว และมีสิทธิการรักษาประกันสังคม (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (n = 2,750)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	1226	44.6
หญิง	1524	55.4
<b>สถานภาพ</b>		
โสด	1405	51.1
สมรส	1082	39.3
อย่า/หม้าย	263	9.6
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	441	16.0
มัธยมศึกษา	1082	39.3
ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า	1227	44.6
<b>ศาสนา</b>		
พุทธ	2431	88.4
คริสต์	136	4.9
อิสลาม	183	6.7
<b>อาชีพ</b>		
พนักงานบริษัท	947	34.4
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	399	14.5
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	576	20.9
รับจ้าง	601	21.9
อื่น ๆ	227	8.3
<b>โรคประจำตัว</b>		
ไม่มี	2487	90.4
มี	262	9.5
<b>สิทธิการรักษาพยาบาล</b>		
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	852	31.0
ประกันสังคม	1194	43.4
สิทธิข้าราชการ	318	11.6
สวัสดิการบริษัท	213	7.7
ซื้อประกันสุขภาพ	173	6.3

วิถีชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 พบว่า โดยเฉลี่ยกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับสูง มีการสวมใส่

หน้ากากอนามัยก่อนออกจากบ้านมากที่สุด รองลงมา คือ การใช้เจลล้างแอลกอฮอล์ล้างมือ ในขณะที่ทำงานที่บ้าน น้อยที่สุด (ตารางที่ 2)



**ตารางที่ 2** วิธีชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ของประชาชน  
กลุ่มตัวอย่าง (n = 2,750)

หัวข้อ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. สวมใส่หน้ากากอนามัยก่อนออกจากบ้าน	4.59	0.714	สูง
2. ทำงานที่บ้าน (Work from Home)	2.86	1.448	ปานกลาง
3. ใช้บริการส่งของถึงบ้าน (Delivery)	3.51	1.266	ปานกลาง
4. ใช้เจลล้างแอลกอฮอล์ล้างมือ	4.19	0.900	สูง
5. ปรับตัวใช้ธุรกรรมทางการเงินออนไลน์	3.84	1.012	สูง
6. เว้นระยะห่างจากบุคคลอื่นไม่น้อยกว่า 2 เมตร หลีกเลี่ยงพื้นที่แออัด	4.07	0.975	สูง
7. ทำอาหารรับประทานเองที่บ้าน	4.13	0.919	สูง
8. หลีกเลี่ยงการใช้ของร่วมกับคนอื่น	3.92	1.069	สูง
9. การหลีกเลี่ยงการใช้รถประจำทางสาธารณะ	3.68	1.208	สูง
<b>ผลรวมเฉลี่ย</b>	<b>3.87</b>	<b>1.06</b>	<b>สูง</b>

ด้านความเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อมาตรการทางสังคมในการป้องกันการแพร่ระบาดพบว่า โดยเฉลี่ย มีมาตรการอยู่ในระดับสูง โดยมีการใช้เครื่องวัดอุณหภูมิเพื่อตรวจคัดกรองเบื้องต้นมากที่สุด รองลงมา คือ และ มีบริการเจลล้างมือสำหรับให้ประชาชนในสถานที่ต่าง ๆ และมีการจัดพื้นที่เพื่อเว้นระยะระหว่างบุคคลในสถานที่ต่าง ๆ (ตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3** มาตรการทางสังคมในการป้องกันการการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ที่กลุ่มตัวอย่างพบเห็น  
โดยทั่วไป (n = 2,750)

หัวข้อ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การพ่นฆ่าเชื้อทำความสะอาดพื้นที่	3.57	1.110	ปานกลาง
2. ไม่อนุญาตให้ผู้ที่ไม่สวมใส่หน้ากากเข้าพื้นที่	3.94	0.997	สูง
3. การมีบริการเจลล้างมือสำหรับให้ประชาชน ในสถานที่ ต่าง ๆ	4.05	0.887	สูง
4. การลงทะเบียนหรือชั่งประวัติก่อนเข้าพื้นที่ทำงานหรือสถานบริการต่าง ๆ	3.91	0.911	สูง
5. การเว้นระยะทางสังคม (Social distancing)	3.91	0.915	สูง
6. การใช้เครื่องวัดอุณหภูมิเพื่อตรวจคัดกรองเบื้องต้น	4.15	0.880	สูง
7. การจัดพื้นที่เพื่อเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลในสถานที่ต่าง ๆ	3.97	0.914	สูง
<b>ผลรวมเฉลี่ย</b>	<b>3.93</b>	<b>0.945</b>	<b>สูง</b>

