



ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตำบลกะปาง อำเภอกงสูง จังหวัดนครศรีธรรมราช

Factor affecting Behavior for Coronavirus Disease 2019 Prevention among Village Health Volunteers in Kapang Sub-district, Thungsong district, Nakhon Si Thammarat province

วรรณลดา หอมหวล

Wanlada Homhual

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกะปาง

Kapang Subdistrict Health Promoting Hospital

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกะปาง อำเภอกงสูง จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาประกอบด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 166 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามประกอบด้วยแบบสอบถามด้าน ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะคิด แรงแสนับสนุนทางสังคม การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.831 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และการวิเคราะห์ถดถอย เชิงเส้นพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 94.6 และปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ แรงแสนับสนุนทางสังคม (p value < 0.05) และการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (p value < 0.05) ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการส่งเสริมแรงแสนสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความรุนแรงของโรค เพื่อสนับสนุนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

คำสำคัญ : พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Abstract

This descriptive cross-sectional research aimed to study the preventive behavior of Coronavirus disease 2019 and factors affecting preventive behavior of Coronavirus disease 2019 among village health volunteers, in Ka-pang sub-district, Thungsong district, Nakhon Si Thammarat province. The study participants included 166 village health volunteers. The research instruments were questionnaires regarding demographic data, knowledge, attitude, social support, awareness of risk the Coronavirus disease 2019, and preventive behavior of Coronavirus disease 2019. The reliability ranged in values was 0.831 alpha. The statistics used for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, maximum, minimum and stepwise multiple regression analysis.

The results revealed that most of respondents (94.6%) had a good level of preventive behavior of Coronavirus disease 2019 and factors affecting the preventive behavior of Coronavirus disease 2019 were social support (p -value < 0.05), perception of severity related to the coronavirus disease 2019 (p -value < 0.05) The results of this study can be used to promote social support and perception of disease severity to support the preventive behavior of the Coronavirus disease 2019 of the village health volunteers.

Keywords: Preventive behavior of Coronavirus disease 2019, Village health volunteers

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ซาร์ส-โควี-2 (SARS-CoV-2) ซึ่งได้มีการค้นพบการระบาดครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่ช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 (World Health Organization, 2020) ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีอาการคล้ายไข้หวัด อาการทางเดินหายใจ เช่น มีไข้ ไอ มีน้ำมูก ในผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการรุนแรงทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ ไตวาย หรืออาจเสียชีวิต การระบาดของโรคโควิด-19 ได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว มีการระบาดไปในหลายประเทศทั่วโลก มีผู้ป่วยติดเชื้อทั่วโลก 174 ล้านคน

เสียชีวิตกว่า 3.75 ล้านราย (Worldometer Covid, 2021) สำหรับประเทศไทย มีการระบาดของโรคเป็นอันดับ 80 ของโลก โดยพบผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด-19 ระลอกเมษายน จำนวน 229,480 ราย (รวมตลอดปี 2563 จำนวน 452,915 ราย) พบผู้ป่วยใหม่ 2,659 ราย ผู้ป่วยที่รักษาหายแล้ว 1,779 ราย หายป่วยสะสมจำนวน 229,842 ราย ผู้ป่วยยังรักษาอยู่โรงพยาบาล 23,931 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 10.42 ของผู้ป่วยทั้งหมด ผู้ป่วยยืนยันที่เสียชีวิต 14 ราย สะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 30,640 ราย (กรมควบคุมโรค, 2564) จังหวัดนครศรีธรรมราชเป็นจังหวัดหนึ่งที่พบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สะสม จากการระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่ จำนวน 78,745

ราย (รายงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช, 2565)

การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้สถานที่ต่างๆ มีมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดหนึ่งในสถานที่ที่ภาครัฐได้ออกมาตรการอย่างเข้มข้นคือชุมชน โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนอยู่บ้าน (stay at home) ปฏิบัติงานที่บ้าน (work from home: WFH) รักษาระยะห่างทางกายภาพ (physical distancing) รักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) สวมหน้ากากอนามัย และล้างมือบ่อยๆ (ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) และมีนโยบายให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ดำเนินการเฝ้าระวัง คัดกรอง กลุ่มเสี่ยง โดยมีกิจกรรมการเคาะประตูบ้านกลุ่มเสี่ยง มีการเฝ้าระวัง คัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่เดินทางมาจากต่างประเทศ เดินทางมาจากกรุงเทพมหานครและปริมณฑล กลุ่มประชาชนในพื้นที่เสี่ยง และยังมีการเยี่ยมติดตามกลุ่มเสี่ยงที่บ้าน รวมถึงการไปปฏิบัติงาน ณ จุดคัดกรองของชุมชน (ระบบสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2563) อสม. เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญทางด้านสาธารณสุข เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ต้องลงไปปฏิบัติงาน เกี่ยวกับโรคติดต่อในชุมชน ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความเสี่ยงในการเกิดโรคที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ทำให้ส่งผลกระทบต่อตนเอง ทำให้เกิดโรคและสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาจำนวนมาก (Ministry of Public Health, 2022) นำไปสู่ผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศ ทำให้มีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงขึ้น ดังนั้น อสม. จำเป็นต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงาน ที่มีการเปลี่ยนแปลงไป

อย่างรวดเร็ว รวมทั้ง ควรที่จะมีความรู้ และพฤติกรรม การป้องกันตัวเองที่ดีเพื่อที่จะได้เป็นแกนนำสำคัญให้กับประชาชนในชุมชนเกี่ยวกับการป้องกันโรค โดยการที่จะควบคุมโรคให้เกิดพฤติกรรมปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืนนั้น บุคคลจะต้องมี พฤติกรรมการป้องกันโรคที่ถูกต้อง (วิจิตรา ดวงขยาย, และเทียนทอง ต๊ะแก้ว, 2557)

ระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา อำเภอทุ่งสง เปิดเผยว่า สถานการณ์โรคโควิด 19 ปี 2564 และ 2565 พบผู้ติดเชื้อ จำนวน 230 ราย และ 24,782 ราย คิดเป็นอัตราป่วยต่อแสนประชากรเท่ากับ 342.41 และ 3,668.94 ตามลำดับ ผู้ป่วยส่วนใหญ่พบในเขตเทศบาล จำนวนและอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด สามลำดับแรก ได้แก่ เทศบาลตำบลปากแพรก (4,703 ราย/1,281.12) เทศบาลตำบลชะมาย (2,172 ราย/352.14) และเทศบาลตำบลกะปาง (1,540 ราย/137.78) เขตเทศบาลกะปาง พบผู้เสียชีวิตจำนวน 4 ราย คิดเป็นอัตราราย 35.78 ต่อพันประชากร อสม. ในตำบลกะปาง อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ดำเนินการเฝ้าระวัง คัดกรองกลุ่มเสี่ยง จำนวนทั้งหมด 11 หมู่บ้าน โดยมีกิจกรรมการเคาะประตูบ้านกลุ่มเสี่ยง จำนวน 14,633 หลังคาเรือน มีการเฝ้าระวัง กลุ่มประชาชนในพื้นที่เสี่ยง และยังมีการเยี่ยมติดตามกลุ่มเสี่ยงที่บ้าน รวมถึงการไปปฏิบัติงาน ณ จุดคัดกรองของชุมชน การวัดอุณหภูมิ การบันทึกข้อมูลกลุ่มเสี่ยงและการรายงานผล รวมถึงการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ซึ่งการทำกิจกรรมดังกล่าวล้วนมีความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานต้องมีความรู้ ความเข้าใจ มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ระดับหนึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม

