



การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนตลาดสี่แยกบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร
Perception according to the Health Belief Model and Prevention
Behaviors of COVID-19 Infection among People at Bang Na
Intersection Market, Bang Na District, Bangkok

ทิพย์ประพร นันทะวงศ์¹, และ มงคล รัชช²
Tippaporn Nantawong¹ and Mongkol Ratcha²,

¹สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร

²คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

¹Office of Health, Bangkok

²Faculty of Public Health Ramkhamhaeng University

Corresponding Author Email: mongkol.r@ru.ac.th

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และปัจจัยการรับรู้ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนตลาดสี่แยกบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร ทำการคำนวณสัดส่วนตัวอย่างโดยใช้สูตรของคอกครน ได้กลุ่มตัวอย่างที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และความเที่ยงของแบบสอบถามโดยวิเคราะห์ค่าความเที่ยงด้วย โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติใช้วิธีของครอนบาช โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่า ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.80 สัมภาษณ์เข้าร่วมโครงการจำนวน 106 คน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ทำการศึกษาคือแบบสอบถาม และเก็บข้อมูลในช่วงเดือนมีนาคม-เมษายน 2565 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาได้แก่ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน

จากการศึกษาพบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อสุขภาพเกี่ยวกับ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง 2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p -value < 0.01 ได้แก่ ปัจจัยการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ และปัจจัยการรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง และปานกลาง อย่างไรก็ตาม ปัจจัยการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติ ไม่





มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p -value > 0.01

คำสำคัญ: 1. แบบแผนความเชื่อสุขภาพ, 2. พฤติกรรมกำป้องกัน, 3. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

Abstract

This study was a cross-sectional study. The objectives of this study were to study the perceptions of health belief model about coronavirus disease 2019 and cognition factors related to disease prevention behaviors infected with corona virus 2019 of people at Bang Na Intersection Market, Bang Na District, Bangkok Sampling was calculated using Cochran's formula. The samples were tested for content validity by 3 experts and questionnaire reliability was also analyzed by the Cronbach's Method, the Alpha coefficient was obtained with questionnaire reliability of 0.80 voluntarily participated in the project, a total of 106 people took a simple random sampling. The study tool was a questionnaire. Data were collected during March-April 2022. The data were analyzed by descriptive statistics such as percentage, mean, standard deviation, maximum value, minimum value and inferential statistics such as Pearson's correlation analysis.

The study found that 1) Most of the samples There is a high level of perception of health beliefs about coronavirus disease 2019 and high level of coronavirus prevention behavior. 2) Factors related to the prevention behavior of corona virus 2019 with statistically significant p -value < 0.01 were the perceived benefits of the practice. and factors of perception of one's own abilities There was a high and moderate correlation with coronavirus disease 2019 prevention behaviors. perception of the severity of the disease Recognition of Obstacles to Practice There was no statistically significant relationship with coronavirus 2019 infection prevention behavior, p -value > 0.01 .

Keywords: 1. Health Belief Model, 2. Preventive Behaviors, 3. COVID-19

1. บทนำ

ปัจจุบันแนวโน้มของการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ มีเพิ่มขึ้นประกอบกับความเจริญอย่างรวดเร็วทั้ง ด้านชีวภาพ เทคโนโลยีการติดต่อสื่อสาร เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มีการแพร่ระบาดของโรคเป็นไปอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง เกิดผลกระทบรุนแรงต่อระบบสาธารณสุขและเศรษฐกิจของประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิตและเจ็บป่วย และมีการ





แพร่อย่างรวดเร็วกว้างขวางไปหลายประเทศทั่วโลก ในวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2563 องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ได้ประกาศให้การระบาดของโรคดังกล่าวเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern : PHEIC) (WHO1, 2020) SARS-CoV-2 เป็นไวรัสและโรคอุบัติใหม่ที่ไม่เป็นที่รู้จักเลยก่อนที่จะมีการระบาดในนครอู่ฮั่น ประเทศจีน เมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 โรคนี้เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ทำให้ทั่วโลกมีผู้ป่วยติดเชื้อสะสมจำนวน 422 ล้านราย เสียชีวิต 5.87 ล้านราย (Worldmeter Covid, 2021) สำหรับประเทศไทย จากรายงานผู้ป่วยประจำวัน วันที่ 27 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 มีจำนวนผู้ป่วยสะสมจำนวน 2.81 ล้านราย เสียชีวิต 22,891 ราย (กรมควบคุมโรค, 2564) กรุงเทพมหานคร เป็นพื้นที่หนึ่งที่พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สะสมมากที่สุด จำนวน 540,136 ราย เสียชีวิต 7,061 ราย ข้อมูลวันที่ 27 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 (สำนักงานประชาสัมพันธ์ กรุงเทพมหานคร, 2565)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อ พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 89.60 และปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ เพศและการรับรู้ (สุภาภรณ์ วงธิ, 2565) การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ อยู่ในระดับมากที่สุด การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ (ภักดิ์รัฐ วีระจร และคณะ, 2563) ความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายของการรับรู้ความรุนแรงต่อการเฝ้าระวังและการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านค้าในตลาดชุมชน พบว่า การรับรู้ความรุนแรงและการเฝ้าระวังป้องกันการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านค้าตลาดชุมชน อยู่ในระดับมาก (วันอัสนี เววมามะ และคณะ, 2564) ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ประชาชนในอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี ส่วนใหญ่ มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับมาก ร้อยละ 80.70 เชื่อกันว่า ประเทศไทย จะเอาชนะโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ และร้อยละ 83.40 มั่นใจว่า ในที่สุดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะถูกควบคุมได้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 99.80 สวมหน้ากากอนามัยเมื่อออกจากบ้าน (ณัฐวรรณ คำแสน, 2564) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 88.45 (อภิชาติ อินทเจริญ, 2564)