ระดับผลกระทบจากการแพร่ระบาดที่กลุ่มตัวอย่างได้รับพบว่า มีรายได้ลดลงมากที่สุด ในขณะที่ การขาดแคลนยารักษาโรคและการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลได้รับผลกระทบน้อยที่สุด (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ระดับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ที่มีต่อกลุ่มตัวอย่าง (n = 2,750)

หัวข้อ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ตกงานหรือเลิกกิจการ	3.07	1.382	ปานกลาง
2. รายได้ลดลง	3.35	1.332	ปานกลาง
3. ถูกพักงานหรือทำงานน้อยลง	3.20	1.329	ปานกลาง
4. ขาดแคลนยารักษาโรคและการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาล	2.10	1.200	น้อย
5. การขึ้นราคาของสินค้าที่ใช้ในการดำรงชีวิต	2.93	1.289	ปานกลาง
6. การเดินทางไปทำงาน	2.61	1.201	ปานกลาง
7. ขาดแคลนน้ำและอาหาร	2.12	1.122	น้อย
8. ขาดแคลนหน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์เจลล้างมือ	2.38	1.287	ปานกลาง
<b>ผลรวมเฉลี่ย</b>	<b>2.72</b>	<b>1.268</b>	<b>ปานกลาง</b>

เมื่อประเมินระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง คือ ร้อยละ 52.0 (ตารางที่ 5) พบว่า ประชาชนมีความเครียดอยู่ในระดับน้อย มากที่สุด

ตารางที่ 5 ระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่างประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร (n = 2,750)

ประเมินความเครียด (ST-5)	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความเครียดมากที่สุด ( 10-15 คะแนน )	257	9.3
ระดับความเครียดมาก ( 8-9 คะแนน )	191	6.9
ระดับความเครียดปานกลาง ( 5-7 คะแนน )	872	31.7
ระดับความเครียดน้อย ( 0-4 คะแนน )	1430	52.0
<b>รวม</b>	<b>2750</b>	<b>100.0</b>

ระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อการช่วยเหลือทางสังคมโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่า ประชาชน มีความพึงพอใจมากที่สุดในการช่วยเหลือคนไทยในต่างประเทศ รองลงมา คือ การแจกจ่ายอาหารหรือตู้แบ่งปัน ขณะที่มีความพึงพอใจน้อยที่สุดในการแจกสัญญาณอินเทอร์เน็ตฟรี โทรฟรี มีความพึงพอใจน้อยที่สุด (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ความพึงพอใจในการช่วยเหลือทางสังคมแยกเป็นรายชื่อของประชาชนกลุ่มตัวอย่างในเขตกรุงเทพมหานคร (n = 2,750)

หัวข้อ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การแจกจ่ายอาหารหรือตู้แม่ปั่น	3.63	1.044	ปานกลาง
2. การช่วยเหลือคนไทยในต่างประเทศ	3.65	1.003	ปานกลาง
3. การผ่อนผันทางการเงินของธนาคารและสถาบันทางการเงิน	3.57	1.023	ปานกลาง
4. ยืดระยะเวลาการจ่ายภาษีเงินได้	3.45	1.097	ปานกลาง
5. ปรับลดเงินสมทบส่งประกันสังคม	3.59	1.112	ปานกลาง
6. ได้รับเงินชดเชยค่าครองชีพจากรัฐบาล	3.50	1.170	ปานกลาง
7. การแจกสัญญาณอินเทอร์เน็ตฟรี โทรศัพท์	2.98	1.379	ปานกลาง
8. กู้เงินสินเชื่อดอกเบี้ยต่ำ	3.09	1.350	ปานกลาง
9. การลดค่าไฟฟ้าและน้ำประปาให้แก่ประชาชน	3.28	1.294	ปานกลาง
10. ชดเชย เสียวยาการว่างงาน	3.45	1.309	ปานกลาง
<b>ผลรวมเฉลี่ย</b>	<b>3.42</b>	<b>1.18</b>	<b>ปานกลาง</b>

ระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างในการจัดการ ในมาตรการกักตัวเองของผู้ที่ติดเชื้อ COVID-19 ขณะของภาครัฐต่อการป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัส ที่มีความพึงพอใจน้อยที่สุด ในการจัดหาวัคซีนเพื่อ COVID-19 พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจมากที่สุด ป้องกันไวรัส COVID-19 (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 ความพึงพอใจในการจัดการของภาครัฐต่อการป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง (n = 2,750)

หัวข้อ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินเพื่อให้ประชาชนกักตัวอยู่บ้าน	3.97	1.037	สูง
2. การปิดประเทศเพื่อป้องกันการแพร่ระบาด จากชาวต่างชาติ	3.93	1.020	สูง
3. จัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค	3.99	0.990	สูง
4. การคัดกรองผู้เดินทางเข้า-ออกประเทศ	4.05	1.004	สูง
5. มาตรการ Lockdown กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล	2.97	1.012	ปานกลาง
6. การเฝ้าระวังในชุมชน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4.02	1.006	ปานกลาง
7. มาตรการเพื่อรองรับแรงงานไทยที่เดินทางกลับจากประเทศ	3.97	1.035	สูง
8. มาตรการกักตัวของผู้ที่ติดเชื้อ	4.08	0.995	สูง
9. การรักษาพยาบาลฟรีกรณี ผู้ป่วย COVID-19	3.22	1.009	ปานกลาง
10. มาตรการปิดห้างสรรพสินค้า สถาน บันเทิง สถาบันการศึกษา ฯลฯ	4.02	1.037	สูง
11. การจัดหาวัคซีน	2.57	1.216	ปานกลาง
<b>ผลรวมเฉลี่ย</b>	<b>3.71</b>	<b>1.03</b>	<b>สูง</b>

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ได้แก่ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับความเห็นที่มีต่อมาตรการทางสังคม ระดับผลกระทบจากการแพร่ระบาด ระดับความเครียด ความพึงพอใจในการช่วยเหลือทางสังคม และความพึงพอใจในการจัดการของภาครัฐ โดยที่ระดับความเห็นที่

มีต่อมาตรการทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง และพบว่า รายได้เฉลี่ย ระดับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ระดับความเครียด ความพึงพอใจในการช่วยเหลือทางสังคม และความพึงพอใจในการจัดการของภาครัฐมีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำ ในขณะที่อายุมีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำ (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตใหม่ของประชาชนกลุ่มตัวอย่างในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 (n = 2,750)

ปัจจัย	วิถีชีวิตใหม่ของประชาชนด้านสุขอนามัยส่วนบุคคล	
	r	p-value
อายุ	-0.193	0.0001*
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0.217	0.0001*
ระดับความเห็นที่มีต่อมาตรการทางสังคม	0.574	0.0001*
ระดับผลกระทบจากการแพร่ระบาด COVID-19	0.077	0.0004*
ระดับความเครียด	0.085	0.0001*
ความพึงพอใจในการช่วยเหลือทางสังคม	0.133	0.0003*
ความพึงพอใจในการจัดการของภาครัฐ	0.137	0.0001*

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

## วิจารณ์และสรุป

วิถีชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 พบว่า ประชาชนในกรุงเทพที่มีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับสูง 3 อันดับแรก คือ การสวมหน้ากากอนามัย ใช้เจลล้างมือ และทำอาหารรับประทานเองที่บ้าน ทั้งนี้เนื่องมาจากการได้รับข้อมูลข่าวสารเร็ว และมีการป้องกันรณรงค์อย่างต่อเนื่องอีกทั้งจำนวนการติดเชื้อในกรุงเทพมหานครสูงที่สุดในประเทศไทย จึงทำให้ประชาชนมีสุขลักษณะที่ดีในการป้องกันตนเอง ประเด็นที่มีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับปานกลาง คือ การทำงานที่บ้าน (work from home) ซึ่งยังไม่สามารถปฏิบัติตามได้ทุกอาชีพเนื่องจากข้อจำกัดลักษณะงานที่ไม่เหมือนกัน การทำงานที่บ้านจะเหมาะสมสำหรับกลุ่มที่ทำงานในสำนักงาน หรืออาชีพข้าราชการหรือตำแหน่งผู้บริหารต่างๆ อย่างไรก็ตาม

