

## Original Article

# ความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมต่อการป้องกันการติดเชื้อ และการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) โรงพยาบาลอุดรธานี

นัชชา ลานอูน<sup>1</sup>, วรุตติ อาชาอภิสิทธิ์<sup>1</sup>, วรปรัชญ์ พาริศรี<sup>1</sup>, บุษยารัตน์ สิ้นธนพรตะวัน<sup>1</sup>,  
 อภาพรรณ นเรนทร์พิทักษ์<sup>2</sup>, ปิยะพงษ์ คำบุง<sup>2</sup>, ธีรพล มโนศักดิ์เสรี<sup>2</sup>, ศุภลักษณ์ รวยยวา<sup>2</sup>,  
 สิริรัตน์ วีระเศรษฐกุล<sup>3</sup>, นิติพล สีมะสิงห์<sup>4</sup>, จิรวรรณ สีสลาพัฒนาพานิชย์<sup>5</sup>  
<sup>1</sup>นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 กองเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
<sup>2</sup>ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลอุดรธานี, <sup>3</sup>กลุ่มงานเวชกรรมสังคม  
 โรงพยาบาลอุดรธานี, <sup>4</sup>กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี, <sup>5</sup>กลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลอุดรธานี

**ผู้รับผิดชอบบทความ** : อ.พญ.อภาพรรณ นเรนทร์พิทักษ์ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม  
 โรงพยาบาลอุดรธานี อ.เมือง จ.อุดรธานี 41000

## บทคัดย่อ

**หลักการและวัตถุประสงค์:** องค์การอนามัยโลกได้ประกาศว่าเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีการแพร่ระบาดใหญ่ไปทั่วโลก ผู้จัดทำจึงสนใจที่จะศึกษาความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมต่อการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอุดรธานี

**วิธีการศึกษา:** เชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่าง 152 รายจากผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุดรธานี ระหว่างวันที่ 11-13 มีนาคม 2563 ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายและสุ่มโดยใช้กรอบเวลา ใช้แบบสอบถามชนิดตอบเอง ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป ความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ มัชยฐาน พิสัยควอไทล์ และทดสอบสหสัมพันธ์เชิงอันดับของสเปียร์แมน

**ผลการศึกษา:** ผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุดรธานีมีความรู้เพียงพอ (ร้อยละ 59.9) คือได้คะแนนร้อยละ 70 ขึ้นไป มีระดับการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับดี (ร้อยละ

46.7) และมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 38.8) ความรู้กับพฤติกรรมการป้องกันโรค มีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก ( $r^2 = 0.367$ ,  $p < 0.001$ ) และการรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันโรค มีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก ( $r^2 = 0.410$ ,  $p < 0.001$ )

**สรุป:** ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความรู้เพียงพอ มีการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับดี มีระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง โดยความรู้กับพฤติกรรมการป้องกันโรคและการรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญ

**คำสำคัญ:** โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019, ความรู้, การรับรู้, พฤติกรรม, การป้องกันโรคติดเชื้อ

## บทนำ

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 คือ ไวรัสในกลุ่มโคโรนาที่มีการค้นพบใหม่ครั้งแรก ที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีนในช่วงปลายปี ค.ศ. 2019 โดยเชื้อไวรัสกลุ่มนี้มีหลายสายพันธุ์ สามารถก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจในคน ส่วนใหญ่ทำให้เกิดอาการไม่รุนแรง คือ เป็นไข้หวัดธรรมดา ในขณะที่บางสายพันธุ์อาจก่อให้เกิดอาการรุนแรงเป็นปอดอักเสบได้ เช่น โรคติดเชื้อไวรัสทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) หรือ โรคซาร์ส (SARS) ซึ่งเคยมีการระบาดในอดีตที่ผ่านมา<sup>1</sup> ลักษณะอาการที่พบได้บ่อย คือ อาการไข้ ไอ เหนื่อยเพลียและปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อาการที่พบน้อยกว่า คือ คลื่นไส้อาเจียนและท้องเสียถ่ายเหลว<sup>2,3</sup> ในขณะนี้เชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีการแพร่ระบาดใหญ่ (pandemic)<sup>4</sup> มียอดผู้ติดเชื้อสะสมทั่วโลก 358,076 ราย เสียชีวิต 15,427 ราย ในประเทศไทย มีผู้ติดเชื้อ 721 ราย เสียชีวิต 1 ราย<sup>1</sup> โดยจังหวัดอุดรธานีมีผู้เดินทางจากพื้นที่เสี่ยงเป็นจำนวน 1,904 ราย มีผู้ติดเชื้อยืนยัน 3 ราย (ข้อมูลวันที่ 22 มีนาคม 2563)<sup>5</sup> ดังนั้นการมีความรู้และความเข้าใจต่อการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ รวมทั้งการป้องกันตนเองต่อการติดเชื้อจึงมีความสำคัญ