ตลาดสี่แยกบางนา เป็นตลาดตั้งอยู่บริเวณสี่แยกบางนาฝั่งขาเข้า กรุงเทพมหานคร มีสินค้าให้เลือกมากมาย อาทิ เสื้อผ้า อาหาร เครื่องประดับ รวมไปถึงเครื่องใช้ในครัวเรือน และเครื่องใช้ไฟฟ้า ขายผัก ขายปลา จึงเป็นแหล่งชุมนุมของพ่อค้า - แม่ค้า และผู้ซื้อจากหลากหลายพื้นที่จากสภาพการณ์ดังกล่าวตลาดสี่แยกบาง





นา เป็นที่ที่ประชาชนสามารถมาจับจ่ายซื้อของเป็นประจำ ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ที่ส่งผลกระทบต่อประชาชน ตลาดจะเป็นสถานที่ที่มีความเสี่ยงสูง หากตลาดไม่มีการจัดการที่ดี อาจเกิดการปนเปื้อน กลายเป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค มีการตั้งข้อสังเกตว่า ความไม่ถูกสุขลักษณะ ไม่สะอาด และความไม่ถูกสุขอนามัยในตลาดสดเป็นแหล่ง เริ่มต้นของการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ อาจทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มประชาชนกลุ่มนี้ได้ (อัมพร จันทวิบูลย์ และคณะ, 2564) จากการศึกษา พบว่า การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่จะไม่แสดงอาการหรืออาการแสดงค่อนข้างน้อย ความรุนแรงจะน้อยหรือมากขึ้นอยู่กับสภาพร่างกาย และอายุของผู้ติดเชื้อในแต่ละราย ซึ่งประชาชนหรือผู้ซื้อผู้ขาย ที่มาจับจ่ายซื้อของที่ตลาด อาจได้รับเชื้อไปสู่ครอบครัว และอาจทำให้เกิดการแพร่ระบาดเกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว (Super Spread) ไปยังบุคคลในครอบครัว และบุคคลอื่นๆ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องปรับตัวกับการใช้ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) เน้นการปฏิบัติ ภายใต้มาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเคร่งครัด เพื่อให้ตลาดบางนาเป็นสถานที่ ที่ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้ประชาชนสามารถเลือกซื้อสินค้า และจับจ่ายใช้สอยกันได้อย่างสะดวก และปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งจากสถานการณ์ดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในตลาดสี่แยกบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร เพื่อนำผลจากการวิจัยนี้มาเป็นแนวทางในการดำเนินงานป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งเสริมและสนับสนุนพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้กับประชาชนได้อย่างถูกต้องเหมาะสมต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. ปัจจัยการรับรู้ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

3. วิธีการดำเนินการวิจัย

3.1 ประชากรที่ศึกษา การศึกษาครั้งนี้ ได้ศึกษาประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้คือประชาชนในตลาดสี่แยกบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่ตลาดสี่แยกบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร โดยใช้สูตรของคอคแรน (Cochran, 1977) ในกรณีไม่ทราบสัดส่วนของประชากร หรือ $p = 0.5$

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยศึกษาเอกสารทางวิชาการ ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และพัฒนาแบบสอบถาม ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปรับปรุงจาก (ณัฐวรรณ คำแสน, 2564) เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน ประกอบไปด้วยส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีจำนวน 5 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วน ประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน (IOC = 0.97) และความเที่ยงของแบบสอบถาม





โดยวิเคราะห์ค่าความเที่ยงด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ใช้วิธีของครอนบาช (Cronbach’s Method) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.80

3.3 ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ในการออกหนังสือขออนุญาตในการทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการเขตบางนา กรุงเทพมหานคร พร้อมกับชี้แจงรายละเอียด วัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลของประชาชนในพื้นที่ตลาดสี่แยกบางนา เขตบางนา จากนั้นดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนมีนาคม - เมษายน 2565 โดยใช้โดยการให้แบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้กรอกแบบสอบถามด้วยตนเอง ตรวจสอบความสมบูรณ์ ถูกต้อง และครบถ้วนของข้อมูลในแบบสอบถาม บันทึกและวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ทางสถิติ พร้อมแปลผลของข้อมูล

3.4 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการรับรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา โดยการหาความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าสูงสุด (Maximum) ใช้สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อใช้วิเคราะห์หาความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน เพื่อหาค่าความสัมพันธ์

