

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19
ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนสนิม จังหวัดชลบุรี

The association between the perception toward health and covid-19
prevention behaviors of people in Phanat Nikhom District,
Chonburi province, Thailand

สุพัตรา อัศวไมตรี* วณัสรา เชาวนนิยม** ปุณณภัสสร วะเศษสร้อย***

Supattra Assawamaitree* Wanassara Choaniyom** Punnapatsorn Wasetsroi***

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง*

คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี** โรงพยาบาลพนสนิม***

Faculty of Public Health, Ramkhamhaeng University*

Faculty of Allied Health Sciences, Pathumthani University** Phanatnikhom Hospital***

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนสนิม จังหวัดชลบุรี ครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนสนิม จังหวัดชลบุรี โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในครั้งนี้ คือ ประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนสนิม จังหวัดชลบุรี ทั้งเพศชาย และเพศหญิง ที่มีอายุอยู่ในระหว่าง 20 – 60 ปี จำนวน 419 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน และการทดสอบไคสแควร์ เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ ผลการศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานใน อำเภอพนสนิม จังหวัดชลบุรี ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทาง ลบในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = -0.140$, $p\text{-value} = 0.005$) เช่นเดียวกับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางลบใน ระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = -0.262$, $p\text{-value} < 0.001$) ในขณะที่ การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคโควิด 19 และการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรค โควิด 19 ไม่พบความสัมพันธ์ ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ จะช่วยสนับสนุนการวางแผนด้านการส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรค เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้นต่อไป

คำสำคัญ: การรับรู้ด้านสุขภาพ, โรคโควิด 19

Received: 2022-01-07

Revised: 2022-02-23

Accepted: 2022-02-28

Abstract

This study “The association between the perception toward health and covid-19 prevention behaviors of people in Phanat Nikhom District, Chonburi province, Thailand” was a cross-sectional descriptive study. The objective of this study was to learn about the relationship between the perception toward health with covid-19 prevention behaviors of people in Phanat Nikhom District, Chonburi province, Thailand. The respondents were 419 people both male and female with an age between 20-60 years. For the data analysis, descriptive statistics (frequency, Mean, Standard deviation, Maximum and Minimum) and inferential statistics (Pearson Product-moment Correlation Coefficient and Chi-square test) were employed. The results indicated that the perception toward health, the risk of Covid-19 has a very low level that negatively associated with Covid-19 prevention behaviors with statistical significance at 0.05 ($r = -0.140$, $p\text{-value} = 0.005$), the benefit of self-care has a very low level that negatively associated with Covid-19 prevention behaviors with statistical significance at 0.01 ($r = -0.262$, $p\text{-value} < 0.001$), the severity of COVID-19 and the obstacle of self-care were not associated with Covid-19 prevention behaviors. This study result could help in planning for health promotion and disease prevention, to become a good quality of life also good mental health for the people.

Keywords: The perception toward health, Covid-19

บทนำ

ภายหลังองค์การอนามัยโลก ประกาศยืนยันว่าเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่หรือโรคโควิด 19 นั้นเป็นโรคระบาดที่มีภาวะการแพร่ระบาดใหญ่ระดับโลก ทำให้มีอัตราป่วยและอัตราตายเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็วในหลายพื้นที่ทั่วโลก ซึ่งประเทศไทยได้เผชิญปัญหาผู้ป่วยล้นเตียง กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการขอความร่วมมือจากประชาชนที่ไม่มีอาการและประชาชนที่ไม่เข้าข่ายกลุ่มเสี่ยงงดการเดินทางไปยังโรงพยาบาลเพื่อตรวจหาเชื้อโควิด 19 เพื่อให้ทางโรงพยาบาลนั้นได้ใช้ทรัพยากร อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ตรวจเฉพาะบุคคลที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเท่านั้น และขอให้ประชาชนงดการพบปะผู้อื่นโดยการสัมผัสตัว เว้นระยะห่างในการพบปะ งดการเดินทางที่ไม่มีความจำเป็นอย่างเคร่งครัด รวมถึงงดการเดินทางกลับภูมิลำเนาเพราะอาจจะทำให้การแพร่ระบาดนั้นขยายออกเป็นวงกว้างสู่กลุ่มเด็กและผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยง (กรมควบคุมโรค, 2563)

