

พฤติกรรมกำรป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
ของเจ้าหน้าที่องค์กำรบริหารส่วนตำบลดุสิต อำเภอกำพรณรอำ จังหวัดนครศรีธรรมรอำ
Preventive behaviors for the prevention of coronavirus disease 2019 of
Staff Dusit Subdistrict Administrative Organization
Tham Phannara District Nakhon Si Thammarat Province

ฉันทนอำ ธรรมชอำติ

Chantana Thammachat

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะขัวญ

องค์กำรบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมรอำ

Ban Koh Khwan Health Promoting Hospital

Nakhon Si Thammarat Provincial Administrative Organization

บทคัดย่อ

กำรศึกษำครั้งนี้เป็นกำรศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross – sectional study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกำรป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่องค์กำรบริหารส่วนตำบลดุสิต อำเภอกำพรณรอำ จังหวัดนครศรีธรรมรอำ ทุกคน จำนวน 40 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย 6 ส่วน คือ ลักษณะส่วนบุคคล, ความรู้, ทัศนคติ, แรงสนับสนุนทางสังคม, กำรรับรู้ และพฤติกรรมกำรป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนอำ หาคำร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หำความสัมพันธ์ด้วยสถิติไคสแคว์ (X^2)

ผลการวิจัยพบว่าเจ้าหน้าที่องค์กำรบริหารส่วนตำบลดุสิต อำเภอกำพรณรอำ จังหวัดนครศรีธรรมรอำ ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 70.00), ทัศนคติเกี่ยวกับโรคอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 52.50), แรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 70.00), กำรรับรู้ความรุนแรงโอกำสเสี่ยง ประโยชน์ และอุปสรรคของกำรปฏิบัติเพื่อป้องกันกำรเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 65.00) และมีพฤติกรรมกำรป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ำพรวม อยู่ในระดับมำก ($\bar{X} = 4.46$, $SD = 0.412$) ระดับความรู้, ระดับทัศนคติ, แรงสนับสนุนทางสังคม และระดับกำรรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกำรป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญที่ $P < 0.05$

คำสำคัญ : ความรู้, ทัศนคติ, แรงสนับสนุนทางสังคม, กำรรับรู้, พฤติกรรมกำรป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

Abstract

This study is a cross-sectional survey study aiming to study factors associated with the prevention behavior of the coronavirus disease 2019. The sample consisted of 40 officers of Dusit Subdistrict Administrative Organization, Tham Phannara District, Nakhon Si Thammarat Province. The data were collected by using a questionnaire which consisted of 6 parts: personal characteristics, knowledge, attitude and social support, perception and behavior to prevent coronavirus disease 2019. The data were analyzed by descriptive statistics, calculated the percentage, the mean and the mean standard deviation, including analyzing the correlation of the data with Chi-Square statistics.

The results showed that most of the officers of Dusit Subdistrict Administrative Organization, Tham Phannara District, Nakhon Si Thammarat Province had knowledge about the coronavirus infection 2019 at a moderate level (70 percent), attitude about the disease was at a moderate level (52.50 percent), social support was at a moderate level (70.00 percent), perception severity risks benefits and barriers to practice to prevent infection with the 2019 coronavirus was at a moderate level (65.00 percent), and behaviors prevention of coronavirus infection 2019 overall was very good ($\bar{X} = 4.36$, $SD = 0.412$). Knowledge level, attitude level, social support and awareness level about coronavirus disease 2019 were significantly related to coronavirus disease prevention behavior at $P < 0.05$.

Keywords : Knowledge, Attitude, Social Support, Perception, Behaviors prevention of Coronavirus 2019.