การที่บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งนั้น มีทฤษฎีด้านพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่สามารถอธิบายได้ คือ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief model) ซึ่งถูกพัฒนาโดยโรเซนสต็อก (Rosenstock, 1974) ระบุว่า การที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมการป้องกันโรคนั้น ต้องมีความพร้อมทางด้านจิตใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมอันสัมพันธ์กับเงื่อนไขนั้นๆ โดยถูกกำหนดจากการรับรู้ภาวะสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการป้องกันโรค และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรค เมื่อบุคคลมีการรับรู้โรคแล้ว จะพิจารณาพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ตนเองควรจะทำ โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับเทียบกับอุปสรรคที่ขัดขวางการกระทำของพฤติกรรมนั้น<sup>6</sup>

ดังนั้นการศึกษาในครั้งนี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมต่อการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ และการรับรู้ต่อโรค กับพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุดรธานี

## วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง ระหว่างวันที่ 11-13 มีนาคม 2563 ตัวอย่างของการศึกษาคือ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอุดรธานี โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกคือ ผู้ที่มีอายุมากกว่า 18 ปี ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลอุดรธานีสามารถอ่านภาษาไทยหรือสื่อสารด้วยวาจาอย่างเข้าใจได้ และมีความประสงค์จะเข้าร่วมงานวิจัย ส่วนเกณฑ์การคัดออก คือ ผู้ที่มีอาการป่วยบางประการที่ส่งผลกระทบต่อแบบสอบถาม เช่น อยู่ในภาวะเครียดหรือซึมเศร้า มีอารมณ์แปรปรวน หรืออาการทางจิตเวชอื่นๆ จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมี 152 ราย โดยหาขนาดตัวอย่างจากการทำ pilot study แล้วนำค่าสัดส่วนของคนที่มีความรู้เพียงพอเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ต่อคนที่มีความรู้ไม่เพียงพอเท่ากับ 0.5 ไปคำนวณหาขนาดตัวอย่างโดยโปรแกรม WinPepi กำหนดระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ 95 % ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 0.1 กำหนดร้อยละการสูญเสียของประชากรเท่ากับ 20 และกำหนดค่า design effect 1.25 ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 152 ราย สำหรับการเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบสองขั้นตอน คือ สุ่มเลือกแผนก OPD โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย ได้เป็นแผนก ศัลยกรรม ศัลยกรรมกระดูกและข้อ อายุรกรรม และทันตกรรม จากนั้นสุ่มเลือกผู้ป่วยในแต่แผนกโดยการสุ่มโดยใช้กรอบเวลา เก็บ 4 ช่วงเวลา คือ 08.00 - 09.00 น., 10.00 - 11.00 น., 13.00 - 14.00 น., 15.00 - 16.00 น. โดยเลือกเก็บแบบสอบถามจากผู้ป่วยที่มานั่งที่เก้าอี้ที่สุ่มไว้ คือ เก้าอี้ตัวที่ 1 และ 4 ซึ่งเก้าอี้ในแต่ละแถวจะมี 4 ตัวเรียงติดกัน เลือกเก็บในระหว่างวันที่ 11-13 มีนาคม 2563

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ แบบสอบถามชนิดตอบเอง ซึ่งได้นำแนวทางมาจากเว็บไซต์สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ของกรมควบคุมโรค<sup>1</sup> เกี่ยวกับความรู้และการป้องกันตัวเอง การรับรู้และพฤติกรรมจากสัญญา สุปัญญาบุตร<sup>7</sup> และชูชาติ เจริญสอน<sup>6</sup> โดยแบบสอบถามประกอบด้วยเนื้อหา 4 ตอน คือ (1) ข้อมูลทั่วไป (2) ความรู้ทั่วไปต่อโรคและการป้องกันการติดเชื้อ (3) การรับรู้ความรุนแรง โอกาสเสี่ยงที่จะติด ประโยชน์ในการป้องกันและอุปสรรคในการป้องกันการติดเชื้อ และ (4) พฤติกรรมการปฏิบัติตนต่อการป้องกันการติดเชื้อ โดยวัดเป็น 3 ระดับ คือ ไม่ทำเลย ทำแต่ไม่สม่ำเสมอ ทำเป็นประจำทุกครั้ง