ด้านจังหวัดชลบุรีจัดเป็นอันดับต้นๆ ของประเทศไทยที่มีอัตราป่วยและอัตราตายเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากมีประชาชนพักอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก รวมทั้ง เป็นเมืองอุตสาหกรรม ศูนย์กลางการท่องเที่ยว การขนส่งทางเรือ ประกอบกับประชาชนวัยทำงานส่วนใหญ่มีความจำเป็นต้องใช้บริการรถสาธารณะในการเดินทาง เช่น รถโดยสารประจำทาง รถรับส่งพนักงานบริการขนส่งมวลชน เป็นต้น ซึ่งหากประชาชนกลุ่มนี้มีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อที่ไม่เหมาะสม อาจเป็นผู้ติดเชื้อ และเป็นพาหะแพร่เชื้อโรคจะส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี, 2563)

จากความสำคัญของปัญหาข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันการโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอ

พนัสนิคม จังหวัดชลบุรี โดยคาดว่าจะนำข้อมูลที่ได้จากการทำวิจัยครั้งนี้ไปใช้ในการวางแผนด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้นต่อไป

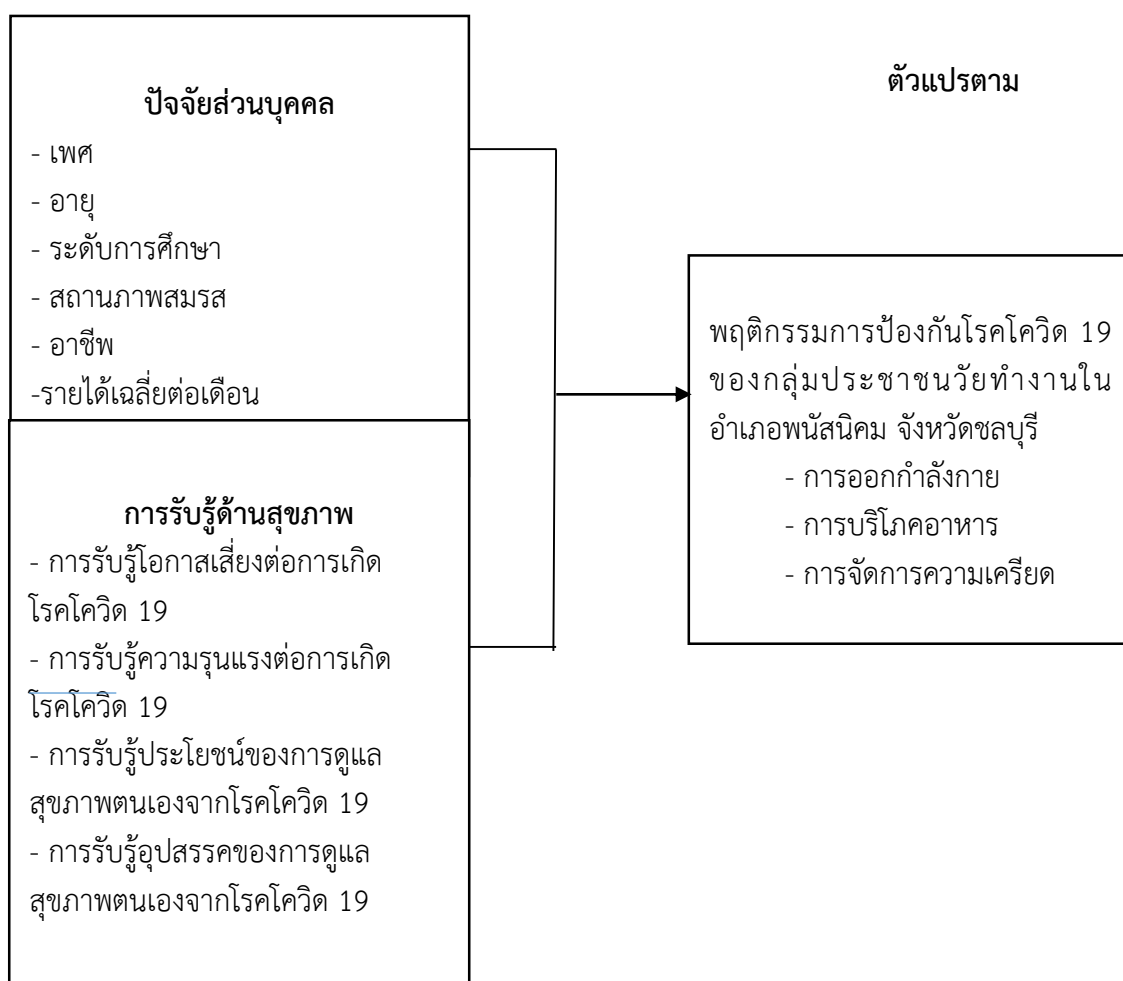
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอนนทบุรี จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอนนทบุรี จังหวัดชลบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอนนทบุรี จังหวัดชลบุรี ครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ซึ่งได้รับการพัฒนาขึ้นมาโดย Janz & Becker (1984)²⁹ แล้วนำมาประยุกต์ใช้ ซึ่งประกอบด้วย