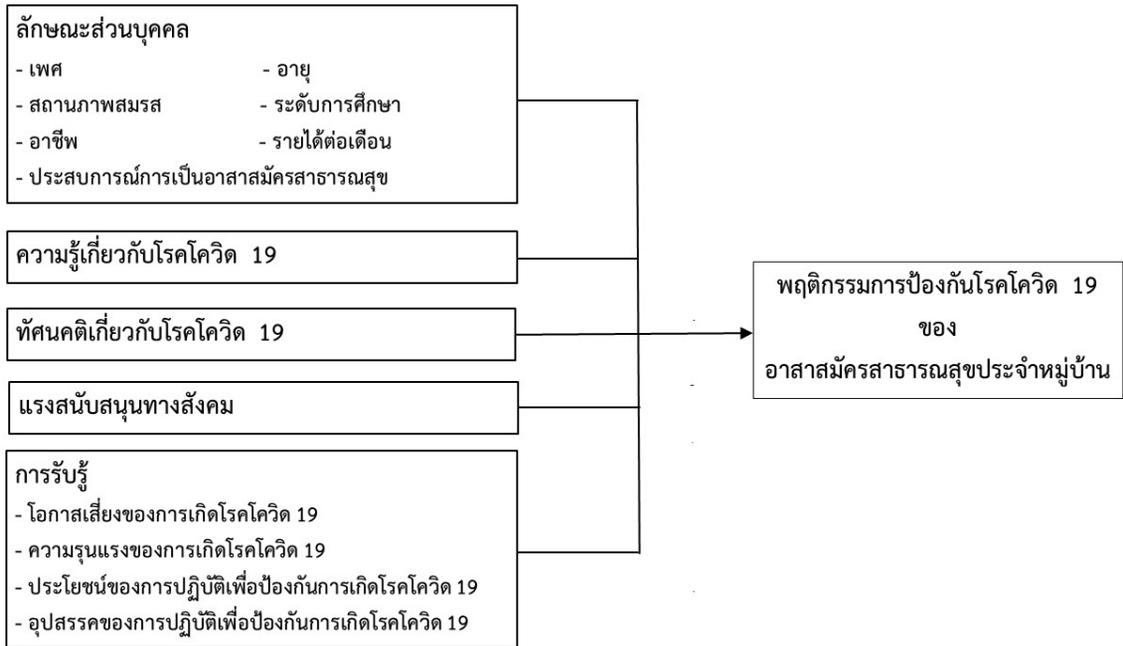
การป้องกันโรคโควิด 19 ที่ผ่านมา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ แรงสนับสนุนทางสังคม ทักษะการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันโรค (อภิวดี อินทเจริญ, คันธมาพันธ์ กาญจนภูมิ และคณะ, 2564) อีกทั้งการศึกษาของ (เขาวลิต เลื่อนลอย, 2564) พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 คือการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค ($\beta = 0.174, p = 0.05$) เนื่องจากประชาชนทุกกลุ่มมีความเสี่ยงสัมผัสกับบุคคลอื่น การรับรู้จะนำไปสู่ความรู้ ความคิด ความเข้าใจ จนก่อให้เกิดพฤติกรรมในการป้องกันโรค ดังนั้นการรับรู้จึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลนั้น (Becker, 1974) และพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคที่ถูกต้องเหมาะสม จะช่วยให้การคัดกรอง เฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในขณะที่ อสม. เป็นแกนนำสำคัญในการคัดกรอง เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ อสม. จะต้องเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคที่ถูกต้องและเหมาะสม

ด้วยสถานการณ์และเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจทำวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกะปาง อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อที่จะได้นำข้อมูลมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมในการป้องกันโรคที่ถูกต้อง

ของอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้เป็นแบบอย่างให้กับชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกะปาง อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกะปาง อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ เป็นการ ศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (descriptive cross-sectional study)

ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ตำบลกะปาง อำเภอทุ่งสง จังหวัด นครศรีธรรมราช จำนวนทั้งหมด 166 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกะปาง อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 166 คน กำหนดขนาด ตัวอย่าง (Sample Size) โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie & Morgan,(1970) ใช้ในการประมาณค่า สัดส่วนของประชากรและกำหนดให้สัดส่วนของ ลักษณะที่สนใจในประชากร เท่ากับ 0.5 ระดับ ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% และระดับความ

เชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่าง 113 คน เพื่อป้องกันการ ได้รับข้อมูลตอบกลับไม่ครบถ้วน จึงส่งแบบสอบถาม จำนวน 166 ชุดในการเก็บรวบรวมข้อมูลและได้ข้อมูล ตอบกลับแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาจำนวน 166 ชุด เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria)

1. ปฏิบัติงานมาแล้วอย่างน้อย 6 เดือน
2. อายุ 20 ปีขึ้นไป
3. อ่านออกเขียนได้
4. สม่ครใจและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) ไม่ได้อาศัยอยู่ในพื้นที่ทำการศึกษาในช่วงเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาและดัดแปลงจาก แนวคิดของสุภาภรณ์ วงธิ (2564) โดยศึกษาเพิ่มเติม

จากตำรา เอกสาร บทความวิชาการ โดยศึกษาทบทวนแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีเนื้อหาในแบบสอบถาม แบ่งเป็น 6 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสิทธิภาพการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำตอบแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก (ตอบถูกต้องได้ 1 คะแนน ตอบไม่ถูกต้องได้ 0 คะแนน) การแปลผลความรู้ใช้เกณฑ์ของ Bloom แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ความรู้ระดับสูง ร้อยละ 80 ขึ้นไป ปานกลาง ร้อยละ 60-79 และต่ำ น้อยกว่าร้อยละ 60

ส่วนที่ 3 ทักษะคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะการตอบเป็นมาตรฐานค่า 5 ระดับ ตั้งแต่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน ถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน

ส่วนที่ 4 แรงสนับสนุนทางสังคม ที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะการตอบเป็นมาตรฐานค่า 5 ระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน ถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน

ส่วนที่ 5 การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะการตอบเป็นมาตรฐานค่า 5 ระดับ ตั้งแต่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน ถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน

ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะการตอบเป็นมาตรฐานค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ปฏิบัติประจำ 5 คะแนน ถึงไม่เคยปฏิบัติ 1 คะแนน

ทั้งนี้แบบสอบถามส่วนที่ 2, 3, 4, 5 และ 6 กำหนดเกณฑ์การแบ่งใช้เกณฑ์ของ (Best 1977)

| | |
|--------------|-----------------------|
| ระดับสูง | ค่าเฉลี่ย 3.68 - 5.00 |
| ระดับปานกลาง | ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.67 |
| ระดับต่ำ | ค่าเฉลี่ย 1.00 - 2.33 |

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ผ่านการตรวจสอบความตรงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ที่มีความเชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยา ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการวิจัย จากโรงพยาบาลทุ่งสง วิทยาลัยการสาธารณสุขจังหวัดตรัง และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางขัน ได้ค่า IOC ระหว่าง 0.67-1.00 และนำแบบสอบถามมาทดลองใช้ (try out) กับอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตตำบลที่วัง อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ทั้งฉบับเท่ากับ 0.831

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน 26 กันยายน 2565 - 26 ตุลาคม 2565

1. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

2. แจกแบบสอบถามที่เป็นเครื่องมือการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 166 ชุด

3. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม โดยได้รับคืนจำนวน 166 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

4. รวบรวมข้อมูลแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูล และจัดทำผลการวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งอภิปรายและข้อเสนอแนะจากการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงสถิติ โดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับอธิบายข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล สถิติที่ใช้วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีส่งต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกะปาง อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้แก่ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้ ได้รับการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช หมายเลขรับรอง 039/2565 ลงวันที่ 26 กันยายน 2565

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกะปาง อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 166 คน ผลการวิจัยปรากฏดังนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 166 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 84.9) มีอัตราส่วนเพศหญิง : เพศชาย 5.6 : 1 มีอายุระหว่าง 51-60 ปี (ร้อยละ 42.8) อายุต่ำสุด 24 ปี สูงสุด 75 ปี ส่วนใหญ่

มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 71.7) การศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 42.8) ประกอบอาชีพเกษตรกร ทำไร่ ทำนา ทำสวน (ร้อยละ 72.3) รายได้ต่อเดือน \leq 20,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 81.3) และมีประสบการณ์การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข 10-20 ปี (ร้อยละ 48.8) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

| ลักษณะส่วนบุคคล | | จำนวน (N=166) | ร้อยละ |
|--|------------------------|---------------|--------|
| เพศ | | | |
| | ชาย | 25 | 15.1 |
| | หญิง | 141 | 84.9 |
| อายุ (ปี) | | | |
| | ≤ 30 | 5 | 3.0 |
| | 31-40 | 12 | 7.2 |
| | 41-50 | 43 | 25.9 |
| | 51-60 | 71 | 42.8 |
| | > 60 | 35 | 21.1 |
| $\bar{X} = 52.67, SD=9.93, Min=24, Max=75$ | | | |
| สถานภาพสมรส | | | |
| | โสด | 13 | 7.8 |
| | สมรส | 119 | 71.7 |
| | หม้าย/หย่า | 26 | 15.7 |
| | แยกกันอยู่ | 8 | 4.8 |
| ระดับการศึกษา | | | |
| | ไม่ได้เรียนหนังสือ | 1 | 0.6 |
| | ประถมศึกษา | 71 | 42.8 |
| | มัธยมศึกษาตอนต้น | 32 | 19.3 |
| | มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. | 44 | 26.5 |
| | อนุปริญญา/ปวส. | 7 | 4.2 |
| | ปริญญาตรีหรือสูงกว่า | 11 | 6.6 |

ตารางที่ 1 (ต่อ) ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

| ลักษณะส่วนบุคคล | | จำนวน (N=166) | ร้อยละ |
|--------------------------|----------------------------|---------------|--------|
| อาชีพ | | | |
| | ราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ | 1 | 0.6 |
| | ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย | 24 | 14.5 |
| | เกษตรกร | 120 | 72.3 |
| | พนักงานโรงงาน/บริษัท/เอกชน | 1 | 0.6 |
| | ไม่มีอาชีพ | 20 | 12.0 |
| รายได้ต่อเดือน (บาท) | | | |
| | ≤ 20,000 | 135 | 81.3 |
| | > 20,000 | 31 | 18.7 |
| ประสบการณ์เป็น อสม. (ปี) | | | |
| | < 10 | 39 | 23.5 |
| | 10-20 | 81 | 48.8 |
| | > 20 | 46 | 27.7 |

พฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีพฤติกรรมกา
ป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวม อยู่
ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.47 (SD = 0.79) เมื่อ
พิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรค
โควิด-19 ที่เหมาะสม ได้แก่ การใช้ช้อนกลางส่วนตัว
เมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น ปฏิบัติเป็นประจำ
ร้อยละ 76.5 รองลงมา การสวมหน้ากากอนามัย หรือ

หน้ากากผ้าในขณะที่อยู่นอกเคหสถาน ร้อยละ 72.3
และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ที่ยังไม่
เหมาะสม ของอาสาสมัครสาธารณสุข ได้แก่
การทำความสะอาดบ้าน และข้าวของเครื่องใช้
ที่ใช้ร่วมกันในบ้าน เช่น ลูกบิด ประตู ราวบันได
และการล้างมือหรือทำความสะอาดมือก่อนสัมผัส
ใบหน้า ตา ปาก จมูก ร้อยละ 39.2 และ ร้อยละ 42.8
ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกะปาง อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดนครศรีธรรมราช

| ประเด็นพฤติกรรม | \bar{X} | SD | จำนวน (ร้อยละ) | | | | |
|---|-----------|------|----------------|----------|------------|----------|---------------|
| | | | ประจำ | บ่อย | นานๆ ครั้ง | บางครั้ง | ไม่เคยปฏิบัติ |
| 1. การล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ อย่างน้อย 20 วินาที | 4.31 | 0.78 | 76(45.8) | 75(45.2) | 6(3.6) | 9(5.4) | 0(0.0) |
| 2. การสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าในขณะที่อยู่นอกเคหสถาน | 4.66 | 0.64 | 120(72.3) | 40(24.1) | 1(0.6) | 5(3.0) | 0(0.0) |
| 3. การหลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด | 4.35 | 0.87 | 90(54.3) | 56(33.7) | 8(4.8) | 12(7.2) | 0(0.0) |
| 4. การรักษาระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร ในขณะที่อยู่นอกเคหสถาน | 4.23 | 0.93 | 80(48.3) | 61(36.7) | 9(5.4) | 16(9.6) | 0(0.0) |
| 5. การล้างมือ หรือ ทำความสะอาดมือ ก่อนสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก | 4.31 | 0.74 | 71(42.8) | 83(50.0) | 4(2.4) | 8(4.8) | 0(0.0) |
| 6. การปิดปากและจมูกทุกครั้งเมื่อไอ หรือจามด้วยกระดาษทิชชู หรือข้อพับแขน | 4.30 | 0.97 | 85(51.2) | 63(38.0) | 7(4.2) | 4(2.4) | 7(4.2) |
| 7. การเลือกทานอาหารที่ร้อนหรือปรุงสุกใหม่ๆ | 4.57 | 0.63 | 104(62.7) | 57(34.3) | 1(0.6) | 4(2.4) | 0(0.0) |
| 8. การใช้ช้อนกลางส่วนตัวเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น | 4.72 | 0.57 | 127(76.5) | 35(21.1) | 2(1.2) | 1(0.6) | 1(0.6) |
| 9. การหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของเครื่องใช้ เช่น แก้วน้ำ ช้อน จานร่วมกับผู้อื่น | 4.61 | 0.64 | 114(68.7) | 43(25.9) | 6(3.6) | 3(1.8) | 0(0.0) |

| ประเด็นพฤติกรรม | \bar{X} | SD | จำนวน (ร้อยละ) | | | | |
|---|-----------|------|----------------|----------|---------------|----------|-------------------|
| | | | ประจำ | บ่อย | นานๆ ครั้ง | บางครั้ง | ไม่เคย ปฏิบัติ |
| 10. การสังเกตตนเองเมื่อมีอาการไข้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หรืออาการทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่งแล้วรีบไปพบแพทย์ | 4.39 | 1.00 | 102(61.5) | 45(27.1) | 6(3.6) | 7(4.2) | 6(3.6) |
| 11. การทำความสะอาดบ้าน และข้าวของเครื่องใช้ ที่ใช้ร่วมกันในบ้าน เช่น ลูกบิด ประตู ราวบันไดบ้าน | 4.22 | 0.81 | 65(39.2) | 85(51.2) | 5(3.0) | 10(6.0) | 1(0.6) |
| 12. การแยกหน้ากากอนามัยใช้แล้วทิ้งออกจากขยะทั่วไปโดยใช้ถุงหรือภาชนะที่ปิดมิดชิด | 4.40 | 0.91 | 102(61.5) | 42(25.3) | 10(6.0) | 11(6.6) | 1(0.6) |
| Mean=4.47, SD=0.79 | | | | | | | |

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกะปาง อำเภอท่างสง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยว

กับโรคโควิด 19 ($p < 0.01$) และการรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด 19 ($p < 0.01$) ซึ่งทั้ง 2 ตัวแปรนี้สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของ อสม. ตำบลกะปาง อำเภอท่างสง จังหวัดนครศรีธรรมราช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.01$) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกะปาง อำเภอท่างสง จังหวัดนครศรีธรรมราช (N=166)

| ตัวแปรทำนาย | b | Beta | t | P |
|--|-------|-------|-------|--------|
| แรงสนับสนุนทางสังคม | 0.241 | 0.252 | 3.396 | < 0.01 |
| การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 | 0.179 | 0.248 | 3.344 | < 0.01 |
| Constant (a) = 2.643, R square = 0.153, Adjust R square = 0.143, F = 14.773 < 0.05 | | | | |