การประเมินผลทำโดยแบ่งการประเมินออกเป็นตอน โดยเกณฑ์คะแนนได้นำแนวทางจากวารสารที่มีลักษณะการวิจัยคล้ายกัน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ทั่วไปและการป้องกันการติดเชื้อ จำนวน 17 ข้อ แปลความหมายว่ามีความรู้ โดยมีเกณฑ์ผ่าน คือ ตอบถูกต้องตั้งแต่ 12 ข้อขึ้นไป (ร้อยละ 70 ขึ้นไป) การรับรู้ความรุนแรง โอกาสเสี่ยงที่จะติด ประโยชน์ในการป้องกันและอุปสรรคในการป้องกันการติดเชื้อ ประกอบด้วยคำถาม 15 ข้อ มีเกณฑ์พิจารณาคะแนนการรับรู้ คือ ระดับความรู้ดี หมายถึง ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80.0 ขึ้นไป ระดับความรู้ปานกลาง หมายถึง ได้คะแนนระหว่างร้อยละ 60.0-79.9 และระดับความรู้น้อย หมายถึง ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60.0 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนต่อการป้องกันโรคติดเชื้อ มีเกณฑ์ว่ามีพฤติกรรมที่เหมาะสม คือ หากไม่ได้ตอบทำเป็นประจำ ในข้อ 1, 3, 4, 5 และ 10 จะได้ 0 คะแนน หากตอบทำเป็นประจำ ให้ 2 คะแนน เนื่องจากเป็นข้อที่ต้องปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ ส่วนข้อ 2, 6, 7, 8 และ 9 หากตอบไม่ทำเลยจะได้ 0 คะแนน หากตอบทำแต่ไม่สม่ำเสมอ ได้ 1 คะแนน หากตอบทำเป็นประจำให้ 2 คะแนน การแปลผลข้อมูล คือ ใช้คะแนนเฉลี่ยของทุกข้อ แบ่งเป็น การปฏิบัติระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 1.34-2.00) การปฏิบัติระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 0.67-1.33) การปฏิบัติระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 0.00-0.66)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือทำโดยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 2 ท่าน ได้แก่ อายุรแพทย์ 1 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานสูติศึกษา 1 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้อง ความเหมาะสม และความชัดเจนของการใช้ภาษาและข้อคำถาม ทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือในส่วนของความรู้ทั่วไปได้ Cronbach's coefficient alpha เท่ากับ 0.723 จากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปทดลองใช้ก่อนเพื่อตรวจสอบความน่าเชื่อถือและความแม่นยำในการเก็บรวบรวมข้อมูล

## การเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

เก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยจำนวน 4 คน ที่ผ่านการประชุมกันก่อนลงพื้นที่จริง และในการเก็บข้อมูลจะมีการขอความยินยอมจากผู้ถูกวิจัยก่อนเสมอ หลังจากนั้นจึงแจกแบบสอบถาม และให้เวลาทำแบบสอบถามด้วยตนเองประมาณ 15-20 นาที ระหว่างนั้นผู้วิจัยจะคอยสังเกตการณ์ หากผู้เข้าร่วมวิจัยมีคำถามสามารถถามผู้วิจัยได้ตลอดการทำแบบสอบถาม

เมื่อเก็บข้อมูลแบบสอบถามได้ครบตามจำนวนที่กำหนดจึงบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม Microsoft Excel จำนวน 2 ชุดที่เป็นอิสระต่อกัน และทำการตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกข้อมูลด้วยการทำ double data entry โดยใช้โปรแกรม Epi info version 3.4.3 จากนั้นได้แก้ไขข้อมูลให้ถูกต้องจนข้อมูลทั้ง 2 ชุดไม่มีความแตกต่างกัน แล้วจึงนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติด้วยโปรแกรม SPSS version 16.0 โดยสถิติที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยควอไทล์ และ Spearman's rho test

## ผลการศึกษา

จากการเก็บข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามที่แผนกผู้ป่วยนอก 4 แผนก ได้แก่ แผนก ศัลยกรรม แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ แผนกอายุรกรรม และแผนกทันตกรรม ทั้งหมดจำนวน 152 ชุด ข้อมูลที่ได้รับการตอบกลับแบบสอบถามมาสมบูรณ์ร้อยละ 100

