



โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ประจำปี 2563

เรื่อง ความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

Awareness, Knowledge and Health Behavior in Coronavirus disease 2019 (COVID-19)

คณะผู้ดำเนินการวิจัย

นสภ.ธิติยา	วงศ์ชัยชาญ	รหัสนิสิต 59210032
นสภ.กมลรัตน์	มนัสฉัตรโสภณ	รหัสนิสิต 59210080
นสภ.หทัยรัตน์	จันทร์เล็ก	รหัสนิสิต 59210217

อาจารย์ที่ปรึกษา

ภก. อ. ดร.ฤทธิณรงค์ มีพงษ์

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

ภก. รศ. ดร.ฐิตินันท์ เอื้ออำนวย

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ปริญญาบัณฑิต

ปีการศึกษา 2563

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ประจำปี 2563

เรื่อง ความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

Awareness, Knowledge and Health Behavior in Coronavirus disease 2019 (COVID-19)

คณะผู้ดำเนินการวิจัย

นสภ.ธิติยา	วงศ์ชัยชาญ	รหัสสนិត 59210032
นสภ.กมลรัตน์	มนัสฉัตรโสภณ	รหัสสนិត 59210080
นสภ.หทัยรัตน์	จันทร์เล็ก	รหัสสนិត 59210217

อาจารย์ที่ปรึกษา

ภก. อ. ดร.ฤทธิณรงค์ มีพงษ์

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

ภก. รศ. ดร.จิตินันท์ เอื้ออำนวย

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบัณฑิต

ปีการศึกษา 2563

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

## คำนำ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 ที่มีต้นกำเนิดจากเมืองอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนจีนมีการแพร่ระบาดของโรคขยายเป็นวงกว้าง มีผู้เสียชีวิตทั่วโลกเป็นจำนวนมาก สำหรับประเทศไทย โรคอุบัติใหม่นี้สร้างความเสียหายมากมาย ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ สังคม ความเสียหายที่กล่าวมาข้างต้น มีความรุนแรงเป็นอย่างยิ่ง จนกระทั่งองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้ การแพร่ระบาดของไวรัส โคโรนาสาย พันธุ์ใหม่เป็น “ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ”

จากสถานการณ์ดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า ความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของประชากรมีผลอย่างยิ่งในช่วงเวลาที่เกิดวิกฤตดังกล่าว เนื่องจากความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเป็นเรื่องสำคัญ ที่จะนำไปสู่การป้องกัน และหยุดยั้งการแพร่ระบาดของโรคอย่างยั่งยืน โดยโครงการวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ จัดทำขึ้นโดยการสำรวจ ตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพ ของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อวัตถุประสงค์ในการประเมินความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19) และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพต่อโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19) ของนิสิตเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าโครงการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ และเป็นโครงการที่สามารถนำไปต่อยอดในการพัฒนาเพื่อหาแนวทางการป้องกัน และหยุดยั้งการแพร่ระบาดของโรคได้ และสามารถนำไปต่อยอดในงานวิจัยอื่นได้ในอนาคต หากมีข้อผิดพลาดประการใด คณะผู้จัดทำขออภัยไว้ ณ ที่นี้ด้วย

คณะผู้จัดทำ

โครงร่างโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ประจำปี ๒๕๖๓

เรื่อง ความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพในโรคติดเชื้อ Coronavirus 2019 (COVID-19)

ผู้จัดทำโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

- |                              |                    |
|------------------------------|--------------------|
| 1. นสภ.จิตติยา วงศ์ชัยชาญ    | รหัสนิสิต 59210032 |
| 2. นสภ.กมลรัตน์ มนัสฉัตรโสภณ | รหัสนิสิต 59210080 |
| 3. นสภ.หทัยรัตน์ จันทร์เล็ก  | รหัสนิสิต 59210217 |

อาจารย์ที่ปรึกษา

ภก. อ. ดร.ฤทธิณรงค์ มีพงษ์

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

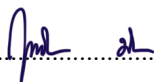
ภก. รศ. ดร.ฐิตินันท์ เอื้ออำนวย

ปีการศึกษา 2563

#### บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาผลของความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19) ทำการเก็บผลจากกลุ่มประชากรที่เป็นนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 2-6 จำนวน 104 คน เพศหญิง 75 คน เพศชาย 29 คน โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ ประเมินหาความสัมพันธ์ ความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพ ต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19) โดย ระหว่างชั้นปีและเพศ ไม่มีความต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในด้านความตระหนักรู้ เมื่อเทียบระหว่างชั้นปี ( $p$ -value = 0.31) และเทียบระหว่างเพศ ( $p$ -value = 0.21) ด้านความรู้ เมื่อเทียบระหว่างชั้นปี ( $p$ -value = 0.21) และเทียบระหว่างเพศ ( $p$ -value = 0.66) ด้านพฤติกรรมสุขภาพ เมื่อเทียบระหว่างชั้นปี ( $p$ -value = 0.87) และเทียบระหว่างเพศ ( $p$ -value = 0.50)

สรุปได้ว่า ชั้นปีและเพศ ไม่ส่งผลต่อความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพ ต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19) โดยเมื่อเปรียบเทียบระหว่างพฤติกรรมสุขภาพและความตระหนักรู้ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติขนาด 0.22  $p$ -value  $\leq$  0.01 เมื่อเปรียบเทียบระหว่างความรู้และความตระหนักรู้ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติขนาด 0.47  $p$ -value  $<$  0.01 และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างความสัมพันธ์ พบว่าความสัมพันธ์ของความรู้และความตระหนักรู้มีความสัมพันธ์มากกว่าโดยมีค่า  $R = 0.47$

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย (..........)

ภก. อ. ดร.ฤทธิณรงค์ มีพงษ์

Senior Project Academic Year 2019

: Awareness, Knowledge and Health Behavior in Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

By

- |                   |                 |             |
|-------------------|-----------------|-------------|
| 1. Miss Thitiya   | Wongchaichan    | ID 59210032 |
| 2. Miss Kamonrat  | Manaschadsophon | ID 59210080 |
| 3. Miss Hathairat | Junlek          | ID 59210217 |

Major Advisor :

Rittinarong Meepong

Co-advisor :

Associate Professor Doctor Titinun Auamnoy

Academic year 2020

---

### Abstract

The purpose of this study is to determine the effects of awareness, knowledge and health behavior. In regard to Coronavirus Disease or COVID-19. The results were collected from the population who were students of Faculty of Pharmacy, Year 2-6. Number of 104 persons, 75 female, 29 males. Take an online questionnaire evaluate the relationship of awareness, knowledge and health behavior against coronavirus disease or COVID-19. Between the years and sexes there was no statistically significant difference. Awareness when compared between the years (p-value = 0.31) and compared between sexes (p-value = 0.66). Behavioral health when compared between the years (p-value = 0.87) and compared between sexes (p-value = 0.50)

It can be concluded year and gender do not affect to awareness, knowledge and health behavior. And when comparing health behavior and perception, it was found to have a statistically significant positive correlation of 0.22 p-value  $\leq 0.01$ . When comparing knowledge and awareness Found that there was a positive correlation Statistically significant, size 0.47 p-value  $< 0.01$ . When comparing relationships It was found that the relationship of knowledge and awareness was more correlated with  $R = 0.47$

Major Advisor (...*Rittinarong Meepong*...)  
Rittinarong Meepong

## กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยเรื่อง ความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ จัดทำขึ้นโดยการสำรวจ ตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพ โครงการฉบับนี้ เสร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความรู้และความอนุเคราะห์ จาก ภก.ดร.ฤทธิณรงค์ มีพงษ์ อาจารย์ประจำสาขาวิชาเภสัชวิทยาและเภสัชศาสตร์ชีวภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา และ ภก.รศ.ดร.ฐิตินันท์ เอื้ออำนวย อาจารย์ประจำสาขาวิชาเภสัชกรรมสังคมและบริหารเภสัชกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา ในการให้อำนาจ อาจารย์ประจำสาขาวิชาเภสัชกรรมสังคมและบริหารเภสัชกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา ในการให้คำแนะนำข้อมูลด้านสถิติ ในการเป็นที่ปรึกษาการทำโครงการวิจัย ให้ถูกต้องตามหลักการ

สุดท้ายนี้ขอขอบคุณนิสิตคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพาในการทำแบบสอบถาม และ คณะอาจารย์ทุกท่าน ในการให้คำแนะนำช่วยเหลือให้โครงการวิจัยชิ้นนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

คณะผู้จัดทำ

นสภ.ธิติยา วงศ์ชัยชาญ

นสภ.กมลรัตน์ มั่นฉัตรโสภณ

นสภ.หทัยรัตน์ จันทร์เล็ก

9 เมษายน พ.ศ.2564

## สารบัญ

	หน้า
คำนำ.....	ก
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ข
Abstract.....	ค
กิตติกรรมประกาศ.....	ง
สารบัญ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญรูปภาพ.....	ซ
<b>บทที่ 1 บทนำ.....</b>	<b>1</b>
ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์.....	2
ขอบเขต.....	2
วิธีการดำเนินงาน .....	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	3
กรอบแนวคิด.....	3
นิยามศัพท์.....	3
สมมติฐานงานวิจัย.....	8
<b>บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม.....</b>	<b>9</b>
<b>บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....</b>	<b>12</b>
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	12
เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย.....	12

แบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือในงานวิจัย.....	13
การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย.....	13
ตัวแปรที่เกี่ยวข้อง.....	14
วิธีการรวบรวมข้อมูล.....	15
ระยะเวลาการทำงานวิจัย.....	16
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	18
<b>บทที่ 4 ผลการวิจัย.....</b>	<b>19</b>
ผลการศึกษาด้านข้อมูลทั่วไป.....	19
ผลการศึกษาความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมการสุขภาพของนิสิตเภสัชศาสตร์	
ระหว่างชั้นปีที่ 2 – 6.....	27
ผลของความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมการสุขภาพของนิสิตเภสัชศาสตร์	
ระหว่างชั้นปีที่ 2 – 6.....	34
ผลของความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมการสุขภาพของนิสิตเภสัชศาสตร์ระหว่าง	
เพศชายและเพศหญิง.....	37
ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ.....	39
<b>บทที่ 5 สรุปและวิจารณ์ผลการวิจัย.....</b>	<b>40</b>
เอกสารอ้างอิง.....	42
ภาคผนวก.....	45



## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ตารางแสดงตัวแปรที่เกี่ยวข้อง.....	13
ตารางที่ 2 ตารางแสดงระยะเวลาการทำงานวิจัย.....	15
ตารางที่ 3 ตารางแสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	19
ตารางที่ 4 ตารางแสดงคะแนนเฉลี่ยด้านความตระหนักรู้.....	26
ตารางที่ 5 ตารางแสดงคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้.....	29
ตารางที่ 6 ตารางแสดงคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมสุขภาพ.....	30
ตารางที่ 7 ตารางแสดงผลของความรู้ ความตระหนักรู้ และพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตเภสัชศาสตร์ ระหว่างชั้นปีที่ 2 - 6 .....	32
ตารางที่ 8 ตารางแสดงผลของความรู้ ความตระหนักรู้ และพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตเภสัชศาสตร์ ระหว่างเพศชายและเพศหญิง .....	34
ตารางที่ 9 ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ.....	35

## สารบัญรูปภาพ

	หน้า
รูปภาพที่ 1 จำนวนผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถามแบ่งตามชั้นปี.....	20
รูปภาพที่ 2 จำนวนผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถามแบ่งตามเพศ.....	21
รูปภาพที่ 3 ประเภทที่พักอาศัยก่อนเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้เข้าร่วม ตอบแบบสอบถาม.....	22
รูปภาพที่ 4 จังหวัดที่อยู่ ณ วันที่ตอบคำถามของผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถามโดยแบ่งตามภาค.....	23
รูปภาพที่ 5 ประวัติการตรวจและ/หรือรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของ ผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถาม.....	24
รูปภาพที่ 6 โรคประจำตัวของผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถาม.....	25

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1. ที่มาและความสำคัญของปัญหา

การระบาดของเชื้อโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ (2019-nCov) หรือ Coronavirus (COVID-19) เมื่อปลายปี ค.ศ. 2019 เป็นวิกฤตที่นานาชาติประเทศให้ความสนใจอย่างใกล้ชิด เหตุการณ์ดังกล่าวสร้างความตื่นตัว และความหวาดกลัวให้คนทั่วโลกหลังจากมีรายงานการพบผู้ป่วยเป็นโรคปอดอักเสบหลายรายในเมืองอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนจีน และขณะนี้ยังคงปรากฏการแพร่กระจายในหลายประเทศทำให้มีจำนวนผู้ติดเชื้อ ในวงกว้างที่เพิ่มมากขึ้นทุกวัน จนกระทั่งองค์การอนามัยโลก ได้ประกาศให้การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่เป็น “ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ” ในวันที่ 30 มกราคม 2563 โดยนอกจากความเสียหายต่อชีวิตแล้ว วิกฤตการณ์นี้ยังส่งผลไปถึงด้านสังคมและเศรษฐกิจของมนุษย์อีกด้วย<sup>[20]</sup> โดย คน ณ วันที่ 24 มีนาคม 2564 มียอดผู้ติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (COVID-19) ทั่วโลกสะสมเป็น 123,431,702 คน และเสียชีวิต 2,722,047 <sup>[6]</sup> สำหรับในประเทศไทย มียอดผู้ติดเชื้อสะสมเป็น 28,346 คน เสียชีวิต 92 คน กำลังรักษา 1,381 คน และมียอดผู้เสียชีวิตจากโรคนี้นี้ 26,837 คน ณ วันที่ 24 มีนาคม 2564 <sup>[10]</sup>

โรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (COVID-19) ที่กำลังแพร่ระบาดขณะนี้ มีการคาดการณ์ว่าอาจเกิดจากการติดเชื้อจากสัตว์ในตลาด อู่ฮั่น ประเทศจีน เป็นไวรัสที่ทำให้ผู้ที่ติดเชื้อมีอาการ ติดเชื้อทางเดินหายใจ ปอดอักเสบอาจรุนแรงจนถึงแก่ชีวิต สามารถติดเชื้อได้ทั้งในมนุษย์และสัตว์ สามารถแพร่กระจายเชื้อ ผ่านสารคัดหลั่งจากการไอ จาม การสัมผัส และผ่านอุจจาระ ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดสุดดมเชื้อผ่านทาง ฝอยละอองขนาดใหญ่ (droplet) และฝอยละอองขนาดเล็กกว่า 5 ไมครอน (aerosol) เข้าไปทางเดินหายใจ อาการที่พบมากที่สุดคือ ไข้ ไอ อ่อนเพลีย และท้องเสีย ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการปวดเมื่อย น้ำมูกไหล เจ็บคอ ท้องเสีย ลึ้นไม่รับรสได้ โรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 สามารถป้องกันได้โดยการรักษาสุขอนามัย รักษาระยะห่างจากผู้อื่น อย่างน้อย 1 เมตร เลี่ยงการไปในพื้นที่หนาแน่นหรือแออัด หากมีอาการที่แสดงถึงโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ควรปรึกษาแพทย์ทันที และคอยติดตามข่าวสารจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ<sup>[7]</sup>

ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่มีความเสี่ยงสูงและได้รับผลกระทบจากการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส ดังนั้น การมีความรู้และความเข้าใจต่อการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ที่ถูกต้องจึงมีความสำคัญ ในการสร้างความตระหนักรู้เพื่อลดโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อ และเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความตื่นตระหนกจนเกินไป

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาข้างต้น จะเห็นได้ถึงความสำคัญของการมีความตระหนักรู้ ความรู้ที่ถูกต้อง และการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีต่อโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 เนื่องจากจะเป็นการติดต่อทางความคิดให้กับประชากร ซึ่งจะเป็นเครื่องมือสำคัญในการต่อสู้กับวิกฤตการณ์การระบาดของโรค ทางคณะผู้วิจัยจึงเลือกที่จะสำรวจความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพในโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ของนิสิตเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อให้ทราบความสัมพันธ์ระหว่างความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพที่มีต่อโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 แล้วนำไปวิเคราะห์หาแนวทางในการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมที่มีต่อโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อประเมินความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19) ของนิสิตเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
- 2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19) ค.ศ. 2020

