



**ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม**

**Knowledge, Attitude and Practice in the Prevention of Corona Virus 2019 among  
Community Public Health Students Program in Rajabhat Maha Sarakham University**

ณิการ์ตัน ปัญญา<sup>1</sup> กิจปพน ศรีธานี<sup>2</sup> มณฑิรา จันทวารีย์<sup>3</sup> และอดิศักดิ์ พลະสาร<sup>4</sup>

Niparat Panya<sup>1</sup>, Kitpapon Srithanee<sup>2</sup>, Montira Juntavaree<sup>3</sup> and Adisak Palasan<sup>4</sup>

สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม<sup>1,2,3,4</sup>

Corresponding author, E-mail: Kitpapons@gmail.com<sup>2</sup>

**บทคัดย่อ**

การศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน และเพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ นักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จำนวน 180 คน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 20 ปีเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 รายได้ของกลุ่มตัวอย่างได้รับต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 3,001-6,000 บาท ส่วนใหญ่พักอยู่หอพักคนเดียว ไม่มีโรคประจำตัว กลุ่มตัวอย่างล้างมือมากกว่า 4 ครั้งต่อวัน สามารถนำความรู้ทางระบาดวิทยามาใช้ได้ ส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับบริการสุขภาพในปีที่ผ่านมา และเข้าร่วมกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 57.22) เจตคติอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 58.89) การปฏิบัติตัวอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 60.56) ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one-way ANOVA) ของค่าเฉลี่ยระดับความรู้และเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับชั้นปี พบว่านักศึกษาที่เรียนอยู่ระดับชั้นปีที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของระดับคะแนนความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value=0.004) และมีค่าเฉลี่ยระดับคะแนนเจตคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value=0.028)

**คำสำคัญ:** ความรู้; เจตคติ; การปฏิบัติตัว; โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



### ABSTRACT

This cross-sectional descriptive study aimed to study the knowledge, attitudes, and practice in the prevention of the 2019 coronavirus infection among students of the community public health program; and to compare the differences of knowledge, attitudes, and practice in the prevention of coronavirus 2019 among students of the community public health, Rajabhat Maha Sarakham University. The sample used for this study was community health students, Rajabhat Maha Sarakham University, 180 students. The study found that the majority of the sample were female, 20 years old, first year students. The income received per month was mostly between 3,001-6,000 baht, stayed in dormitory alone, had no underlying disease, the sample had hands washed more than 4 times a day, was able to use epidemiological knowledge, had not previously used to utilize health services in the past year, and participated in the prevention of COVID-19 education activities. In the knowledge about the prevention of COVID-19 2019 found that the samples were at a moderate level (57.22%) attitude at a good level (58.89%) practice prevention behaviors at a good level (60.56%). One-way ANOVA analysis results were shown that the knowledge level of coronavirus 2019 prevention of the sample group classified by class year found that the mean of the knowledge score was statistically significant at 0.05 (p-value=0.004), and the attitude mean score was significantly different at 0.05 (p-value= 0.028).

**Keywords:** Knowledge, Attitude, Practice, Corona Virus 2019



## บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เป็นโรคติดเชื้อไวรัสที่เกิดขึ้นใหม่บนฐานการติดเชื้อระหว่างคนกับคนที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดผ่านระบบความสัมพันธ์และการสัมผัสระหว่างกันของคนในสังคมที่เชื่อมโยงกันทั่วโลกอันเป็นผลให้โรคนี้ได้ระบาดไปทั่วโลกอย่างรวดเร็ว แสดงถึงภาวะโลกาภิวัตน์ที่เชื่อมโยงทุกส่วนทุกมุมของโลก ทั้งที่เชื่อมโยงด้วยทางกายภาพ และการสื่อสารข้อมูลข่าวสารระหว่างกันและกัน เป็นเหตุการณ์ที่แสดงถึงภาวะเชื่อมโยงมิติทางการแพทย์ การเมือง เศรษฐกิจ และสังคมที่ชัดเจนทั้งในมุมที่เป็นปัจจัยที่ก่อเกิดโรคระบาด และในด้านผลกระทบจากโรค (สุพัตรา ศรีวณิชชากร, 2563, น. 5)