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ตารางที่ 1) พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 93.1 อายุของผู้ตอบแบบสอบถามที่น้อยที่สุดคือ 18 ปี อายุมากที่สุดคือ 75 ปี คิดเป็นค่ามัธยฐานของอายุคือ 41.5 ปี (พิสัยควอไทล์ 23) กลุ่มอายุของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ที่ 46-55 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.7 ลักษณะงานหรืออาชีพหลักเป็น อาชีพเกษตรกรรม หรือรับจ้างทั่วไป และอาชีพค้าขายหรือประกอบธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 22.4 เท่ากัน วุฒิ การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย อนุปริญญาหรือเทียบเท่า ปวช. หรือ ปวส. คิดเป็นร้อยละ 37.5 ระดับความพอเพียงทางเศรษฐกิจ ส่วนใหญ่ไม่เหลือเก็บ คิดเป็นร้อยละ 45.4 โรคประจำตัว ของผู้ตอบแบบสอบถามแจกแจงได้เป็น ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 67.3 ส่วนโรคประจำตัวที่พบมากที่สุดคือโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 11.3 แหล่งความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ผู้ตอบแบบสอบถามได้รับมากที่สุดเป็น โทรทัศน์ ร้อยละ 80.7 รองลงมาคือ อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 70.7 ประวัติการเดินทางกลับจากต่างประเทศของตนเอง ญาติ หรือ บุคคลใกล้ชิดของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า มีประวัติการเดินทางร้อยละ 8.0

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
<b>เพศ</b>	
ชาย	47 (30.9)
หญิง	105 (69.1)
<b>อายุ (ปี)</b>	
18-25	32 (21.1)
26-35	27 (17.8)
36-45	30 (19.7)
46-55	33 (21.7)
56-65	21 (13.8)
66 ขึ้นไป	9 (5.9)
อายุสูงสุด	75

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
<b>อายุ (ปี) (ต่อ)</b>	
อายุต่ำสุด	18
มัธยฐาน (IQR)	41.5 (23)
<b>ลักษณะงานหรืออาชีพหลัก</b>	
เกษตรกรรวม/รับจ้างทั่วไป	34 (22.4)
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	34 (22.4)
พนักงานโรงงาน/บริษัทเอกชน	16 (10.5)
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานราชการ/พ.กส./ลูกจ้าง	25 (16.4)
นักเรียน/นักศึกษา	19 (12.5)
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	21 (13.8)
อื่นๆ	3 (2.0)
<b>วุฒิการศึกษา</b>	
ไม่ได้เรียนหนังสือ	2 (1.3)
ประถมศึกษา	23 (15.1)
มัธยมศึกษาตอนต้น	25 (16.4)
มัธยมศึกษาตอนปลาย/อนุปริญญาหรือเทียบเท่า/ปวช./ปวส.	57 (37.5)
ปริญญาตรี	39 (25.7)
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	6 (3.9)
<b>ความพอเพียงทางเศรษฐกิจ</b>	
เพียงพอและเหลือเก็บ	56 (36.8)
เพียงพอ แต่ไม่เหลือเก็บ	69 (45.4)
ไม่พอใช้	27 (17.8)
<b>โรคประจำตัว</b>	
ไม่มีโรคประจำตัว	101 (67.3)
โรคเบาหวาน	10 (6.7)
โรคความดันโลหิตสูง	17 (11.3)
โรคไขมันในหลอดเลือดสูง	10 (6.7)
โรคหลอดเลือดสมอง	2 (1.3)

### ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
<b>โรคประจำตัว (ต่อ)</b>	
โรคหัวใจขาดเลือด	3 (2.0)
โรคไตเรื้อรัง	2 (1.3)
โรคมะเร็ง	7 (4.7)
วัณโรค	3 (2.0)
โรคติดเชื้อไวรัสเอชไอวี	1 (0.7)
โรคอื่นๆ	14 (9.3)
<b>แหล่งความรู้</b>	
แผ่นพับ	7 (4.7)
โทรทัศน์	121 (80.7)
วิทยุ	18 (12.0)
อินเทอร์เน็ต	106 (70.7)
หนังสือพิมพ์	11 (7.3)
ป้ายประชาสัมพันธ์	38 (25.3)
อสม.	14 (9.3)
แพทย์ พยาบาล บุคลากรสาธารณสุข	27 (18.0)
คนรู้จัก	37 (24.7)
อื่นๆ	1 (0.7)
<b>ประวัติการเดินทางไปต่างประเทศ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563</b>	
ไม่มี	138 (92.0)
จีน	1 (0.7)
ฮ่องกง	2 (1.3)
มาเก๊า	0 (0)
เกาหลีใต้	2 (1.3)
อิตาลี	0 (0)
อิหร่าน	0 (0)
อื่นๆ	7 (4.7)