## 3. ขอบเขต

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยให้นิสิตคณะเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 2 - 6 มหาวิทยาลัยบูรพาทำแบบสอบถาม ตอบคำถามโดยการใช่แบบสอบถาม (Questionnaires)

## 4. วิธีการดำเนินงาน

- 4.1 ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพในโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19) ของนิสิตเภสัชศาสตร์
- 4.2 จัดทำการวิจัยเชิงสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม เพื่อเป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินผลและวัดผล
- 4.3 เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม
- 4.4 นำข้อมูลจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ทางสถิติ

4.5 สรุปข้อมูล รายงานผล และนำเสนอข้อมูลเพื่อประเมินผลต่อไป

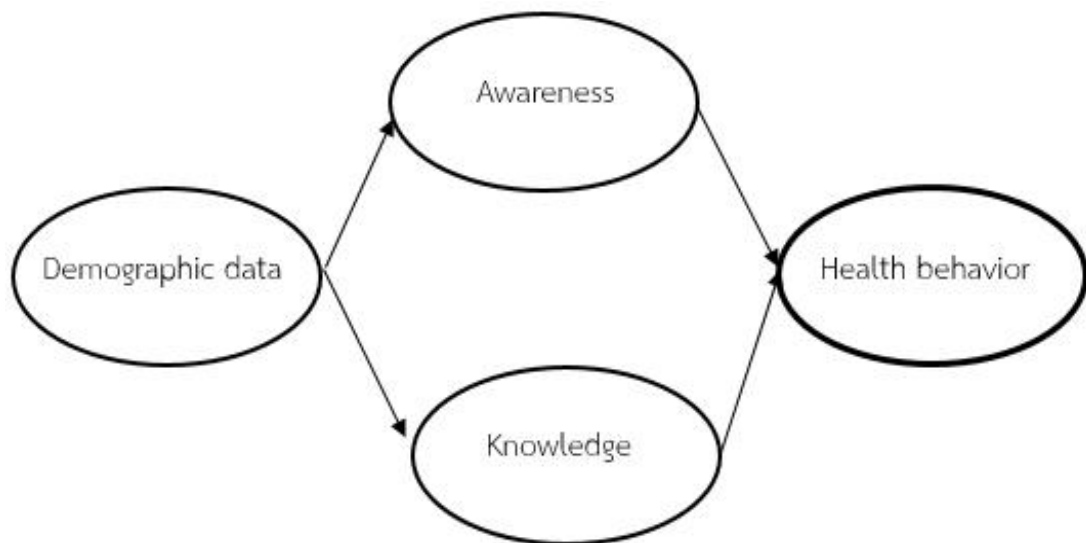
## 5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

5.1 เพื่อทราบถึงความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19) ของนักศึกษาเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

5.2 เพื่อทราบความสัมพันธ์ระหว่าง GPAX กับความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพที่มีต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19)

5.3 เพื่อทราบแนวทางในการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมที่มีต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19)

## 6. กรอบแนวคิด



## 7. นิยามศัพท์

7.1 นิสิตคณะเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 2-6 หมายถึง นิสิตที่ทำการศึกษาอยู่ที่คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาในชั้นปีที่ 2-6 ประจำปีการศึกษา 2563 ตั้งแต่รหัส 58210xxx ถึงรหัส 63210xxx

## 7.2 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

องค์การอนามัยโลก (2020) ให้คำจำกัดความ โรค Coronavirus (COVID-19) หมายถึง โรคติดเชื้อที่มีสาเหตุจาก coronavirus, SARS-CoV-2 ซึ่งทำให้เกิดการติดเชื้อในทางเดินหายใจ โดย WHO เรียนรู้ไวรัสชนิดใหม่เป็นครั้งแรกจากกรณีศึกษาในเมืองอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนจีน เมื่อ 31 ธันวาคม 2019<sup>[5]</sup>

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2563) ให้คำจำกัดความว่า ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้เกิดอาการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) เป็นต้น ซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดินหายใจในคน และสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ โดยเชื้อไวรัสชนิดนี้พบครั้งแรกในการระบาดในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ในช่วงปลายปี 2019<sup>[11]</sup>

กล่าวโดยสรุป โรค COVID-19 คือโรคที่มีสาเหตุจาก Coronavirus ทำให้เกิดการติดเชื้อในทางเดินหายใจ อาการคล้ายไข้หวัด หรือในผู้ป่วยบางราย อาจเกิดการติดเชื้อทางเดินหายใจที่รุนแรงได้ กลุ่มเสี่ยงที่อาจติดเชื้อรุนแรง คือ บุคคลที่มีอายุมากกว่า 60 ปี หรือบุคคลที่มีโรคประจำตัว และโรคที่เกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกัน

## 7.3 ความตระหนักรู้

Bloom (1971) กล่าวว่า ความตระหนัก คือ ความรู้สึกใคร่ครวญว่ามีความจำเป็นต้องทำ หรือเห็นด้วยหรือคล้อยตามจนแสดงออกได้ในลักษณะการปฏิบัติ เป็นขั้นต่ำสุดของภาคอารมณ์และความรู้สึก ความตระหนักเกือบคล้ายความรู้ ทั้งความรู้และความตระหนักไม่เป็นที่เฉพาะของสิ่งเร้า ความตระหนัก ไม่จำเป็นต้องเน้นปรากฏการณ์หรือสิ่งหนึ่งสิ่งใด ความตระหนักจะเกิดขึ้นเมื่อมีสิ่งเร้าให้เกิดความตระหนัก<sup>[1,2]</sup>

Good (1973) กล่าวว่า ความตระหนัก หมายถึง ความรู้สึกที่แสดงถึงการเกิดความรู้ของบุคคล หรือ การที่บุคคลแสดงความรู้สึกผิดชอบต่อปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น<sup>[3]</sup>

Koffka (1978) เสนอว่า ความตระหนักมีความหมายเหมือนกับความสำนึก (Consciousness) ซึ่งเป็นสภาวะทางจิตที่เกี่ยวกับสภาวะที่บุคคลได้รับความรู้ ได้รับรู้ หรือได้ประสบการณ์ต่าง ๆ แล้วมีการประเมินค่าและความตระหนักถึงความสำคัญของตนเองที่มีต่อสิ่งนั้น ๆ ซึ่งเป็นเรื่องของสภาวะ ตื่นตัวทางจิตใจต่อเหตุการณ์หรือสภาพภาพการณ์นั้น ๆ ซึ่งหมายความว่า ระยะเวลาหรือประสบการณ์ และสถานการณ์แวดล้อม หรือสิ่งเร้าภายนอกเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดความตระหนักขึ้น<sup>[4]</sup>

เริงชัย คงสง (2547) กล่าวว่า ความตระหนักเป็นสภาวะทางจิตใจที่เกี่ยวกับความสำนึก ความรู้สึกนึกคิด และความปรารถนาต่าง ๆ ของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือเหตุการณ์ใด เหตุการณ์หนึ่ง โดยมีเหตุการณ์ สภาพแวดล้อมในสังคมหรือสิ่งเร้าจากภายนอกเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดความตระหนัก หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง ความตระหนักมีความหมายใกล้เคียงกับความสำนึกนั่นเอง<sup>[18]</sup>

ณัฐพัชร์ ทองคำ (2547) กล่าวว่า ความตระหนักเป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายใน อันเนื่องมาจากการที่บุคคลเคยรับรู้ มีความเข้าใจ มีประสบการณ์ โดยประเมินจากการเผชิญสถานการณ์ ที่เกิดขึ้น และพร้อมต่อการแสดงออกถึงความรับผิดชอบต่องานนั้นตามความรู้สึก<sup>[12]</sup>

กุลวดี สุธล้า (2550) กล่าวว่า ความตระหนัก หมายถึง การแสดงออกซึ่งความรู้สึก ความคิดเห็น ความสำนึก เป็นภาวะที่บุคคลเข้าใจและประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับตนเองได้ โดยอาศัยระยะเวลา เหตุการณ์ ประสบการณ์ หรือสภาพแวดล้อม เป็นปัจจัยทำให้คนเกิดความตระหนัก<sup>[9]</sup>

กล่าวโดยสรุป ความตระหนัก หมายถึง การแสดงความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในอันเนื่องมาจากบุคคล เคยมีประสบการณ์ เคยรับรู้สถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยอาศัยระยะเวลา ประสบการณ์ และสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่ส่งผลให้เกิดความตระหนัก ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้คณะผู้วิจัยจะพิจารณา ความตระหนักต่อโรค Coronavirus (COVID-19) ของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 2 - 6 มหาวิทยาลัยบูรพา โดยพิจารณาจาก ความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพในโรค Coronavirus (COVID-19)

#### 7.4 ความรู้ (Knowledge)

Good (1973) ให้ความหมายว่า ความรู้ เป็นข้อเท็จจริง ความจริง กฎเกณฑ์และข้อมูลต่าง ๆ ที่มนุษย์ได้รับและเก็บรวบรวมสะสมไว้จากมวลประสบการณ์ต่าง ๆ<sup>[3]</sup>

วิชัย วงษ์ใหญ่ (2530) กล่าวว่า ความรู้เป็นพฤติกรรมเบื้องต้นที่ผู้เรียนสามารถจำได้หรือระลึกได้ โดยการมองเห็น ได้ยิน ความรู้ในขั้นนี้ คือ ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ คำจำกัดความ เป็นต้น<sup>[20]</sup>

ราชบัณฑิตยสถาน (2554) ให้ความหมายว่า ความรู้คือสิ่งที่สั่งสมมาจากการศึกษาเล่าเรียน การค้นคว้า หรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถเชิงปฏิบัติและทักษะ เช่น ความรู้เรื่องประวัติศาสตร์, สิ่งที่ได้รับมาจากการได้ยิน ได้ฟัง การคิด หรือการปฏิบัติ เช่น ความรู้เรื่องสุขภาพ ความรู้เรื่องนิทานพื้นบ้าน หรือ ความเข้าใจหรือสารสนเทศที่ได้รับมาจากการประสบการณ์ เช่น ผู้ชายคนนี้เก่ง แต่ไม่มีความรู้เรื่องผู้หญิง<sup>[19]</sup>

กาญจนา แก้วเทพ (2547) กล่าวว่า ความรู้ (knowledge) เป็นถ้อยคำที่กล่าวถึงสภาพความจริง ที่ก้าวขึ้นมาอีกระดับหนึ่งเป็นระดับที่สาม (ต่อเนื่องจากระดับสารสนเทศ) ถ้อยคำที่จะเรียกว่าเป็นความรู้ นั้น จะต้องเพิ่มคุณสมบัติของสารสนเทศที่ต่อผ่านกระบวนการปรุง แต่ง จัดระบบเพิ่มเติม คือ

1. ต้องมีกระบวนการจัดระบบที่ประณีตมากยิ่งขึ้น เช่น มีการอ้างอิงกับข้อความที่อาจจะผ่านการพิสูจน์มาแล้ว มีความเชื่อมโยงอย่างเป็นเหตุเป็นผลระหว่างสารสนเทศกันเอง
2. ต้องมีความสัมพันธ์เชิงเหตุผล (causal order) ซึ่งหมายความว่าสามารถสรุปได้ว่าอะไรเป็นสิ่งที่ มาก่อน (สาเหตุ) อะไรที่ตามมาทีหลัง (เป็นผล) กล่าวคือ มีลำดับของเวลา (time series)
3. ต้องมีความสม่ำเสมอ (regularity) กล่าวคือ ข้อความที่กล่าวถึงความเป็นจริงนั้น ต้องเป็น ความจริงทั่ว ๆ ไป ไม่ใช่เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเฉพาะเป็นครั้งคราวหรือเป็นกรณียกเว้น<sup>[8]</sup>

กล่าวโดยสรุป ความรู้ หมายถึง สิ่งที่สั่งสมมาจากประสบการณ์ต่าง ๆ จากการศึกษาเล่าเรียน การค้นคว้า การปฏิบัติ จนกระทั่งเกิดความรู้ความเข้าใจที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ความรู้ หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับโรค COVID-19 ที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ การรับรู้ การศึกษา และจากการรับข้อมูลข่าวสาร การรณรงค์ของหน่วยงานต่าง ๆ จนส่งผลให้เกิดแนวปฏิบัติ นำไปสู่การแก้ปัญหาโรค COVID-19

#### 7.5 พฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior)

ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์ (2541) ให้ความหมายไว้ว่าพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติใด ๆ ของปัจเจกบุคคลที่กระทำไปเพื่อจุดประสงค์ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน หรือบำรุงรักษาสุขภาพ โดยไม่คำนึงถึงสถานะสุขภาพที่ดำรงอยู่หรือรับรู้ได้ ไม่ว่าพฤติกรรมนั้น ๆ จะสัมฤทธิ์ผลสมความมุ่งหมายหรือไม่ ในที่สุด<sup>[14]</sup>

ธนวรรณ อัมสมบูรณ์ (2543) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ เป็นการกระทำหรือการปฏิบัติ ของบุคคลต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพของตนเองครอบครัวและชุมชน<sup>[13]</sup>

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ (2543) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) หมายถึงกิจกรรมต่าง ๆ ของร่างกายที่แสดงออกมาเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งภายในและ ภายนอก (Covert and Overt Behavior) ที่คาดหวังให้บุคคลนั้นมีสุขภาพอนามัยที่ดี ไม่เป็นโรค และป้องกันไม่ให้เกิดโรค หรืออยู่ในสภาวะที่ไม่ทำให้เกิดโรคได้ง่าย ซึ่ง พฤติกรรมสุขภาพนั้นจะเป็นกิจกรรมที่ สังเกตเห็นได้หรือไม่สามารถ สังเกตเห็นได้ แต่สามารถวินิจฉัยได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพนั้น ๆ มีหรือไม่มี โดยใช้วิธีการหรือเครื่องมือทางด้านจิตวิทยา<sup>[15]</sup>



อังคินันท์ อินทรกำแหง (2552) ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพไว้ว่า หมายถึง การกระทำการปฏิบัติการแสดงออกและทำที่ที่จะกระทำซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพของตนเอง พฤติกรรมสุขภาพจำแนกออกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสีย ต่อสุขภาพ และการงดเว้นไม่กระทำ หรือการไม่ปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ<sup>[22]</sup>

อุไรรัชต์ บุญแท้ (2557) ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำ หรือ การปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ และการงดเว้นไม่กระทำหรือไม่ปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดี หรือผลเสียต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน เพื่อดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ<sup>[24]</sup>

กล่าวโดยสรุป พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน หรือบำรุงรักษาสุขภาพ โดยอาศัยสิ่งต่าง ๆ ทั้งทางด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติตนและทักษะ ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างสมดุล

**8. สมมติฐานงานวิจัย**

สมมติฐานที่ 1 : คะแนนนิสิตเภสัชศาสตร์ทุกชั้นปีมีค่าตัวแปรต่าง ๆ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 : คะแนนนิสิตเภสัชศาสตร์เพศชายและหญิงมีค่าตัวแปรต่าง ๆ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 3 : ไม่มีความสัมพันธ์กันระหว่าง Awareness และ Knowledge

สมมติฐานที่ 4 : ไม่มีความสัมพันธ์กันระหว่าง Awareness และ health behavior

สมมติฐานที่ 5 : ไม่มีความสัมพันธ์กันระหว่าง Knowledge และ health behavior

สมมติฐานที่ 6 :  $\text{Health behavior} = \beta_0 + \beta_1 \text{ Awareness} + \beta_2 \text{ Knowledge}$