ตัวแปรอิสระ



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive study) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี

ตัวแปรอิสระ คือ

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด 2 ข้อ และปลายปิด 4 ข้อ รวมทั้งสิ้น 6 ข้อ

2. การรับรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด 19 การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคโควิด 19 การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19 และการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19

ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี ได้แก่ พฤติกรรมการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร และการจัดการความเครียด

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 20 – 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในอำเภอพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี จำนวน 72,525 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 20 – 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในอำเภอพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของทาร์โร ยามาเน่ ได้จำนวน 419 คน และใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Sample random Sampling)

ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาและเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ เดือนตุลาคม พ.ศ.2563 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ.2564 รวมระยะเวลา 6 เดือน

วิธีการดำเนินงานวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive study)

ขั้นตอนการศึกษาวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 40 ข้อ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด 19 จำนวน 10 ข้อ การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคโควิด 19 จำนวน 10 ข้อ การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19 จำนวน 10 ข้อ และการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19 จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี จำนวน 30 ข้อ ประกอบด้วย การออกกำลังกาย จำนวน 10 ข้อ การบริโภคอาหาร จำนวน 10 ข้อ และการจัดการความเครียด จำนวน 10 ข้อ

วิธีการรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม เพื่อเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 419 ชุด โดยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยจัดเตรียมแบบสอบถาม และชี้แจงถึงรายละเอียดเกี่ยวกับข้อคำถาม และเกณฑ์การประเมินแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้ทราบ และทำความเข้าใจตรงกัน
2. ผู้วิจัยได้ทำการส่งแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง
3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้ทั้งหมด มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล หากพบว่า มีข้อมูลไม่สมบูรณ์ให้คัดแยกออก แล้วนำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ไปประมวลผลทางสถิติต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

1. สถิติพรรณนา (Descriptive Statistic) ใช้บรรยายลักษณะของข้อมูลที่ได้ โดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ในตัวแปรเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด 19 รายข้อ การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคโควิด 19 รายข้อ การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19 รายข้อ การรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19 รายข้อ และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 รายข้อ ส่วนตัวแปรอายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด 19 โดยรวม การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคโควิด 19 โดยรวม การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19 โดยรวม การรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19 โดยรวม และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 โดยรวม วิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่าสูงสุด (Maximum) ค่าต่ำสุด (Minimum)

2. สถิติอนุมาน (Inferential Statistic) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด 19 การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคโควิด 19 การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19 และการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี โดยใช้สถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product-moment Correlation Coefficient)

สรุปผลการวิจัย

1) ปัจจัยส่วนบุคคล

ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 232 คน (ร้อยละ 55.3) และเพศชายจำนวน 187 คน (ร้อยละ 44.3) มีอายุเฉลี่ย 38.94 ปี ด้านสถานภาพสมรส พบว่า ส่วนใหญ่มีสถานภาพเป็นคู่/แต่งงาน/อยู่ด้วยกัน จำนวน 183 คน (ร้อยละ 43.6) รองลงมา มีสถานภาพโสด จำนวน 139 คน (ร้อยละ 33.1) และน้อยที่สุด มีสถานภาพหม้าย/หย่า/แยก จำนวน 97 คน (ร้อยละ 23.1) ด้านระดับการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับ ปวส./อนุปริญญา จำนวน 120 คน (ร้อยละ 28.6) รองลงมา ระดับประถมศึกษา จำนวน 93 คน (ร้อยละ 22.2) และไม่ได้เรียนหนังสือ จำนวน 4 คน (ร้อยละ 1.0) ด้านอาชีพ พบว่า ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 166 คน (ร้อยละ 39.6) รองลงมาคือ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 64 คน (ร้อยละ 15.2) และน้อยที่สุดเป็นอาชีพนักเรียน/นักศึกษา จำนวน 21 คน (ร้อยละ 5.0) ด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ที่ 26,189.02 บาท

