

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน
กลุ่มชาติพันธุ์ปกาเกอญอ อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก

Factors Associated with Coronavirus Disease 2019 Prevention among
the Ethnic Group (Karen-Pakoenyo) in Tha Song Yang District, Tak Province

อมรศักดิ์ โพธิ์อำ^{1*}, พุดพิงศ์ มากมาย¹

Amornsak Poum^{1*}, Puttipong Makmai¹

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร^{1*}, คณะสหเวชศาสตร์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น จังหวัดตาก²

Faculty of Public Health, Naresuan University^{1*}, Faculty of Allied Health Science, Northern College,
Tak Province^{1*}

(Received: March 26, 2025; Revised: April 12, 2025; Accepted: April 29, 2025)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาค้างนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะและแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประชากรคือประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ปกาเกอญอ อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากสูตรเดเนียลได้จำนวน 217 ราย การสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทักษะในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แรงสนับสนุนทางสังคมและการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญและนำไปทดลองใช้ วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นได้เท่ากับ 0.87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ระดับปานกลาง (68.66%) ทักษะในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ระดับระดับสูง (56.22%) แรงสนับสนุนทางสังคมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (100%) และการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ระดับสูง (99.08%) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ปกาเกอญอ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($r=0.155$, $P\text{-value}=0.022$) ทักษะการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($r=0.185$, $P\text{-value}=0.012$) แรงสนับสนุนทางสังคม ($r=0.154$, $P\text{-value}=0.024$) ตามลำดับ

คำสำคัญ : ความรู้, ทักษะ, แรงสนับสนุนทางสังคม, ไวรัสโคโรนา 2019

*ผู้ให้การติดต่อ : อมรศักดิ์ โพธิ์อำ, e-mail: Amornsakpoum1@gmail.com

Abstract

This descriptive research aimed to study knowledge, attitude, and social support factors associated with Coronavirus disease 2019 prevention. The population was the ethnic group (Karen-Pakoenyo) living in Tha Song Yang District, Tak Province. The sample consisted of 217 cases calculated using Daniel's formula and selected by systematic random sampling. Data were collected using questionnaires composed of 5 parts: characteristics, knowledge about COVID-19, attitude toward COVID-19, social support, and Coronavirus disease 2019 prevention. Additionally, validity was checked and reliability tested at 0.87. Association analysis used Pearson product-moment correlation coefficient. The results showed that knowledge of COVID-19 had a mean score at moderate level (68.66%), attitude toward COVID-19 had a mean score at high level (56.22%), social support had a mean score at high level (100%), and Coronavirus disease 2019 prevention had a mean score at high level (99.08%). Association analysis found that factors associated with Coronavirus disease 2019 prevention among the ethnic group (Karen-Pakoenyo) in Tha Song Yang District, Tak Province with statistical significance included: knowledge of COVID-19 ($r=0.155$, $P\text{-value}=0.022$), attitude toward COVID-19 ($r=0.185$, $P\text{-value}=0.012$), and social support ($r=0.154$, $P\text{-value}=0.024$).

Keywords: Knowledge, Attitude, Social support, Coronavirus disease 2019

บทนำ

สถานการณ์วิกฤตด้านโรคติดต่ออันตรายที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Corona virus 2019: COVID-19) เป็นโรคอุบัติใหม่เนื่องจากการระบาดไปทั่วโลกทำให้มีจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น โดยองค์การอนามัยโลกประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขทั่วโลก (World Health Organization, 2022) ประเทศไทยพบว่าการระบาดอย่างต่อเนื่อง โดยการระบาดระลอกแรกเกิดขึ้น เมื่อวันที่ 13 มกราคม พ.ศ.2563 ซึ่งผู้ป่วยยืนยันรายแรกเป็นผู้เดินทางมาจากประเทศจีน การระบาดระลอกที่สองเกิดขึ้น เมื่อวันที่ 17 ธันวาคม พ.ศ.2563 ในจังหวัดสมุทรสาคร และการระบาดระลอกที่สามเกิดขึ้นเมื่อวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2564 ในกรุงเทพมหานคร ปัจจุบันยังคงมีการระบาดไปทั่วทุกจังหวัด ช่องทางหลักในการติดต่อของโรคคือจากคนสู่คน ผ่านทางละอองเสมหะเมื่อได้รับเชื้อ ร้อยละ 80 (กรมควบคุมโรค, 2564)