## บทที่ 2

### ทบทวนวรรณกรรม

1. ผศ. ดร. ธาณี ชัยวัฒน์ และคณะคณะเศรษฐศาสตร์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) พบว่าจากการวิจัยเพื่อศึกษาพฤติกรรม ความรู้ความเข้าใจและความตระหนักถึงข้อมูลของประชาชน ประชาชนทั่วประเทศ ติดตามข้อมูลและปฏิบัติตามมาตรการป้องกันของรัฐ คือ การไม่มีกิจกรรมร่วมกันหรือไม่สังสรรค์ ร่วมกัน คิดเป็นร้อยละ 90 พฤติกรรมการไม่สัมผัสมือ คิดเป็นร้อยละ 92 พฤติกรรมการล้างมือก่อนกินข้าวทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 80 และพฤติกรรมการอยู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 90 ซึ่งถือว่ามีค่าเป็นเชิงบวก และประชาชนมีพฤติกรรมเพื่อป้องกันเป็นอย่างดี<sup>[16]</sup>

2. World Health Organization (WHO) พบว่าไวรัส COVID-19 มีการระบาดไปทั่วโลก ทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของผู้คนทั่วโลก ณ วันที่ 24 มีนาคม 2564 มียอดผู้ติดเชื้อ โควิดไวรัส 2019 (COVID-19) ทั่วโลกสะสมเป็น 123,431,702 คน และเสียชีวิต 2,722,047 การติดต่อสามารถเกิดขึ้นได้หลายช่องทาง เช่น จากการไอจาม มีการสัมผัสน้ำลาย การจูบกัน ซึ่งเป็นวัฒนธรรมของชาวต่างชาติ โดยล่าสุดมีรายงานการติดต่อของโรคผ่านทางมารดาที่ให้นมบุตร การป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 สามารถป้องกันได้โดยการดูแลสุขภาพของตนเองให้แข็งแรง การรักษาระยะห่างจากบุคคลรอบข้าง รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และจำกัดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในปัจจุบันได้มีการคิดค้นผลิตภัณฑ์ COVID-19 จากหลายประเทศทั่วโลก<sup>[6]</sup>

3. ศึกษาศาสตร์ มมร. (คณะศึกษาศาสตร์ มหามกุฏราชวิทยาลัย) การติดเชื้อ COVID-19 ถือเป็นโรคระบาดที่ร้ายแรง เนื่องจากมีการแพร่ระบาดไปทั่วโลก มีผู้เสียชีวิตมากมาย จึงจำเป็นต้องมีการรับมือ และป้องกัน พฤติกรรมสำคัญ ในการการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 มีมากมาย เช่น มาตรการเว้นระยะห่างระหว่างกันในสังคม หรือเรียกว่า Social distance การล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ การรับประทานอาหารปรุงสุก ใช้ช้อนกลาง สวมหน้ากากอนามัย หลีกเลี่ยงการไปในที่สาธารณะที่มีประชากรแออัด ถ้าหากทุกคน มีพฤติกรรมสุขภาพดังที่กล่าว ก็จะสามารถผ่านวิกฤต COVID-19 ได้อย่างปลอดภัย<sup>[17]</sup>

4. World Health Organization (WHO) ประเทศไทย ได้ให้ข้อมูลว่า อาการทั่วไปของโรคโควิด 19 ที่พบมากที่สุดคือ ไข้ ไอ และอ่อนเพลีย อาการที่พบน้อยกว่าแต่อาจมีผลต่อผู้ป่วยบางรายคือปวดเมื่อย คัดจมูก น้ำมูกไหล เจ็บคอ ท้องเสีย ลื่นไม่รับรส จมูกไม่ได้กลิ่น หรือผื่นตามผิวหนัง หรือสีผิวเปลี่ยนตามนิ้วมือนิ้วเท้าผู้ป่วยส่วนมาก (80%) หายป่วยได้โดยไม่ต้องเข้ารักษาในโรงพยาบาล ประมาณ 1 ใน 5 ของผู้ติดเชื้อโควิด 19 มีอาการหนักและหายใจลำบาก ผู้สูงอายุและมีโรคประจำตัวเช่น ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน หรือมะเร็งมีแนวโน้มที่จะมีอาการป่วยรุนแรงกว่า อย่างไรก็ตามทุกคนสามารถติดโรคโควิด 19 ได้และอาจป่วยรุนแรง คนทุกเพศทุกวัยที่มีอาการไข้ และ/หรือไอร่วมกับอาการหายใจลำบาก/ติดขัด เจ็บหน้าอก เสียงหาย หรือเคลื่อนไหวไม่ได้ ควรปรึกษาแพทย์ทันที นอกจากนี้ โรคนี้สามารถแพร่จากคนสู่คนผ่านทางละอองน้ำมูก น้ำลายจากจมูกหรือปากซึ่งออกมาเมื่อผู้ป่วยโรคโควิด 19 ไอ จามหรือพูด ละอองเหล่านี้ค่อนข้างหนัก ไปไม่ได้ไกล และจะตกลงสู่พื้นอย่างรวดเร็ว ทุกคนรับเชื้อโรคโควิด 19 ได้จากการหายใจเอาละอองเข้าไปจากผู้ป่วย เพราะฉะนั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่เราจะรักษาระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1 เมตร ละอองเหล่านี้ยังตกลงสู่พื้นและพื้นผิวต่าง ๆ เช่น โต๊ะ ลูกบิดประตู ราวจับ และเมื่อคนเอามือไปจับพื้นผิวเหล่านั้นแล้วมาจับตา จมูกหรือปาก ก็จะมีเชื้อโรค นี่เป็นเหตุผลว่าทำไมเราจึงต้องล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจลล้างมือ<sup>[5]</sup>

5. ผศ.นพ.โอภาส พุทธเจริญ หัวหน้าศูนย์โรคอุบัติใหม่ด้านคลินิกโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สภากาชาดไทย พบว่าเชื้อไวรัสยังคงอยู่ในช่วงเริ่มต้นและจะยังมีการระบาดเพิ่มขึ้น และโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19) ไม่ทำให้เสียชีวิตทุกคน โดยเฉลี่ย คือ 3-5% ประชาชนควรให้ความสำคัญในการสร้างความตระหนักรู้และความเข้าใจเพื่อลดโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัสและเพื่อไม่ให้ตื่นตระหนกเกินไป โดยประชาชนจะต้องมีการป้องกันตนเอง เช่น การล้างมืออย่างสม่ำเสมอ, รับประทานอาหารที่ปรุงสุก และสวมใส่หน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อ เป็นต้น และประชาชนควรจะเฝ้าระวังสถานการณ์การแพร่ระบาดอย่างใกล้ชิด<sup>[23]</sup>

6. Anan S. Jarab et. al (2020) Jordan University of Science and Technology, Irbid, Jordan พบว่า “เกษตรกรที่มีความรู้และความตระหนักรู้ที่เพิ่มขึ้น ทำให้มีความสามารถในการปรับปรุงการจัดการการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัสที่เกิดขึ้นได้”<sup>[25]</sup>

7. Daniel Ludecke et. al (2020) University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany พบว่า “การให้ความรู้เกี่ยวกับโรค COVID-19 สามารถกระตุ้นให้คนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ ทำให้เป็นเกิดประโยชน์ในการสร้างแนวทางปฏิบัติตัวที่เหมาะสมและช่วยลดการแพร่กระจายของโรคได้”<sup>[26]</sup>

8. Michael S. Wolf et. al (2020), University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany พบว่า “ผู้ใหญ่หลายคนที่มีภาวะโรคร่วม ขาดความรู้เชิงวิพากษ์เกี่ยวกับ COVID-19 และถึงแม้ว่าจะมีความกังวล แต่ก็ไม่ได้เปลี่ยนกิจวัตรหรือแผนการใช้ชีวิต ความขัดแย้งกันที่สังเกตได้ชี้ให้เห็นว่า อาจจำเป็นต้องใช้ความพยายามด้านสาธารณสุขมากขึ้นในการระดมชุมชนที่เปราะบาง”<sup>[28]</sup>
9. Gregory Gromowski, WRAIR (2020), UNITED STATES พบว่า “ชาวจีนวัยทำงานส่วนใหญ่มีความตระหนกอย่างยิ่งในเรื่องโรคติดเชื้อ COVID-19 แต่ในบางครั้งมีความเข้าใจที่ผิดเพี้ยนในด้านความรู้ของโรคโดยเฉพาะผู้สูงอายุและผู้ที่มีการศึกษาน้อย”<sup>[27]</sup>
10. Marwa S. Hamza et. al (2020), Clinical Pharmacy Practice Department, Faculty of Pharmacy, The British University in Egypt พบว่า ผลการวิเคราะห์ค่า correlation efficient ระหว่างตัวแปรความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติ พบความสัมพันธ์เชิงบวกที่อ่อนแอระหว่างทักษะคิดและการปฏิบัติ และผลลัพธ์นี้ดูเหมือนจะมีนัยสำคัญอย่างมาก ( $r = 0.2$ ;  $p < 0.01$ ) อย่างไรก็ตาม ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับทักษะคิดหรือความรู้กับการปฏิบัติ<sup>[29]</sup>
11. Hayder hasan et. al (2020), Department of Clinical Nutrition and Dietetics, College of Health Sciences, University of Sharjah, Sharjah, United Arab Emirates พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ได้ค้นหาข้อมูลของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 จากสื่อทาง Internet and social media อยู่ที่ 84.4 (n=406), Official websites and scientific articles 63.0 (n = 303) และ Mass media 54.7 (n= 263) ตามลำดับ<sup>[30]</sup>

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยเรื่องความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19) เป็นการศึกษาวิจัยแบบสำรวจ (survey-study) แบบภาคตัดขวาง ระยะเวลาสั้น (cross sectional) โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ถามนิสิตนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2564 ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นิสิตชั้นปีที่ 2-6 คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา การสุ่มตัวอย่าง จะเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถาม รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล กลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีสุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้ตาราง Jacob Cohen (1988) power = 0.80,  $\alpha$  = 0.05, effect size = 0.20 เป็นนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ชั้นปีที่ 2-6 และนิสิตที่จบการศึกษา รวมทั้งหมด 104 คน โดยกลุ่มประชากรที่เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างนี้สามารถอธิบายด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบสำมะโนประชากรคือ ใช้ประชากรทั้งหมดเป็นตัวอย่างในการศึกษาได้ ถึงแม้ว่าการสุ่มตัวอย่างแบบสำมะโนประชากรจะใช้ในประชากรกลุ่มเล็ก ๆ ปัญหาด้านต้นทุน และเวลาไม่มีปัญหาในการเก็บรวบรวมข้อมูล

#### 2. เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย คือ แบบสอบถามที่ออกแบบเพื่อใช้เฉพาะงานวิจัยนี้ โดยศึกษาอ้างอิงจาก งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามให้เหมาะสม โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1 ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19)

2.2 ออกแบบสอบถาม โดยให้อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยช่วยตรวจสอบเนื้อหาภายในแบบสอบถาม ปรับปรุงแบบสอบถาม และแก้ไขแบบสอบถามให้เหมาะสม

2.3 เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ นิสิตชั้นปีที่ 2-6 คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาโดยใช้แบบสอบถาม

- 2.4 รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล
- 2.5 ประเมินผลและสรุปผลการศึกษา

### 1) แบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือในงานวิจัย ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เช่น ชั้นปี เพศ อายุ เกรดเฉลี่ย ภูมิภูมิลำเนา โรคประจำตัว เป็นต้น

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19)

ส่วนที่ 4 แบบวัดการปฏิบัติตัว

### 2) การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยได้ทดสอบเพื่อหาความเที่ยงตรง (Validity) และ ความเชื่อมั่นของ (Reliability) ของแบบสอบถาม เพื่อประเมินคุณภาพของแบบสอบถาม โดยการหาค่า ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence) และ ความเชื่อมั่นหรือความสอดคล้องภายในด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

#### 2.1 การประเมิน Index of item objective congruence (IOC)

จากการประเมิน ค่า IOC ของแบบสอบถามมีค่ามากกว่า 0.5 ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ที่มาตรฐานกำหนด คำถามการทดลองตรงตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย

#### 2.2 การทดสอบความเชื่อมั่นด้วย Cronbach's alpha

ข้อคำถามมีค่าความเชื่อมั่นสามารถนำไปใช้ในการศึกษาได้และเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยมีค่าความเชื่อมั่นที่คำนวณได้มีค่ามากกว่า 0.7 ขึ้นไปพบว่าค่า Cronbach's alpha ของแบบสอบถามมีค่ามากกว่า 0.7 แสดงว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ

## 3) ตัวแปรที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 1. ตารางแสดงตัวแปรที่เกี่ยวข้อง

ตัวแปร	ความหมาย	การวัด
Grade	ชั้นปี	Ratio
Age	อายุ	Ratio
Congenital disorder	โรคประจำตัว	Nominal
Male	เพศ	Nominal
Place	ภูมิลำเนา	Nominal
GPAX	เกรดเฉลี่ยรวม	Ratio
Dimension A	ความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	Ratio
Dimension B	ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	Ratio
Dimension C	แบบวัดการปฏิบัติตัว	Ratio



### 3. วิธีการรวบรวมข้อมูล

3.1 ทำแบบสำรวจออนไลน์

3.2 เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการแชร์แบบสอบถามทางอินเทอร์เน็ต ให้นักศึกษาชั้นปีที่ 2-6 คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ทำแบบสอบถามด้วยตนเอง

3.3 รวบรวมแบบสอบถามที่กรอกอย่างสมบูรณ์

#### 4. ระยะเวลาการทำงานวิจัย

ตารางที่ 2. ตารางแสดงระยะเวลาการทำงานวิจัย

รายการ	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.
	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	64	64	64
1. การเตรียมเอกสาร															
1.1 การศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง			×	×	×	×	×	×	×	×	×	×			
1.2 รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่จำเป็น			×	×	×										
1.3 สร้างเครื่องมือที่ใช้ ในงานวิจัย												×	×		
1.4 ทดสอบและแก้ไข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย												×	×		



## 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 แปลผลข้อมูลจากแบบสอบถามที่รวบรวมได้ นำเข้าสู่โปรแกรม Microsoft excel version 16.16.27 (201012) เพื่อคำนวณขั้นพื้นฐาน

5.2 นำข้อมูลดังกล่าวเข้าสู่โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ เพื่อคำนวณและทดสอบทางสถิติต่อไป

5.3 คำนวณความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ ที่สนใจและเกี่ยวข้องโดยใช้โปรแกรม SPSS version 17.0

5.4 วิเคราะห์ข้อมูลผลลัพธ์ที่ได้ และแปลผล

5.5 สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอ

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

ผลของการศึกษาความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19) ของนิสิตเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เก็บข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ ถึง 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2564 มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 104 คน โดยนำเสนอผลการศึกษาเป็นข้อมูลเชิงสถิติ ดังนี้