4. อภิปรายผลการวิจัย

4.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 61 คน (ร้อยละ 57.50) เพศชาย จำนวน 45 คน (ร้อยละ 42.50) ด้านอายุ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 41-60 ปี (ร้อยละ 37.70) ด้านสถานภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ มีสถานภาพสมรส จำนวน 61 คน (ร้อยละ 57.50) รองลงมา คือ สถานภาพโสด จำนวน 36 คน (ร้อยละ 34.0) และน้อยที่สุด คือ สถานภาพหม้าย จำนวน 5 คน (ร้อยละ 4.7) หย่าร้าง จำนวน 4 คน (ร้อยละ 4.7) ตามลำดับ ด้านระดับการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา จำนวน 47 คน (ร้อยละ 44.30) รองลงมา คือ ระดับปริญญาตรี จำนวน 32 คน (ร้อยละ 30.20) รองลงมา ระดับประถมศึกษา จำนวน 26 คน (ร้อยละ 24.50) และน้อยที่สุด คือ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.9) ด้านอาชีพ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ประกอบการ/ค้าขาย จำนวน 57 คน (ร้อยละ 53.80) รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 24 คน (ร้อยละ 22.60) ลูกจ้าง/พนักงานบริษัทจำนวน 23 คน (ร้อยละ 21.70) นักเรียน/นักศึกษา จำนวน 2 คน (ร้อยละ 1.90) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่ 10,001 - 20,000 บาท (ร้อยละ 38.70) รองลงมา 5,000 - 10,000 บาท (ร้อยละ 26.40)





ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล (n=106)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ (n=106)		
ชาย	45	42.50
หญิง	61	57.50
2. อายุ (ปี) (n=106)		
ต่ำกว่า 20	5	4.70
21 - 40	36	34.00
41 - 60	40	37.70
60 ขึ้นไป	25	23.60
3. อาชีพ (n=106)		
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	24	22.60
ผู้ประกอบการ/ค้าขาย	57	53.80
ลูกจ้าง/พนักงานบริษัท	23	21.70
นักเรียน/นักศึกษา	2	1.90
4. ระดับการศึกษา (n=106)		
ประถมศึกษา	26	24.50
มัธยมศึกษาตอนต้น/ตอนปลาย/เทียบเท่า	47	44.30
ปริญญาตรี	32	30.20
สูงกว่าปริญญาตรี	1	0.90
5. สถานภาพสมรส (n=106)		
โสด	36	34.00
สมรส	61	57.50
หม้าย	5	4.7
หย่าร้าง	4	3.80
6. รายได้ต่อเดือน (n=106)		
5,000 - 10,000	28	26.40
10,001 - 20,000	41	38.70
20,001 - 30,000	19	17.90
30,001 ขึ้นไป	18	17.00





4.2 ปัจจัยการรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย

4.2.1 การรับรู้ความรุนแรงของโรค

จากการศึกษาการรับรู้ความรุนแรงพบว่า ข้อคำถามที่มีค่า คะแนนสูงสุด คือ ข้อ 4 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจทำให้เสียชีวิตได้หากมีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรง และเข้ารับการรักษาไม่ทันเวลา (\bar{X} =4.53; S.D.=0.58) รองลงมา ข้อ 3 ผู้สูงอายุและผู้มีโรคประจำตัวเรื้อรังมีโอกาสเสียชีวิตสูงหากติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (\bar{X} =4.46; S.D.=0.64) ข้อ 5 ผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง หากได้รับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก็เหมือนติดเชื้อหวัดธรรมดา (\bar{X} =4.36; S.D.=0.76) ข้อ 2 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีผลทำให้ปอดติดเชื้อรุนแรง (\bar{X} =4.21; S.D.=0.95) มีคะแนนน้อยที่สุดข้อที่ 1 ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 1 คน สามารถแพร่เชื้อให้คนอื่นได้ เฉลี่ย 2-4 คนขึ้นไป (\bar{X} =4.15; S.D.=0.96)

ตารางที่ 2 การรับรู้ความรุนแรง (n=106)

ระดับการรับรู้	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการรับรู้สูง	97	91.5
ระดับการรับรู้ปานกลาง	9	8.5
รวม	106	100

4.2.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค

จากการศึกษาการรับรู้โอกาสเสี่ยง พบว่า ข้อคำถามที่มีค่า คะแนนสูงสุด คือ ข้อ 2 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถเป็นได้ทุกเพศ ทุกวัย (\bar{X} =4.61; S.D.=0.57) รองลงมา ข้อ 1 กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เป็นกลุ่มคนที่มีโอกาสเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่ากลุ่มอื่น (\bar{X} =4.57; S.D. =0.58) ข้อ 5 บุคคลที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นบุคคลที่เสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ง่ายกว่ากลุ่มบุคคลที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกัน (\bar{X} =4.53; S.D.=0.64) ข้อ 4 บุคคลที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศหรือพื้นที่เสี่ยงเป็นบุคคลที่เสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (\bar{X} =4.45; S.D.=0.65) มีคะแนนน้อยที่สุดข้อที่ 3 บุคคลที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีโอกาสติดเชื้อทุกคน (\bar{X} =4.43; S.D.=0.79)

ตารางที่ 3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค (n=106)

ระดับการรับรู้	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการรับรู้สูง	101	95.3
ระดับการรับรู้ปานกลาง	5	4.7
รวม	106	100