ภาครัฐควรมีมาตรการที่เหมาะสมเพื่อให้ประชาชนที่ไม่สามารถทำงานที่ได้อันลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อ เช่น วิธีการที่ปลอดภัยในการทำงานนอกบ้าน มาตรการในการใช้รถสาธารณะในช่วงการแพร่ระบาด เป็นต้น นอกจากนี้ การใช้บริการส่งของถึงบ้าน เนื่องจากการใช้บริการเหล่านี้จะทำให้สินค้าราคาสูงกว่าปกติจึงไม่นิยมนำมาใช้มากนัก อย่างไรก็ตาม โดยเฉลี่ยวิถีชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดอยู่ในระดับสูง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการรณรงค์ส่งเสริมอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการละเลยในการปฏิบัติตัว

ด้านมาตรการทางสังคมในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ที่พบเห็นมากที่สุด คือ มีเครื่องวัดอุณหภูมิในการคัดกรองเบื้องต้น การมีบริการเจลล้างมือ และการไม่อนุญาตให้เข้าพื้นที่หาก

ไม่สวมหน้ากากอนามัย ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญทำให้ประชาชนในกรุงเทพมหานคร (เมื่อออกจากบ้าน) เมื่อออกต้องปฏิบัติตาม เมื่อพิจารณาประเด็นการพ่นน้ำเชื้อในบริเวณสถานที่ต่างๆ พบว่า มีความเห็นอยู่ในระดับปานกลาง โดยองค์การอนามัยโลกได้แนะนำให้มีการใช้ sodium hypochlorite ความเข้มข้น 0.1% หรือ 1,000 ppm ในการฉีดพ่นน้ำเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ในพื้นที่ปิด (indoor) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด อย่างไรก็ตาม การฉีดพ่นบริเวณโล่งแจ้ง (outdoor) มีประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อน้อยมากและยังทำลายสิ่งแวดล้อม ทำให้ไม่ก่อให้เกิดความคุ้มค่าในการฉีดพ่น ซึ่งรัฐบาลจะต้องมีงบประมาณในการจัดซื้อสารเคมีและอุปกรณ์เหล่านี้ และชี้แจงข้อมูลการฉีดพ่นให้กับประชาชนหรือหน่วยงานได้ทราบเพื่อให้มีประสิทธิภาพสูงสุด<sup>16</sup>

ด้านผลกระทบที่มีต่อประชาชนจากการแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 พบมากที่สุด คือ รายได้ลดลงและตกงานหรือเลิกกิจการ โดยเฉพาะกิจการด้านการบริการ เช่น โรงหนัง สถานบันเทิงต่างๆ โรงแรม ร้านอาหาร ได้รับผลกระทบมากที่สุด ภาครัฐบาลจึงควรหาทางเยียวยาและช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบโดยเร่งด่วน เนื่องจากจะส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศต่อไป สอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤษฎา บุญชัย<sup>17</sup> ที่พบว่า การแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ส่งผลกระทบต่อรายได้ของประชาชนในชุมชน ซึ่งหน่วยงานราชการควรมีมาตรการในการจัดการอย่างเหมาะสม เนื่องจากส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจภายในประเทศ<sup>18</sup>

การช่วยเหลือทางสังคมที่ประชาชนมีความพึงพอใจมากที่สุด คือ การช่วยเหลือคนไทยในต่างประเทศ (การมีตู้แบ่งปัน) และซึ่งแสดงให้เห็นวัฒนธรรมอันดีงามของคนไทยในประเทศที่ไม่ต่างกัน และให้ความช่วยเหลือกันในยามทุกข์ยาก ในขณะที่ประชาชนมีความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ การแจกสัญญาอนุญาตอินเทอร์เน็ตฟรีซึ่งสำหรับประชาชนในกรุงเทพฯส่วนใหญ่มีใช้กันอยู่แล้วจึงไม่เห็นว่าเป็น ด้านความเครียดจากการแพร่ระบาดพบว่า ส่วนใหญ่มีความเครียดระดับ