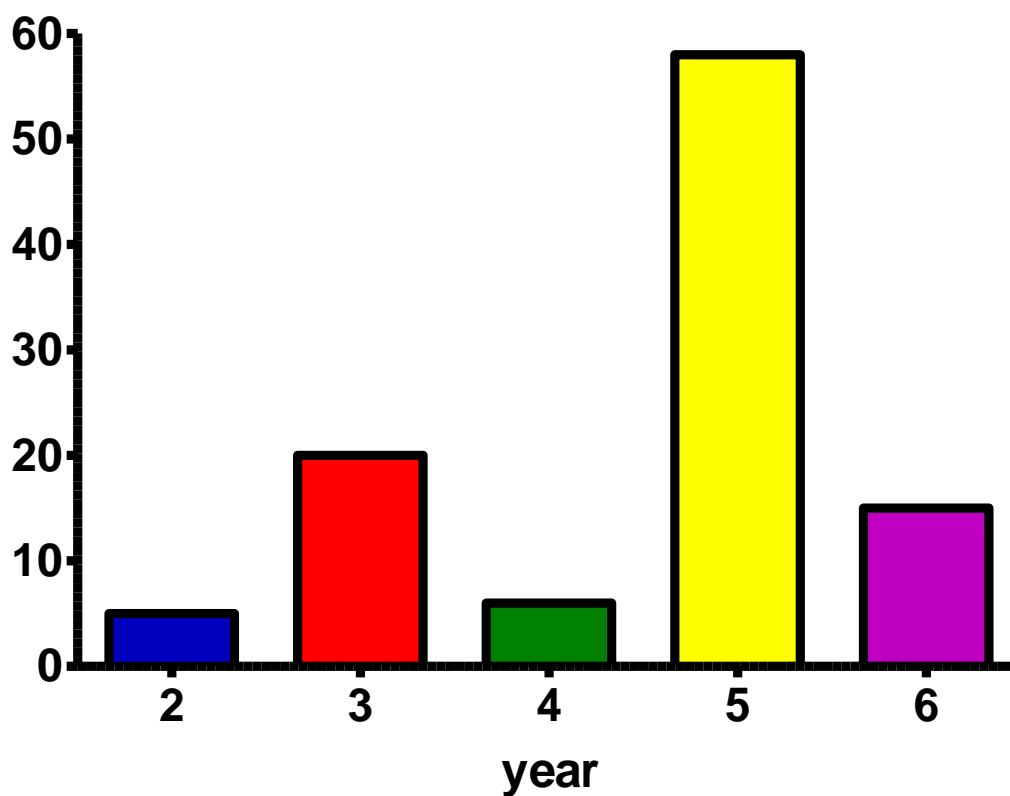
#### 1. ผลการศึกษาด้านข้อมูลทั่วไป

จากการตอบแบบสอบถามโดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 104 คน มีข้อมูลการศึกษาด้านข้อมูลทั่วไป (ตารางที่ 3) พบว่า ตัวอย่างทั้งหมดประกอบด้วย นิสิตชั้นปี 2 5 คน (ร้อยละ 4.81) ชั้นปี 3 20 คน (ร้อยละ 19.23) ชั้นปี 4 6 คน (ร้อยละ 5.77) ชั้นปี 5 58 คน (ร้อยละ 55.77) และชั้นปี 6 15 คน (ร้อยละ 14.42) ประกอบด้วยเพศ หญิง 75 คน (ร้อยละ 72.12) เพศชาย 29 คน (ร้อยละ 27.88) ที่พักอาศัยก่อนเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แบ่งเป็นหอพักนอกมหาวิทยาลัย 87 คน (ร้อยละ 83.65) หอพักในมหาวิทยาลัย 7 คน (ร้อยละ 6.73) บ้าน 8 คน (ร้อยละ 7.69) และ คอนโดมีเนียม 2 คน (ร้อยละ 1.92) ที่อยู่อาศัย ณ วันที่ตอบ แบ่งเป็น กรุงเทพมหานคร 17 คน (ร้อยละ 16.35) ภาคกลาง 21 คน (ร้อยละ 20.19) ภาคตะวันออก 50 คน (ร้อยละ 48.08) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 12 คน (ร้อยละ 11.54) และภาคใต้ 4 คน (ร้อยละ 3.84) ประวัติการตรวจและ/หรือรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า ไม่เคย 96 คน (ร้อยละ 92.30) และเคย 8 คน (ร้อยละ 7.70) โรคประจำตัว ประกอบด้วย ไม่มีโรคประจำตัว 93 คน (ร้อยละ 89.42) และมีโรคประจำตัว 11 คน (ร้อยละ 10.58)

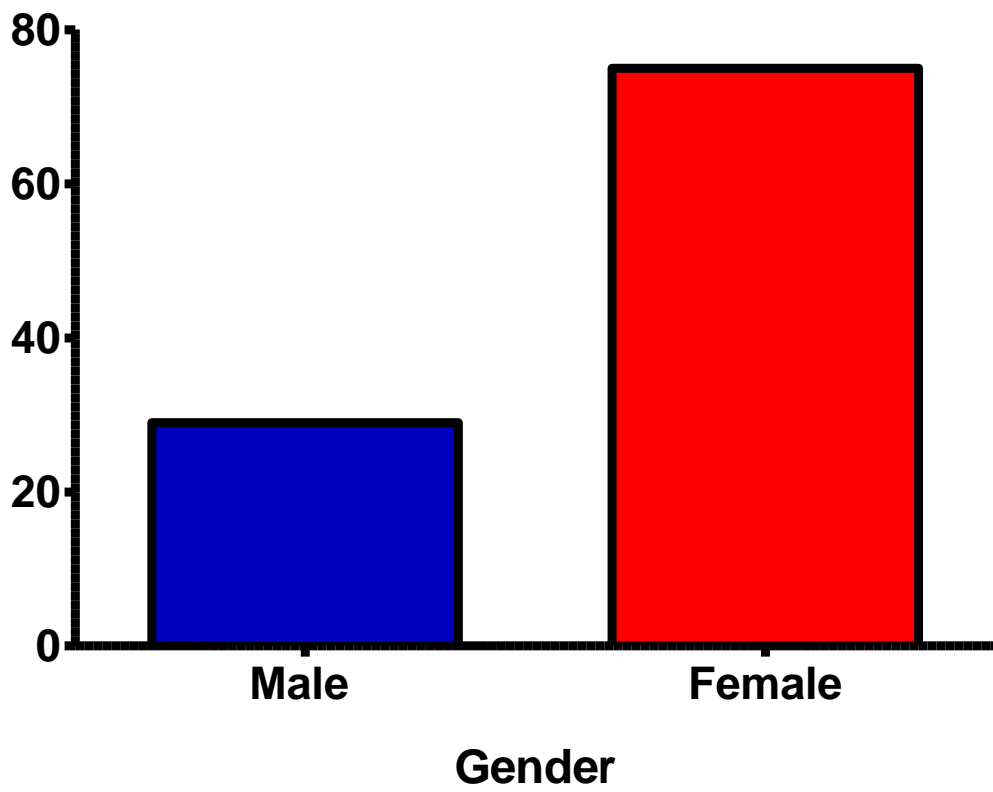
ตารางที่ 3. ตารางแสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 104 คน

พารามิเตอร์		จำนวนคน (ร้อยละ)
ชั้นปี	ชั้นปีที่ 2	5 (4.81)
	ชั้นปีที่ 3	20 (19.23)
	ชั้นปีที่ 4	6 (5.77)
	ชั้นปีที่ 5	58 (55.77)
	ชั้นปีที่ 6	15 (14.42)
เพศ	เพศหญิง	75 (72.12)
	เพศชาย	29 (27.88)
ที่พักอาศัยก่อนเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	หอพักนอก มหาวิทยาลัย	87 (83.65)
	หอพักในมหาวิทยาลัย	7 (6.73)
	บ้าน	8 (7.69)
	คอนโดมิเนียม	2 (1.92)
จังหวัดที่อยู่ ณ วันที่ตอบคำถาม	กรุงเทพมหานคร	17 (16.35)
	ภาคกลาง	21 (20.19)
	ภาคตะวันออก	50 (48.08)
	ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ	12 (11.54)
	ภาคใต้	4 (3.84)

ประวัติการตรวจและ/หรือรักษาโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19)	ไม่เคย	96 (92.30)
	เคย	8 (7.70)
โรคประจำตัว	ไม่มีโรคประจำตัว	93 (89.42)
	มีโรคประจำตัว	11 (10.58)

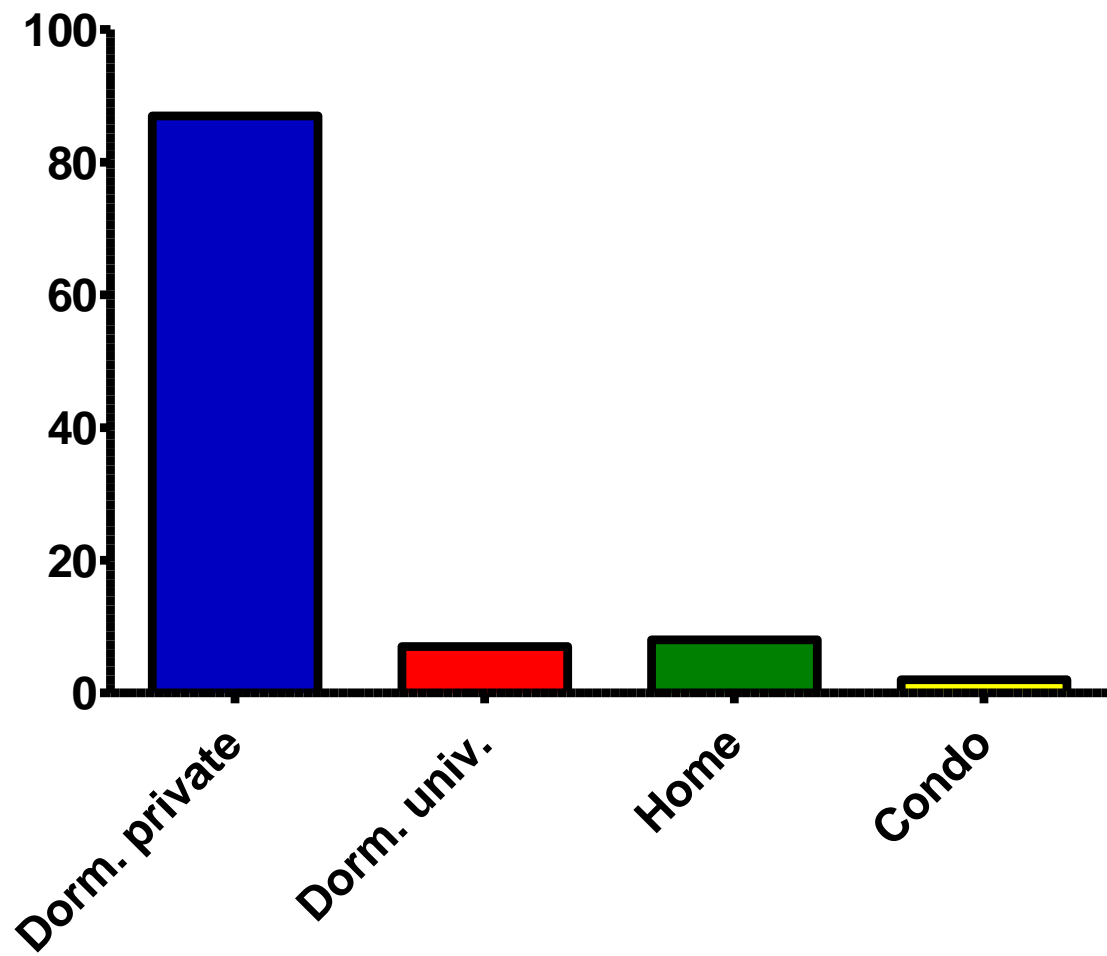


แผนภูมิที่ 1 จำนวนผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถามแบ่งตามชั้นปี

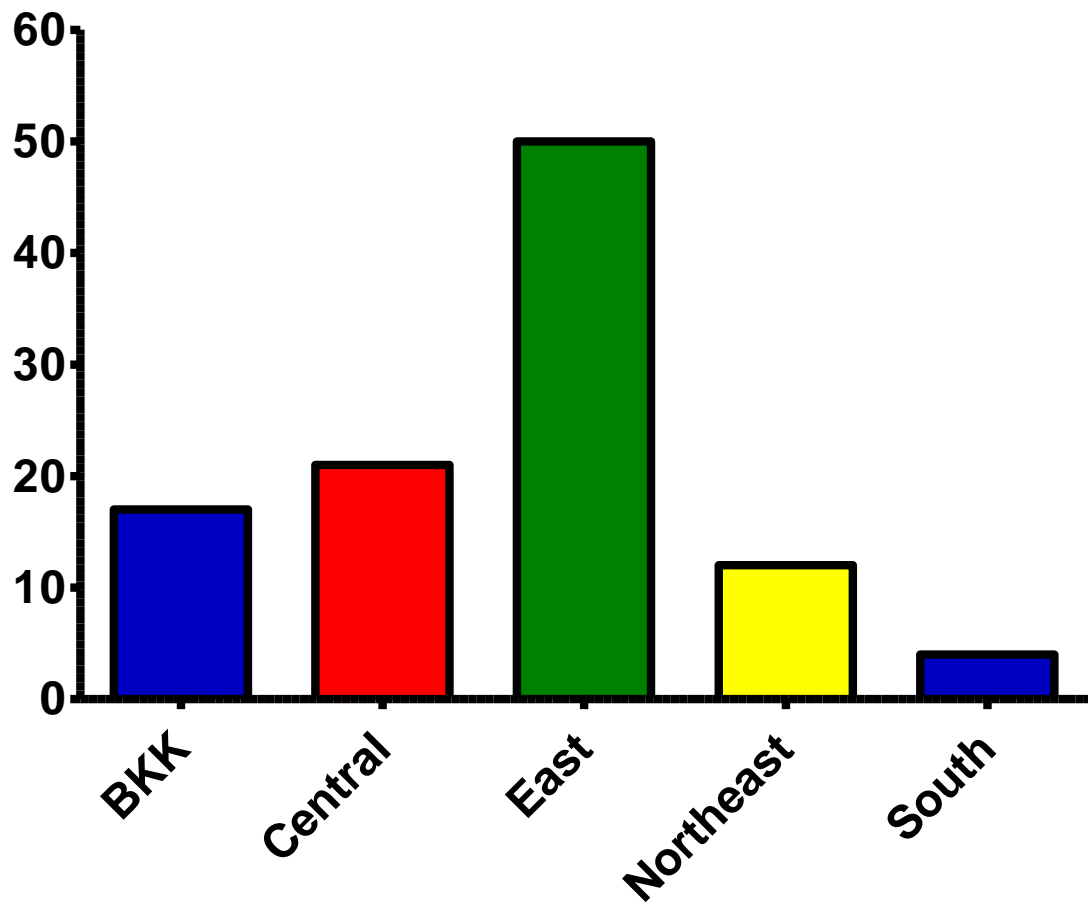


แผนภูมิที่ 2 จำนวนผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถามแบ่งตามเพศ