4.2.3 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ

จากการศึกษาการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ พบว่า ข้อคำถามที่มีค่า คะแนนสูงสุด คือ ข้อ 1 การล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์หลังสัมผัสบริเวณหรือสิ่งของที่เสี่ยงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ (\bar{X} =4.57; S.D.=0.64) รองลงมา ข้อ 3 และ ข้อ 5 การใช้ช้อนกลางขณะรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น สามารถป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (\bar{X} =4.53; S.D.=0.64) การใช้ชุดตรวจ ATK ด้วยตนเอง เป็นการตรวจโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิธีหนึ่ง (\bar{X} =4.53; S.D.=0.64) ข้อ 2 การสวมหน้ากากอนามัย/ผ้า เมื่อออกจากบ้าน สามารถป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ (\bar{X} =4.50; S.D.=0.70) ข้อ 4 การตรวจวัดอุณหภูมิที่จุดคัดกรอง เป็นการตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เบื้องต้นวิธีหนึ่ง (\bar{X} =4.50; S.D.=0.70) มีคะแนนน้อยที่สุดข้อที่ 10 การส่งเสริมให้ออกกำลังกายช่วยลดโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ (\bar{X} =4.14; S.D.=0.82)

ตารางที่ 4 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ (n=106)

ระดับการรับรู้	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการรับรู้สูง	97	91.5
ระดับการรับรู้ปานกลาง	9	8.5
รวม	106	100

4.2.4 การรับรู้การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ

การรับรู้การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ พบว่า ข้อคำถามที่มีค่า คะแนนสูงสุด คือ ข้อ 1 การรับประทานอาหารที่ร้อน หรือปรุงสุกใหม่ทุกมื้อเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก (\bar{X} =4.56; S.D.=0.58) รองลงมา ข้อ 5 จุดทิ้งขยะติดเชื้อในตลาดยังมีน้อย (\bar{X} =4.28; S.D.=0.68) ข้อ 4 การเว้นระยะห่างทางสังคมเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก (\bar{X} =4.15; S.D.=0.64) ข้อ 2 การใส่หน้ากากอนามัยทำให้เปลืองเงินและหายใจไม่สะดวก (\bar{X} =4.13; S.D.=0.73) มีคะแนนน้อยที่สุดข้อที่ 3 การซื้อชุดตรวจโควิด ทำให้เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น (\bar{X} =4.12; S.D.=0.78)

ตารางที่ 5 การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ (n=106)

ระดับการรับรู้	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการรับรู้สูง	101	95.3
ระดับการรับรู้ปานกลาง	5	4.7
รวม	106	100





4.2.5 การรับรู้ความสามารถตนเอง

จากการศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเอง พบว่า ข้อคำถามที่มีค่า คะแนนสูงสุด คือ ข้อ 3 ท่านสามารถดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นได้ ถ้าหากเกิดการเจ็บป่วยเกิดขึ้น (\bar{X} =4.25; S.D.=0.52) รองลงมา ข้อ 4 ท่านสามารถรับรู้ข่าวสาร สื่อประชาสัมพันธ์จากหน่วยงานที่น่าเชื่อถือ (\bar{X} =4.14; S.D.=0.70) ข้อ 2 ท่านสามารถปฏิบัติตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ตามหลัก D-M-H-T-T (\bar{X} =4.12; S.D.=0.52) ข้อ 5 ท่านสามารถจ่ายเงินเพื่อซื้ออุปกรณ์ป้องกันตนเอง (\bar{X} =3.99; S.D.=0.86) มีคะแนนน้อยที่สุดข้อที่ 1 ท่านมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (\bar{X} =3.74; S.D.=0.82)

ตารางที่ 6 การรับรู้ความสามารถของตนเอง (n=106)

ระดับการรับรู้	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการรับรู้สูง	90	84.9
ระดับการรับรู้ปานกลาง	16	15.1
รวม	106	100

4.2.6 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 พบว่า ข้อคำถามที่มีค่า คะแนนสูงสุด คือ ข้อ 3, 5, 8 ท่านหลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด (\bar{X} =4.50; S.D.=0.50) ท่านหลีกเลี่ยงการสัมผัส ตา จมูกและปาก (\bar{X} =4.50; S.D.=0.50) ท่านได้ลงทะเบียนขอรับการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันความรุนแรงของโรค (\bar{X} =4.50; S.D.=0.84) รองลงมา ข้อ 6, 7 ท่านใช้ช้อนกลางส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น (\bar{X} =4.47; S.D.=0.50) ท่านหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของ เครื่องใช้ร่วมกับ ผู้อื่น (\bar{X} =4.47; S.D.=0.57) มีคะแนนน้อยที่สุดข้อที่ 10 ท่านสแกนแอปพลิเคชันไทยชนะ เมื่อเข้าไปในสถานที่เสี่ยงต่าง ๆ (\bar{X} =3.25; S.D.=1.27)

ตารางที่ 7 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n=106)

ระดับพฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
ระดับพฤติกรรมการป้องกันสูง	102	96.2
ระดับพฤติกรรมการป้องกันปานกลาง	4	3.8
รวม	106	100