บทนำ

การแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2563 ส่งผลกระทบต่อทุกภาคส่วน ทั้งในประเทศ และต่างประเทศทำให้เศรษฐกิจหลายภาคส่วน ต้องหยุดชะงักส่งผลกระทบต่อภาคธุรกิจในวงกว้าง ขาดรายได้ และต้องลดรายจ่ายด้วยการลดจำนวนคนงานหรือชั่วโมงทำงาน ลูกจ้างจำนวนมากสูญเสียรายได้และบางส่วนต้องออกจากงาน ส่งผลให้ฐานะทางการเงินของทั้งธุรกิจและประชาชนย่ำแย่ ทำให้มีการใช้มาตรการล็อกดาวน์เพื่อเป็นการยับยั้งและป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ด้วยเหตุนี้ทำให้ผู้คนไม่สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ เกิดการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมของผู้คนในหลายด้าน โรคติดต่ออุบัติใหม่ส่วนใหญ่มีความซับซ้อนและยากต่อการจัดการ หากขาดระบบเครื่องมือป้องกันควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพแล้วโรคเหล่านี้อาจก่อเกิดความสูญเสียต่อชีวิตและสุขภาพของประชาชน และอาจส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจอย่างมหาศาล ซึ่งในแต่ละประเทศย่อมมีมาตรการการรับมือที่แตกต่างกันตามความรุนแรงของการแพร่ระบาด โดยในประเทศไทยกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และเนื่องจากในปัจจุบันยังไม่มีมาตรการค้นพบยารักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้นเป้าหมายหลักในการควบคุมโรค คือการป้องกันไม่ให้ผู้ติดเชื้อแพร่เชื้อไปยังบุคคลอื่น รวมไปถึงการป้องกันตัวเองจากเชื้อโรคของประชาชน (อภิวัตติ์ อินทเจริญ และคณะ, 2564)

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมกรปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) พบว่า ประชาชนในจังหวัดภูเก็ตมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 0.77$) และพฤติกรรมการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 0.89$) (จันทิมา ท้าวหาญ และพรธรรณี ขาวจริง, 2564), ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านจำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ด้วยกัน ($X^2 = 4.57$, $p = 0.033$) และความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ($r = 0.231$, $p < 0.01$) (บงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี, 2564) และความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้กับคะแนนพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} > 0.05$) (ธานี กล่อมใจ และคณะ, 2564) ส่วนด้านความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทัศนคติต่อพฤติกรรมการป้องกัน การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า ความรู้กับทัศนคติ ($r_s = 0.49$) ความรู้กับพฤติกรรม ($r_s = 0.47$) และทัศนคติกับพฤติกรรม ($r_s = 0.79$) มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสัมพันธ์ทางสถิติต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ตรีชชนก พันธุ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา, 2564) และความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($X^2 = 11.064$, $p = 0.001$)

และทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($X^2 = 23.234, p < 0.001$) (วิชชัย ยืนยาว และเพ็ญญา บุญเสริม, 2563) สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนอำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค ($\beta = 0.223, p < 0.01$) การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค ($\beta = 0.174, p = 0.05$) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรค ($\beta = 0.167, p < 0.05$) และการศึกษาประถมศึกษา ($\beta = 0.129, p = 0.01$) (ชาวลิต เลื่อนลอย, 2565) ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 ทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับที่ต่ำและการรับรู้ ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง (นาริเมะห์ แวปูเตะ และคณะ, 2564) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรค แรงสนับสนุนทางสังคม และการปฏิบัติการควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตเทศบาลเมืองสุรินทร์ พบว่า ปัจจัยการรับรู้ความรุนแรงของโรค และแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p = 0.022$ ($r = 0.208$) และ $p < 0.001$ ($r = 0.530$) ตามลำดับ (ปรีชา โนภาค และคณะ, 2565) และการรับรู้และการตอบสนองทางพฤติกรรมของประชาชนในช่วงการระบาดของโควิด 19 พบว่า หลังจากการแนะนำของรัฐบาลเกี่ยวกับความห่วงใยทางสังคม ทำให้ประชาชนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ปฏิบัติได้ด้วยตนเองในระดับสูง โดยเฉพาะมาตรการล้างมือให้บ่อยขึ้นด้วยสบู่และน้ำ การใช้เจล

ล้างมือ และการปิดจุกและปากเมื่อจามหรือไอ (Atchison et al, 2020)

สถานการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของจังหวัดนครศรีธรรมราช วันที่ 26 กันยายน 2565 พบผู้ป่วยติดเชื้อรวม 129,306 ราย เสียชีวิตสะสม 594 ราย แยกเป็นปี 2563, 2564, 2565 ถึงปัจจุบัน พบผู้ป่วยติดเชื้อ จำนวน 16, 48,636, 80,654 ราย เสียชีวิต 1, 337, 256 ราย เสียชีวิตคิดเป็นร้อยละ 6.25, 0.69, 0.32 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช, 2566) อำเภอถ้ำพรรณรา พบผู้ป่วยติดเชื้อรวม จำนวน 3,424 ราย เสียชีวิตสะสม 5 ราย เสียชีวิตคิดเป็นร้อยละ 0.15 ปี 2563 ไม่พบผู้ติดเชื้อ และเสียชีวิต ปี 2564, 2565 ถึงปัจจุบันพบผู้ป่วยติดเชื้อ จำนวน 241, 3,183 ราย เสียชีวิต 1, 4 ราย เสียชีวิตคิดเป็นร้อยละ 0.41, 0.13 เมื่อจำแนกเป็นรายตำบล ตำบลคูสิตพบผู้ป่วยติดเชื้อรวมมากที่สุด จำนวน 1,435 ราย เสียชีวิตสะสม 3 ราย เสียชีวิตคิดเป็น ร้อยละ 0.21 ปี 2564, 2565 ถึงปัจจุบันพบผู้ป่วยติดเชื้อ จำนวน 106, 1,329 ราย เสียชีวิต 1, 2 ราย เสียชีวิตคิดเป็น ร้อยละ 0.94, 0.15 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะขวัญ ตำบลคูสิต พบผู้ป่วยติดเชื้อสะสม จำนวน 1,005 ราย เสียชีวิตสะสม 3 ราย เสียชีวิตคิดเป็นร้อยละ 0.30 ปี 2564, 2565 ถึงปัจจุบันพบผู้ป่วยติดเชื้อ จำนวน 78, 927 ราย เสียชีวิต 1, 2 ราย เสียชีวิตคิดเป็นร้อยละ 1.28, 0.22 เมื่อเปรียบเทียบรายงานผู้ป่วยติดเชื้อ และการเสียชีวิตพบว่ามียอดราที่สูงมากที่สุดของอำเภอถ้ำพรรณรา

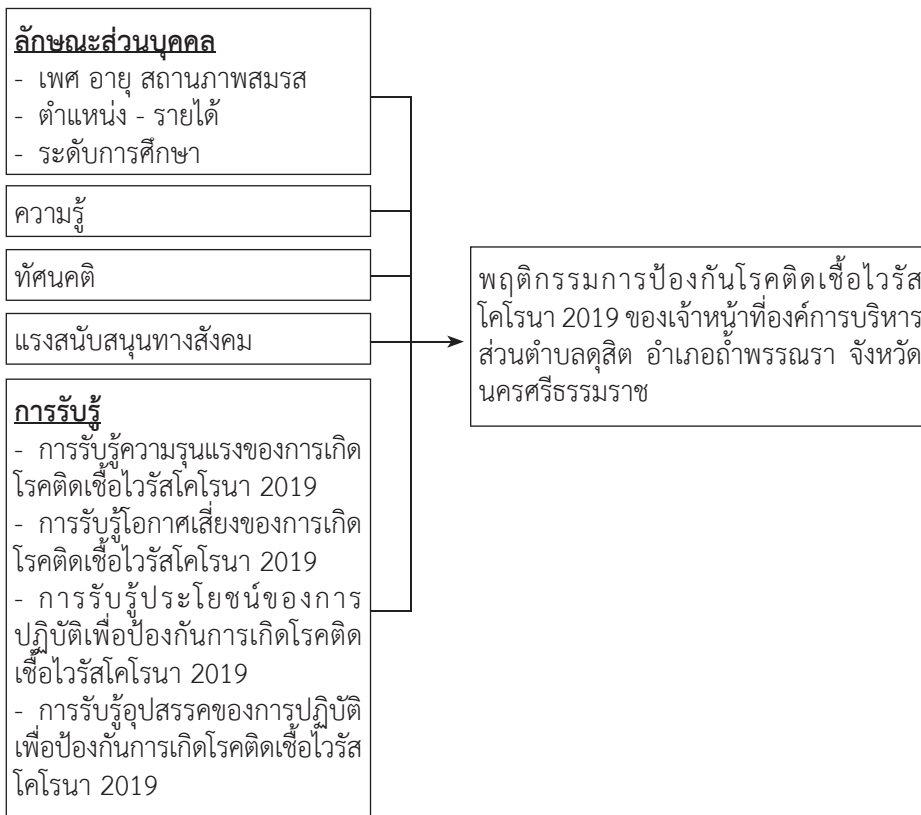
จากการเฝ้าระวังการแพร่กระจายเชื้อ และการติดเชื้อในพื้นที่ของประชาชนทุกกลุ่มวัย สถานศึกษา โรงเรียน วัด และสถานที่ราชการต่างๆ ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลคูสิต อำเภอถ้ำพรรณรา เป็นหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นที่มีประชาชนมาติดต่อราชการเป็นจำนวนมากต่อวัน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลคูสิต อำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราชเพื่อที่จะได้นำข้อมูลมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ถูกต้องของเจ้าหน้าที่เพื่อให้เป็นแบบอย่างให้กับชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ ทักษะ แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลคูสิต อำเภอลำพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลคูสิต อำเภอลำพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลคูสิต อำเภอลำพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช ทุกคน (ข้าราชการ, ลูกจ้างทั่วไป, ลูกจ้างภารกิจ และคณะบริหาร) จำนวน 40 คนซึ่งมีคุณสมบัติ