จังหวัดตากเป็นจังหวัดชายแดนไทย-เมียนมา ทางภาคตะวันตกของประเทศไทย ซึ่งมีพื้นที่แบ่งเป็น 9 อำเภอ และมีอำเภอที่มีพรมแดนติดต่อกับประเทศเมียนมา โดยมีชาวเมียนมาส่วนใหญ่อาศัยอยู่ใน 5 อำเภอชายแดน ได้แก่ อำเภอท่าสองยาง แม่ระมาด แม่สอด พบพระและอุ้มผาง มีอาชีพรับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม รับจ้างเกษตรกรรมในไร่ รับจ้างทั่วไป และในศูนย์พักพิงชั่วคราว ส่วนประเทศเมียนมาพบว่าได้ให้ประเทศจีนเช่าพื้นที่ติดชายแดนไทย-เมียนมา โดยอยู่ห่างจากอำเภอท่าสองยางไปทางเหนือ ประมาณ 30 กิโลเมตร เพื่อก่อสร้างเขตเศรษฐกิจ โดยในช่วงปี พ.ศ.2562 มีชาวจีนเข้ามาอยู่ในพื้นที่แล้วหลายหมื่นคน ซึ่งจำนวนไม่น้อยมาจากเมืองอู่ฮั่นที่พบการระบาดของโรคโควิด-19 ครั้งแรกของโลก โดยชาวจีนในพื้นที่

ฝั่งเมียนมานี้เข้าออกประเทศเมียนมากับจีน โดยเข้ามาฝั่งไทยโดยสารเครื่องบินแม่สอด-ดอนเมือง แล้วเดินทางต่อไปประเทศจีน (ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินระดับอำเภอและจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก, 2565) อำเภอท่าสองยาง เป็นอำเภอที่พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยพ.ศ.2565 มีจำนวนผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สะสมจำนวน 4,549 ราย และมีผู้เสียชีวิต จำนวน 33 ราย โดยผู้ป่วยจะกระจายครอบคลุมทุกตำบลในเขตอำเภอท่าสองยาง ซึ่งมีชนเผ่าชาติพันธุ์อาศัยอยู่ในพื้นที่เป็นจำนวนมาก (ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินระดับอำเภอและจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก, 2565) ชนเผ่าปกากะญอ อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก ถือได้ว่าเป็นชาวพื้นเมืองที่อาศัยอยู่ในพื้นที่มาเป็นระยะเวลานานหลายสิบปีแล้ว เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีลักษณะทางวัฒนธรรมเฉพาะ ใช้ภาษาถิ่นในการสื่อสาร ครอบครัวที่มีสมาชิกอยู่รวมกันหลายคน บ้านหรือที่พักอาศัยตั้งอยู่ติดกันแออัด ประชากรวัยทำงานส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม หาของป่าและรับจ้าง (สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดตาก, 2567) สถานการณ์การติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นการติดเชื้อกันเองภายในพื้นที่ และมีการกระจายตัวอย่างรวดเร็ว เนื่องจากการปฏิบัติตัวในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของประชาชนที่เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูงยังไม่ดีพอ ประชาชนกลุ่มวัยทำงานและเยาวชนบางส่วนเมื่อมีการเจ็บป่วยเล็กน้อย จึงไม่ค่อยใส่ใจดูแลสุขภาพตนเอง และไม่กังวลกับความเสี่ยงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่อาจจะเกิดการระบาดขึ้นในชุมชน ทำให้การตระหนักรู้ถึงการป้องกันตนเองมีความสำคัญลดน้อยลงและเกิดการแพร่เชื้อในชุมชนอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก, 2565)

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้มีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับตำบลและระดับหมู่บ้าน สำหรับระดับหมู่บ้านกรมควบคุมโรคได้กำหนดมาตรการป้องกันและลดความเสี่ยงในการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่ามาจากสาเหตุ 4 ประการ ได้แก่ 1) ประชาชนขาดความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่ ประชาชนยังไม่เคยมีความรู้มาก่อน บุคลากรทางสุขภาพและผู้นำชุมชนให้ความรู้ไม่ทั่วถึงและไม่เพียงพอ 2) ประชาชนขาดการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรค จากการที่อยู่แต่บ้านเป็นผู้สูงอายุที่อยู่บ้านคนเดียว เจ็บป่วยและการมุ่งทำงานหาเลี้ยงชีพ 3) ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่เหมาะสม โดยไม่สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า เนื่องจากรู้สึกอึดอัด หายใจไม่สะดวก เคยชินกับการที่ไม่ต้องสวม คิดว่าไม่จำเป็นต้องสวมเพราะอยู่ในหมู่บ้าน มีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ยุ่งยากในการใช้หน้ากากมีไม่เพียงพอและบางครั้งลืมใช้ ไม่เว้นระยะห่างทางสังคม ยังใช้ชีวิตตามปกติที่เคยทำมา มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมในชุมชน และ 4) ชุมชนขาดมาตรการป้องกันโรคที่จะนำไปปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน (กรมควบคุมโรค, 2564) นอกจากนี้แรงสนับสนุนทางสังคมถือเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ปรีชา โนภาค และคณะ, 2565) จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ปกากะญอ อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก เพื่อลดการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนได้ และสามารถนำไปปรับใช้ในพื้นที่ต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