องค์การอนามัยโลกได้รายงานในเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 ว่ามีรายงานจำนวนผู้ป่วย 9,819 ราย เสียชีวิต 213 ราย ในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็น 95,473 ราย เสียชีวิต 2,924 ราย ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 จำนวนผู้ป่วย 789,240 ราย เสียชีวิต 38,092 ราย จำนวนผู้ป่วยและจำนวนการเสียชีวิตก็เพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อย ๆ อย่างต่อเนื่อง (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ในส่วนสถานการณ์ของประเทศไทยนั้นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เริ่มแพร่เข้าสู่ประเทศไทยตั้งแต่วันที่ 13 เดือนมกราคม พ.ศ. 2563 โดยผู้เดินทางท่องเที่ยวจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน ซึ่งข้อมูลจากกรมควบคุมโรคได้รายงาน ณ วันที่ 19 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2563 พบว่าประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อจำนวน 3,691 ราย เสียชีวิตจำนวน 59 ราย และในเดือนธันวาคม 2563 พบผู้ติดเชื้อจำนวน 4,281 ราย เสียชีวิตจำนวน 60 ราย โดยพบผู้ติดเชื้ออายุมากที่สุดคือ 97 ปี อายุน้อยที่สุด 1 เดือน อายุเฉลี่ย 37 ปี ในพื้นที่ที่พบผู้ติดเชื้อสูงสุดคือ กรุงเทพมหานคร จำนวน 1,557 ราย และสำหรับการรายงานในวันที่ 19 ธันวาคม 2563 พบการติดเชื้อในจังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 548 ราย จากกลุ่มแรงงานต่างด้าว (ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19, 2563) ส่วนในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม มีผู้ติดเชื้อรอบแรก 1 ราย และเสียชีวิต 1 ราย ต่อมา มีผู้ติดเชื้อรอบใหม่ ข้อมูล ณ เดือนกุมภาพันธ์ 2564 จำนวน 20 ราย และเสียชีวิตเพิ่มอีก 1 ราย โดยผู้เสียชีวิตเป็นบุคลากรทางการแพทย์ในจังหวัดมหาสารคาม ซึ่งติดเชื้อจากผู้ป่วยในพื้นที่ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม, 2564)

การปฏิบัติงานในวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขจึงเป็นกลุ่มที่เสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากต้องสัมผัสและใกล้ชิดกับผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลาระหว่างการทำหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วย มีรายงานการติดเชื้อในทีมบุคลากรด้านสุขภาพในประเทศไทยระหว่างวันที่ 15 ธันวาคม 2563 ถึงวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2564 มีบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อทั้งสิ้น 36 ราย และติดเชื้อจากการปฏิบัติหน้าที่ 6 ราย โดยมีทั้งแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ 12 จังหวัด ปัจจุบันแพทย์ในประเทศไทย 1 ราย ดูแลประชากรราว 1,800 ราย ซึ่งในบางพื้นที่สัดส่วนอยู่ที่แพทย์ 1 ราย ต่อประชาชน 4,000-8,000 คน ดังนั้น ผู้ที่มีประวัติไปพื้นที่เสี่ยงหรือมีความเสี่ยงจึงควรแจ้งข้อมูลต่อเจ้าหน้าที่ให้ทราบเพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นอีก บุคลากรทางการแพทย์จึงจำเป็นต้องเป็นกลุ่มแรกที่จะได้รับวัคซีน (ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19, 2564) จากข้อมูลข้างต้นบุคลากรที่มสุขภาพจึงควรปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันแบบมาตรฐาน การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางการสัมผัสและทางฝอยละออง รวมไปถึงการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่ ถูกมือ หน้ากากอนามัย แวนครอบตาหรือแว่นกันแดด และเสื้อคลุมแขนยาว ในกรณีมีการทำหัตถการที่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจายของฝอยละอองขนาดเล็ก ต้องใช้หน้ากากกรองอนุภาคเอ็น-95 แทนการใช้หน้ากากอนามัย บุคลากรที่สุขภาพควรเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่เหมาะสมและต้องได้รับการฝึกอบรมการใส่ ถอด และทิ้งทำลายอุปกรณ์ที่ถูกต้องเพื่อหลีกเลี่ยงการปนเปื้อนเชื้อ ประสิทธิภาพของการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลขึ้นกับการจัดหาวัสดุอย่างเพียงพอและการฝึกอบรมบุคลากรให้มีการใช้งานอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลอย่างเหมาะสม (วิลาวัณย์ พิเชียรเสถียร, 2563, น. 7) มีการศึกษาจากการระบาดในระยะแรกในกลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพในอำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ทีมผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพรวมถึงแพทย์ยังมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาอยู่ในระดับต่ำเนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่ จึงมีความจำเป็นต้องเร่งดำเนินการสร้างความรู้ความเข้าใจเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคโดยเร็ว (Apajitt & Wiwanitkit, 2020, pp. 1243-1244)

จากการศึกษาความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ในนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพที่ผ่านมาพบว่า มีระดับความรู้อยู่ในระดับปานกลางและมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคอยู่ในระดับดี



ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านจำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ด้วยกันและความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 (บงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี, 2564, น. 179) และจากการศึกษากลุ่มตัวอย่างของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ดเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 พบว่ามีการปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด คือมีการสวมหน้ากากอนามัย (Face mask) หรือหน้ากากผ้าเมื่อออกจากบ้านเมื่อไม่สบาย และเมื่อเข้าห้องเรียน สำหรับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติเป็นประจำน้อยที่สุด คือมีการล้างมือด้วยสบู่และน้ำอย่างน้อย 20 วินาที หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ทุกครั้งหลังหยิบจับหรือสัมผัสสิ่งของที่ใช้ร่วมกัน มีการเพิ่มระยะห่างประมาณ 1-2 เมตรเมื่อต้องมีการพูดคุยกับบุคคลอื่น และการไม่นำมือตนเองมาป้ายจมูก ตาหรือปาก (จิราพร บาริศรี, กฤติญา สุขเพิ่ม, นกัสนันท์ ภาณุตพนท์ ณ มหาสารคาม, พิมพ์ศักดิ์ นิลพวย และเป็นัญญา ล่ามณา, 2563, น. 38) จะเห็นได้ว่ากรรมการป้องกันโรคโควิด-19 จะทำได้ดีจนประสบผลสำเร็จจึงจำเป็นจะต้องมีความรู้ความเข้าใจ รวมไปถึงมีเจตคติที่ดีจึงจะสามารถนำไปปฏิบัติตัวได้ถูกต้องเหมาะสมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคามเป็นสถาบันการศึกษาที่นักศึกษามาจากหลายพื้นที่อาจมีแนวโน้มที่จะเข้าไปอยู่ในสถานที่มีผู้คนอยู่รวมกันจำนวนมาก เช่น ห้องเรียน ห้องสมุด โรงอาหาร สนามกีฬา หอประชุม ลิฟต์สาธารณะ ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า โรงหนัง สถานบันเทิง บริการขนส่งสาธารณะ เป็นต้น ซึ่งมีความเสี่ยงสูงที่จะมีการแพร่กระจายเชื้อไวรัสจากคนสู่คนได้ง่าย นอกจากนี้ยังมีการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรสาธารณสุขชุมชน ซึ่งนักศึกษาในสาขาดังกล่าวย่อมต้องมีการระมัดระวังตัวมากเป็นพิเศษและจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความรู้ความเข้าใจรวมไปถึงเจตคติที่ดีเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อที่จะได้นำไปปฏิบัติตนให้เป็นต้นแบบและถ่ายทอดความรู้สู่คนอื่นได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม ซึ่งจะเกิดประโยชน์ต่อการนำองค์ความรู้ที่ได้มาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนานวแผนการดำเนินงานป้องกันควบคุม

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้แก่นักศึกษาและประชาชนที่เกี่ยวข้องให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

**วัตถุประสงค์**

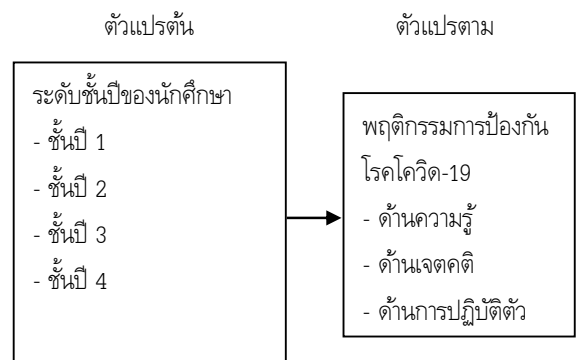
1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

**สมมติฐานการวิจัย**

นักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชนที่มีชั้นปีแตกต่างกันมีระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกัน

**กรอบแนวคิดการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้เป็นใช้แนวคิดด้านพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค ซึ่งประกอบด้วย ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม โดยต้องการเปรียบเทียบระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคของนักศึกษาในแต่ละชั้นปี จึงมีกรอบแนวคิดการวิจัยดังนี้





### วิธีดำเนินการวิจัย

#### 1. รูปแบบการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาแบบ

ภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study)

2. ขอบเขตการวิจัย การศึกษาในครั้งนี้เลือกใช้วิธีการสำรวจด้วยแบบสอบถามที่สร้างขึ้น โดยเก็บแบบสอบถามกับตัวอย่างที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม ในปีการศึกษา 2563 จำนวน 180 คน ระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่เดือนมิถุนายน ถึงเดือน กันยายน 2563

3. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ นักศึกษาสาขาสาธารณสุขชุมชน ชั้นปีที่ 1-4 คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จำนวน 305 คน กำหนดขนาดตัวอย่างใช้โปรแกรม G\* Power3 (นิพิฐพันธ์ สนิทเหลือ, วัชรินทร์ สารทรัพย์ และญาดา นภาอารักษ์, 2562, น. 503-504) โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance: ANOVA) ซึ่งมีองค์ประกอบในการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ (1) ค่าขนาดของอิทธิพล (Effect size) นิยมกำหนดค่าเป็นระดับกลาง (medium size) เท่ากับ 0.25 (2) ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ( $\alpha=0.05$ ) (3) อำนาจการทดสอบเท่ากับ 80% (Power of test=0.80) และ (4) จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดสอบทั้งหมด 4 กลุ่ม ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 180 คน

4. เครื่องมือวิจัยเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือแบบสอบถามประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาสาขาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งมีโครงสร้างของแบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 3 เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 15 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยโดยผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจประเมินค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์หรือเนื้อหา (IOC: Index of item Objective Congruence) และตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยมีค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.79

5. การเก็บรวบรวมข้อมูลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จากนักศึกษาสาขาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม โดยมีการดำเนินการด้านจริยธรรมการวิจัยในคนโดยการเก็บข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับการเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัยเป็นความลับซึ่งได้ถูกรับไว้ในแบบสอบถามของการวิจัยระยะเวลาดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนมิถุนายน ถึงเดือนกันยายน 2563

#### 6. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

6.1 สถิติพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับอธิบายลักษณะข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้ ระดับเจตคติ และระดับการปฏิบัติตัวของกลุ่มตัวอย่าง

6.2 สถิติอนุมาน (inferential statistics) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance: ANOVA)

### ผลการวิจัย

#### 1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 93.89) มีอายุ 20 ปี (ร้อยละ 25.56) เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 (ร้อยละ 36.11) รายได้ที่กลุ่มตัวอย่างได้รับต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 3,001-6,000 บาท (ร้อยละ 66.11) พักอยู่หอพักคนเดียว (ร้อยละ 64.44) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 93.33) กลุ่มตัวอย่างล้างมือมากกว่า 4 ครั้งต่อวัน (ร้อยละ 66.11) สามารถนำความรู้ทางระบาดวิทยามาใช้ได้ (ร้อยละ 96.67) เคยเข้ารับบริการสุขภาพในปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 39.44) และเข้าร่วมกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ร้อยละ 77.78) รายละเอียดแสดงในตารางที่ 1



**ตารางที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=180)

ลักษณะประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1 ชาย	11	6.11
1.2 หญิง	169	93.89
2. อายุ		
2.1 18 ปี	22	12.22
2.2 19 ปี	38	21.11
2.3 20 ปี	46	25.56
2.4 21 ปี	43	23.89
2.5 22 ปี	31	17.22
3. ชั้นปี		
3.1 ปี 1	65	36.11
3.2 ปี 2	35	19.45
3.3 ปี 3	42	23.33
3.4 ปี 4	38	21.11
4. รายได้ที่ได้รับต่อเดือน		
4.1 ต่ำกว่า 3,000 บาท	40	22.22
4.2 3,001-6,000 บาท	119	66.11
4.3 6,001-9,000 บาท	12	6.67
4.4 9,001 บาทขึ้นไป	9	5.00
5. การอยู่อาศัย		
5.1 พักหอพักคนเดียว	116	64.44
5.2 อยู่หอพักกับเพื่อน	46	25.56
5.3 พักอยู่บ้านกับครอบครัว	13	7.22
5.4 พักอยู่บ้านกับญาติ	5	2.78
6. โรคประจำตัว		
6.1 ไม่มีโรคประจำตัว	168	93.33
6.2 มีโรคประจำตัว	12	6.67