เกณฑ์คัดเข้า คือ 1. ปฏิบัติงานมาแล้วอย่างน้อยเป็นเวลา 6 เดือนขึ้นไป, 2. อายุ 20 ปีขึ้นไป, 3. สามารถอ่านออก เขียนภาษาไทยได้ดี และสมัครใจ

และ 4. ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย(ตอบแบบสอบถาม)

เกณฑ์คัดออก คือ 1. ไม่สะดวกใจให้ข้อมูลหรือยกเลิกการสมัครใจเข้าโครงการ และ 2. ไม่อยู่ในช่วงเวลาที่เก็บข้อมูล

การสร้างและปรับปรุงเครื่องมือศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประยุกต์จากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย (สุภาพรณ์ วงษ์, 2563) การศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยนเรศวร ปี 2564 นำแบบสอบถามไปทดสอบในกลุ่มเจ้าหน้าที่ (ข้าราชการ, ลูกจ้างทั่วไป, ลูกจ้างภารกิจ และคณะบริหาร) ที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอถ้าพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 40 ชุด หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85 พัฒนาคุณภาพของเครื่องมือก่อนใช้ในงานวิจัย โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นที่ปรึกษาวิจัย จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ผู้สอนมหาวิทยาลัย (เชี่ยวชาญด้านวิจัย), สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (Content Validity) และนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง ได้ค่า IOC อยู่ในช่วง 0.67 – 1 ปรับแก้และนำไปใช้เก็บตัวอย่างที่องค์การบริหารส่วนตำบลคูสิด อำเภอถ้าพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช

เครื่องมือศึกษา ประกอบด้วย 6 ส่วน ได้แก่ ลักษณะส่วนบุคคล, ความรู้, ทักษะคิด, แรงสนับสนุนทางสังคม, การรับรู้ความรุนแรง และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 แปลความหมายแบ่งเป็น 3 ระดับโดยใช้เกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1975) คือ

- ความรู้ระดับสูง คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป
 - ความรู้ระดับปานกลาง คะแนนร้อยละ 60-79
 - ความรู้ระดับต่ำ คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60
- ทัศนคติเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 แปลความหมายแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของลิเคิร์ท (Likert, 1967) คือ
- ทัศนคติระดับสูง คะแนนร้อยละ 80 – 100
 - ทัศนคติระดับปานกลาง คะแนนร้อยละ 60 - 79.99
 - ทัศนคติระดับต่ำ คะแนนร้อยละ 0 - 59.99

แรงสนับสนุนทางสังคม, การรับรู้ และพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แปลความหมายแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) คือ

- ระดับสูง คะแนนร้อยละ 84 – 100
- ระดับปานกลาง คะแนนร้อยละ 60 – 83.99
- ระดับต่ำ คะแนนร้อยละ 0 - 59.99

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างตามเอกสารรับรอง เลขที่ WUEC-22-376-01 วันที่ 19 ธันวาคม 2565 มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลในพื้นที่เสนอต่อนายกองค์การบริหารส่วนตำบลคูสิด
2. แจกแบบสอบถามวันประชุมประจำเดือนขององค์การบริหารส่วนตำบลคูสิด
3. ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยกับกลุ่มเป้าหมาย และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วน ครบทั้ง 6 ส่วน
4. นัดเก็บแบบสอบถามในวันถัดไปด้วยตัวเอง
5. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคิดเลขและคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูปเป็นจำนวน, ร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์ด้วยไคสแควร์ (χ^2) ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

ผลการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลคูสิด อำเภอถ้าพรรณรา จังหวัดนครศรีธรรมราช สามารถสรุปผลการศึกษาได้ ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