5. อภิปรายผลการวิจัย

5.1 ปัจจัยส่วนบุคคล แยกเป็นผลการทดสอบย่อย ดังนี้

เพศ จากการศึกษา พบว่าทุกเพศมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับสูง และระดับปานกลาง ได้อย่างเท่าเทียมกัน ผู้ศึกษาเห็นว่า เนื่องจากประชาชนตลาดสี่แยกบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร ทุกคนส่วนใหญ่ได้รับทราบข้อมูลข่าวสารในทุกช่องทาง รวมถึงข้อมูลข่าวสารในชุมชน จากศูนย์บริการสาธารณสุข 32 มาริช ดินตมุลิก สำนักอนามัย อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) ผู้นำชุมชน หรือนโยบายระดับชาติจากกระทรวงสาธารณสุข และเรียนรู้วิธีการใช้ชีวิตวิถีใหม่ ดังนั้นปัจจัยเรื่องเพศ จึงไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p = 0.081$ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (อภิวัต อินทเจริญ และคณะ, 2564) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($P > 0.05$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Hussein, Naqid, Jacksi, and Abdi (2020) ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการศึกษาวิจัยศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของชาวอิรัก โดยการเก็บข้อมูล แบบสำรวจทางออนไลน์ (Online Survey) พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($P > 0.05$)

อายุ จากการศึกษา พบว่าประชาชนตลาดสี่แยกบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับปานกลางและระดับสูง ส่วนใหญ่มีอายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 41-60 ปี (ร้อยละ 37.70) ซึ่งผู้ศึกษาเห็นว่าคนในวัยนี้มีประสบการณ์ และปรับตัวในการเรียนรู้กับโรค ได้รับทราบข้อมูลและเรียนรู้วิธีการใช้ชีวิตวิถีใหม่ทำให้ทุกคนต้องทราบถึงสถานการณ์และการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p = 0.577$ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (อภิวัต อินทเจริญ และคณะ, 2564) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($P > 0.05$) แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาภรณ์ วงธิ(2565) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 89.60 และปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ เพศ อายุ และการรับรู้ ($P < 0.05$)

อาชีพ จากการศึกษา พบว่า ประชาชนตลาดสี่แยกบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับปานกลาง และระดับสูง ส่วนใหญ่ มีอาชีพผู้ประกอบการ/ค้าขาย (ร้อยละ 53.80) รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 22.60) ลูกจ้าง/พนักงานบริษัท (ร้อยละ 21.70)





นักเรียน/นักศึกษา จำนวน 2 คน (ร้อยละ 1.90) ซึ่งผู้ศึกษาเห็นว่าไม่ว่าจะประกอบอาชีพใด ทุกคนก็มีความตระหนักและปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ดี ดังนั้นปัจจัยส่วนบุคคลเรื่องอาชีพจึงไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนตลาดสี่แยกบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p = 0.860$

ระดับการศึกษา จากการศึกษา พบว่า ประชาชนตลาดสี่แยกบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับปานกลาง และระดับสูง ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา (ร้อยละ 44.30) รองลงมา คือ ระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 30.20) รองลงมา ระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 24.50) และน้อยที่สุด คือ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 0.9) ซึ่งผู้ศึกษาเห็นว่า เนื่องจากประชาชนต้องเผชิญกับโรคเป็นระยะเวลานาน และสถานที่บริเวณนี้เคยเกิดการติดเชื้อกลุ่มใหญ่ (Custer) เมื่อปี พ.ศ. 2563 ที่ผ่านมามีทำให้ประชาชนเกิดการเรียนรู้วิธีป้องกันโรค ร่วมกับทางภาครัฐหน่วยงานราชการ ได้ลงพื้นที่มาให้ความรู้แก่ประชาชนอยู่บ่อยครั้ง ทำให้เกิดความตระหนักและปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันโรคได้ถูกต้อง โดยเจ้าหน้าที่พยาบาล อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) ดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังควบคุมโรค ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข เช่น การดำเนินงานเชิงรุกโดย การเคาะประตูบ้านเพื่อให้ความรู้ การค้นหาผู้ติดเชื้อ การคัดกรองด้วยการวัดไข้ การติดตามการ เข้าออกของกลุ่มเสี่ยง ตลอดจนรายงานผลการดำเนินงานวันต่อวันอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p = 0.971$ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุตาแหะยี่ (2563) ที่ศึกษาการรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมการ ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของดร.ณชนก พันธุ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา (2564) ที่ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ได้แก่ ระดับการศึกษา

สถานภาพ จากการศึกษา ประชาชนตลาดสี่แยกบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร ระดับปานกลาง และระดับสูง ส่วนใหญ่มีสถานภาพส่วนใหญ่ มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 57.50) รองลงมา คือ สถานภาพโสด (ร้อยละ 34.0) และน้อยที่สุด คือ สถานภาพหม้าย (ร้อยละ 4.7) หย่าร้าง (ร้อยละ 4.7) ผู้ศึกษาเห็นว่า สถานภาพ จะส่งผลต่อการดำรงชีวิตประจำวัน คนโสดอยู่คนเดียว การอยู่อาศัยด้วยกันเป็นคู่ หรือครอบครัวใหญ่ เมื่อมีการติดเชื้อจาก 1 คน อาจเกิดการแพร่ระบาดไปยังบุคคลอื่นในครอบครัวได้ แต่ด้วยองค์ความรู้และการมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองของประชาชนที่อยู่แล้ว ทำให้ปัจจัยส่วนบุคคลเรื่องสถานภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p = 0.310$ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ มนต์ธินี อัครพรพรรณราย (2556) ที่พบว่า สถานภาพสมรสส่งผลต่อการดูแลสุขภาพมากกว่ากลุ่มอื่น เนื่องจากสถานภาพสมรส เป็นกลุ่มบุคคลที่มีคู่ มีกำลังใจ แรงผลักดัน การสนับสนุนต่างๆ จากคู่ชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p=0.05$