(ต่อ)

**ตารางที่ 1** (ต่อ)

ลักษณะประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
7. จำนวนครั้งของการล้างมือ		
7.1 1-2 ครั้ง/วัน	11	6.11
7.2 3 ครั้ง/วัน	35	19.45
7.3 4 ครั้ง/วัน	15	8.33
7.4 มากกว่า 4 ครั้ง	119	66.11
8. การประยุกต์ใช้ความรู้ทาง ระบาดวิทยา		
8.1 สามารถนำมาใช้ได้	174	96.67
8.2 ไม่สามารถนำมาใช้ได้	6	3.33
9. การเคยเข้ารับบริการทาง สุขภาพในปีที่ผ่านมา		
9.1 เคย	71	39.44
9.2 ไม่เคย	109	60.56
10. การร่วมกิจกรรมให้ความรู้ วิธีการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019		
10.1 เข้าร่วมกิจกรรม	140	77.78
10.2 ไม่เข้าร่วมกิจกรรม	40	22.22

## 2. ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ในด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง (7.50-11.24 คะแนน) (ร้อยละ 57.22) เจตคติอยู่ในระดับดี (45.01-60.00) (ร้อยละ 58.89) การปฏิบัติตนอยู่ในระดับดี (45.01-60.00) (ร้อยละ 60.56) ดังแสดงในตารางที่ 2



**ตารางที่ 2** ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n=180)

พฤติกรรม	ระดับคะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>1. ระดับความรู้</b>			
1.1 ไม่ดี	0-7.49	75	41.67
1.2 ปานกลาง	7.50-11.24	103	57.22
1.3 ดี	11.25-15.00	2	1.11
<b>2. ระดับเจตคติ</b>			
2.1 ไม่ดี	0-29.99	2	1.11
2.2 ปานกลาง	30.00-45.00	72	40.00
2.3 ดี	45.01-60.00	106	58.89
<b>3. ระดับการปฏิบัติ</b>			
3.1 ไม่ดี	0-29.99	0	0
3.2 ปานกลาง	30.00-45.00	71	39.44
3.3 ดี	45.01-60.00	109	60.56

**3. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับความรู้ เจตคติ และปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one-way ANOVA) ค่าเฉลี่ยระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับชั้นปี พบว่านักศึกษาที่เรียนอยู่ระดับชั้นปีที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของระดับคะแนนความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value=0.004) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของระดับคะแนนเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่านักศึกษาระดับชั้นปี 1-4 มีค่าเฉลี่ยระดับคะแนนเจตคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value=0.028) ส่วนผลการวิเคราะห์ระดับคะแนนการปฏิบัติตัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 มีค่าเฉลี่ยระดับคะแนนการปฏิบัติตัวไม่แตกต่างกันรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** การเปรียบเทียบชั้นปีกับคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	Mean	F	p-value
<b>ด้านความรู้</b>					
ระหว่างกลุ่ม	65.956	3	21.985	4.692*	0.004
ภายในกลุ่ม	824.69	176	4.686		
รวม	890.644	179			
<b>ด้านเจตคติ</b>					
ระหว่างกลุ่ม	349.822	3	116.607	3.116*	0.028
ภายในกลุ่ม	6586.728	176	37.425		
รวม	6936.550	179			
<b>ด้านการปฏิบัติตัว</b>					
ระหว่างกลุ่ม	29.112	3	9.704	0.306	0.821
ภายในกลุ่ม	5574.949	176	31.676		
รวม	5604.061	179			

หมายเหตุ. \*p-value<0.05

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ (post hoc test) ของคะแนนความรู้จำแนกตามระดับชั้นปีโดยวิธีการเปรียบเทียบพหุคูณ (multiple comparison) ด้วยวิธี Scheffe's post hoc comparison พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 กับชั้นปีที่ 4 มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (mean difference=1.41, p=0.019) และนักศึกษาชั้นปีที่ 3 กับชั้นปีที่ 4 มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (mean difference=1.65, p=0.010) ตามลำดับส่วนการเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ (post hoc test) ของคะแนนเจตคติจำแนกตามระดับชั้นปีโดยวิธีการเปรียบเทียบพหุคูณ (multiple comparison) ด้วยวิธี Scheffe's post hoc comparison พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 กับชั้นปีที่ 4 มีค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (mean difference=3.79, p=0.029) ดังในตารางที่ 4