แจกแบบสอบถามจำนวน 40 ฉบับ ได้รับการตอบกลับแบบสอบถามจำนวน 40 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 100 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 60.00) อายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี (ร้อยละ 40.00) การศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 57.50) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 85.00) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 40.00) ตำแหน่งข้าราชการส่วนท้องถิ่น (ร้อยละ 50.00) และระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี (ร้อยละ 62.50)

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 70.00) รองลงมา คือ ระดับสูง (ร้อยละ 20.00) และมีคะแนนความรู้ เฉลี่ย 10.65 คะแนน (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) คะแนนต่ำสุด 7 คะแนน คะแนนสูงสุด 13 คะแนน

ส่วนที่ 3 ทักษะคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 52.50) รองลงมา คือ ระดับสูง (ร้อยละ 47.50) กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทัศนคติ เฉลี่ย 50.80 คะแนน (คะแนนเต็ม 65 คะแนน) คะแนนต่ำสุด 41 คะแนน คะแนนสูงสุด 60 คะแนน

ส่วนที่ 4 แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กลุ่มตัวอย่างมีแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 70.00) รองลงมา คือ ระดับสูง

(ร้อยละ 22.50) คะแนนแรงสนับสนุนทางสังคมเฉลี่ย 46.27 คะแนน (คะแนนเต็ม 60 คะแนน) คะแนนต่ำสุด 33 คะแนน คะแนนสูงสุด 58 คะแนน

วิเคราะห์รายด้าน แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ด้านอารมณ์/ความรู้สึกภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.10$, $SD = 0.59$), ด้านการประเมินคุณค่าภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.69$, $SD = 0.718$) , ด้านทรัพยากรที่ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.79$, $SD = 0.673$) และด้านข้อมูลข่าวสารที่ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.79$, $SD = 0.673$)

ส่วนที่ 5 ระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 65.00) และระดับสูง (ร้อยละ 35.00) กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการรับรู้เฉลี่ย 53.38 คะแนน (คะแนนเต็ม 15 คะแนน) คะแนนต่ำสุด 44 คะแนน คะแนนสูงสุด 64 คะแนน

วิเคราะห์รายด้านระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่าการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค, การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 67.50, 67.50 และ 65.00 ตามลำดับ) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง และต่ำ เท่ากัน (ร้อยละ 37.50)

ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n=40)

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (40 คะแนน ขึ้นไป)	35	87.50
ระดับปานกลาง (31-39 คะแนน)	5	12.50
(Mean = 44.65, Median = 45, Min 38, Max = 50)		

กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 72.50) รองลงมา คือ ระดับปานกลาง (ร้อยละ 27.50) กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 เฉลี่ย 44.65 คะแนน (คะแนนเต็ม 50 คะแนน) คะแนนต่ำสุด 38 คะแนน คะแนนสูงสุด 50 คะแนน

ส่วนที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ทัศนคติ แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ระดับ	ระดับพฤติกรรม		df	X ² (Sig.)
	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	สูง จำนวน (ร้อยละ)		
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019			1	84.463 (0.020)
ระดับสูง	1(2.50)	8(20.00)		
ระดับปานกลาง	4(10.00)	27(67.50)		
ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019			1	5.221 (0.022)
ระดับสูง		22 (55.00)		
ระดับปานกลาง	5(12.50)	13(32.50)		
แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019			1	5.867 (0.015)
ระดับสูง	2(5.00)	14(35.00)		
ระดับปานกลาง	3(7.50)	18(45.00)		
การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019			1	9.587 (0.02)
ระดับสูง	1(2.50)	20(50.00)		
ระดับปานกลาง	4(10.00)	15(37.50)		

จากตารางที่ 2 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ ระดับความรู้, ระดับทัศนคติ, ระดับแรงสนับสนุนทางสังคม

และระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 (P = 0.020, 0.022, 0.015 และ 0.02) ตามลำดับ

อภิปรายผล

ผลการศึกษาด้านความสัมพันธ์ ระหว่างระดับความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด 19 พบว่าระดับความรู้เกี่ยวกับโควิด-19 มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค อย่างมีนัยสถิติ ($P = 0.020$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ธวัชชัย ยืนยาว, และเพ็ญญา บุญเสริม ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ทัศนคติต่อพฤติกรรมการป้องกัน การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิงในจังหวัดสุรินทร์ ปี 2563 พบว่า ความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($X^2 = 11.064, p=0.001$), กัมปนาท โคตรพันธ์ และนิยมจันทร์นวล ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในจังหวัดมุกดาหาร ปี 2565 พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.522, p\text{-value} < 0.001$) และดรญชนก พันธุ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโควิด 19 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ปี 2564 พบว่า ความรู้กับพฤติกรรมมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสัมพันธ์ทางสถิติ ($r_s = 0.47$)