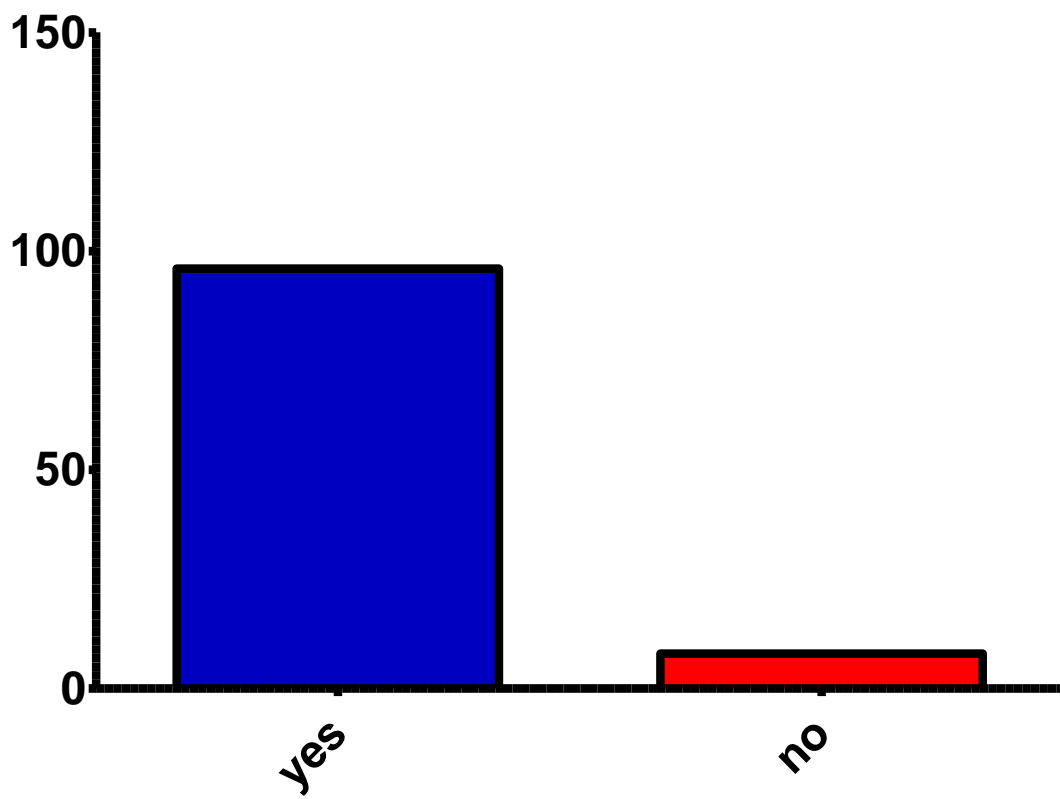




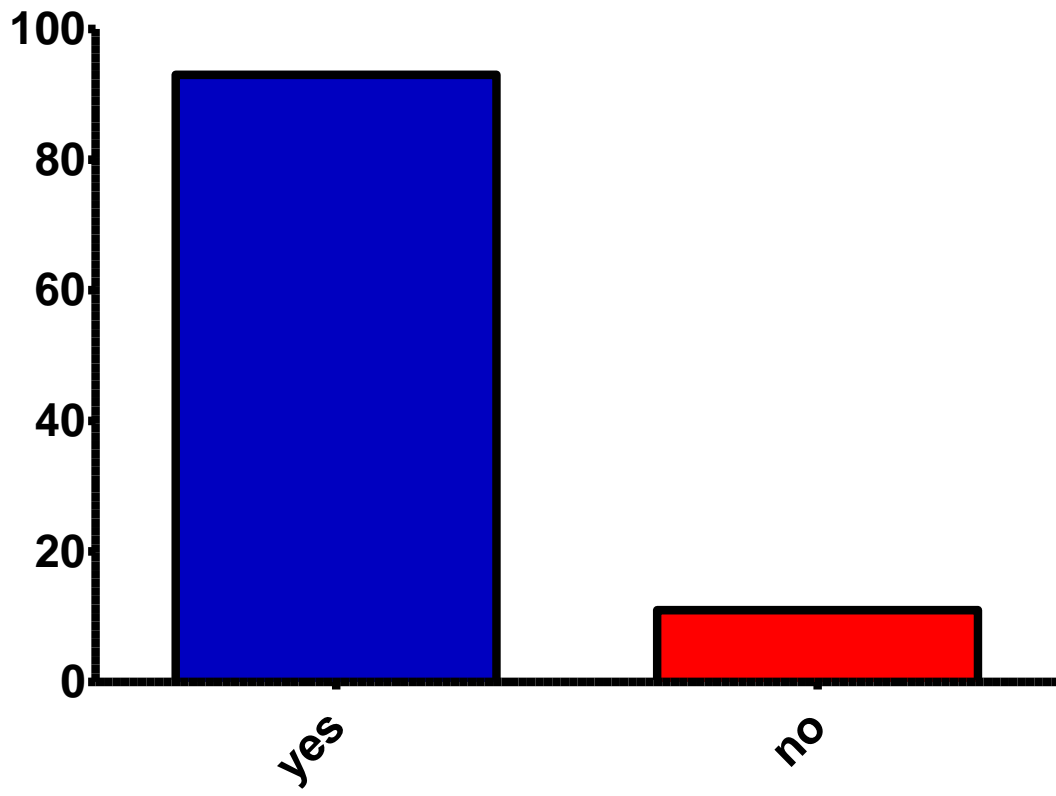
แผนภูมิที่ 3 ประเภทที่พักอาศัยก่อนเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)  
ของผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถาม



แผนภูมิที่ 4 จังหวัดที่อยู่ ณ วันที่ตอบคำถามของผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถามโดยแบ่งตามภาค



แผนภูมิที่ 5 ประวัติการตรวจและ/หรือรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)  
ของผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถาม



แผนภูมิที่ 6 โรคประจำตัวของผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถาม

## 2. ผลการศึกษาความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตเภสัช ศาสตร์ระหว่างชั้นปีที่ 2 - 6

### ตารางที่ 4. ตารางแสดงคะแนนเฉลี่ยด้านความตระหนักรู้

มิติด้านความตระหนักรู้	คะแนนความ ตระหนักรู้ (ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน)
1. ฉันคิดว่า ทุกคนมีโอกาสติดเชื้อไวรัส COVID-19 ได้ง่าย และรุนแรง	3.77 $\pm$ 0.87
2. ฉันคิดว่า เป็นเรื่องง่ายที่จะติดเชื้อ หากมีการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อไวรัส COVID-19	4.33 $\pm$ 0.70
3. ฉันคิดว่า คนที่เป็นหวัด มีไข้ น่าจะเป็นคนที่ติดเชื้อไวรัส COVID-19	2.84 $\pm$ 0.90
4. ฉันคิดว่า คนที่ติดเชื้อไวรัส COVID-19 เป็นคนที่น่ารังเกียจ	1.84 $\pm$ 0.95
5. ฉันคิดว่า คนที่ติดเชื้อไวรัส COVID-19 ทุกคนจะเสียชีวิต	1.90 $\pm$ 1.01
6. ฉันคิดว่า คนที่เดินทางมาจากต่างประเทศทุกคน น่าจะเป็นกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อไวรัส COVID-19	3.57 $\pm$ 1.11
7. ฉันคิดว่า ฉันไม่อยากใกล้ชิดกับผู้ที่มีอาการคล้ายเป็นหวัด	3.47 $\pm$ 0.90
8. ฉันคิดว่า บุคลากรทางการแพทย์เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส COVID-19 มากที่สุด	4.07 $\pm$ 0.95
9. ฉันคิดว่า ประเทศไทยไม่มีความชัดเจนของนโยบายการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส COVID-19	3.94 $\pm$ 1.01
10. ฉันคิดว่า จำนวนผู้ติดเชื้อ COVID-19 ในประเทศไทยมีมากกว่าที่มีการรายงานการตรวจพบ	4.20 $\pm$ 0.91
11. ในสถานการณ์ COVID-19 เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ปกติ ฉันรู้สึกกระวนกระวาย และเป็นกังวลมากขึ้น	3.70 $\pm$ 0.92

12. ในสถานการณ์ COVID-19 ฉันรู้สึกเป็นกังวลอยู่เสมอว่าตนเอง และครอบครัว จะอยู่ในภาวะติดเชื้อ COVID-19	3.67 ± 0.81
13. ในสถานการณ์ COVID-19 ฉันรู้สึกเห็นใจผู้ที่ติดเชื้อ และครอบครัวของผู้ติดเชื้อ	4.27 ± 0.69
14. ในสถานการณ์ COVID-19 ฉันรู้สึกไม่พอใจต่อการดำเนินงานของผู้คนรอบข้าง	3.33 ± 0.85
15. ในสถานการณ์ COVID-19 ฉันรู้สึกไม่พอใจต่อการดำเนินงานของรัฐบาล	4.21 ± 0.83
16. ในสถานการณ์ COVID-19 ฉันรู้สึกไม่พอใจต่อการดำเนินงานของสื่อมวลชน	3.77 ± 0.94
17. ในสถานการณ์ COVID-19 ฉันรู้สึกหวาดระแวงว่าบุคคลรอบข้างจะเป็นผู้ติดเชื้อ COVID-19	3.42 ± 0.83
18. ในสถานการณ์ COVID-19 ฉันหาข้อมูลตลอดเวลา ถึงแม้จะเป็นข้อมูลที่ไม่จำเป็น	3.19 ± 0.87
19. ในสถานการณ์ COVID-19 ฉันเชื่อข้อมูลจากทุกแหล่งข้อมูล โดยปราศจากการไตร่ตรอง	2.16 ± 1.17
20. ในสถานการณ์ COVID-19 ฉันมักจะเชื่อข่าวในแง่ลบ และรู้สึกไม่มั่นใจกับข่าวในแง่บวก	2.76 ± 1.10
21. ในสถานการณ์ COVID-19 ฉันมักจะแชร์ข่าวในแง่ลบเกี่ยวกับ COVID-19 ในสื่อออนไลน์	2.53 ± 1.14
22. ในสถานการณ์ COVID-19 ฉันเป็นกังวล และหลีกเลี่ยงที่จะติดตามข่าวเกี่ยวกับ COVID-19	2.40 ± 1.08
23. ในสถานการณ์ COVID-19 ฉันรู้สึกมีความขุ่นเคือง และมีความเห็นไม่ตรงกับบุคคลในครอบครัวมากขึ้น	2.45 ± 1.16
24. ในสถานการณ์ COVID-19 ฉันรู้สึกเหนื่อยล้า จากการติดตามข่าวเกี่ยวกับ COVID-19	3.11 ± 1.16

25. ในสถานการณ์ COVID-19 เมื่อฉันรู้สึกกังวลมาก ทำให้การตอบสนองของฉันลดลง	2.84 ± 1.09
26. ในสถานการณ์ COVID-19 ฉันรู้สึกไม่สะดวกใจเมื่อต้องติดต่อกับบุคคลอื่น	3.09 ± 1.08
27. ในสถานการณ์ COVID-19 ฉันไม่ค่อยพูดคุยกับคนในครอบครัว	2.17 ± 1.13
28. ในสถานการณ์ COVID-19 ฉันเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารของตนเอง	3.42 ± 1.05
<b>ความตระหนักรู้เฉลี่ย</b>	<b>3.23 ± 0.97</b>

จากข้อมูลการศึกษาด้านความตระหนักรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ความตระหนักรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วยคำถามข้อ 1-28 มีจำนวนประชากรทั้งหมด 104 คน มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดในข้อที่ 2. ฉันคิดว่า เป็นเรื่องง่ายที่จะติดเชื้อ หากมีการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อไวรัส COVID-19 ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ย  $4.33 \pm 0.70$  และมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดในข้อที่ 4. ฉันคิดว่า คนที่ติดเชื้อไวรัส COVID-19 เป็นคนที่น่ารังเกียจ ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ย  $1.84 \pm 0.95$  โดยมีคะแนนเฉลี่ยรวมทั้งหมดเท่ากับ  $3.23 \pm 0.97$

ตารางที่ 5. ตารางแสดงคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้

มิติด้านความรู้	คะแนนความรู้ (ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน)
1. ไวรัส COVID-19 เป็นกลุ่มของเชื้อไวรัสที่สามารถก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจ	0.98 $\pm$ 0.14
2. ไวรัส COVID-19 สามารถแพร่กระจายผ่านทาง น้ำมูก น้ำลาย สารคัดหลั่งของ ผู้ที่ติดเชื้อ	0.99 $\pm$ 0.10
3. การสัมผัสพื้นผิวที่ปนเปื้อนไวรัส COVID-19 อาจทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อ	0.96 $\pm$ 0.19
4. กลุ่มเสี่ยงที่อาจติดเชื้อไวรัส COVID-19 และมีอาการรุนแรงขึ้น ได้แก่ ผู้สูงอายุ หรือคนที่มีโรคประจำตัว	0.96 $\pm$ 0.19
5. อาการเบื้องต้นของผู้ที่ติดเชื้อไวรัส COVID-19 คือ มีไข้ ไอ เจ็บคอ เหนื่อยหอบ	0.93 $\pm$ 0.25
6. การรักษาผู้ที่ติดเชื้อไวรัส COVID-19 จะเป็นการรักษาตามอาการ	0.83 $\pm$ 0.38
7. การดูแลตัวเองเบื้องต้น คือ การรักษาสุขภาพให้แข็งแรง, รับประทานอาหาร ปรุงสุกใหม่ ๆ เน้นโปรตีน เช่น เนื้อสัตว์ ไข่, พักผ่อนให้เพียงพอ	0.97 $\pm$ 0.17
8. ผู้ที่สงสัยว่าจะติดเชื้อไวรัส COVID-19 จะต้องเฝ้าระวังอาการและกักตัวเอง อย่างน้อย 10 วัน	0.38 $\pm$ 0.49
9. เมื่ออยู่ในที่สาธารณะ ควรมีระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 2 เมตร เพื่อป้องกัน การติดเชื้อและแพร่เชื้อ COVID-19	0.89 $\pm$ 0.31
10. การป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อไวรัส COVID-19 ที่ง่ายที่สุด คือ การล้างมือบ่อยครั้งและเมื่อไอ จาม ให้สวมหน้ากากอนามัยหรือปิดปากและจมูก	0.97 $\pm$ 0.17
11. กลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ต้องใส่หน้ากากอนามัยทาง การแพทย์ทุกวัน	0.88 $\pm$ 0.32
12. การล้างมือที่มีประสิทธิภาพ คือ การล้างมือด้วยน้ำอย่างน้อย 20 วินาที	0.61 $\pm$ 0.49
13. ควรทิ้งหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้วลงในถังขยะที่มีฝาปิดมิดชิด	0.96 $\pm$ 0.19



14. การหลีกเลี่ยงใกล้ชิดผู้ที่มีอาการติดเชื้อทางเดินหายใจ เช่น มีไข้ ไอ เหนื่อย หอบเป็นการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19	0.95 ± 0.21
15. ผู้ที่มีอาการไข้ ไอ เหนื่อยหอบ ควรรับประทานยาลดไข้และพักผ่อนให้เพียงพอ	0.58 ± 0.50
ความรู้เฉลี่ยในภาพรวม	0.86 ± 0.28

จากข้อมูลการศึกษาด้านความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วยคำถามข้อ 1-15 มีจำนวนประชากรทั้งหมด 104 คน มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดในข้อที่ 2. ไวรัส COVID-19 สามารถแพร่กระจายผ่านทาง น้ำมูก น้ำลาย สารคัดหลั่งของผู้ที่ติดเชื้อ ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ย  $0.99 \pm 0.10$  และมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดในข้อที่ 8. ผู้ที่สงสัยว่าจะติดเชื้อไวรัส COVID-19 จะต้องเฝ้าระวังอาการและกักตัวเองอย่างน้อย 10 วัน ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ย  $0.38 \pm 0.49$  โดยมีคะแนนเฉลี่ยรวมทั้งหมดเท่ากับ  $0.86 \pm 0.28$

ตารางที่ 6. ตารางแสดงคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมสุขภาพ

มิติด้านพฤติกรรมสุขภาพ	คะแนนความรู้ (ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน)
1. ในสถานการณ์ COVID-19 ฉันทพยายามหาซื้ออุปกรณ์ป้องกัน เช่น หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ ถุงมือ เป็นต้น	4.38 $\pm$ 0.81
2. มาตรการหรือพฤติกรรมใดที่ควรมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง	
2.1 มาตรการดูแลตนเอง เช่น สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า, ล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลอย่างสม่ำเสมอ, รักษาระยะห่างระหว่างบุคคลมากกว่า 2 เมตร, กินอาหารร้อนและใช้ช้อนกลางตนเอง, และระวังไม่ใช้มือสัมผัสจมูกปากและตา	4.57 $\pm$ 0.60
2.2 ส่งเสริมการทำงานที่บ้าน	3.85 $\pm$ 0.82
2.3 คนไทย / คนต่างชาติทุกคนต้องกักตัวเพื่อสังเกตอาการ 14 วัน หากกลับมาจากต่างประเทศ	4.54 $\pm$ 0.59
2.4 งดเว้นการเดินทางระหว่างจังหวัดที่มีความรุนแรงของการระบาดต่ำ	3.86 $\pm$ 0.99
2.5 เว้นระยะห่างในพื้นที่สาธารณะหรืออาคารต่าง ๆ	4.21 $\pm$ 0.75
2.6 ผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังไม่ควรออกจากบ้าน	4.06 $\pm$ 0.95
2.7 งดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	3.74 $\pm$ 1.15
คะแนนเฉลี่ยในภาพรวม (ข้อ 1-2)	4.15 $\pm$ 0.83
3. เมื่อวานนี้ ไม่ว่าจะท่านอยู่บ้าน หรือ ออกนอกบ้าน ท่านปฏิบัติตัวอย่างไร	
3.1 รั่มัดระวังไม่อยู่ใกล้คนอื่น ในระยะ 1-2 เมตร	1.52 $\pm$ 0.61
3.2 ใส่หน้ากากอนามัย / หน้ากากผ้าตลอดเวลา เมื่อออกนอกบ้านหรืออยู่กับคนอื่น	1.18 $\pm$ 0.39