น้อยและปานกลาง แสดงว่าประชาชนไม่ได้วิตกกังวลจนเกินไป แต่อย่างไรก็ตามหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดตั้งศูนย์หรือสายด่วนให้ความช่วยเหลือประชาชนด้านจิตเวช เพื่อให้ประชาชนได้ปรึกษาเวลาเกิดภาวะเครียดสูง ด้านมาตรการจัดการภาครัฐที่ประชาชนมีความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ การจัดหาวัคซีนในคิดให้กับประชาชน เนื่องจากความล่าช้าของการจัดหาวัคซีน ภาครัฐทำให้ประชาชนเข้าถึงวัคซีนได้น้อยและจำกัด การฉีดในบางกลุ่มเท่านั้นอีกด้าน คือ มาตรการล็อกดาวน์กรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่ยังไม่ได้เข้มงวด และส่งผลให้ประชาชนเดินทางกลับต่างจังหวัด จึงมีการนำเชื้อไปแพร่ระบาดในต่างจังหวัด

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์วิถีชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ที่พบว่า มาตรการทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า การร่วมมือทางสังคมในการป้องกันการแพร่ระบาดส่งผลให้ประชาชนปฏิบัติตามได้อย่างต่อเนื่อง หากเมื่อสังคมละเลยหรือหย่อนยานในมาตรการดังกล่าว ก็จะทำให้ประชาชนไม่ปฏิบัติตาม และพบว่า รายได้เฉลี่ย ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ความเครียด ความพึงพอใจในการช่วยเหลือทางสังคม และความพึงพอใจในการจัดการของภาครัฐมีความสัมพันธ์เชิงลบระดับต่ำ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะช่วยให้ประชาชนในกรุงเทพมหานครมีการปฏิบัติในการป้องกันตนเองยิ่งขึ้น ในขณะที่อายุมีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำกับวิถีชีวิตใหม่ของประชาชนด้านสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดีขึ้น แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากทำให้อัตราชีวิตใหม่ของประชาชนด้านสุขอนามัยส่วนบุคคลลดลง

ดังนั้น การมีมาตรการทางสังคมในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ที่ดี ภาครัฐมีมาตรการป้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ การมีการช่วยเหลือทางสังคมให้กับประชาชน การจัดการความเครียด และการเยียวยาผลกระทบจากการแพร่ระบาดจะช่วยส่งผลให้ประชาชนมีวิถีชีวิตใหม่และพฤติกรรมที่ดีในการป้องกันการแพร่ระบาดนี้

ข้อจำกัดของการวิจัยในครั้งนี้ คือ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนบุคคล วิเคราะห์เพียง ปัจจัยอายุและรายได้ ซึ่งไม่ได้ครอบคลุมปัจจัยส่วนบุคคลทั้งหมด ที่อาจมีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ประชาชนได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 มากที่สุด คือ การตกงาน เลิกกิจการและมีรายได้ลดลง หน่วยงานภาครัฐควรจัดให้มีมาตรการเยียวยาประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อนอย่างเหมาะสม เพื่อให้ประชาชนผู้เดือดร้อนดำรงชีวิตในสังคมได้
2. การทำงานที่บ้าน เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส COVID-19 พบว่า มีการปฏิบัติน้อยที่สุด

### เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [Internet]. 2021 [Cited 2020 august 30]. Available form: <https://covid19.who.int/>
2. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17(5):1729
3. กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์, เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ, ถ้ำพิง วอนอก, สุพัฒน์ อาสนะ, วรรณศรี แวงงาม, กุลธิดา กิ่งสวัสดิ์, และคนอื่นๆ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดต่อการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก. *ว. วิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ* 2563;14(2):138-147
4. วิศิษฎ์ เนติโรจนกุล. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของปัญหาทางสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลนครปฐมในยุคการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19). *ว. แพทย์ เขต 4-5* 2563;(39)4:616-627.
5. Zhong BL, Luo W, Li HM, Zhang QQ, Liu XG, Li WT, et al. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *Int J Biol Sci* 2020; 16(10):1745-1752.
6. ธนาคารแห่งประเทศไทย. รายงานสถานะเศรษฐกิจไทย ปี 2563 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [สืบค้นเมื่อ 15 เมษายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.bot.or.th/Thai/MonetaryPolicy/EconomicCon>

เนื่องจากไม่สามารถทำงานที่บ้านได้ในประชาชนทุกอาชีพ ดังนั้น จึงควรเฝ้าระวังและมีมาตรการอย่างเหมาะสม หรือมีการศึกษาแนวทางในการปฏิบัติตัว เพื่อลดความเสี่ยงการติดเชื้อของกลุ่มที่ไม่สามารถทำงานที่บ้านได้