ผลการศึกษาด้านความสัมพันธ์ระหว่างระดับทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 พบว่าระดับทัศนคติเกี่ยวกับโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสถิติ (0.022) สอดคล้องกับการศึกษาของธวัชชัย ยืนยาว, และเพ็ญญา บุญเสริม ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ทัศนคติต่อพฤติกรรมการป้องกัน การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิงในจังหวัดสุรินทร์ ปี 2563 พบว่าทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

(COVID-19) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($X^2 = 23.234, p < 0.001$), Clark, Davila, Regis, & Kraus ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติ ป้องกันโรคโควิด-19: กรณีสอบสวนโรค ปี 2563 พบว่า การเชื่อว่า การดูแลสุขภาพ ปฏิบัติตามข้อควรระวัง จะมีผลในการหลีกเลี่ยง COVID-19 ความเชื่อมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ, ดรญชนก พันธุ์สุมา และ พงษ์สิทธิ์ บุญรักษา ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ปี 2564 พบว่า ทัศนคติกับพฤติกรรมมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสัมพันธ์ทางสถิติ ($r_s = 0.79$)

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างระดับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าระดับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสถิติ (0.015) สอดคล้องกับผลวิจัยของปรีชา โนภาค และคณะ (2565). พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$ ($r = 0.530$) และพรทิวา คงคุณ และคณะ (2564) พบว่า ผู้จำหน่ายอาหารจังหวัดนครราชสีมาการรับรู้และการสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับโรคโควิด-19 อยู่ในระดับมาก ($M=3.97, SD=0.40$ และ $M=3.65, SD=0.82$ ตามลำดับ) พฤติกรรมการดำเนินชีวิตแบบวิถีใหม่เพื่อการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับปานกลาง ($M=1.26, SD=0.25$) และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดำเนินชีวิตแบบวิถีใหม่เพื่อการป้องกันโรคโควิด-19 ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.01(r=.363)$

ผลการศึกษาด้านความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19

มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกำบังโรครัดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสฤทธิต (0.02) สอดคล้องกับการศึกษาของเชาวลิต เลื่อนลอย ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกำบังโรครัดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อำเภอสรรค จังหัดสุโขทัย พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมกำบังโรครัดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรครัด ($\beta = 0.223, p < 0.01$) การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรครัด ($\beta = 0.174, p = 0.05$) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันกำบังโรครัด ($\beta = 0.167, p < 0.05$), สุธา แวหะยี้ ศึกษาการรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมกำบังโรครัดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของวัยรุ่น ในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอมือง จังหัดยะลา พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรครัดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกำบังโรครัด อย่างมีนัยสำคัญทางสฤทธิต (0.01), นาริมะห์ แวปุเตะ และคณะ ศึกษาพฤติกรรมกำบังโรครัดจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในกำบังโรครัดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังโรครัดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาในระดับปานกลาง เป็นไปในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสฤทธิตที่ระดับ 0.05 ($r = 0.546$), Atchison et al. (2020) ศึกษาการรับรู้และการตอบสนองทางพฤติกรรมของประชาชนในช่วงการระบาดของโควิด-19 พบว่า หลังจากการแนะนำของรัฐบาลเกี่ยวกับความห่างเหินทางสังคมทำให้ประชาชนมีการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมที่ปฏิบัติได้ด้วยตนเองในระดับสูง โดยเฉพาะมาตรการล้างมือให้บ่อยขึ้นด้วยสบู่และน้ำ การใช้เจลล้างมือและการปิดจุมและปากเมื่อจามหรือไอ

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษา พบว่า ระดับความรู้, ระดับทัศนคติ, ระดับแรงสนับสนุนทางสังคม และระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรครัดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกำบังโรครัดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในฐานะผู้ศึกษาจะนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการ

ปรับปรุงรูปแบบการจัดการโรครัดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของหน่วยงาน โดยการพัฒนาแนวทางการให้สุขศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกำบังโรครัดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนี้