วัตถุประสงค์วิจัย

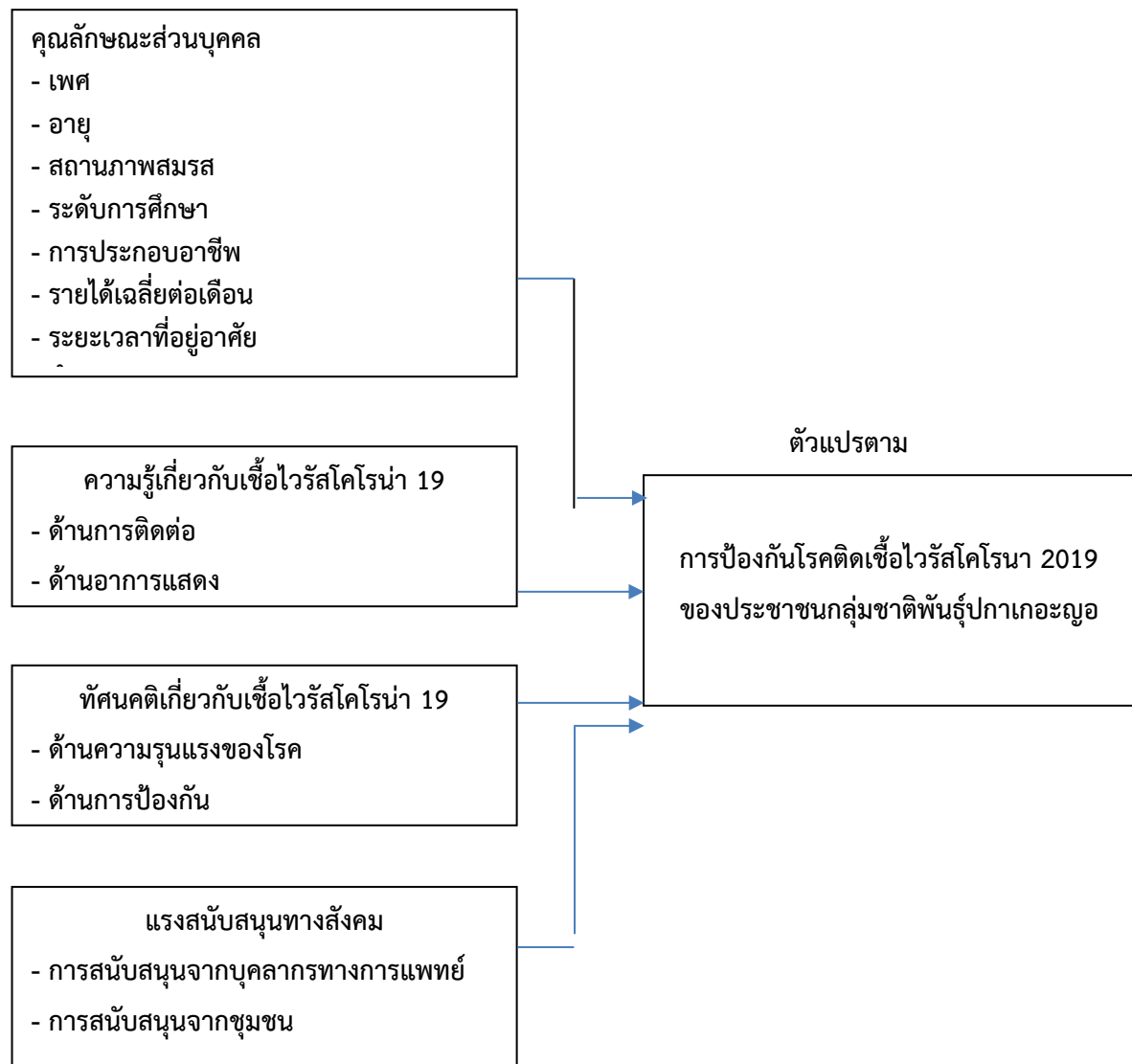
เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะและแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ปกากะญอ อำเภอสองยาง จังหวัดตาก