3.3 ใส่หน้ากากอนามัยโดยคลุมทั้งปากและจมูก	1.13 ± 0.33
3.4 ใช้น้ำสบู่ล้างมือในลักษณะที่มีฝ่าปิดมิดชิด	1.26 ± 0.48
3.5 ระวังไม่เอามือจับหน้าจมูก ปาก โดยไม่จำเป็น	1.50 ± 0.57
3.6 ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่ หรือ แอลกอฮอล์เจล	1.40 ± 0.49
3.7 กินอาหารร้อนและใช้ช้อนกลางของตนเอง	1.40 ± 0.49
3.8 หลีกเลี่ยงการสัมผัสและอยู่ใกล้ชิดกับผู้มีอาการคล้ายไข้หวัด ไอ จาม เจ็บคอ มีน้ำมูก	1.33 ± 0.49
3.9 ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น (เช่น ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า)	1.22 ± 0.44
3.10 หากมีไข้ ไอ จาม เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจเหนื่อยหอบ จะรีบไปพบแพทย์ทันที พร้อมทั้งแจ้งประวัติการเดินทาง	1.25 ± 0.54
3.11 หลีกเลี่ยงการพบปะผู้คนที่หากฉันมีอาการคล้ายไข้หวัด ไอ จาม เจ็บคอ มีน้ำมูก	1.33 ± 0.47
คะแนนเฉลี่ยในภาพรวม (ข้อ 3)	1.32 ± 0.48

จากข้อมูลการศึกษาด้านพฤติกรรมสุขภาพเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า พฤติกรรมสุขภาพในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วยคำถามข้อ 1-2 และคำถามข้อ 3 ในส่วนคำถามข้อที่ 1-2 มีจำนวนประชากรทั้งหมด 104 คน มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดในข้อที่ 2.1 มาตรการดูแลตนเอง เช่น สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า, ล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล อย่างสม่ำเสมอ, รักษาระยะห่างระหว่างบุคคลมากกว่า 2 เมตร, กินอาหารร้อนและใช้ช้อนกลางตนเอง, และระวังไม่ใช้มือสัมผัสจมูกปากและตา ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ย  $4.57 \pm 0.60$  และมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดในข้อที่ 2.7 งดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ย  $3.74 \pm 1.15$  โดยมีคะแนนเฉลี่ยรวมทั้งหมดเท่ากับ  $4.15 \pm 0.83$  และในส่วนคำถามข้อที่ 3 มีจำนวนประชากรทั้งหมด 104 คน มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดในข้อที่ 3.1 ระวังไม่อยู่ใกล้คนอื่น ในระยะ 1-2 เมตร ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ย  $1.52 \pm 0.61$  และมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดในข้อที่ 3.3 ใส่หน้ากากอนามัยโดยคลุมทั้งปากและจมูก ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ย  $1.13 \pm 0.33$  โดยมีคะแนนเฉลี่ยรวมทั้งหมดเท่ากับ  $1.32 \pm 0.48$

### 3. ผลของความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตเภสัชศาสตร์ ระหว่างชั้นปีที่ 2 - 6

ตารางที่ 7. ตารางแสดงผลของความรู้ ความตระหนักรู้ และพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตเภสัชศาสตร์  
ระหว่างชั้นปีที่ 2 - 6

Descriptives						
	ชั้นปี	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	F	p value
พฤติกรรมสุขภาพ	2	5	5.67	0.44	0.24	0.91
	3	20	5.52	0.53		
	4	6	5.43	0.40		
	5	58	5.45	0.57		
	6	15	5.45	0.36		
	รวมทั้งหมด	104	5.47	0.52		
ความรู้	2	5	13.60	2.19	0.85	0.50
	3	20	13.10	1.86		
	4	6	13.50	0.55		
	5	58	12.74	1.83		
	6	15	12.40	1.30		
	รวมทั้งหมด	104	12.85	1.74		
ความตระหนักรู้	2	5	3.35	0.46	1.49	0.21
	3	20	3.24	0.61		

	4	6	3.45	0.31	
	5	58	3.26	0.52	
	6	15	2.96	0.30	
	รวม ทั้งหมด	104	3.23	0.51	
หมายเหตุ - มีความแตกต่างของความแปรปรวนของชุดข้อมูล (non-homogeneity of variances) - The mean difference is significant at the 0.05 level.					

จากการตอบแบบสอบถามด้านความรู้ ความตระหนักรู้ และพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตเภสัชศาสตร์จำนวน 104 คน ระหว่างชั้นปีที่ 2 - 6 พบว่า

ในด้านพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 2 จำนวน 5 คน มีคะแนนเฉลี่ย  $5.67 \pm 0.44$  นิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 3 จำนวน 20 คน มีคะแนนเฉลี่ย  $5.52 \pm 0.53$  นิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 4 จำนวน 6 คน มีคะแนนเฉลี่ย  $5.43 \pm 0.40$  นิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 5 จำนวน 58 คน มีคะแนนเฉลี่ย  $5.45 \pm 0.57$  และนิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 6 จำนวน 15 คน มีคะแนนเฉลี่ย  $5.45 \pm 0.36$  จากค่าเฉลี่ยพบว่า นิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 2 มีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมสุขภาพที่มากกว่าชั้นปีอื่น แต่พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = 0.91)

ในด้านความรู้ในเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 2 จำนวน 5 คน มีคะแนนเฉลี่ย  $13.60 \pm 2.19$  นิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 3 จำนวน 20 คน มีคะแนนเฉลี่ย  $13.10 \pm 1.86$  นิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 4 จำนวน 6 คน มีคะแนนเฉลี่ย  $13.50 \pm 0.55$  นิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 5 จำนวน 58 คน มีคะแนนเฉลี่ย  $12.74 \pm 1.83$  และนิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 6 จำนวน 15 คน มีคะแนนเฉลี่ย  $12.40 \pm 1.30$  จากค่าเฉลี่ยพบว่า นิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 2 มีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ที่มากกว่าชั้นปีอื่น แต่พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = 0.50)

ในด้านความตระหนักรู้ในเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 2 จำนวน 5 คน มีคะแนนเฉลี่ย  $3.35 \pm 0.46$  นิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 3 จำนวน 20 คน มีคะแนนเฉลี่ย  $3.24 \pm 0.61$  นิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 4 จำนวน 6 คน มีคะแนนเฉลี่ย  $3.45 \pm 0.31$  นิสิตเภสัชศาสตร์

ชั้นปีที่ 5 จำนวน 58 คน มีคะแนนเฉลี่ย  $3.26 \pm 0.52$  และนิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 6 จำนวน 15 คน มีคะแนนเฉลี่ย  $2.96 \pm 0.30$  จากค่าเฉลี่ยพบว่า นิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยด้าน ความตระหนักรู้ที่มากกว่าชั้นปีอื่น แต่พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = 0.21)

#### 4. ผลของความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมการสุขภาพของนิสิตเภสัชศาสตร์ ระหว่างเพศชายและเพศหญิง

ตารางที่ 8. ตารางแสดงผลของความรูู้ ความตระหนักรู้ และพฤติกรรมการสุขภาพของนิสิตเภสัชศาสตร์  
ระหว่างเพศชายและเพศหญิง

Descriptives						
		จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	F	<i>p value</i>
พฤติกรรมการสุขภาพ	เพศหญิง	75	5.50	0.51	0.46	0.50
	เพศชาย	29	5.42	0.55		
	รวม ทั้งหมด	104	5.47	0.52		
ความรู้	เพศหญิง	75	12.90	1.72	0.20	0.66
	เพศชาย	29	12.72	1.81		
	รวม ทั้งหมด	104	12.85	1.74		
ความตระหนักรู้	เพศหญิง	75	3.27	0.50	1.59	0.21
	เพศชาย	29	3.13	0.53		
	รวม ทั้งหมด	104	3.23	0.51		

- The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากการตอบแบบสอบถามด้านความรู้ ความตระหนักรู้ และพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 2 - 6 จำนวน 104 คน ระหว่างเพศชายและเพศหญิงพบว่าด้านพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 2 - 6 เพศหญิง จำนวน 75 คน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ  $5.50 \pm 0.51$  และเพศชาย จำนวน 29 คน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ  $5.42 \pm 0.55$  จากค่าเฉลี่ยพบว่า เพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยที่มากกว่าเพศชาย อย่างไรก็ตามไม่พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = 0.50)

ในด้านความรู้ในเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 2 - 6 เพศหญิง จำนวน 75 คน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ  $12.90 \pm 1.72$  เพศชาย จำนวน 29 คน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ  $12.72 \pm 1.81$  จากค่าเฉลี่ยพบว่า เพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยที่มากกว่าเพศชาย เมื่อทำการเปรียบเทียบด้านความรู้ระหว่างเพศหญิงและเพศชาย พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = 0.66)

ในด้านความตระหนักรู้ในเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 2 - 6 เพศหญิง จำนวน 75 คน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ  $3.27 \pm 0.50$  เพศชาย จำนวน 29 คน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ  $3.13 \pm 0.53$  จากค่าเฉลี่ยพบว่า เพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยที่มากกว่าเพศชาย เมื่อทำการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มการศึกษา ก็ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน ( $p$ -value = 0.21)



## 5. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ

ตารางที่ 9. ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ

Correlations				
		Behavior	Knowledge	Awareness
Pearson Correlation	Behavior	1.00		
	Knowledge	0.09	1.00	
	Awareness	0.22	0.47	1.00
Sig. (1-Tailed)	Behavior			
	Knowledge	0.19		0.00
	Awareness	0.01	0.00	

ผลการศึกษาตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ ความตระหนักรู้ และพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 3 ด้าน มีดังนี้ผลการวิเคราะห์พบว่า พฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตระหนักรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีขนาดเท่ากับ 0.22 ( $R^2=0.05$ ,  $p\text{-value} \leq 0.01$ ) นั่นคือ หากมีความตระหนักรู้เพิ่มขึ้น พฤติกรรมสุขภาพก็จะดีขึ้นตามไปด้วย

ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตระหนักรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีขนาดเท่ากับ 0.47 ( $R^2=0.22$ ,  $p\text{-value} < 0.01$ ) นั่นคือ หากมีความรู้เพิ่มขึ้น ความตระหนักรู้ก็จะเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกันระหว่างความสัมพันธ์ของทั้งสองรูปแบบ พบว่า ความสัมพันธ์ของความรู้กับความตระหนักรู้ ( $R = 0.47$ ) มีความสัมพันธ์กันมากกว่าความสัมพันธ์ของพฤติกรรมสุขภาพกับความตระหนักรู้ ( $R = 0.22$ )

## บทที่ 5

### สรุปและวิจารณ์ผลการวิจัย

ความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมการสุขภาพเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19) โดยรวมไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในแต่ละกลุ่มเมื่อทำการเปรียบเทียบระหว่างชั้นปี และเพศ ในกลุ่มประชากรที่ทำการศึกษา ทั้งในมิติของความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมการสุขภาพ

โดยจากการศึกษาในด้านของความตระหนักรู้ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างชั้นปี พบว่า ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P = 0.21$ ) และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างเพศ ก็พบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน ( $P = 0.21$ ) อาจสรุปได้ว่า เพศและชั้นปี ไม่ได้ส่งผลต่อความตระหนักรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19)

ส่วนในด้านความรู้ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างชั้นปี ไม่พบว่ามีมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P = 0.50$ ) และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างเพศ ก็ไม่พบว่ามีมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน ( $P = 0.66$ ) ดังนั้นอาจสรุปได้ว่า เพศและชั้นปี ไม่ได้ส่งผลต่อความตระหนักรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19)

และในด้านพฤติกรรมการสุขภาพ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างชั้นปี ไม่พบว่ามีมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P = 0.91$ ) และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างเพศ ก็ไม่พบว่ามีมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน ( $P = 0.50$ ) ดังนั้นอาจสรุปได้ว่า เพศและชั้นปี ไม่ได้ส่งผลต่อความตระหนักรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19)

ดังนั้น จากการศึกษานี้สามารถสรุปได้ว่าเพศและชั้นปี ไม่ได้ส่งผลต่อ ความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมการสุขภาพเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease หรือ COVID-19) และนอกจากนี้ ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ ด้วย Pearson Correlation ยังแสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมการสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตระหนักรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $R^2=0.05, p\text{-value} \leq 0.01$ ) และความรู้ก็มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตระหนักรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีขนาดเท่ากับ 0.47 ( $R^2=0.22, p\text{-value} < 0.01$ ) นั่นคือ หากมีค่าของตัวแปรใดเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งตัวแปรก็จะเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ซึ่งความสัมพันธ์ในเชิงเหตุและผลอาจจะต้องทำการศึกษาแบบ Regression ต่อไปในอนาคต

### ข้อจำกัดในการวิจัย

ในงานวิจัยนี้กลุ่มตัวอย่างไม่ได้ทำการเก็บตัวอย่างนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 6 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ทำการเก็บข้อมูลได้น้อย เนื่องจากช่วงเวลาที่ทำการเก็บข้อมูลเป็นช่วงที่นิสิตชั้นปีที่ 1 มีการเรียนการสอนแบบออนไลน์ (online) และนิสิตชั้นปีที่ 6 กำลังอยู่ในช่วงฝึกปฏิบัติงานสาขาเน้น ทำให้ไม่สามารถเป็นตัวแทนของชั้นปีได้ รวมทั้งจำนวนประชากรที่เข้าร่วมการศึกษายังมีจำนวนน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำการประเมินไว้ก่อนหน้านี้ ทำให้อาจมีอำนาจของการทดสอบทางสถิติ (Power of statistical test) ต่ำกว่าที่ควร

## เอกสารอ้างอิง

1. Bloom, Benjamin S. (1971). Taxonomy of Education Objective : Handbook I : Cognitive Domain. New York : David MoKey Company Inc.
2. Bloom, Benjamin S., et al. (1971). Hand Book Formative and Summative Evaluation of Student.
3. Good, Carter V. (1973). Dictionary of Education. New York : Mc Graw-Hill Book Company.
4. Koffka, K. (1978). Encyclopedia of the Social Science. Principles of Gestalt psychology. New York: Harcourt, Brace, & World.
5. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 29]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
6. World Health Organization. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 2]. Available from: <https://covid19.who.int>
7. Sikarin Hospital. 7คำถามที่ใครก็สงสัย เกี่ยวกับไวรัส "COVID-19". [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 15]. Available from: <https://www.sikarin.com/content/detail/432/7>
8. กาญจนา แก้วเทพ. (2547). สื่อมวลชน : ทฤษฎีและแนวทางการศึกษา. กรุงเทพฯ : ฐานรวมหอ.
9. กุลวดี สุธหล้า . (2550). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติ และความตระหนักด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง. วิทยานิพนธ์. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
10. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์โควิด-19. [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 29]. Available from: <https://covid19.ddc.moph.go.th>
11. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019. [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 29]. Available from: [https://ddc.moph.go.th/viral\\_pneumonia/faq\\_more.php](https://ddc.moph.go.th/viral_pneumonia/faq_more.php)

12. ญัฐพัชร์ ทองคำ. (2549). การพัฒนาสื่อเพื่อการสร้างความตระหนักต่อการมุ่งสู่ตำบล  
แข็งแรงโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน : กรณีศึกษาตำบลมหาสวัสดิ์ จังหวัดนครปฐม.  
วิทยานิพนธ์หลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเทคโนโลยีการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยศิลปากร.
13. ชนวรรธน์ อิมสมบุรณ์. (2543). คู่มือการดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในงาน  
สาธารณสุข. กรุงเทพฯ: กองสุขศึกษาสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
14. ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. (2541). นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ: ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2541.  
กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
15. ประภาพัฒน์ สุวรรณ และสวีน สุวรรณ. (2543). พฤติกรรมศาสตร์: พฤติกรรมสุขภาพและสุข  
ศึกษา. กรุงเทพฯ: เจ้าพระยาการพิมพ์.
16. ผศ. ดร. ธาณี ชัยวัฒน์. (2563). ผลวิจัยชี้พฤติกรรมคนไทยมีผลยับยั้งการระบาดโควิด-19.  
[อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 28 ตุลาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก  
<https://dmh.go.th/news/view.asp?id=2286>
17. พระครูธรรมศุท (สุทธิพจน์ สุทธิจโน). พระมหาอรุณ ปญญารุโณ และ ดร.กัญจิรา วิจิตรวัช  
รารักษ์. สังคมเมืองในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019:MBU Education  
Journal. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 28 มีนาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก :  
<http://ojs.mbu.ac.th/index.php/edj/article/download/826/668>
18. เรียงชัย คงสง. (2547). ความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับยาเสพติด (ยาบ้า) ศึกษา  
เปรียบเทียบเด็กและเยาวชนในระบบและนอกระบบโรงเรียนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ  
สถานีตำรวจภูธร อำเภอบางกรวย. ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์ บัณฑิต  
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
19. ราชบัณฑิตยสถาน. (2554). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554. กรุงเทพฯ:  
นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.
20. วิชัย วงษ์ใหญ่. (2530). “วิธีการสร้างชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง.” เอกสารประกอบคำบรรยาย  
เรื่อง การสอนทางไกล. กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน.