2) การรับรู้ด้านสุขภาพ

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด 19

ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงอยู่ในระดับสูง จำนวน 376 คน (ร้อยละ 89.7) และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 43 คน (ร้อยละ 10.3) โดยมีคะแนนเฉลี่ย 4.35 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.495 คะแนน คะแนนต่ำสุด 2.9 คะแนน และคะแนนสูงสุด 5.0 คะแนน เมื่อจำแนกตามรายข้อ พบว่า ข้อคำถามที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ การไม่ไปในพื้นที่เสี่ยงจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดโรคโควิด 19 ได้ ($\bar{X}$ = 4.69 คะแนน, S.D. = 0.511 คะแนน) รองลงมาคือ หากมีโรคประจำตัว จะมีความเสี่ยงต่อการติดโรคโควิด 19 ได้ง่ายกว่าคนปกติ ($\bar{X}$ = 4.55 คะแนน, S.D. = 0.770 คะแนน) และข้อคำถามที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ โรคโควิด 19 สามารถติดต่อกันได้ หากไม่ได้สัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรง ($\bar{X}$ = 4.28 คะแนน, S.D. = 0.740 คะแนน)

การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคโควิด 19

ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีการรับรู้ความรุนแรงอยู่ในระดับสูง จำนวน 69 คน (ร้อยละ 16.5) และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 349 คน (ร้อยละ 83.3) โดยมีคะแนนเฉลี่ย 2.16 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.375 คะแนน คะแนนต่ำสุด 1.0 คะแนน และคะแนนสูงสุด 3.0 คะแนน เมื่อจำแนกตามรายข้อ พบว่า ข้อคำถามที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ การมีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน หัวใจ หรือโรคปอด จะมีความเสี่ยงต่อการติดโรคโควิด 19 ที่รุนแรง ($\bar{X}$ = 4.64 คะแนน, S.D. = 1.506 คะแนน) รองลงมาคือ หากติดโรคโควิด 19 จัดเป็นโรคติดต่ออันตราย ($\bar{X}$ = 4.23 คะแนน, S.D. = 1.061 คะแนน) และข้อคำถามที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ โรคโควิด 19 จะส่งผลกระทบต่อปอดเท่านั้น ($\bar{X}$ = 2.50 คะแนน, S.D. = 1.034 คะแนน)

การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19

ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีการรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับสูง จำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.2) และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 243 คน (ร้อยละ 58.0) โดยมีคะแนนเฉลี่ย 2.34 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.461 คะแนน คะแนนต่ำสุด 1.0 คะแนน และคะแนนสูงสุด 3.50 คะแนน เมื่อจำแนกตามรายข้อ พบว่า ข้อคำถามที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ การรับรู้วิธีป้องกันตนเองที่ถูกต้อง จะช่วยลดความเสี่ยงจากการติดโรคโควิด 19 ได้ ($\bar{X}$ = 1.51 คะแนน, S.D. = 0.596 คะแนน)

รองลงมาคือ การรับรู้ข่าวสารจะช่วยให้ท่านดูแลตนเองได้ดีขึ้น ($\bar{X}$ = 1.57 คะแนน, S.D. = 0.686 คะแนน) และข้อคำถามที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ การไม่ได้ติดโรคโควิด 19 ไม่จำเป็นต้องดูแลตนเอง ($\bar{X}$ = 4.21 คะแนน, S.D. = 1.127 คะแนน)

การรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19

ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีการรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 343 คน (ร้อยละ 81.9) รองลงมาอยู่ในระดับสูง จำนวน 17 คน (ร้อยละ 4.1) และอยู่ในระดับต่ำ จำนวน 59 คน (ร้อยละ 14.1) โดยมีคะแนนเฉลี่ย 1.89 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.414 คะแนน คะแนนต่ำสุด 1.00 คะแนน และคะแนนสูงสุด 3.00 คะแนน เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า ข้อคำถามที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ ค่าใช้จ่ายในการตรวจหาเชื้อโรคโควิด 19 แพงเกินไป ($\bar{X}$ = 2.10 คะแนน, S.D. = 0.966 คะแนน) รองลงมาคือ สามารถดูแลตนเองได้ โดยที่ไม่มีผู้อื่นคอยช่วยเหลือ ($\bar{X}$ = 3.42 คะแนน, S.D. = 1.448 คะแนน) และข้อคำถามที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ การรักษาระยะห่างเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก ($\bar{X}$ = 2.26 คะแนน, S.D. = 1.126 คะแนน)

3) พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 9

การออกกำลังกาย

ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับดี จำนวน 334 คน (ร้อยละ 79.7) รองลงมา อยู่ในระดับดีมาก จำนวน 58 คน (ร้อยละ 13.8) และอยู่ในระดับพอใช้ จำนวน 27 คน (ร้อยละ 6.4) โดยมีคะแนนเฉลี่ย 3.43 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.516 คะแนน คะแนนต่ำสุด 1.90 คะแนน และคะแนนสูงสุด 4.70 คะแนน เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า ข้อคำถามที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ ออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ ($\bar{X}$ = 3.36 คะแนน, S.D. = 0.856 คะแนน) รองลงมาคือ ชอบออกกำลังกาย ($\bar{X}$ = 3.23 คะแนน, S.D. = 0.989 คะแนน) และข้อคำถามที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ ยึดเหนี่ยวกล้ามเนื้อ ครั้งละ 5 – 10 นาที หลังการออกกำลังกาย ($\bar{X}$ = 3.00 คะแนน, S.D. = 0.948 คะแนน)

การบริโภคอาหาร

ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี จำนวน 261 คน (ร้อยละ 62.3) และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีมาก จำนวน 158 คน (ร้อยละ 37.7) โดยมีคะแนนเฉลี่ย 2.37 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.485 คะแนน คะแนนต่ำสุด 2.00 คะแนน และคะแนนสูงสุด 3.00 คะแนน เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า ข้อคำถามที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ ดื่มน้ำอย่างน้อย 8 แก้วต่อวัน ($\bar{X}$ = 4.55 คะแนน, S.D. = 0.698 คะแนน) รองลงมาคือ รับประทานอาหารที่ปรุงสุกทุกครั้ง ($\bar{X}$ = 3.82 คะแนน, S.D. = 1.080 คะแนน) และข้อคำถามที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ ชอบรับประทานอาหารที่มีรสจัด เช่น เผ็ด เปรี้ยว หวาน มัน และเค็ม ($\bar{X}$ = 2.71 คะแนน, S.D. = 0.848 คะแนน)

การจัดการความเครียด

ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการจัดการความเครียดอยู่ในระดับดี จำนวน 265 คน (ร้อยละ 63.2) รองลงมา มีพฤติกรรมการจัดการความเครียดอยู่ในระดับดีมาก จำนวน 134 คน (ร้อยละ 32.0) และมีพฤติกรรมการจัดการความเครียดอยู่ในระดับพอใช้ จำนวน

20 คน (ร้อยละ 4.8) โดยมีคะแนนเฉลี่ย 3.43 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.494 คะแนน คะแนนต่ำสุด 1.80 คะแนน และคะแนนสูงสุด 4.50 คะแนน เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า ชื่อคำถามที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ จัดการความเครียดได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ($\bar{X}$ = 4.27 คะแนน, S.D. = 0.934 คะแนน) รองลงมาคือ มีการผ่อนคลายความเครียด เช่น ดูหนัง ฟังเพลง หรือ อ่านหนังสือ ($\bar{X}$ = 4.20 คะแนน, S.D. = 0.926 คะแนน) และชื่อคำถามที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ มักรู้สึกเบื่อหน่าย หดหู่ และท้อแท้ ($\bar{X}$ = 3.68 คะแนน, S.D. = 0.935 คะแนน)

4) ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

การรับรู้ด้านสุขภาพ พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (r = - 0.140, p -value = 0.005)

การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคโควิด 19 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี (r = - 0.070, p -value 0.151)

การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (r = - 0.262, p -value < 0.001)

และการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี (r = 0.015, p -value 0.756)

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานใน อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี วิเคราะห์โดยสถิติ Pearson Correlation (n = 419)

ปัจจัย	พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19		
	r	p -value	ระดับความสัมพันธ์
การรับรู้ด้านสุขภาพ			
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด 19	- 0.140	0.005*	มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำมาก
การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคโควิด 19	- 0.070	0.151	ไม่มีความสัมพันธ์
การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19			
การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19	- 0.262	< 0.001**	มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำมาก
การรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19	0.015	0.756	ไม่มีความสัมพันธ์

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการศึกษา ดังนี้

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = -0.140$, $p\text{-value} = 0.005$) แตกต่างกับการศึกษาของ อีรพันธ์ แก้วดอก (พ.ศ.2553) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลวิเชียรบุรี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการสนับสนุนขององค์กรและการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการปฏิบัติงานเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้ออย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$) และตัวแปรทั้งสองตัวนี้ยังสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อได้ร้อยละ 13.3

การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคโควิด 19 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี แตกต่างกับการศึกษาของ กิตติพร เนาว์สุวรรณ นกษา สิงห์วีรธรรม และนภาพร ดำแสงสวัสดิ์ (2563) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อบทบาททางงานการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.416

การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนัสนิคมจังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = -0.262$, $p\text{-value} < 0.001$) แตกต่างกับการศึกษาของ ทัชชกร หมื่นนิพัฒน์ (พ.ศ.2555) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อในผู้ป่วยโรคติดต่อ ที่มารับบริการในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิจังหวัดนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อ การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคติดต่อ การรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อ และแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อ ซึ่งการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อ การรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อ สามารถร่วมทำนายความผันแปรของพฤติกรรมการ ป้องกันโรคติดต่อ ได้ร้อยละ 35.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($R^2 = 0.359$, $p < 0.001$)

และการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี แตกต่างกับการศึกษาของ จารุวรรณ แหลมไธสง, ชนัญชิดาคุษฎี ทูลศิริ และพรนภา หอมสินธุ์ (2562) ศึกษาเรื่องปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ในศูนย์เด็กเล็ก กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติ ($\beta = -.182$) สามารถร่วมทำนาย พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลในศูนย์เด็กเล็กได้ ร้อยละ 12.5 ($R^2 = .125$, $p < 0.05$)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

จากผลการศึกษาพบว่า การรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19 โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 343 คน คิดเป็นร้อยละ 81.9 เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า มีข้อคำถามที่ได้คะแนนน้อยในประเด็นดังต่อไปนี้ ค่าใช้จ่ายในการตรวจหาเชื้อโรคโควิด 19 แพงเกินไป ($\bar{X}$ = 2.10 คะแนน, S.D. = 0.966 คะแนน) การรักษาระยะห่างเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก ($\bar{X}$ = 2.26 คะแนน, S.D. = 1.126 คะแนน) การเข้าถึงสถานบริการสุขภาพเป็นไปได้ยาก ($\bar{X}$ = 2.92 คะแนน, S.D. = 1.134 คะแนน) การกักตัวเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก ($\bar{X}$ = 2.87 คะแนน, S.D. = 1.208 คะแนน) ดังนั้น หน่วยงานทางด้านสาธารณสุข ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ประชาชนผลิตหน้ากากอนามัยจากผ้าไวไฟเอง เนื่องจากต้นทุนต่ำ สามารถหาวัสดุอุปกรณ์ได้จากชุมชน และปรับรูปแบบการให้บริการสุขภาพที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของประชาชนมากขึ้น เช่น บริการให้คำปรึกษาสุขภาพผ่านระบบออนไลน์ การฝึกให้ประชาชนรู้จักดูแลสุขภาพของตนเองในขั้นต้น (Self-Care) ขณะเดียวกันควรมีการรณรงค์ให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการเว้นระยะห่างทางสังคม รวมทั้งเสนอรูปแบบแนวทางการใช้ชีวิตปกติในรูปแบบใหม่ (New Normal) เช่น การจัดประชุมออนไลน์ เรียนหนังสือผ่าน E-Learning ทั้งนี้การรณรงค์ดังกล่าว ควรชี้ให้เห็นถึงความสำคัญในการสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว ในช่วงเวลานี้อันจะเป็นประโยชน์ต่อการสร้างรากฐานที่มั่นคงของสังคมในทุก ๆ มิติต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในเขตพื้นที่ชนบทและเขตเมือง เพื่อให้เห็นถึงความแตกต่าง อันจะเป็นประโยชน์ในการวางแผนงานด้านสาธารณสุขต่อไป