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา ดำเนินการวิจัยเดือน กุมภาพันธ์ ถึง มีนาคม พ.ศ.2568

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรต้น



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ปกากะญอ ตำบลแม่หละ อำเภอสองยาง จังหวัดตาก จำนวน 497 คน (สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดตาก, 2567) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกเข้าศึกษาคือ ประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ปกากะญอที่รายชื่ออยู่ในทะเบียนเขตตำบลแม่หละ อำเภอสองยาง จังหวัดตาก ปีงบประมาณ 2567

มีสัญชาติไทยและอาศัยอยู่ในพื้นที่จริงอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป สามารถอ่านเข้าใจภาษาไทยและสามารถกรอกแบบสอบถามด้วยตนเองได้ และสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย เกณฑ์การคัดออกคือ ผู้ที่เจ็บป่วยในช่วงเก็บข้อมูลจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Daniel (2010) กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ค่าความคลาดเคลื่อนสามารถยอมรับได้เท่ากับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่าง 217 คน

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) จากทะเบียนรายชื่อประชาชนตามทะเบียนราษฎร์ โดยนำรายชื่อของประชาชนมาเรียงลำดับตามตัวอักษร ก ถึง ฮ แล้วคำนวณระยะห่างของการสุ่ม เท่ากับ 3 หลังจากนั้นเริ่มสุ่มหยิบรายชื่อกลุ่มตัวอย่างคนแรก แล้วหยิบรายชื่อกลุ่มตัวอย่างลำดับถัดไปโดยเว้นระยะห่างของรายชื่อเท่ากับ 3 สุ่มหยิบรายชื่อกลุ่มตัวอย่างไปจนครบ 217 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่อยู่อาศัย และจำนวนบุตร

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย ด้านการติดต่อ ด้านอาการแสดง จำนวน 10 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบแต่ละข้อคำถามมี 3 ตัวเลือก ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวเท่านั้น คือ ถูก ไม่แน่ใจ ไม่ถูก โดยตอบถูกมีค่าคะแนน เท่ากับ 1 ส่วนตอบไม่ถูก/ไม่แน่ใจ มีค่าคะแนนเท่ากับ 0 เกณฑ์การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง ปานกลางและต่ำ การแปลผลตามแนวคิดของ Bloom (1971) แบ่งเป็น 3 ระดับคือ ความรู้ระดับสูง (คะแนน $\geq 80\%$) ความรู้ระดับปานกลาง (คะแนน 61%-79%) ความรู้ระดับต่ำ (คะแนน $\leq 60\%$)

ส่วนที่ 3 ทักษะการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย ด้านความรุนแรงของโรค ด้านการป้องกัน จำนวน 10 ข้อ ลักษณะข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วน (Rating scale) 5 ระดับ ตามความคิดเห็น คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 4 แรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย การสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์ การสนับสนุนจากชุมชน จำนวน 10 ข้อ ลักษณะข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วน (Rating scale) 5 ระดับ ตามการปฏิบัติ คือ ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆครั้ง ไม่ปฏิบัติ

ส่วนที่ 5 การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ คือ ปฏิบัติมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

โดยแบบสอบถามในส่วนที่ 3, 4, 5 กำหนดคะแนนคำตอบตั้งแต่ 1-5 คะแนน ใช้เกณฑ์การแปลผลตามแนวคิดของ Best John W (1977) แบ่งเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง (3.67–5.00 คะแนน) ระดับปานกลาง (2.34–3.66 คะแนน) และระดับต่ำ (1.00–2.33 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามนี้สร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความตรงของเนื้อหา นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับประชาชนทั่วไปในพื้นที่ตำบลแม่หละ อำเภอสองยาง จังหวัดตากซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกัน แล้วคำนวณค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach, 1951) เท่ากับ 0.87 เมื่อจำแนกรายด้าน ได้แก่ ทักษะในการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (0.93) แรงสนับสนุนทางสังคม (0.92) และการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (0.94) และใช้ KR-20 สำหรับด้านความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (0.89)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากผู้ช่วยนักวิจัยที่ผ่านมาอบรมและฝึกปฏิบัติวิธีการเก็บและอธิบายแบบสอบถาม เพื่อให้ได้มาตรฐานใกล้เคียงกัน ข้อมูลที่เก็บรวบรวมแล้วจะผ่านการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของการตอบแบบสอบถาม หลังจากนั้นทำการลงรหัสแล้วบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมานเพื่อหาความสัมพันธ์โดยใช้ Pearson's Product Moment correlation coefficient และค่า P-value ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.05 ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น ได้แก่ ตัวแปรมีการแจกแจงปกติ (Normality) การตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Multicollinearity)

จริยธรรมวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยนอร์ทเทิร์น จังหวัดตาก เอกสารรับรองเลขที่ NREC 0018/2568 ลงวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2568

ผลการวิจัย

ประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ปกาเกอญอ ตำบลแม่หละ อำเภอสองยาง จังหวัดตาก ส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี (47.47%) และอายุมากกว่า 50 ปี ขึ้นไป (24.42%) โดยมีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 37.36 ปี (S.D.=15.266) อายุต่ำสุด 16 ปี และอายุสูงสุด 71 ปี สถานภาพสมรส คู่/แต่งงาน/อยู่ด้วยกัน (73.27%)

รองลงมาคือสถานภาพโสด (23.04%) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้ศึกษา (47.93%) มีผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา (27.65%) มีเพียง 2 คน (0.92%) ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี การประกอบอาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร (43.78%) รองลงมาคือ อาชีพรับจ้างทั่วไป (29.03%) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ส่วนใหญ่น้อยกว่า 1,000 บาท (64.06%) รองลงมาคือ รายได้เฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1,000-5,000 บาท (27.65%) ระยะเวลาที่พักอาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลแม่หละ อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก มากกว่า 4 ปีขึ้นไป (78.34%) และมีเพียง 9.22% ที่พักอาศัยอยู่ในพื้นที่ระยะเวลาน้อยกว่า 1 ปี จำนวนการมีบุตรส่วนใหญ่มีบุตรน้อยกว่า 2 คน (51.15%) รองลงมาคือ จำนวน 2-5 คน (33.64%)

ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ปกากะญอ ในภาพรวมมีระดับความรู้อยู่ในระดับปานกลาง (68.66%) ($\bar{X}=7.16$, S.D.=1.547) ทักษะคิดในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวมมีระดับทักษะคิดอยู่ในระดับสูง (56.22%) ($\bar{X}=3.73$, S.D.=0.461) และแรงสนับสนุนทางสังคม ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (100%) ($\bar{X}=4.41$, S.D.=0.258) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และทักษะคิดในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ปกากะญอ อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก (n=217)

ความรู้และทัศนคติ	ระดับคะแนน						X̄	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	21	9.68	149	68.66	47	21.66	7.16	1.547
1. ด้านการติดต่อ	68	31.34	106	48.85	43	19.82	4.01	0.945
2. ด้านอาการแสดง	15	6.91	61	28.11	141	64.98	3.14	0.998
ทัศนคติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	122	56.22	95	43.78	-	-	3.73	0.461
1. ด้านความรุนแรงของโรค	55	25.35	158	72.81	4	1.84	3.35	0.606
2. ด้านการป้องกันโรค	140	64.52	75	34.56	2	0.92	3.99	0.474
แรงสนับสนุนทางสังคม	217	100.00	-	-	-	-	4.41	0.258
1. การสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์	215	99.08	2	0.92	-	-	4.46	0.371
2. การสนับสนุนจากชุมชน	215	99.08	2	0.92	-	-	4.38	0.249

การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ปกากะญอ อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก ภาพรวมมีคะแนนการปฏิบัติส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.32$, S.D.=0.258) เมื่อพิจารณาการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ท่านมีการป้องกันตนเองทุกช่วงเวลา

ออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน ($\bar{X}=4.59$, S.D.=0.512) รองลงมาคือ การหลีกเลี่ยงไปในสถานที่แออัด และรักษาระยะห่าง 1-2 เมตร ช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ($\bar{X}=4.54$, S.D.=0.585 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ปกาเกอะญอ อำเภอสองยาง จังหวัดตาก (n=217)

การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการปฏิบัติ
1. มีการป้องกันตนเองทุกครั้งเวลาออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน	4.59	0.512	สูง
2. การหลีกเลี่ยงไปในสถานที่แออัด และรักษาระยะห่าง 1-2 เมตร ช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019	4.54	0.585	สูง
3. ทานหลีกเลี่ยงการสัมผัส ตา จมูก และปาก	4.52	0.740	สูง
4. ทานใช้แอลกอฮอล์ สบู่ หรือน้ำยาในการล้างมือทุกครั้ง หากมีการหยิบจับสิ่งต่างๆ	4.50	0.554	สูง
5. ทานหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของ เครื่องใช้ร่วมกับผู้อื่น	4.36	0.553	สูง
6. ทานใส่หน้ากากอนามัยก่อนออกจากบ้านทุกครั้ง	4.21	0.473	สูง
7. ทานรับประทานแต่อาหารที่ปรุงสุกแล้วเท่านั้น	4.21	0.473	สูง
8. ทานปิดปาก และจามทุกครั้งเมื่อไอ หรือจามด้วยกระดาษทิชชู หรือข้อพับแขน	4.17	0.441	สูง
9. ทานใช้ช้อนกลางส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	4.15	0.404	สูง
10. ทานหยิบอาหารเข้าปากโดยไม่ได้ล้างมือ	4.00	0.509	สูง
ภาพรวม	4.32	0.258	สูง