รายได้ต่อเดือน จากการศึกษา ประชาชนตลาดสี่แยกบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร ระดับปานกลาง และระดับสูง ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 10,001 - 20,000 บาท (ร้อยละ 38.70) รองลงมา 5,000 - 10,000 บาท (ร้อยละ 26.40) ผู้ศึกษาเห็นว่า ประชาชนทุกคนมีศักยภาพและความสามารถที่จะซื้ออุปกรณ์ป้องกันตนเองและครอบครัวจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p=0.756$ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของกชกร สมมิ่ง (2557) ที่พบว่า รายได้มีผลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อธิบายได้ว่าผู้ที่มีรายได้สูงสามารถจัดสภาพแวดล้อมในบ้านหรือ ชุมชนเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดได้ทำให้มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ที่เหมาะสมกว่าผู้ที่มี รายได้ต่ำมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ (จักรกฤษ เสงลา และคณะ, 2564) ที่ศึกษาวิถีชีวิตใหม่ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ได้แก่ รายได้

5.2 ปัจจัยการรับรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประชาชนตลาดสี่แยกบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร แยกเป็นผลการทดสอบย่อย ดังนี้

การรับรู้ความรุนแรง ของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($r = -0.060$, $P\text{-value} = 0.539$) ผู้ศึกษาเห็นว่าเนื่องจากประชาชน ต้องเผชิญกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นระยะเวลาช้านาน และสถานที่บริเวณนี้เคยเกิดการติดเชื้อกลุ่มใหญ่ เมื่อปี พ.ศ. 2563 ที่ผ่านมาทำให้ประชาชนเกิดการเรียนรู้วิธีป้องกันโรคร่วมกับทางภาครัฐหน่วยงานราชการ ได้ลงพื้นที่มาให้ความรู้แก่ประชาชนอยู่บ่อยครั้ง ทำให้เกิดความตระหนักและปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันโรคได้ถูกต้อง โดยเจ้าหน้าที่พยาบาล อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) ดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังควบคุมโรค ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข เช่น การดำเนินงานเชิงรุก โดยการเคาะประตูบ้านเพื่อให้ความรู้ การค้นหาผู้ติดเชื้อ การคัดกรองด้วยการวัดไข้ การติดตามการเข้าออกของกลุ่มเสี่ยง ตลอดจนรายงานผลการดำเนินงานวันต่อวันอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Singweratham, Thaopan, Nawsuwan, Pohboon, & Surirak (2020) ที่พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทันตภิบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากเช่นเดียวกัน ทั้งนี้ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ได้อธิบายว่าพฤติกรรมของบุคคลในการที่จะปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคนั้น บุคคล จะต้องมี การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค รับรู้ต่อความรุนแรง ซึ่งการรับรู้นี้จะผลักดันให้บุคคลหลีกเลี่ยง จากภาวะคุกคามของโรค โดยการเลือกวิธีการปฏิบัติที่คิดว่าเป็นทางออกที่ดีที่สุด (Powwattana, Kalampakorn, Lagampan, & Rawiworrakul, 2018)

การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์เชิงลบ ระดับปานกลางกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019





($r = -0.044$, $P\text{-value} = 0.654$) ผู้ศึกษาเห็นว่า เนื่องจากประชาชนได้รับรู้ข่าวสาร เกี่ยวกับสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ ชีวิตแบบวิถีใหม่ รวมถึงการใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย ที่จำเป็นต้องใช้เพื่อควบคุมการระบาดหรือบังคับ เช่น การใช้หน้ากากอนามัย 100 เปอร์เซ็นต์ ในพื้นที่และในกิจกรรมชุมนุม การล้างมือด้วยสบู่และการใช้เจลล้างมือแอลกอฮอล์ จึงทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ยังคงปฏิบัติตามพฤติกรรมการดำเนินชีวิตแบบวิถีใหม่เพื่อการป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของประเทือง ฉำน้อย (2559) ที่พบว่า บุคคลนั้นต้องมีการรับรู้ ว่า ตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ทำให้เกิดผลกระทบในการดำเนินชีวิตได้ รับรู้ว่าการปฏิบัติ พฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจงใด ๆ จะก่อให้เกิดประโยชน์ในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรครวมทั้ง เป็นการลดความรุนแรงของโรคและรับรู้ว่าเป็นการกระทำที่ไม่มีอุปสรรคขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น