**ตารางที่ 4** การวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ (Scheffe Post Hoc Comparison) ของค่าเฉลี่ยระดับความรู้ และเจตคติ ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำแนกตาม ชั้นปี

ชั้นปี	ค่าเฉลี่ย	Mean Difference (p-value) ด้านความรู้			
		1	2	3	4
1	7.22	-	(0.814)	(0.958)	(0.019)
2	7.66	0.44	-	(0.597)	(0.300)
3	6.98	-0.24	-0.68	-	(0.010)
4	8.63	1.41*	0.97	1.65*	-
1	44.57	-	(0.754)	(0.560)	(0.029)
2	45.97	1.40	-	(0.996)	(0.426)
3	46.31	1.74	0.34	-	(0.552)
4	48.36	3.79*	2.39	2.05	-

หมายเหตุ. \*p-value<0.05

### สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ทั้งนี้เนื่องมาจากเพศหญิงจะให้ความสนใจเข้าศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพโดยเฉพาะด้านการสาธารณสุขเพื่อประกอบอาชีพเป็นผู้ให้บริการสุขภาพในอนาคตส่วนใหญ่พักอยู่หอพักคนเดียว ไม่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมล้างมือมากกว่า 4 ครั้งขึ้นไป สามารถนำความรู้ทางระบาดวิทยาไปใช้ได้ และยังเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร่วมกับหน่วยงานศูนย์แพทย์ชุมชนอีกด้วยซึ่งคุณลักษณะและพฤติกรรมเหล่านี้มีความสอดคล้องกับมาตรการการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของภาครัฐ (กรมอนามัย, 2563, น. 44)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง เจตคติ และการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของพัลกร องอาจ และรัชฎาภรณ์ อึ้งเจริญ (2564, น. 87) ซึ่งศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 : กรณีนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร โดยจากการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ในระดับสูง หักศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 อยู่

ในระดับดีและพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 อยู่ในระดับดี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากว่ากลุ่มตัวอย่างเกิดการเรียนรู้อาจหรือได้รับข้อมูลข่าวสารตลอดช่วงเวลาของการระบาดของโรคเรื้อยมา และสอดคล้องกับการศึกษาการรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลาพบว่าวัยรุ่นมีระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 อยู่ในระดับมากและมีความถี่ในการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ระดับมากเช่นเดียวกัน

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 มีระดับความรู้และเจตคติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกันโดยพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีความรู้และเจตคติแตกต่างจากนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า นักศึกษารุ่นพี่ปี 4 มีประสบการณ์และผ่านการเรียนรู้ด้านการสาธารณสุขในหลักสูตร การได้รับความรู้จากการเรียนในแต่ละชั้นปีประกอบกับการมีทักษะในการแสวงหาความรู้ได้ดีกว่ารุ่นน้องปี 1 ส่งผลทำให้มีเจตคติที่ดีต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภักดิ์รัฐ วีระจร, โชคชัย ชวัญพิชิต, กิตติพร เนาว์สุวรรณ และนภา สິงหีวีธรรม (2563, น. 106) เกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่พบว่ากำลังพลที่มีการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปและมีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไปมีการรับรู้และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่ากำลังพลมีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีซึ่งอาจอธิบายได้ว่า ระดับการศึกษาและจำนวนปีที่มีประสบการณ์ด้านการสาธารณสุขส่งผลต่อระดับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และจากการศึกษาผลสำเร็จในการดำเนินงานด้านการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ก็พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าและมีอายุการทำงานมากกว่ามีผลความสำเร็จในการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาต่ำกว่าและมีอายุน้อยกว่า (กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นภา สິงหีวีธรรม, นวรัตน์ ไวยสมภู และกชกร ฉายากุล, 2563, น.195) นอกจากนี้ยังสามารถอธิบายได้จากแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief





Model) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคและพฤติกรรม การรักษาโรคของบุคคลมีองค์ประกอบ คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยง ของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ ของการรักษาและป้องกันโรค และการรับรู้อุปสรรคในการป้องกัน และรักษาโรค (Rosenstock, 1974, pp. 356-360)

### ข้อเสนอแนะ

#### 1. ข้อเสนอแนะในการนำการวิจัยไปใช้

แนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมกรรมการป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ

1.1 ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า นักศึกษากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง และนักศึกษาแต่ละชั้นมีระดับความรู้ แตกต่างกันไป จึงควรมีการเสริมสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้กับนักศึกษาและบุคลากรรอบข้าง

1.2 ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาแต่ละชั้นมีระดับเจตคติ แตกต่างกันไป จึงควรสนับสนุนให้เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติตัว ในรูปแบบปกติใหม่ (New normal) และเป็นผู้ให้บริการสุขภาพที่ดี ในอนาคต

1.3 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความรู้ เจตคติและ การปฏิบัติตัวของนักศึกษาศาสตราจารย์สุภาพบุรุษอื่น ๆ เพื่อพัฒนา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้มีความปลอดภัยตามบริบทของวิชาชีพและมีประสิทธิภาพ มากยิ่งขึ้น

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ อาจารย์ ดร.ภัทรภร เจริญบุตร คณบดีคณะ สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ที่ให้ความกรุณา และความช่วยเหลือในการทดสอบเครื่องมือการวิจัย ในนักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ และขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ในการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องในสาขาวิชา สาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัย ราชภัฏมหาสารคามทุกท่าน

### เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)*. สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th.vialpnewmonia/>.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *คู่มือการปฏิบัติสำหรับสถานศึกษาในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). พิมพ์ที่บริษัท คิว แอดเวอร์ไทซิง จำกัด.
- กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นพชา สิงห์วีระธรรม, นวรัตน์ ไชยงมู และ กชกร ฉายากุล. (2563). ความสำเร็จในการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์*, 12(3), 195-213.
- จิราพร บาร์ศิริ, กฤติญา สุขเพิ่ม, นภัสนภรณ์ ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, พิมพ์ศักดิ์ นิลผาย และปิ่นบุญญา ลำมะนา. (2563). พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-2019 (COVID-2019) ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด. *วารสารการบริหารนิเทศและนวัตกรรมท้องถิ่น*, 6(6), 38-45.
- นิพิฐพนธ์ สนิทเหลือ, วัชรินทร์ สาตร์เพชร และญาติ นานาอารักษ์. (2562). การคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G\*Power. *วารสารวิชาการสถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ*, 5(1), 496-507.
- บงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี. (2564). ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 15(37), 179-195.
- พัสกร งามอาจ และรัชฎาภรณ์ อึ้งเจริญ. (2564) พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19: กรณีศึกษานิสิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร. *วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข*, 7(1), 87-102.



- ภคณัฐ วีระจร, โชคชัย ขวัญพิชิต, กิตติพร เนาว์สุวรรณ และ นกชา สิงห์วีระธรรม. (2563). การรับรู้และพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์ สุขภาพ*, 3(3), 106-117.
- วิลาวุฒิย์ พิเชียรเสถียร. (2563). อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลสำหรับ โควิด-19 ของบุคลากรที่มีสุขภาพ. *วารสารการปฏิบัติการ พยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย*, 7(1), 7-24.
- ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19. (2563). สถานการณ์ติดเชื้อโรค โควิด-19. สืบค้นจาก <https://www.prd.go.th/th/page/item/index/id/1>.
- ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19. (2564). สถานการณ์ติดเชื้อโรค โควิด-19. สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/situation.php>.
- สุพัตรา ศรีวณิชชากร. (2563). คักยภาพของระบบบริการปฐมภูมิ และทีมงานเวชศาสตร์ครอบครัวในประเทศไทยท่ามกลาง สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. *วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว*, 3(2), 5-8.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม. (2564). รายงานจำนวน ผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด-19. สืบค้นจาก <https://www.mkho.moph.go.th>.
- Apaijitt, P. & Wiwanitkit, V. (2020). Knowledge of coronavirus disease 2019 (COVID-19) by medical personnel in a rural area of Thailand. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 41, 1243-1244.
- Rosenstock, I. M. (1974). The health belief model and preventive health behavior. *Health education monographs*, 2(4), 354-386.