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ปกาเกอะญอ อำเภอสองยาง จังหวัดตาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($r=0.155$, $p\text{-value}=0.022$) ทักษะการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($r=0.185$, $p\text{-value}=0.012$) แรงสนับสนุนทางสังคม ($r=0.154$, $p\text{-value}=0.024$) ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทักษะในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แรงสนับสนุนทางสังคม และการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตัวแปรอิสระ	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน(r)	p-value	ความสัมพันธ์
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0.155	0.022	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- ด้านการติดต่อ	0.152	0.025	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- ด้านอาการแสดง	0.165	0.023	มีความสัมพันธ์ทางบวก
ทัศนคติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0.185	0.012	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- ด้านความรุนแรงของโรค	0.159	0.019	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- ด้านการป้องกันโรค	0.123	0.017	มีความสัมพันธ์ทางบวก
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.154	0.024	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- การสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์	0.159	0.025	มีความสัมพันธ์ทางบวก
- การสนับสนุนจากชุมชน	0.149	0.027	มีความสัมพันธ์ทางบวก

อภิปรายผล

การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ปกากะญอ อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.32$, S.D.=0.258) โดยการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงสุด ได้แก่ มีการป้องกันตนเองทุกครั้งเวลาออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน ($\bar{X}=4.59$, S.D.=0.512) รองลงมาคือ การหลีกเลี่ยงไปในสถานที่แออัดและรักษาระยะห่าง 1-2 เมตร ช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ($\bar{X}=4.54$, S.D.=0.585) และการหลีกเลี่ยงไปในสถานที่แออัด และรักษาระยะห่าง 1-2 เมตร ช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ($\bar{X}=4.52$, S.D.=0.740) ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อยู่ในระดับสูง (89.28%) ประกอบด้วย ลดสัมผัส เลี่ยงจุดเสี่ยง ดูแลสุขภาพตนเองและสังคม (อัจฉรา สุทธิธัญ และอมรรักษ์ดี โพธิ์อำ, 2567)

ความรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน (p-value=0.022) สามารถอธิบายเหตุผลได้ว่า ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจถึงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่มีการแพร่ระบาดมาจากประเทศจีน ซึ่งถือได้ว่าเป็นการติดต่อที่ง่ายตายมาก รู้ถึงลักษณะของการแพร่ระบาด ลักษณะของอาการผู้ที่ติดเชื้อว่ามีอาการอย่างไร ควรที่จะได้รับการรักษาและรู้ว่าจะต้องมีการปฏิบัติตนอย่างไร ซึ่งบุคคลที่เสี่ยงต่อการได้รับเชื้อมากที่สุดก็คือคนที่ทำงาน เพราะต้องออกจากบ้านไปเจอกับบุคคลอื่นที่ไม่รู้เลยว่าคนๆ นั้น เป็นผู้ที่ติดเชื้อมาหรือไม่ ดังนั้นจึงไม่สามารถปฏิเสธได้เลยว่า ถึงแม้ว่าจะไม่ได้ออกไปจากบ้าน แต่ก็สามารถได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ ประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ปกากะญอที่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่มีผลต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากประชาชนที่มีความรู้ สามารถอ่านออกเขียนได้ทำให้มีทักษะการป้องกันโรคที่เป็นประโยชน์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพราะการป้องกันโรคของประชาชนถือว่าเป็นทักษะที่

ต้องอาศัยความรู้ความสามารถและการฝึกปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งตรงกับแนวคิดของ Green & Kreuter (1991) กล่าวว่า ความรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมหรือการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคล ซึ่งความรู้เป็นปัจจัยที่เกิดจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล สอดคล้องกับแนวคิดของ Ajzen and Fishbein (1980) กล่าวว่า การที่บุคคลจะมีความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรมอันใดอันหนึ่งนั้น บุคคลนั้นจะต้องประเมินว่าพฤติกรรมนั้นมีผลทางบวกต่อตัวเขาเอง ผลการวิจัยสอดคล้องคล้อยกับการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาของ ฮูตา แวะหะยี (2563) ทำการศึกษาเรื่อง การรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ผลการศึกษา พบว่า ปัจจุบันกิจกรรมที่ทำส่วนใหญ่อยู่บ้านลดเชื้อ มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 อยู่ในระดับมาก ความถี่ในการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ระดับมาก การรับรู้ความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันของโรค

ทัศนคติการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน ($p\text{-value}=0.012$) สามารถอธิบายเหตุผลได้ว่าทัศนคติเป็นความเชื่อหรือการยอมรับประการหนึ่งของบุคคลที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกทั้งในทางปฏิบัติตามและการไม่ปฏิบัติตาม ซึ่งเกิดจากทัศนคติที่มีต่องานทั้งในทัศนคติที่ดี (เชิงบวก) หรือทัศนคติที่ไม่ดี (เชิงลบ) ซึ่งสอดคล้องกับ Thurstone (1970) กล่าวว่า ทัศนคติเป็นระดับความมากมายของความรู้สึกในด้านบวกหรือลบที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นความรู้สึกที่แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย เช่นเดียวกับ Ajzen & Fishbein (1980) กล่าวว่า ทัศนคติที่มีผลต่อพฤติกรรม หมายถึงการประเมินทางบวกและทางลบของบุคคลต่อการกระทำนั้นหรือเป็นความรู้สึกโดยรวมของบุคคลที่เป็นทางบวกทางลบหรือสนับสนุนและต่อต้านการกระทำนั้นๆ ทัศนคติเป็นความสัมพันธ์ที่คาบเกี่ยวระหว่างความรู้สึกและความเชื่อ โดยพฤติกรรมที่แสดงออกมักเป็นการตอบโต้ต่อเป้าหมายของทัศนคติ ซึ่งทัศนคดีย่อมมีความแตกต่างไปตามความเชื่อและวัฒนธรรมของชุมชนซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านทัศนคติจะต้องใช้วิธีการที่หลากหลายและใช้ระยะเวลาพอสมควร หากเราสามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติให้เป็นทัศนคติที่เป็นด้านดีได้ย่อมนำไปสู่พฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่ดีได้เช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติของ Roger (1978) กล่าวว่า ทัศนคติเป็นดัชนีชี้ว่าบุคคลนั้นคิดและรู้สึกอย่างไรกับคนรอบข้าง วัตถุหรือสิ่งแวดล้อมตลอดจนสถานการณ์ต่างๆ โดยทัศนคตินั้นมีรากฐานมาจากความเชื่อที่อาจส่งผลถึงพฤติกรรมในอนาคตได้ ทัศนคติจึงเป็นเพียงความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้าและเป็นมิติของการประเมิน เพื่อแสดงว่าชอบหรือไม่ชอบต่อประเด็นหนึ่งๆ ซึ่งถือเป็นการสื่อสารภายในบุคคล (Interpersonal Communication) ที่เป็นผลกระทบมาจากการรับสารอันจะมีผลต่อพฤติกรรมต่อไป

แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน ($p\text{-value}=0.024$) สามารถอธิบายเหตุผลได้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประชาชนส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนในด้านการรักษาพยาบาล เงิน อาหาร วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ เช่น หน้ากากอนามัย ที่วัดอุณหภูมิ แอลกอฮอล์ เจลหรือสเปรย์ ฯลฯ และการประชาสัมพันธ์ให้รับทราบเกี่ยวกับการแพร่ระบาด การป้องกัน และการรักษาจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งทางภาครัฐและภาคเอกชน รวมไปถึงยังมีการสนับสนุนซึ่งกันและกันภายในครอบครัว ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. และ

เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นการเสริมหรือสร้างแรงกระตุ้น ให้บุคคลเกิดการกระทำหรือเป็นปัจจัยภายนอกที่มาจากคนหรือบุคคลหรือกลุ่มบุคคลอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น ในเรื่องการยอมรับหรือไม่ยอมรับพฤติกรรมสุขภาพนั้น ได้แก่ เพื่อนบ้าน บุคคลในครอบครัว ชุมชน บุคลากรสาธารณสุข บุคลากรอื่นๆ ปัจจัยส่วนใหญ่เป็นไปในลักษณะของการกระตุ้นเตือน การยกย่องชมเชย การให้กำลังใจการเอาเป็นแบบอย่าง การดำหนิตเตียน การลงโทษ เป็นต้น ด้วยเหตุนี้การวางแผนการดำเนินงานจึงต้องพิจารณาวิเคราะห์และใช้กลวิธีการสร้างหรือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงปัจจัยเสริมให้เกิดแรงจูงใจของบุคคลให้เกิดการกระทำหรือเกิดพฤติกรรมเป็นอย่างมาก (อัจฉรา สุทธิชัย, อมรศักดิ์ โพธิ์อำ, 2567) สอดคล้องกับแนวคิดปัจจัยเสริมคือ ผลสะท้อนที่บุคคลจะได้รับคือคาดว่าจะได้รับการแสดงพฤติกรรมนั้นอาจช่วยสนับสนุนพฤติกรรมได้ซึ่งจะได้รับจากบุคคลที่มีอิทธิพลต่อตนเอง รวมถึงอิทธิพลจากสังคม (เขาวลิต เลื่อนลอย, 2565) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย การสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์และการสนับสนุนจากชุมชน การนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่า ประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ปกากะญอมีความรู้ในระดับปานกลาง และทัศนคติในระดับสูงในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ดังนั้น สถานบริการทางสาธารณสุขทุกระดับในอำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก ควรให้ความสำคัญกับการจัดกิจกรรมให้ความรู้ในการควบคุมและป้องกันโรค เพื่อให้เกิดความเข้าใจและทัศนคติที่ดี อันจะส่งผลต่อการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 โดยเน้นที่พฤติกรรมป้องกันตนเอง ทุกครั้งเวลาออกไปทำกิจกรรมหรือทำงานนอกบ้าน รวมทั้งให้การสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์และจากกลุ่มแกนนำต่างๆ ในชุมชน เพื่อให้ประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ปกากะญอ ได้มีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในระดับบุคคล เช่น การใส่หน้ากากอนามัย การล้างมือให้สะอาด เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

งานวิจัยนี้ได้ข้อค้นพบที่น่าสนใจคือ ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และทัศนคติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้น ควรมีการศึกษาริวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ผนวกกับการสร้างการมีส่วนร่วมของกลุ่มแกนนำต่างๆ ในชุมชน เพื่อให้ประชาชนสามารถป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ปกากะญอ จะทำให้ได้รูปแบบการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่และการใช้ชีวิตประจำวันของประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์ปกากะญอ

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. (2564). *แนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือโควิด 19 สำหรับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง*. จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/int_protection/int_protection_030164.pdf

- เขาวลิต เลื่อนลอย. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย. *วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา*, 2(1), 18-33.
- ปรีชา โนภาค และ ภาวิณี แพงสุข. (2565). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรค แร่งสนับสนุนทางสังคมและการปฏิบัติการควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตเทศบาลเมืองสุรินทร์. *วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี*, 30(2), 1-11.
- ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินระดับอำเภอและจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก. (2565). *ข้อมูลสถิติโรคโควิด 19 จังหวัดตาก*. ตาก: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก.
- สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดตาก กระทรวงวัฒนธรรม. (2567). *วิถีวัฒนธรรมชนเผ่าปกาเกอะญอ จังหวัดตาก*. ตาก: สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดตาก.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก. (2565). *รายงานประจำปี 2565*. ตาก: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก.
- อัจฉรา สุทธิธัญ และ อมรศักดิ์ โพธิ์อำ. (2567). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์. *วารสารวิชาการป้องกันและควบคุมโรค สคร.2 พิษณุโลก*, 11(1). 30-41.
- ฮูตา แวหะยี. (2563). การรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 6(4), 158-168.
- Ajzen, I., Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Best, J.W. (1977). *Research is Evaluation*. (3rd ed). Englewood cliffs: N.J. Prentice Hall.
- Bloom, B.S. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. New York: McGraw-Hill.
- Cronbach, L.J. (1951). *Coefficient alpha and the internal structure of test*. Psychometrika; 16: 297-334.
- Daniel W.W. (2010). *Biostatistics: Basic Concepts and Methodology for the Health Sciences*. (9th ed). New York: John Wiley & Sons.
- Green, L. W. and Kreuter, M.W. (1991). *Health promotion planning: and environmental approach*. Toronto: Mayfield Publishing.
- Rogers, E. (1978). *Mass Media and Interpersonal Communication*. Chicago: Rand McNally College Publishing Company.
- Thurstone, L.L. (1970). *Reading in Attitude Theory and Measurement*. New York: John Wiley and Sons, Inc.
- World Health Organization. (2022). *Naming the coronavirus disease (COVID-2019) and the virus that causes it*. Revised on 22 January 2022. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical->

*guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it.
2019.*