การรับรู้อุปสรรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์เชิงลบระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($r = -0.044$, $P\text{-value} = 0.654$) ผู้ศึกษาเห็นว่า เนื่องจากประชาชนมีการตื่นตัวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมถึงหน่วยงานภาครัฐด้านสาธารณสุข มีการทำสื่อประชาสัมพันธ์ ให้ทราบเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในพื้นที่ตลาดมีบริการเจลล้างมือแอลกอฮอล์สำหรับประชาชน ในสถานที่ทำงาน ห้างสรรพสินค้าและร้านค้าต่าง ๆ มีมาตรการไม่อนุญาตให้ผู้ที่ไม่สวมหน้ากากเข้าในพื้นที่ตลาด การจัดพื้นที่เพื่อเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลในที่ทำงาน ห้างสรรพสินค้า ร้านค้า ทำให้ประชาชนเกิดความคุ้นเคย ซึ่งไม่ สอดคล้องกับงานวิจัยของวิญญูทัตญญู บุญทัน และคณะ (2563) ที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุได้ ($\beta = -.189$, $p = .002$) และงานวิจัยของจารุวรรณ แผลมไธสง (2559) ที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กได้ ($\beta = -.182$) โดยการที่บุคคลรับรู้ถึงตนเองนั้นไม่ได้มี อุปสรรคหรือไม่รู้สึกถึงความยากลำบากในการปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น ไม่รู้สึกอึดอัดเมื่อต้องสวมหน้ากากอนามัยสามารถเว้นระยะห่างทางสังคมได้ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ อย่างสม่ำเสมอ จะทำให้บุคคลนั้นเกิดพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์เชิงลบระดับสูงกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนตลาดสี่แยกบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร ($r = -0.060^{**}$, $P\text{-value} = 0.000$) ได้ซึ่งสามารถอธิบายตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเกอร์ (Becker (1974) ได้ว่า เมื่อบุคคลรับรู้ถึงประโยชน์ในการปฏิบัติ โดยเป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลต่อการปฏิบัติในทางลบ หรือเป็นผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติที่ทำให้เกิดผลกระทบในแง่ลบ ส่งผลให้บุคคลหลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติ แต่หากบุคคลมีความเชื่อว่าสิ่งที่ปฏิบัตินั้นช่วยลดความรุนแรงของโรคหรือลดความเสี่ยงในการเกิดโรคได้จริง จะทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจ ในการปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อป้องกันโรค รวมทั้งได้มีการณรงค์ในทุกประเทศทั่วโลกซึ่งนับว่าเป็นพฤติกรรมนิวนอร์มอล (New Normal) หรือพฤติกรรมใหม่ของประชาชนที่มีการ





ดำเนินชีวิตในรูปแบบที่เปลี่ยนไป ซึ่งประชาชนได้ปฏิบัติให้เป็นนิสัย จึงทำให้คะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Zhong et al. (2020) พบว่าประชาชนชาวจีนมีการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นอย่างดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มตัวอย่างเกือบร้อยละ 98 สวมหน้ากากอนามัยเมื่อออกจากบ้านทุกครั้ง ในช่วงที่มีการระบาดใหญ่ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสาธารณรัฐประชาชนจีน (Zhong et al., 2020)

การรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนตลาดสี่แยกบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร ($r = 0.470^{**}$, $P\text{-value} = 0.000$) ผู้ศึกษาเห็นว่า เนื่องจากการร่วมมือ ทางสังคมในการป้องกันการแพร่ระบาดส่งผลให้ ประชาชนปฏิบัติตามได้อย่างต่อเนื่อง สำหรับพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันไทยชนะ ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}=3.25$; $S.D.=1.27$) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยในครั้งนี้ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้ความสามารถต่อการใช้ออปพลิเคชันไทยชนะอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากมีความยุ่งยากต้องมีโทรศัพท์สมาร์ตโฟนพร้อมสัญญาณอินเทอร์เน็ตและสอดคล้องกับผลสำรวจ Bangkok Poll (2020) เรื่องคนไทยการ์ดตกหรือยังทำการสำรวจความคิดเห็นประชาชน เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ซึ่งส่วนใหญ่ยอมรับว่าพฤติกรรมป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ปฏิบัติลดน้อยลง คือ การเช็คอินไทยชนะหรือลงทะเบียนก่อนเข้าสถานที่ต่าง ๆ

6. สรุป

จากการศึกษาพบว่า

6.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนตลาดสี่แยกบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} > 0.01$

6.2 ปัจจัยการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติและปัจจัยการรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.01$

7. ข้อเสนอแนะ

7.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

ผลจากการศึกษาในครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานของประชาชนตลาดสี่แยกบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร และเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพและส่งเสริมศักยภาพของประชาชนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ดังนี้

1. จากผลการศึกษา พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการสร้าง





ความสนใจในการรับรู้นโยบายในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้กับประชาชน เช่น มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับความรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรคที่เป็นนวัตกรรมที่แตกต่างไปจากการปฏิบัติแบบเดิม ๆ ให้ประชาชน ฝึกปฏิบัติจนเกิดความเคยชิน อย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง

2. แม้ว่าช่วงเวลาของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะล่วงเลยมาหลายปี และสถานการณ์ระบาดของประเทศไทย ยังคงมีแนวโน้มผู้ติดเชื้อยังเพิ่มขึ้น ดังนั้น ประชาชนชาวไทยทุกคนจะต้องใส่ใจในมาตรการ D-M-H-T-T การเว้นระยะห่างทางสังคม การสวมใส่หน้ากากอนามัย การล้างมือ ฯลฯ ในการเข้าไปในสถานที่ที่มีการชุมนุมกันแออัดไม่ว่าจะเป็นการเข้าร่วมในสนามกีฬา สถานบันเทิง ตลาด ห้างสรรพสินค้า สถานที่ที่มีผู้คนจำนวนมาก และการเดินทางในต่างประเทศ

7.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ประชากรในการศึกษานี้มีเพียงของประชาชนตลาดสี่แยกบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร เท่านั้นทำให้ไม่สามารถเห็นข้อมูลที่แตกต่างหลากหลาย จึงควรศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพื้นที่อื่นต่อไป

2. ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ เช่น รูปแบบเชิงทดลอง โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม หรือการประชาคม เพื่อเสริมสร้างการมีส่วนร่วม การตระหนักในชุมชน การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานรัฐ ภาคเอกชน เกี่ยวกับความรู้ ทรัพยากรที่ช่วยให้การปฏิบัติงานป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของประชาชน มีประสิทธิภาพมากขึ้น

3. ควรมีการศึกษาวิจัยผลการดำเนินงานตามนโยบาย กลยุทธ์ของภาครัฐใน แนวทางการปฏิบัติ ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2564) รายงานสถานการณ์โควิด-19 2564. สืบค้นเมื่อ 20 ธันวาคม 2564, จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>
- กชกร สมมัง. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของผู้รับบริการงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช. *วารสารสุขศึกษา*, 37(126), 8-21.
- จรุง วรบุตร. (2550). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนวัยกลางคน อำเภอศรีสวัสดิ์ จังหวัดกาญจนบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต) มหาวิทยาลัยศิลปากร
- จักรกฤษ เสภา และคณะ. (2564). วิถีชีวิตใหม่ในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารโรงพยาบาลสกลนคร*. 24(2), 58-73.
- จารุวรรณ แผลมไธสง,ชนัญชิตาคุษฎี ทูลศิริ, พรนภา หอมสินธุ์. (2559) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็ก กรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา





- จริยาวัตร คมพัยค์ม. (2563) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุ. วารสารโรงพยาบาลตำรวจ 2563;12 323-337.
- ณัฐวรรณ คำแสน. (2564). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตอำเภออุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. 4(1), 33-48.
- ดร.ณชนก พันธุ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา, (2564) ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโควิด 19 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต). นครราชสีมา: สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
- ธีรภูมิ เอกะกุล. (2543). ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. อุบลราชธานี : สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี.
- ประเทือง ฉ่ำน้อย. (2559). การศึกษาระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมในการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุข กรณีศึกษาอำเภอพรานกระต่ายจังหวัดกำแพงเพชร, วารสารควบคุมโรค, 42(2), 138
- อัมพร จันทวิบูลย์, ชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย, ประภัสสร ผลวงษ์, ศิริวรรณ ลิ้มปริงซี, นันทิยาณี แก้วเรือง. (2564) การพัฒนารูปแบบ ตลาดสด (ประเภท 1) บนฐานวิถีชีวิตใหม่. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีที่ 44 ฉบับที่ 3 กรกฎาคม - กันยายน 2564
- ภคณัฐ วีระขจร, โชคชัย ขวัญพิชิต, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, และนภษา สิงห์วีระธรรม. การรับรู้และ พฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid19) ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 3(3), 106-117.
- มนต์ธินี อัสวพรรณราย. (2556). การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุศึกษาเฉพาะกรณี เขตเทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วันอัสรี แวมามะ, อรุณศิริ สามนฤชณะ, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นวรัตน์ ไชยมงกุฎ, (2564) ความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายของการรับรู้ความรุนแรงต่อการ เฝ้าระวังและการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านค้าในตลาดชุมชน
- สุภาภรณ์ วงธิ. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร
- สำนักงานประชาสัมพันธ์ กรุงเทพมหานคร. (26 กุมภาพันธ์ 2565). สถานการณ์โควิด-19 รายวัน. สืบค้นเมื่อ 27 กุมภาพันธ์ 2565, จาก <https://www.prbangkok.com/th/covid/detail/17/10476>





- อภิชาติ อินทเจริญ และคณะ. (2564). ปัจจัยที่อิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา. *วารสารสภากาชาดสาธารณสุขชุมชน*. 3(2), 19-30.
- สุดา แวหะยี. (2563). การรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 6(4), 158-168.
- Bangkok Poll. (2020). Don't Let Your Guard Down. Retrieved February 2, 2021 from <http://bangkokpoll.bu.ac.th/>
- Becker, M. H. (1974). The Health Belief Model and Preventive Health Behavior. *Health Education Monographs*. 2(4), 354-385.
- Hussein, N. R., Naqid, I. A., Jacksi, K., & Abdi, B. A. (2020). Assessment of knowledge, attitudes, and practices toward COVID-19 virus among university students in Kurdistan region, Iraq: Online cross-sectional study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(9), 4809–4814. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_870_20.
- Powwattana, A., Kalampakorn, S., Lagaman S., & Rawiworrakul. (2018). Health Promotion and Disease Prevention in Community: An Application of Concepts and Theories to Practice (Revised Edition). Chachoengsao: M N COMPUTE OFFSET CO., LTD. (in Thai)
- Singweratham, N., Thaopan, W. W., Nawsuwan, K., Pohboon, C., & Surirak, S. (2020). Perception and Preventive Behaviors on the Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) among Dental Nurses under the Ministry of Public Health. *J Bamrasnaradura Infect Dis Inst*, 14(2), 104-115.
- Zhong, J., Tang, J., Ye, C., and Dong, L. (2020). The immunology of COVID-19: is immune modulation an option for treatment? *Lancet Rheumatol*. 2, e428–e436. doi: 10.1016/S2665-9913(20)30120-X