จากการตรวจแบบทดสอบความรู้ทั่วไปโดยรวมต่อโรคและการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่เพื่อแจกแจงระดับความรู้เป็นจำนวน ร้อยละ (ตารางที่ 2) จากกลุ่มตัวอย่าง 152 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความรู้เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 59.9 สามารถแจกแจงจำนวนและร้อยละผู้ที่ตอบคำถามในแต่ละข้อได้ถูกต้อง โดยข้อที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุดสามอันดับแรก ได้แก่ ข้อ 1 ซึ่งเกี่ยวกับประเทศที่มีการระบาดอย่างต่อเนื่องของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ร้อยละ 94.1 และควรหลีกเลี่ยง ข้อ 13 ไม่ควรขยี้ตา แคะจมูก และสัมผัส โดยที่ยังไม่ได้ล้างมือ ร้อยละ 91.4 ข้อ 16 ควรหลีกเลี่ยงการไปสถานที่ที่มีผู้คนแออัด เช่น สถานีขนส่ง ร้อยละ 88.8 ส่วนข้อที่มีผู้ตอบถูกน้อยที่สุดสามอันดับแรก คือ ข้อ 10 ประชาชนทั่วไปที่สุขภาพแข็งแรง ควรสวมใส่หน้ากากอนามัยหรือไม่ ร้อยละ 24.3 ข้อ 9 ความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ที่ใช้ล้างมือ ร้อยละ 30.3 และข้อ 14 การใช้สิ่งของเครื่องใช้ร่วมกับผู้อื่น ร้อยละ 52.6

**ตารางที่ 2** ตารางความรู้ทั่วไปโดยรวมต่อโรคและการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
เพียงพอ (12-17 คะแนน)	91	59.9
ไม่เพียงพอ (0-11 คะแนน)	61	40.1
Median = 12 IQR = 3 Min = 4 Max = 17		

จากการตรวจแบบทดสอบวัดระดับการรับรู้ทั้ง 4 ด้าน สามารถแจกแจงระดับการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถามในแต่ละด้านได้ (ตารางที่ 3) กล่าวคือ ระดับการรับรู้โดยรวมเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้ดี คิดเป็นร้อยละ 46.7 เมื่อแยกรายกลุ่มแล้ว ระดับการรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยง ส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้ปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 69.7 ระดับการรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรง ส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้ดี คิดเป็นร้อยละ 48.0 ระดับการรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์ ส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้ดี คิดเป็นร้อยละ 72.3 ระดับการรับรู้เกี่ยวกับอุปสรรค ส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้ควรปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 48.0



**ตารางที่ 3** จำนวน ร้อยละ ของการรับรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 โดยรวมและแยกรายกลุ่ม

ระดับการรับรู้	จำนวน	ร้อยละ
<b>ระดับการรับรู้โดยรวม (คะแนนเต็ม 15 คะแนน)</b>		
ระดับดี (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)	71	46.7
ปานกลาง (ร้อยละ 60-79.9)	45	29.6
ควรปรับปรุง (ต่ำกว่าร้อยละ 60)	36	23.7
Median = 11 IQR = 3.75 Min = 0 Max = 14		
<b>ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยง (คะแนนเต็ม 3 คะแนน)</b>		
ระดับดี (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)	19	12.5
ปานกลาง (ร้อยละ 60-79.99)	106	69.7
ควรปรับปรุง (ต่ำกว่าร้อยละ 60)	27	17.8
<b>ระดับการรับรู้ความรุนแรง (คะแนนเต็ม 3 คะแนน)</b>		
ระดับดี (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)	73	48.0
ปานกลาง (ร้อยละ 60-79.99)	68	44.7
ควรปรับปรุง (ต่ำกว่าร้อยละ 60)	11	7.2
<b>ระดับการรับรู้ประโยชน์ (คะแนนเต็ม 5 คะแนน)</b>		
ระดับดี (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)	110	72.3
ปานกลาง (ร้อยละ 60-79.99)	13	8.6
ควรปรับปรุง (ต่ำกว่าร้อยละ 60)	29	19.1
<b>ระดับการรับรู้อุปสรรค (คะแนนเต็ม 4 คะแนน)</b>		
ระดับดี (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)	20	13.2
ปานกลาง (ร้อยละ 60-79.99)	59	38.8
ควรปรับปรุง (ต่ำกว่าร้อยละ 60)	73	48.0