3. ควรศึกษาปัญหา อุปสรรค และประสิทธิผลในการช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ของภาครัฐเพื่อเป็นแนวทางดำเนินการช่วยเหลือประชาชนอย่างเหมาะสม

### กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณนักศึกษาชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ ผู้ช่วยในการเก็บข้อมูลการวิจัย และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง สำหรับการสนับสนุนทุนวิจัย ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

- ditions/AnnualReport/AnnualReport/AannualReport2563.pdf
7. กรมการจัดหางาน. ผลกระทบทางเศรษฐกิจของการแพร่ระบาดของโควิด-19 สถานการณ์ว่างงานและแนวทางการรับมือ [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [สืบค้นเมื่อ 13 กันยายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: [https://www.doe.go.th/prd/assets/upload/files/satun\\_th/7ff740b9698a0551a0e4c5d7ff233621.pdf](https://www.doe.go.th/prd/assets/upload/files/satun_th/7ff740b9698a0551a0e4c5d7ff233621.pdf)
  8. สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. สรุปมาตรการและการดำเนินงานของไทยต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 13 เมษายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: [https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parliament\\_parcy/ewt\\_dl\\_link.php?nid=69274](https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parliament_parcy/ewt_dl_link.php?nid=69274)
  9. Motala S, Menon K. In search of the new normal Reflections on teaching and learning during Covid-19 in a South African university. *Southern African Review of Education* 2020;26(1):80-99.
  10. Uryu S, Tanoue Y, Nomura S, Matsuura K, Makiyama K, Kawashima T, Yoneoka D, et al. Trends in emergency transportation due to heat illness under the new normal lifestyle in the COVID-19 era, in Japan and 47 prefectures. *Science of The Total Environment* 2021;768(10258):144723.
  11. Bonacini L, Gallo G, Scicchitano S. Working from home and income inequality: risks of a 'new normal' with COVID-19. *J Popul Econ* 2021;34(1):303-360.
  12. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์ผู้ติดเชื้อ COVID-19 อัปเดตรายวัน รูปแบบ API (Json/CSV Data Format) [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [สืบค้นเมื่อ 15 เมษายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://covid19.ddc.moph.go.th/>
  13. Yamane T. *Statistics, An Introductory Analysis*. 2nd Ed. New York: Harper and Row; 1967.
  14. สกฤติพิศ พิมพกรรม, มงคล รัชชะ, จักรกฤษ เสลา, อนุ สุราช, ชุณิกา แจ่มจำรัส. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังตนเองจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ของกลุ่มผู้ที่ปฏิบัติงานในท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ.การประชุมวิชาการระดับชาติ “ราชภัฏกรุงเก่า” ประจำปี พ.ศ. 2563. มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา, 499-503.
  15. กรมสุขภาพจิต. แบบประเมินความเครียด (ST5) [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 25 กันยายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dmh.go.th/test/qttest5/>
  16. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19): Cleaning and disinfecting surfaces in non-health care settings [Internet]. 2563 [Cited 2020 September 25]. Available form: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-cleaning-and-disinfecting-surfaces-in-non-health-care-settings>
  17. กฤษณา บุญชัย, จุฑาทิพย์ มณีพงษ์, ปิโยรส ปานยงค์, ภัทราพร เตโจ, ประภาส ปิ่นตบแต่ง, วิชญ์ เลี้ยวจำรูญ, และคนอื่นๆ. การประเมินความเสียหาย ผลกระทบและการปรับตัวของชุมชนท้องถิ่นต่อภาวะโรคระบาด COVID 19 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [สืบค้นเมื่อ 15 เมษายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: [https://www.ldi.or.th/wpcontent/uploads/2020/11/Research\\_COVID.pdf](https://www.ldi.or.th/wpcontent/uploads/2020/11/Research_COVID.pdf)

18. พชรพจน์ นันทรามาศ. ทิศทางเศรษฐกิจและธุรกิจในยุค New normal [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [สืบค้นเมื่อ 15 เมษายน 2564]. เข้าถึงได้จาก [https://krungthai.com/Download/economyresources/EconomyResourcesDownload\\_447New\\_Normal\\_29\\_05\\_63.pdf](https://krungthai.com/Download/economyresources/EconomyResourcesDownload_447New_Normal_29_05_63.pdf)