องค์ความรู้ใหม่ที่ได้รับจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้

จากผลการวิจัยพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (r = - 0.140, p -value = 0.005) และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานในอำเภอพนสนิมคมจังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (r = - 0.262, p -value < 0.001) จะเห็นได้ว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด 19 และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองจากโรคโควิด 19 มีทิศทางตรงกันข้ามกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของประชาชนวัยทำงาน อาจเนื่องมาจากการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีการรับรู้ด้านสุขภาพ ความรู้ ความตระหนักมากกว่าประชาชนที่ประกอบอาชีพอื่น แต่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคโควิด 19 ได้ ซึ่งอาจจะเกิดจากทรัพยากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีอยู่อย่างจำกัด

นอกจากนี้ ควรให้ความสำคัญกับการสื่อสารสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การใช้สื่อเทคโนโลยีที่ทำให้ประชาชนได้ความรู้ และรับรู้ถึงสถานการณ์ความเป็นจริง เพื่อก่อให้เกิดการสร้าง ความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง ประกอบกับ การสาธารณสุข แต่เดิมที่มุ่งเน้นให้ครอบคลุม

เพียง 4 มิติ คือ กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ อาจไม่เพียงพอต่อการจัดการสุขภาพหรือพฤติกรรมสุขภาพ อาจจะต้องเพิ่มมิติที่ 5 คือ การสร้างสุขภาวะ (Well-being) เพราะสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ครั้งนี้ ก่อให้เกิดผลกระทบหลายด้าน ทั้งเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม การศึกษา แม้ยากจัดการกับโรคโควิด 19 ให้สิ้นซากมากเท่าใด แต่หากต้องการให้ระบบเศรษฐกิจมีการเคลื่อนไหว ไม่หยุดนิ่ง ประชาชนสามารถประกอบอาชีพเลี้ยงปากท้องได้ แล้วมีความจำเป็นต้องเปิดประเทศ ประชาชนจึงมีความจำเป็นที่จะต้องปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่ ซึ่งสิ่งเหล่านี้รวมเรียกว่า การสร้างสุขภาวะไม่ใช่สุขภาพเท่านั้น

บรรณานุกรม

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

(COVID-19. 2563 [สืบค้นเมื่อ 2 เมษายน 2563]; เข้าถึงได้จาก:

<https://www.chiangmai>

health.go.th/cmpho_web/coronavirus/situation/situation_no88.pdf.

กิตติพร เนาว์สุวรรณ นภชา สิงห์วีระธรรม และนพพร ดำแสงสวัสดิ์. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อ บทบาททางการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย. วารสารสถาบันบำราศนราดูร สถาบันพระบรมราชชนก, 14(2), 92-103.

จารุวรรณ แผลมไธสง, ชนัญชิดาคุชฎี ทูลศิริ และพรนภา หอมสินธุ์ (2562). ปัจจัยทำนายพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็ก กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลสาธารณสุข. 33(1). 1-19

ทัชชกร หมิ่นนิพัฒน์. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหัดในผู้ป่วยโรคหัด ที่มา รับบริการในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิจังหวัดนครปฐม.

วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยคริสเตียน.

ธีรพันธ์ แก้วดอก. (2554). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อของบุคลากรทาง การแพทย์ในโรงพยาบาลวิเชียรบุรี. วิทยานิพนธ์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี. มาตรการเร่งด่วนในการป้องกันโควิด 19 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [สืบค้นเมื่อ 2 เมษายน 2563]; เข้าถึงได้จาก:<http://www.cbo.moph.go.th/cbo/index.php/post-formats/covid/covid19/file/809-19-31-3?tmpl=component>