จากการตรวจแบบสอบถามเพื่อทดสอบระดับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (ตารางที่ 4) จากกลุ่มตัวอย่าง 152 ราย พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มี ระดับการปฏิบัติปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 38.8 ค่ามัธยฐานคือ 11 คะแนน (พิสัยควอไทล์ 8.8) คะแนนต่ำสุดคือ 0 คะแนน คะแนนสูงสุดคือ 20 คะแนน โดยข้อ

ที่มีความถี่และร้อยละของผู้ทำเป็นประจำทุกครั้ง มากที่สุดสามอันดับแรก ได้แก่ ข้อ 10 การใส่หน้ากากอนามัยหากจำเป็นต้องเดินทางไปในที่แออัด ร้อยละ 63.8 ข้อ 3 การสวมใส่หน้ากากอนามัยเมื่อมีอาการ ไอ จาม มีน้ำมูก ร้อยละ 57.9 และข้อ 2 การล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล เป็นเวลานานอย่างน้อย 20 วินาที ร้อยละ 41.4 ส่วนร้อยละของผู้ทำเป็นประจำทุกครั้งที่น้อยที่สุดสามอันดับแรก คือ ข้อ 7 คือ การทำความสะอาดพื้นผิว เช่น ลูกบิด ราวบันได ด้วยแอลกอฮอล์หรือน้ำสบู่ ร้อยละ 23.0 ข้อ 8 ทานปิดฝาซั๊กโครกทุกครั้งที่เกิดล้าง เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ร้อยละ 28.3 และข้อ 5 เมื่อไม่มีกระดาษชำระ ทานไอ จาม ใส่แขนพับ หัวไหล่ หรือลงในคอเสื้อ โดยไม่ใช้มือสัมผัสผ้าปาก ร้อยละ 34.2

**ตารางที่ 4** จำนวน ร้อยละ ของระดับพฤติกรรมการปฏิบัติตนต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

ระดับการปฏิบัติ	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับการปฏิบัติสูง (คะแนนเฉลี่ย 1.34-2.00)	52 (34.2)
ระดับการปฏิบัติปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 0.67-1.33)	59 (38.8)
ระดับการปฏิบัติต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 0.00-0.66)	41 (27.0)
Median = 11 IQR = 8.8 Min = 0 Max = 20	

\* คะแนนเฉลี่ย คือ คะแนนที่ได้หารด้วย 10

เมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมและการรับรู้กับพฤติกรรมป้องกันการโรค (ตารางที่ 5) โดยใช้ Spearman's rho test เป็นสถิติในการทดสอบความสัมพันธ์ พบว่าความรู้กับพฤติกรรมป้องกันการมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก ค่า correlation coefficient = 0.367 (p < 0.001) และการรับรู้กับพฤติกรรมป้องกันการมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก ค่า correlation coefficient = 0.410 (p < 0.001)

**ตารางที่ 5** ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมและการรับรู้กับพฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

ตัวแปร / ค่ากลาง : ค่าการกระจาย	สถิติที่ใช้ทดสอบความสัมพันธ์	r <sup>2</sup>	P - value
ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรม	Spearman's rho test	0.367	< 0.001
ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรม	Spearman's rho test	0.410	< 0.001