21. วิมลพรรณ อภาเวท และฉันทนา ปาปัดถา. ความตระหนัก ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม ต่อปัญหาสภาวะโลกร้อน ของประชาชนกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. [อินเทอร์เน็ต]. 2554 [เข้าถึงเมื่อ 28 ตุลาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก :[https://repository.rmutp.ac.th/bitstream/handle/123456789/988/MCT\\_54\\_05.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.rmutp.ac.th/bitstream/handle/123456789/988/MCT_54_05.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. อังคินันท์ อินทรกำแหง. (2552). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self ด้วยหลัก PROMISE Model. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.
23. โอภาส พุทธเจริญ. 2020. ตระหนัก เรียนรู้ ป้องกันไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019.[Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 29]. Available from: <https://www.chula.ac.th/cuinside/26952>
24. อุไรรัชต์ บุญแท้. (2557). ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบุรี. เพชรบุรี: วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี.
25. Jarab AS, et al. (2020) Pharmacy and Pharm.D students' knowledge and information needs about COVID-19. *Int J Clin Pract.*;75:e13696.
26. Ludecke D, et al. (2020) Protective Behavior in Course of the COVID-19 Outbreak. *Frontiers in Public Health*; 8:572561.
27. Zhi-Hao Li. et al. (2020) Knowledge, attitudes, and practices related to Coronavirus disease 2019 during the outbreak among workers in China: A large cross-sectional study. *PLOS NEGLECTED TROPICAL DISEASES*.
28. Michael S. et al. (2020) Awareness, Attitudes, and Actions Related to COVID-19 Among Adults With Chronic Conditions at the Onset of the U.S. Outbreak. *Annals of Internal Medicine*.
29. Marwa S. Hamza, et al. (2021). Cross-Sectional Study on Awareness and Knowledge of COVID-19 Among Senior pharmacy Students. *Journal of Community Health*; 46:139–146
30. Hayder Hasan, et al. (2021). A Cross-Sectional Study on University Students' Knowledge, Attitudes, and Practices Toward COVID-19 in the United Arab Emirates. *The American Society of Tropical Medicine and Hygiene*

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามงานวิจัย



แบบสอบถามงานวิจัย Awareness, Knowledge and Health Behavior in Coronavirus disease (COVID-19) ความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพในโรค Coronavirus (COVID-19)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

โปรดเลือกหรือเติมข้อความสั้น ๆ ลงในข้อความที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด

1. ท่านกำลังศึกษาอยู่คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ชั้นปี\*

- ปี 1       ปี 2       ปี 3       ปี 4       ปี 5       ปี 6  
 อื่น ๆ ระบุ :.....

2. เพศ                       ชาย                       หญิง

อายุ    ตอบ .....ปี.....เดือน

เกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX)   ตอบ .....

3. ท่านมีโรคประจำตัวอะไรบ้าง (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ไม่มีโรคประจำตัว  
 ความดันโลหิตสูง  
 เบาหวาน  
 ไขมันในเลือดสูง  
 มะเร็ง  
 โรคถุงลมโป่งพอง  
 โรคหัวใจและหลอดเลือด  
 โรคไต  
 อื่น ๆ (ระบุ) 1.....2.....3.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)  
ชุดคำถาม (28 ข้อ) ต่อไปนี้ ถามความตระหนักรู้ของท่านเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

โปรดทำเครื่องหมาย X (กากบาท) หน้าข้อความที่ตรงกับความคิด ความรู้สึกของท่านมากที่สุด

1. ฉันคิดว่า ทุกคนมีโอกาสติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้ง่าย และรุนแรง

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

2. ฉันคิดว่า เป็นเรื่องง่ายที่จะติดเชื้อ หากมีการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด-19

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

3. ฉันคิดว่า คนที่เป็นหวัด มีไข้ น่าจะเป็นคนที่ติดเชื้อไวรัสโควิด-19

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

4. ฉันคิดว่า คนที่ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 เป็นคนที่น่ารังเกียจ

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

5. ฉันคิดว่า คนที่ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ทุกคนจะเสียชีวิต

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

6. ฉันคิดว่า คนที่เดินทางมาจากต่างประเทศทุกคน น่าจะเป็นกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโควิด-19

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

7. ฉันคิดว่า ฉันไม่อยากใกล้ชิดกับผู้ที่มีอาการคล้ายเป็นหวัด

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

8. ฉันคิดว่า บุคลากรทางการแพทย์เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มากที่สุด\*

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

9. ฉันคิดว่า ประเทศไทยไม่มีความชัดเจนของนโยบายการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโควิด-19\*

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

10. ฉันคิดว่า จำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในประเทศไทยมีมากกว่าที่มีการรายงานการตรวจพบ\*

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

11. ในสถานการณ์โควิด-19 เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ปกติ ฉันรู้สึกกระวนกระวาย และเป็นกังวลมากขึ้น

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

12. ในสถานการณ์โควิด-19 ฉันรู้สึกเป็นกังวลอยู่เสมอว่าตนเอง และครอบครัวจะอยู่ในภาวะติดเชื้อโควิด-19

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

13. ในสถานการณ์โควิด-19 ฉันรู้สึกเห็นใจผู้ที่ติดเชื้อ และครอบครัวของผู้ติดเชื้อ

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

14. ในสถานการณ์โควิด-19 ฉันรู้สึกไม่พอใจต่อการดำเนินงานของผู้คนรอบข้าง

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

15. ในสถานการณ์โควิด-19 ฉันรู้สึกไม่พอใจต่อการดำเนินงานของรัฐบาล

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

16. ในสถานการณ์โควิด-19 ฉันรู้สึกไม่พอใจต่อการดำเนินงานของสื่อมวลชน

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

17. ในสถานการณ์โควิด-19 ฉันรู้สึกหวาดระแวงว่าบุคคลรอบข้างจะเป็นผู้ติดเชื้อ โควิด-19

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

18. ในสถานการณ์โควิด-19 ฉันหาข้อมูลตลอดเวลา ถึงแม้จะเป็นข้อมูลที่ไม่จำเป็น

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

19. ในสถานการณ์โควิด-19 ฉันเชื่อข้อมูลจากทุกแหล่งข้อมูล โดยปราศจากการไตร่ตรอง

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

20. ในสถานการณ์โควิด-19 ฉันมักจะเชื่อข่าวในแง่ลบ และรู้สึกไม่มั่นใจกับข่าวในแง่บวก

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

21. ในสถานการณ์โควิด-19 ฉันมักจะแชร์ข่าวในแง่ลบเกี่ยวกับ โควิด-19 ในสื่อออนไลน์

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

22. ในสถานการณ์โควิด-19 ฉันเป็นกังวล และหลีกเลี่ยงที่จะติดตามข่าวเกี่ยวกับ โควิด-19

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

23. ในสถานการณ์โควิด-19 ฉันรู้สึกมีความขุ่นเคือง และมีความเห็นไม่ตรงกับบุคคลในครอบครัวมากขึ้น

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

24. ในสถานการณ์โควิด-19 ฉันรู้สึกเหนื่อยล้า จากการติดตามข่าวเกี่ยวกับโควิด-19

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	------------	----------	-------------------

25. ในสถานการณ์โควิด-19 เมื่อฉันรู้สึกกังวลมาก ทำให้การตอบสนองของฉันลดลง

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	------------	----------	-------------------

26. ในสถานการณ์โควิด-19 ฉันรู้สึกไม่สะดวกใจเมื่อต้องติดต่อกับบุคคลอื่น

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	------------	----------	-------------------

27. ในสถานการณ์โควิด-19 ฉันไม่ค่อยพูดคุยกับคนในครอบครัว

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	------------	----------	-------------------

28. ในสถานการณ์โควิด-19 ฉันเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหารของตนเอง

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	------------	----------	-------------------

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ชุดคำถาม (15 ข้อ) ต่อไปนี้ ถามความรู้ของท่านเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

โปรดทำเครื่องหมายหน้าข้อความที่ตรงกับความคิดของท่าน

1. ไวรัสโควิด-19 เป็นกลุ่มของเชื้อไวรัสที่สามารถก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจ
  - ใช่
  - ไม่ใช่
  - ไม่แน่ใจ
2. ไวรัสโควิด-19 สามารถแพร่กระจายผ่านทาง น้ำมูก น้ำลาย สารคัดหลั่งของผู้ที่ติดเชื้อ
  - ใช่
  - ไม่ใช่
  - ไม่แน่ใจ
3. การสัมผัสพื้นผิวที่ปนเปื้อนไวรัสโควิด-19 อาจทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อ
  - ใช่
  - ไม่ใช่
  - ไม่แน่ใจ
4. กลุ่มเสี่ยงที่อาจติดเชื้อไวรัสโควิด-19 และมีอาการรุนแรงขึ้น ได้แก่ ผู้สูงอายุ หรือคนที่มีโรคประจำตัว
  - ใช่
  - ไม่ใช่
  - ไม่แน่ใจ
5. อาการเบื้องต้นของผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 คือ มีไข้ ไอ เจ็บคอ เหนื่อยหอบ
  - ใช่
  - ไม่ใช่
  - ไม่แน่ใจ
6. การรักษาผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 จะเป็นการรักษาตามอาการ
  - ใช่
  - ไม่ใช่
  - ไม่แน่ใจ

7. การดูแลตัวเองเบื้องต้น คือ การรักษาสุขภาพให้แข็งแรง, รับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ ๆ เน้นโปรตีน เช่น เนื้อสัตว์ ไข่, พักผ่อนให้เพียงพอ
- ใช่
  - ไม่ใช่
  - ไม่แน่ใจ
8. ผู้ที่สงสัยว่าจะติดเชื้อไวรัสโควิด-19 จะต้องเฝ้าระวังอาการและกักตัวเองอย่างน้อย 10 วัน
- ใช่
  - ไม่ใช่
  - ไม่แน่ใจ
9. เมื่ออยู่ในที่สาธารณะ ควรมีระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 2 เมตร เพื่อป้องกันการติดเชื้อและแพร่เชื้อโควิด-19
- ใช่
  - ไม่ใช่
  - ไม่แน่ใจ
10. การป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่ง่ายที่สุด คือ การล้างมือบ่อยครั้งและเมื่อไอ จาม ให้สวมหน้ากากอนามัยหรือปิดปากและจมูก
- ใช่
  - ไม่ใช่
  - ไม่แน่ใจ



11. กลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ต้องใส่หน้ากากอนามัยทางการแพทย์  
ทุกวัน
- ใช่
  - ไม่ใช่
  - ไม่แน่ใจ
12. การล้างมือที่มีประสิทธิภาพ คือ การล้างมือด้วยน้ำอย่างน้อย 20 วินาที
- ใช่
  - ไม่ใช่
  - ไม่แน่ใจ
13. ควรทิ้งหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้วลงในถังขยะที่มีฝาปิดมิดชิด
- ใช่
  - ไม่ใช่
  - ไม่แน่ใจ
14. การหลีกเลี่ยงใกล้ชิดผู้ที่มีการติดเชื้อทางเดินหายใจ เช่น มีไข้ ไอ เหนื่อยหอบเป็น  
การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19
- ใช่
  - ไม่ใช่
  - ไม่แน่ใจ
15. ผู้ที่มีการไข้ ไอ เหนื่อยหอบ ควรรับประทานยาลดไข้และพักผ่อนให้เพียงพอ
- ใช่
  - ไม่ใช่
  - ไม่แน่ใจ

ส่วนที่ 4 แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ

ชุดคำถาม (23 ข้อ) ต่อไปนี้ ถ้ามการปฏิบัติตัวของท่านเพื่อป้องกันการติดและแพร่กระจายไวรัส  
โคโรนา 2019

โปรดทำเครื่องหมายหน้าข้อความที่ตรงกับการปฏิบัติตัวของท่านมากที่สุด

1. ในสถานการณ์โควิด-19 ฉันพยายามหาซื้ออุปกรณ์ป้องกัน เช่น หน้ากากอนามัย เจล  
แอลกอฮอล์ล้างมือ ถุงมือ เป็นต้น

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

2. มาตรการหรือพฤติกรรมใดที่ควรมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง \*

2.1 มาตรการดูแลตนเอง เช่น สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า, ล้างมือด้วยสบู่หรือ  
แอลกอฮอล์เจลอย่างสม่ำเสมอ, รักษาระยะห่างระหว่างบุคคลมากกว่า 2 เมตร, กินอาหารร้อนและใช้  
ช้อนกลางตนเอง, และระวังไม่ใช้มือสัมผัสจมูกปากและตา

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

- 2.2 ส่งเสริมการทำงานที่บ้าน

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

2.3 คนไทย / คนต่างชาติทุกคนต้องกักตัวเพื่อสังเกตอาการ 14 วัน หากกลับมาจาก  
ต่างประเทศ

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

- 2.4 งดเว้นการเดินทางระหว่างจังหวัดที่มีความรุนแรงของการระบาดต่ำ

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

## 2.5 เว้นระยะห่างในพื้นที่สาธารณะหรืออาคารต่าง ๆ

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

## 2.6 ผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังไม่ควรออกจากบ้าน

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

## 2.7 งดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เฉยๆกลางๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
--------------------------	-------------	-----------	----------	-------------------

## เมื่อวานนี้ ท่านอยู่บ้านหรือไม่ \*

- อยู่บ้านตลอดเวลา และไม่มีคนภายนอกเข้ามาที่บ้าน
- อยู่บ้านตลอดเวลา แต่มีคนภายนอกเข้ามาที่บ้าน
- ออกนอกบ้าน และได้พบเจอติดต่อกับคนนอกบ้าน

เมื่อวานนี้ ท่านได้พูดคุยต่อหน้า หรืออยู่ใกล้ในระยะ 2 เมตร กับผู้อื่นที่ไม่ใช่สมาชิกในบ้านของท่าน จำนวนกี่คน รวมคนที่มาหาที่บ้านด้วย (นับเฉพาะผู้ที่อยู่ใกล้ท่านในระยะ 2 เมตร เท่านั้น ถ้าไม่ได้เจอใครนอกจากสมาชิกในบ้าน ให้ใส่ 0) \*

ตอบ.....