อภิปรายผล

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกะปาง อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช อยู่ในระดับสูง และพฤติกรรมการป้องกันที่มีค่าร้อยละสูงสุดคือการใช้ช้อนกลางส่วนตัวเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น ปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 76.5 และการสวมหน้ากากอนามัย หรือ หน้ากากผ้าในขณะที่อยู่นอกเคหสถาน ร้อยละ 72.3 อธิบายได้ว่า อาสาสมัครสาธารณสุข คือผู้ที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 โดยตรง ได้รับความรู้ ข้อมูลข่าวสารจากบุคลากรด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้องได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยอื่นๆ ได้แก่ การศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ระดับสูงสุด คือ การสวมหน้ากากอนามัย ทุกครั้งที่ออกจากบ้าน ร้อยละ 96 (waehayi H.,2020) สอดคล้องกับงานวิจัยของกิตติพร เนาวิสุวรรณ และคณะ (2563) ซึ่งพบว่า พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก งานวิจัยของวรรณศิริ ศรีสุข, ขนิษฐา เมฆกมล และคณะ (2564) พบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี และงานวิจัยของนาริมาห์ แวปูเตะ, คันธมาพันธ์ กาญจนภูมิ และคณะ (2564) พบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ยังไม่เหมาะสม ของอาสาสมัครสาธารณสุข ได้แก่ การทำความสะอาดบ้านและข้าวของเครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันในบ้าน เช่น ลูกบิด ประตู ราวบันได ร้อยละ 39.2 และ

ท่านล้างมือ หรือ ทำความสะอาดมือ ก่อนสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก และร้อยละ 42.8 ซึ่งในข้อเหล่านี้ หากอาสาสมัครสาธารณสุขยังไม่ทราบ อาจมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้น ในการรณรงค์ให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขจึงควรเน้นย้ำในประเด็นเหล่านี้ด้วย

แรงสนับสนุนทางสังคมส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อภิปรายได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขได้รับการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งในด้านการอบรม ให้ความรู้ การสนับสนุนอุปกรณ์ การจัดการสิ่งแวดล้อม และการกำหนดนโยบายที่ชัดเจน สอดคล้องกับงานวิจัยของภัทรนุช วิฑูรสกุล, ชญาภา ชัยสุวรรณ และคณะ (2564) ซึ่งพบว่า แรงสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถร่วมอธิบายพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของครูและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) สอดคล้องกับงานวิจัยของอินทิตา อ่อนลา, อัจฉริยาพร ชุมสงฆ์ และคณะ (2564) พบว่าการสนับสนุนทางสังคม ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา และสอดคล้องกับงานวิจัยของสุภาภรณ์ วงธิ (2564) ที่พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง

การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อภิปรายได้ว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived severity) คือ ความรู้สึกหรือความเข้าใจที่บุคคลประเมินได้ว่า ความรุนแรงของโรค

ที่มีผลต่อร่างกายสามารถก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อน ความพิการ การเสียชีวิต เกิดความยากลำบาก และ การใช้เวลาในการรักษา การรับรู้เหล่านี้เป็นการ กระตุ้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการโรค สอดคล้องกับงาน วิจัยของอภิวดี อินทเจริญ, คันธมาพันธ์ กาญจนภูมิ และคณะ (2564) ซึ่งพบว่า การรับรู้ความรุนแรง ของโรค เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน ในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา และ สอดคล้องกับงานวิจัยของอินทิตา อ่อนลา, อัจฉริยาพร ชุมสงฆ์ และคณะ (2564) พบว่าการรับรู้ความรุนแรง ของโรคมีความสำคัญและส่งผลต่อพฤติกรรม ในการ ป้องกันโรคโควิด 19 ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา

การนำผลการวิจัยไปใช้

การสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ ความรุนแรงของโรค สถานบริการสาธารณสุขควรให้ ความสำคัญและมีกลวิธีที่เหมาะสมและเกิด ประสิทธิภาพ ไม่ว่าจะเป็น การสนับสนุนด้านอารมณ์