## วิจารณ์

จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีความรู้ที่เพียงพอเกี่ยวกับโรคและการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ โดยคิดเกณฑ์ผ่านประเมินคะแนนมากกว่าร้อยละ 70 มีผู้ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 59.9 โดยผู้ที่มีความรู้เพียงพอมีจำนวนมากกว่าผู้ที่มีความรู้ไม่เพียงพอ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคระบาดที่เกิดขึ้นมาใหม่ ทำให้ประชาชนทั่วไปอาจจะมีความตื่นตัว และอาจจะได้เข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการป้องกันการติดเชื้อของโรคนี้มากขึ้น โดยจากกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารจากทวิตเตอร์มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสัญญาสุบัญญัติบุตร<sup>7</sup> เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A (2009 H1N1) ของประชาชน อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งพบว่าส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A (2009 H1N1) ของกลุ่มตัวอย่างจากสื่อโทรทัศน์วิทยุ และหนังสือพิมพ์ และนอกจากนี้จากปัจจัยทางด้านการรับข้อมูลข่าวสารจากช่องทางต่างๆ ในปัจจุบันที่มีเพิ่มมากขึ้น อย่างเช่น ทางอินเทอร์เน็ตซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้และข่าวสารมามากที่สุดเป็นอันดับ 2 ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่ายและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ผู้มีการศึกษาที่แตกต่างกันของผู้ตอบแบบสอบถามก็อาจจะมีผลต่อระดับความรู้ได้ โดยจากการศึกษานี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย อนุปริญญาหรือเทียบเท่า/ปวช./ปวส. รองลงมาเป็นระดับปริญญาตรี ซึ่งเป็นระดับการศึกษาที่ค่อนข้างสูง จึงอาจจะส่งผลให้มีความรู้ในระดับที่ดีได้ ทั้งนี้ข้อที่ผู้ตอบแบบสอบถามตอบถูกน้อยที่สุด คือ ข้อ 10. ประชาชนทั่วไปที่สุขภาพแข็งแรง ควรสวมใส่หน้ากากอนามัยเสมอ และข้อ 9. แอลกอฮอล์ที่ใช้ล้างมือต้องมีความเข้มข้นของแอลกอฮอล์อย่างน้อยร้อยละ 50 ตามลำดับ ดังนั้นโรงพยาบาลอุดรธานีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอาจจะต้องหาแนวทางในการให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ประชาชนโดยเน้นย้ำในส่วนของการใช้หน้ากากอนามัย และการล้างมือมากยิ่งขึ้น

ในด้านการรับรู้โดยรวมทั้ง 4 ด้าน ประกอบไปด้วยการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ด้านความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 พบว่าส่วนใหญ่มีการรับรู้ระดับดี และระดับปานกลาง ระดับควรปรับปรุงตามลำดับ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติขึ้นมาใหม่ และกำลังระบาดไปทั่วโลก ทำให้ประชาชนทั่วไปมีการตื่นตัวอย่างมาก โดยในด้านการรับรู้ด้านอุปสรรคต่อการป้องกันโรค ส่วนใหญ่ยังมีการรับรู้ระดับควรปรับปรุง ดังนั้นโรงพยาบาลอุดรธานีรวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องให้มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลแก่ประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนมีการรับรู้เกี่ยวกับอุปสรรคต่อการป้องกันโรคที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้น ว่าไม่ใช่เรื่องยุ่งยากที่จะปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันโรค

ในด้านพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 พบว่ามีระดับการปฏิบัติปานกลางมากที่สุด และระดับสูง ระดับต่ำตามลำดับ โดยแนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติของประภาเพ็ญ สุวรรณ<sup>๑</sup> ที่กล่าวว่าพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติเป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่บุคคลแสดงออกมาโดยมีความรู้และทัศนคติเป็นตัวช่วยให้เกิดพฤติกรรมที่ถูกต้อง ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เพียงพอ อาจเนื่องจากการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต แต่การที่กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันในบางเรื่องในระดับควรปรับปรุง จึงอาจจะส่งผลให้มีการปฏิบัติเพียงระดับปานกลางได้

ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมกรรมการป้องกัน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวก ในระดับต่ำ ( $r^2 = 0.367, p < 0.01$ ) และความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมกรรมการป้องกัน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ ( $r^2 = 0.410, p < 0.01$ ) ทั้งนี้เนื่องจากยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ผู้ศึกษาจึงทบทวนงานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกในเกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ปีก ตำบลบ้านจำ อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ของ ชูชาติ เจริญสอน<sup>๑</sup> ซึ่งพบว่าความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษานี้ และจากการที่ส่วนใหญ่มีความรู้เพียงพอ และการรับรู้โดยรวมเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ที่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี แต่พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ และการรับรู้ดี แต่ยังขาดความตระหนักถึงความสำคัญในการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันโรคที่ถูกต้อง ดังนั้นการสร้างความตระหนักให้ประชาชนเห็นถึงความสำคัญของการปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคที่ถูกต้องจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง

จุดเด่นของการศึกษา คือ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ปัจจุบันที่เริ่มมีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ทั่วโลก และในประเทศไทย และเป็นเรื่องที่ค่อนข้างใหม่ที่ยังไม่ค่อยมีผู้ศึกษาในประเด็นนี้มากนัก