หากท่านออกจากบ้านเมื่อวานนี้ เหตุผลของท่านในการออกจากบ้านคือ (ตอบได้หลายข้อ) \*

- ไม่ได้ออกจากบ้าน
- ออกไปทำงาน
- ออกกำลังกาย
- มีความจำเป็น เช่น หาหมอ ซื้ออาหาร ซื้อของใช้ ธุรกิจต่าง ๆ
- เหตุผลทางจิตใจ เช่น เบื่อ เหงา เครียด
- เหตุผลทางสังคม เช่น เจอเพื่อน สังสรรค์ เยี่ยมญาติ ไปวัด

3. เมื่อวานนี้ ไม่ว่าท่านอยู่บ้าน หรือ ออกนอกบ้าน ท่านปฏิบัติตัว อย่างไร \*
- 3.1 รั้วมัตระวังไม่อยู่ใกล้คนอื่น ในระยะ 1-2 เมตร  
 ทำทุกครั้ง  ทำบางครั้ง  ไม่ได้ทำเลย
- 3.2 ใส่หน้ากากอนามัย / หน้ากากผ้าตลอดเวลา เมื่อออกนอกบ้านหรืออยู่กับคนอื่น  
 ทำทุกครั้ง  ทำบางครั้ง  ไม่ได้ทำเลย
- 3.3 ใส่หน้ากากอนามัยโดยคลุมทั้งปากและจมูก  
 ทำทุกครั้ง  ทำบางครั้ง  ไม่ได้ทำเลย
- 3.4 ทิ้งหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้วในถังขยะที่มีฝาปิดมิดชิด  
 ทำทุกครั้ง  ทำบางครั้ง  ไม่ได้ทำเลย
- 3.5 ระวังไม่เอามือจับหน้าจมูก ปาก โดยไม่จำเป็น  
 ทำทุกครั้ง  ทำบางครั้ง  ไม่ได้ทำเลย
- 3.6 ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่ หรือ แอลกอฮอล์เจล  
 ทำทุกครั้ง  ทำบางครั้ง  ไม่ได้ทำเลย
- 3.7 กินอาหารร้อนและใช้ช้อนกลางของตนเอง  
 ทำทุกครั้ง  ทำบางครั้ง  ไม่ได้ทำเลย
- 3.8 หลีกเลี่ยงการพบปะผู้คนหากฉันมีอาการคล้ายไข้หวัด ไอ จาม เจ็บคอ มีน้ำมูก  
 ทำทุกครั้ง  ทำบางครั้ง  ไม่ได้ทำเลย
- 3.8 หลีกเลี่ยงการสัมผัสและอยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่มีการคล้ายไข้หวัด ไอ จาม เจ็บคอ มีน้ำมูก  
 ทำทุกครั้ง  ทำบางครั้ง  ไม่ได้ทำเลย
- 3.9 ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น (เช่น ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า)  
 ทำทุกครั้ง  ทำบางครั้ง  ไม่ได้ทำเลย
- 3.10 หากมีไข้ ไอ จาม เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจเหนื่อยหอบ จะรีบไปพบแพทย์ทันที พร้อมทั้งแจ้งประวัติการเดินทาง  
 ทำทุกครั้ง  ทำบางครั้ง  ไม่ได้ทำเลย

3.11 จากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 และการปฏิบัติตัวของท่าน ท่านคิดว่า ท่านมีความเสี่ยงต่อการติดโรคโควิด-19 เพียงใด \*

- ไม่เสี่ยงเลย
- เสี่ยงเล็กน้อย
- เสี่ยงปานกลาง
- เสี่ยงมาก
- ไม่ทราบ

ภาคผนวก ข

การวิเคราะห์ทางสถิติ

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

## 1.1 ข้อมูลทั่วไป (Nominal)

Statistics			
		Frequency	Percent
Year	2	5	4.81
	3	20	19.23
	4	6	5.77
	5	58	55.77
	6	15	14.42
Gender	Female	75	72.12
	Male	29	27.88
Dorm	1	87	83.65
	2	2	1.92
	3	8	7.69
	4	7	6.73

Part of TH	bkk	17	16.35
	middle	21	20.19
	east	50	48.08
	northeast	11	10.58
	south	4	3.85
	northeast	1	0.96
Cure	0	96	92.31
	1	8	7.69
โรคประจำตัว	0	93	89.42
	1	11	10.58
RISK	0	2	1.92
	1	20	19.23
	2	51	49.04
	3	31	29.81



## 1.2 โรคประจำตัว

Statistics			
		Frequency	Percent
All_Disease	ALLERGIC	7	58.33
	ASTHMA	2	16.67
	HYPERT	1	8.33
	G6PD	1	8.33
	PEPTIC	1	8.33
Total		12	100

## 1.3 ข้อมูลทั่วไป (Ratio)

Descriptive Statistics		
	Mean	SD
age	22.41	1.07
gpax	2.88	0.38
q1	3.77	0.87
q2	4.33	0.70
q3	2.84	0.90
q4	1.84	0.95
q5	1.90	1.01
q6	3.57	1.11
q7	3.47	0.90
q8	4.07	0.95
q9	3.94	1.01
q10	4.20	0.91
q11	3.70	0.92
q12	3.67	0.81
q13	4.27	0.69

q14	3.33	0.85
q15	4.21	0.83
q16	3.77	0.94
q17	3.42	0.83
q18	3.19	0.87
q19	2.16	1.17
q20	2.76	1.10
q21	2.53	1.14
q22	2.40	1.08
q23	2.45	1.16
q24	3.11	1.16
q25	2.84	1.09
q26	3.09	1.08
q27	2.17	1.13
q28	3.42	1.05
Knowledge	12.85	1.74
Awareness	90.42	14.29
Behavior	1.32	0.48

ส่วนที่ 2 ข้อมูลจากสถิติ One-way ANOVA ระหว่างเพศชายและเพศหญิง

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Behavior	Between Groups	0.126	1	0.126	0.464	0.497
	Within Groups	27.753	102	0.272		
	Total	27.879	103			
Knowledge	Between Groups	0.599	1	0.599	0.196	0.659
	Within Groups	310.940	102	3.048		
	Total	311.538	103			
Awareness	Between Groups	0.413	1	0.413	1.594	0.210
	Within Groups	26.410	102	0.259		
	Total	26.823	103			

## Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
Behavior	0	75	5.4949	0.51137	0.05905	5.3773	5.6126	4.09	6.88
	1	29	5.4172	0.54780	0.10172	5.2089	5.6256	3.47	6.20
	Total	104	5.4733	0.52026	0.05102	5.3721	5.5744	3.47	6.88
Knowledge	0	75	12.8933	1.72088	0.19871	12.4974	13.2893	8.00	15.00
	1	29	12.7241	1.81061	0.33622	12.0354	13.4129	10.00	15.00
	Total	104	12.8462	1.73915	0.17054	12.5079	13.1844	8.00	15.00
Awareness	0	75	3.2686	0.50208	0.05797	3.1531	3.3841	1.93	4.54
	1	29	3.1281	0.52632	0.09774	2.9279	3.3283	2.14	4.32
	Total	104	3.2294	0.51031	0.05004	3.1302	3.3286	1.93	4.54

## ส่วนที่ 3 ข้อมูลจากสถิติ One-way ANOVA ระหว่างนิสิตเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 2-6

## ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
behavior	Between Groups	0.521	5	0.104	0.373	0.866
	Within Groups	27.359	98	0.279		
	Total	27.879	103			
knowledge	Between Groups	10.489	5	2.098	0.683	0.637
	Within Groups	301.049	98	3.072		
	Total	311.538	103			
awareness	Between Groups	1.557	5	0.311	1.207	0.311
	Within Groups	25.267	98	0.258		
	Total	26.823	103			

Descriptives								
year		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum
						Lower Bound	Upper Bound	
age	2	5	21	0.707107	0.316228	20.12201	21.87799	20
	3	20	21.5	1.317893	0.29469	20.88321	22.11679	20
	4	6	22	0.632456	0.258199	21.33628	22.66372	21
	5	58	22.63793	0.718143	0.094297	22.44911	22.82676	21
	6	15	23.4	0.632456	0.163299	23.04976	23.75024	23
	total	104	22.41346	1.066803	0.104609	22.20599	22.62093	20
behavior	2	5	5.666	0.437584	0.195694	5.122667	6.209333	5
	3	20	5.5185	0.534054	0.119418	5.268555	5.768445	4.38

	4	6	5.433333	0.403171	0.164594	5.010232	5.856435	5
	5	58	5.450862	0.574582	0.075446	5.299783	5.601941	3.47
	6	15	5.451333	0.357648	0.092344	5.253274	5.649392	4.9
	Total	104	5.473269	0.520262	0.051016	5.372091	5.574447	3.47
knowledge	2	5	13.6	2.19089	0.979796	10.87965	16.32035	10
	3	20	13.1	1.860956	0.416122	12.22905	13.97095	10
	4	6	13.5	0.547723	0.223607	12.9252	14.0748	13
	5	58	12.74138	1.831118	0.240438	12.25991	13.22285	8
	6	15	12.4	1.298351	0.335233	11.681	13.119	10
	Total	104	12.84615	1.739151	0.170538	12.50793	13.18438	8
awareness	2	5	3.35	0.45973	0.205598	2.779169	3.920831	2.821429
	3	20	3.244643	0.608443	0.136052	2.959883	3.529403	1.928571
	4	6	3.452381	0.307779	0.12565	3.129387	3.775375	2.928571



	5	58	3.260468	0.52455	0.068877	3.122545	3.398391	2.142857
	6	15	2.959524	0.300287	0.077534	2.79323	3.125817	2.321429
	<b>Total</b>	104	3.229396	0.510313	0.05004	3.130152	3.328639	1.928571

Test of Homogeneity of Variances				
	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Behavior	0.866259	4	99	0.487074
Knowledge	2.847805	4	99	0.027834
Awareness	2.181171	4	99	0.076576

a. Groups with only one case are ignored in computing the test of homogeneity of variance for ba.

b. Groups with only one case are ignored in computing the test of homogeneity of variance for kn.

c. Groups with only one case are ignored in computing the test of homogeneity of variance for aw

## Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Behavior	5.4733	.52026	104
Knowledge	12.8462	1.73915	104
Awareness	3.2294	.51031	104

Multiple Comparisons								
Dependent Variable		year	year	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
							Lower Bound	Upper Bound
age	Tukey HSD	2	3	-0.5	0.426391	0.766895	-1.68481	0.68481
			4	-1	0.516385	0.305142	-2.43488	0.434877
			5	-1.63793	0.397475	0.000735	-2.74239	-0.53347
			6	-2.4	0.440375	3.64E-06	-3.62367	-1.17633
		3	2	0.5	0.426391	0.766895	-0.68481	1.68481
			4	-0.5	0.396949	0.716352	-1.603	0.602999
			5	-1.13793	0.221135	1.32E-05	-1.7524	-0.52347
			6	-1.9	0.291281	2.93E-08	-2.70938	-1.09062
		4	2	1	0.516385	0.305142	-0.43488	2.434877
			3	0.5	0.396949	0.716352	-0.603	1.602999
			5	-0.63793	0.365711	0.411968	-1.65413	0.378269
			6	-1.4	0.411933	0.008484	-2.54464	-0.25536

		5	2	1.637931	0.397475	0.000735	0.533471	2.742391
			3	1.137931	0.221135	1.32E-05	0.523466	1.752396
			4	0.637931	0.365711	0.411968	-0.37827	1.654131
			6	-0.76207	0.247025	0.021699	-1.44847	-0.07566
		6	2	2.4	0.440375	3.64E-06	1.176333	3.623667
			3	1.9	0.291281	2.93E-08	1.09062	2.70938
			4	1.4	0.411933	0.008484	0.255364	2.544636
			5	0.762069	0.247025	0.021699	0.075664	1.448474
	Dunnett T3	2	3	-0.5	0.432252	0.920868	-1.94481	0.944808
			4	-1	0.408248	0.260624	-2.48455	0.484545
			5	-1.63793	0.329988	0.031897	-3.09551	-0.18035
			6	-2.4	0.355903	0.003319	-3.80257	-0.99743
			3	2	0.5	0.432252	0.920868	-0.94481
4				-0.5	0.391802	0.878534	-1.73205	0.732048
5				-1.13793	0.309409	0.012002	-2.08803	-0.18783
6				-1.9	0.336911	4.4E-05	-2.91547	-0.88453
4		2	1	0.408248	0.260624	-0.48455	2.484545	
		3	0.5	0.391802	0.878534	-0.73205	1.732048	



## ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ

## Correlations

		Behavior	Knowledge	Awareness
Pearson Correlation	Behavior	1.000		
	Knowledge	0.089	1.000	
	Awareness	0.217	0.467	1.000
Sig. (1- Tailed)	Behavior			
	Knowledge	0.185		0.000
	Awareness	0.013	0.000	

ภาคผนวก ค  
รายงานสรุปการเงิน



## รายงานสรุปการเงิน

โครงการวิจัยประเภทงบประมาณเงินรายได้คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อโครงการ ความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัยผู้รับทุน ภก. อ. ดร.ฤทธิณรงค์ มีพงษ์

รายงานในช่วงตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2563 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2564

ระยะเวลาดำเนินการ 1 ปี 1 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2563

### รายรับ

จำนวนเงินที่ได้รับ (100%) 9,000 บาท เมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2564

### รายจ่าย

รายการ	งบประมาณที่ตั้งไว้	งบประมาณที่ใช้จริง	จำนวนเงินคงเหลือ/เกิน
1. ค่าพิมพ์เล่มรายงาน	500	500	-
2. ค่าเช่าเล่มรายงาน	500	500	-
3. ค่าโปสเตอร์	500	500	-
4. ค่าถ่ายเอกสาร	1,000	1,000	-
5. ค่าครุภัณฑ์	1,000	1,000	-
6. ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ	- ค่าน้ำมัน 3,500 - ค่าที่พัก 2,000	3,500 2,000	-
รวม	9,000	9,000	-

(.....  
.....)

ภก. อ. ดร.ฤทธิณรงค์ มีพงษ์  
 อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย

ภาคผนวก ง

การตรวจสอบอักษรวิสุทธิ

## Plagiarism Checking Report

Created on Apr 9, 2021 at 01:42 AM

### Submission Information

ID	SUBMISSION DATE	SUBMITTED BY	ORGANIZATION	FILENAME	STATUS	SIMILARITY INDEX
2024072	Apr 9, 2021 at 01:42 AM	59210217@go.buu.ac.th	มหาวิทยาลัยบูรพา	ลำดับที่ 46 โครงการวิจัยเรื่องความตระหนักรู้ ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพในโรค Coronavirus (COVID-19).pdf	Completed	0.42%

### Match Overview

NO.	TITLE	AUTHOR(S)	SOURCE	SIMILARITY INDEX
1	พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาในเขตอำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย	บุญชนะ กลางเสนา	มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย	0.42 %

## Match Details

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
<p>7 7 5 พฤติกรรมสุขภาพ Health behavior ปณิธานหล่อเลิศวิทย์ 2541 ให้ความหมายไว้ว่าพฤติกรรมสุขภาพหมายถึงกิจกรรมหรือการปฏิบัติใดๆ ของปัจเจกบุคคลที่กระทำไปเพื่อจุดประสงค์ในการส่งเสริมสุขภาพป้องกัน หรือบำรุงรักษาสุขภาพ โดยไม่คำนึงถึงสถานะสุขภาพที่ดำรงอยู่หรือรับรู้ได้ ไม่ว่าจะพฤติกรรมนั้นๆ จะสัมฤทธิ์ผลผลสัมฤทธิ์ความมุ่งหมายหรือไม่ ในที่สุด 14 ธันวาคม 2543 กล่าวว่าพฤติกรรมสุขภาพเป็นการกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพของตนเองครอบครัวและ</p>	<p>การเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพพฤติกรรมสุขภาพ( Health behavior )หมายถึงกิจกรรมหรือการปฏิบัติใดๆ ของปัจเจกบุคคลที่กระทำไปเพื่อจุดประสงค์ในการส่งเสริมป้องกันหรือบำรุงรักษาสุขภาพ โดยไม่คำนึงถึงสถานะสุขภาพที่ดำรงอยู่หรือรับรู้ได้ไม่ว่าพฤติกรรมนั้นๆ จะสัมฤทธิ์ผลผลสัมฤทธิ์ความมุ่งหมายหรือไม่ ในที่สุด(ปณิธานหล่อเลิศวิทย์, 2541 ) ดังนั้นพอสรุปได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพหมายถึงการปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเองโดยอาศัยความรู้ความเข้าใจเจตคติและการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพด้านต่างๆ คือสุขภาพกายจิตใจ/อารมณ์และสังคมที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน อย่างสมดุล 44 พฤติกรรมสุขภาพนั้นส่วนใหญ่จะอ้างถึงเมื่อเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของผู้ที่ยังเจ็บป่วยหรือเจ็บป่วยเล็กน้อยจึงเน้นเฉพาะในเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในการป้องกันโรคหรือมีปัญหสุขภาพคือการดูแลตนเองเพื่อให้สุขภาพอนามัยแข็งแรงสมบูรณ์อยู่เสมอเป็นพฤติกรรมที่กระทำในขณะที่มีสุขภาพแข็งแรงมี 2 ลักษณะ(มัลลิกามิตีโก, 2534 ) 1 ) การดูแลส่งเสริมสุขภาพ( Health maintenance ) คือ พฤติกรรมของประชาชนที่กระทำในขณะที่มีสุขภาพแข็งแรงอย่างสม่ำเสมอ</p>