เอกสารอ้างอิง

- กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นภชา สิงห์วีรธรรม, และนภาพร ดำแสงสวัสดิ์. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ ความรุนแรงของโรคต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย. วารสารสถาบันบำราศนราดูร, 14(2), 25-36. กรมควบคุมโรค. (2564ข). รายงานสถานการณ์โควิด-19. สืบค้น 1 มกราคม 2564, จาก <https://covid19.ddc.moph.go.th/>
- เขาวลิต เลื่อนลอย.(2565).ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อำเภอสรีนคร จังหวัดสุโขทัย. วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา, 2(1), 18-30
- นาริมาห์ แวปูเตะ,คันธมาพันธ์ กาญจนภูมิ,และกัลยา ตันสกุล.(2564).พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน; 3(2), 31-39

ในการช่วยเหลือดูแลเอาใจใส่ ให้กำลังใจ ชมเชยและ ความสัมพันธ์ในการทำงานระหว่างเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้านวัสดุอุปกรณ์ สิ่งของที่มีประสิทธิภาพและเพียงพอ พร้อมทั้งจะใช้เวลาได้ตลอดเวลาเมื่อต้องการ และให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางให้เกิดทักษะที่เหมาะสม และ ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง เพื่อเกิดการ ตระหนักและนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเองจาก การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการวิจัยเชิง คุณภาพเพิ่มเติม
2. ควรนำปัจจัยที่พบในการศึกษาค้างนี้ ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ความรุนแรง ของโรค มาพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- ภัทรนุช วิฑูรสกุล, ชญาภา ชัยสุวรรณ, และ สมศิริ รุ่งอมรรัตน์. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ของครูและผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. Nursing Science Journal of Thailand. 2021; 39(4), 41-54.
- ระบบสารสนเทศสุขภาพภาคประชาชน กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน. (2563). รายงาน กิจกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคปอดอักเสบจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่. สืบค้น 8 สิงหาคม 2562, จาก http://www.thaiphc.net/new2020/corona_tracking/
- รายงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช, มิถุนายน 2565) สืบค้น 1 มกราคม 2564, จาก <https://covid19.ddc.moph.go.th/>
- วรรณศิริ ศรีสุข,ชินิษฐา เมฆกมล, และอรภิษา บรรเทาวงษ์. (2565). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี.วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 5(2), 65-78
- วิจิตรา ดวงขยาย, และเทียนทอง ต๊ะแก้ว. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบล สบง อำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา. วารสารบทคัดย่อกลุ่มงานวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 431-440.
- อภิชาติ อินทเจริญ, คันธมาตร์ กาญจนภูมิ, กัลยา ต้นสกุล และ สุวรรณ ปัตตะพัฒน์. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัด สงขลา. วารสารสภากาชาดสาธารณสุขชุมชน, 3(2), 19-30. ระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 13. 920-32
- สุภาภรณ์ วงธิ. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย (วิทยานิพนธ์ปริญามหาบัณฑิต). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- อินทิตา อ่อนลา,อัจฉริยาพร ชุมสงฆ์,อินทหาว คำโยธา,และคณะ.(2565).ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคโคโรนาไวรัส2019(โควิด-19)ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษา.การประชุมมหาดใหญ่วิชาการ
- Becker, M. H. (1974). The health belief model and personal health behavior. Health education monographs, 2,324-473.
- Best, J. W. (1977). Research in Education. (3 rd ed). New Jersey: Prentice hall Inc.
- Krejcie RV,Morgan DW.Determining sample size for research activities.Educational and Psychological Measurement 1970; 30(3): 607-10.
- Waehayi H. (2020). Severity Perception and Preventive Behavior on the Coronavirus disease – 2019 among Youth at Sateng-Nok Subdistrict, Muang District, Yala Province. Academic Journal of Community Public Health. 6(4): 158-168.



World Health Organization. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Retrieved October 2, 2020, from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019>.

Worldometer Covid. (2021). Covid live update. Retrieved January 1, 2021, from https://www.worldometers.info/coronavirus/?utm_campaign=homeAdvegas1?%20