จุดด้อยของการศึกษา คือ เรื่องกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยนอกที่มารับบริการโรงพยาบาลอุดรธานี ซึ่งไม่สามารถเป็นตัวแทนของประชาชนทั่วไปได้ นอกจากนี้ อาจเกิดความคลาดเคลื่อนขึ้นในการศึกษาครั้งนี้ จากประการที่ 1 คือ การทำแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากเป็นแบบสอบถามที่จำนวนหน้าค่อนข้างมาก รวมถึงเป็นแบบสอบถามที่มีด้านหน้าและหลัง ผู้ตอบแบบสอบถามจึงอาจตอบแบบสอบถามไม่ครบบางส่วน จึงอาจจะทำให้ผลการศึกษาที่ได้ อาจคลาดเคลื่อนได้ ประการที่ 2 เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านเวลา ในการทำ pilot study ผู้ศึกษาจึงจำเป็นต้องใช้การสุ่มแบบ cluster random sampling จึงอาจได้กลุ่มตัวอย่างที่ไม่กระจาย ทำให้ค่า proportion ไม่ได้อิงถึง study populations อย่างที่ควรจะเป็น

## สรุป

ผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) โรงพยาบาลอุดรธานีส่วนใหญ่มีความรู้เพียงพอ และมีการรับรู้ระดับดีเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แต่มีการปฏิบัติพฤติกรรมต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในระดับปานกลาง ส่วนความสัมพันธ์ของความรู้ และการรับรู้ ต่อพฤติกรรมการป้องกัน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ

## ข้อเสนอแนะ

**ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย :** สามารถนำผลจากการศึกษาในครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้ในการเสนอให้โรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไปในเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 โดยอาจจะเน้นที่เรื่องการทำความล้างมือ การสวมใส่หน้ากากอนามัย รวมถึงการสร้างเสริมให้ประชาชนได้ตระหนักถึงความสำคัญในการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

**ข้อเสนอแนะด้านการศึกษา :** ควรมีการปรับปรุงในเรื่องส่วนของความรู้ในการปฏิบัติตนต่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในแบบสอบถาม เนื่องจากเป็นคำตอบแบบถูกหรือผิด ซึ่งอาจจะเกิดทำให้ผู้ตอบอาจจะเดาคำตอบได้ และไม่ได้เป็นการวัดการวิเคราะห์ของผู้ตอบ นอกจากนี้ควรมีการศึกษาเรื่องความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมต่อการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในกลุ่มประชากรทั่วไปเพิ่มเติมด้วย เนื่องจากอาจจะมีความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมที่แตกต่างกันออกไปจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มผู้ป่วยนอก

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลอุดรธานี ที่เอื้อเฟื้อสถานที่ในการทำวิจัย อาจารย์สุชาดา ภัยหลีกถี่ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ช่วยให้คำแนะนำเรื่องสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล บุคลากรประจำแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอุดรธานี ที่ให้ความร่วมมือในการแจกแบบสอบถาม และผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุดรธานีทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือและเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถามของคณะผู้วิจัย ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของการเก็บข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

## เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูลสำหรับการป้องกันตนเองจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019. [ค้นเมื่อ 4 มีนาคม 2563], จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/introduction/introduction01.pdf>.
2. Guan WJ, Ni ZY, Liang WH, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. N Engl J Med 2020. doi: 10.1056/NEJMoa2002032. [Epub ahead of print] PMID:32109013
3. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China . Lancet 2020 ;395:497-506.
4. WHO Director-General. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. [ค้นเมื่อ 12 มีนาคม 2563], จาก <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.
5. สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. สถานการณ์ COVID19 ในจังหวัดอุดรธานี. [ค้นเมื่อ 17 มีนาคม 2563], จาก <https://www.udo.moph.go.th/wasabi3/Home.php>.
6. ชูชาติ เจริญสอน. ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมกำบังกันโรคใช้หวัดนกในเกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ปีกตำบลบ้านจำ อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2549.
7. สัญญา สุปัญญาบุตร. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A (2009 H1N1) ของ ประชาชน อำเภอ นามน จังหวัด กาฬสินธุ์. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น ปีที่ 18 ฉบับที่ 2 กุมภาพันธ์ - พฤษภาคม 2554. 2554.
8. ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทศนคติการวัดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช; 2526.