1. ตั้งเป้าหมายร่วมกันของการให้สุขศึกษา
2. ระดมสมองโดยการประชุมกลุ่มเพื่อหาแนวทางในการไปให้ถึงเป้าหมาย โดยการใช้ทฤษฎีและการทบทวนวรรณกรรม
3. ออกแบบกิจกรรมให้สุขศึกษาด้วยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ และนำแนวทางที่ได้มาวางแผน ออกแบบ และทดลองใช้
4. พัฒนา และนำไปใช้ตามแผนที่วางไว้ นำเนื้อหา และรูปแบบกิจกรรมการให้สุขศึกษากับทฤษฎีแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ มาใช้ในการให้สุขศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลคูสิต อำเภอลำพรสมร จังหัดนครศรีธรรมราช ให้สุขศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในที่ประชุมหมู่บ้าน, ให้ความรู้แก่นักเรียนในโรงเรียน, ให้ความรู้กับผู้มาร่วมกิจกรรมวันพระที่วัด, ให้ความรู้ในที่ประชุมประจำเดือนของหน่วยงานราชการในพื้นที่, facebook, line, แจกแผ่นพับแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และแจกแผ่นพับทุกครัวเรือนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาวิจัยในรูปแบบอื่น เช่น รูปแบบเชิงทดลอง การใช้กระบวนการมีส่วนร่วมหรือการประชาคม เพื่อเสริมสร้างการมีส่วนร่วมการตระหนักในชุมชน การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานรัฐภาคเอกชนเกี่ยวกับความรู้ และทรัพยากร ช่วยให้การปฏิบัติงานกำบังโรครัดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนมีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. ควรมีการศึกษาวิจัยผลการดำเนินงานตามนโยบาย กลยุทธ์ของภาครัฐในแนวทางการปฏิบัติป้องกันและควบคุมโรครัดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เอกสารอ้างอิง

- กัมปนาท โคตรพันธ์ และนิยม จันทน์นวล. (2565). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในจังหวัดมุกดาหาร. วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. การประชุมวิชาการระดับชาติ มอช. วิจัย ครั้งที่ 16. 148-160
- จันทิมา ห้าวหาญ และพรรณวดี ขาจริง. (2563). ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต. นวัตกรรมทางสังคมของชุมชนในยุคของการเปลี่ยนแปลงโลกท่ามกลางวิกฤต โควิด-19. วารสารวิชาการระดับชาติครั้งที่ 11 ปีการศึกษา 2563. 169-178
- ชาวลิต เลื่อนลอย. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนอำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย. วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา, 2(1), 18-33
- ดร.ณชนก พันธุ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา. (2564). ความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโควิด 19 ของประชาชนในตำบล ปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารศรีนครินทร์เวชสาร, 36(5), 597-604.
- ธวัชชัย ยืนยาว, และเพ็ญญา บุญเสริม. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทศนคติต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิงในจังหวัดสุรินทร์. วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 35(3), 555-564.
- นารีมะห์ แพบูเตะ และคณะ. (2564). พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, 3(2), 31-39.
- ปรีชา โนภาค และคณะ. (2565). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรค แรงสนับสนุนทางสังคมและการปฏิบัติการควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านในเขตเทศบาลเมืองสุรินทร์. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี. 30(2). 269-279
- พรทิศา คงคุณ และคณะ (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ และการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดำเนินชีวิตแบบวิถีใหม่เพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้จำหน่ายอาหาร จังหวัดนราธิวาส. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health. 8(3). 133-146
- อภิชาติ อินทเจริญ และคณะ. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์จังหวัดสงขลา. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน, 3(2), 19-30.
- ศูดา แวหะยี. (2563). การรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, 6(4), 158-168.
- Atchison, C. J., Bowman, L., Vrinten, C., Redd, R., Pristera, P., Eaton, J. W., & Ward, H. (2020). Perceptions and behavioural responses of the general public during the covid-19 pandemic: A cross-sectional survey of uk adults. London: Imperial College London.
- Best, John W. 1977. Research in Education. 3rd ed. Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice Hall, Inc.
- Bloom, B.S. (1975). Taxonomy of Education. New York:David McKay Company.
- Clark, C., Davila, A., Regis, M., & Kraus, S. (2020). Predictors of covid-19 voluntary compliance behaviors: An international investigation. Global transitions, 2, 76-82.
- Likert, R. (1967). The Method of Constructing and Attitude Scale. In Reading in Fishbein, M (Ed.), Attitude Theory and Measurement (pp. 90-95). New York: Wiley & Son.