

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด-2019 (COVID -2019)

ตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

PEOPLE PARTICIPATION IN THE PREVENTION OF COVID -2019 (COVID-2019) KOHKAWE SUB-DISTRICT, SELAPHUM DISTRICT, ROIET PROVINCE

จิราพร บาร์สิริ¹ เจนรบ พลเดช² ผ่องพรรณ มุริกันนท์³ รินดา พันธุ์ภาพสินธ์⁴ สมทรง พลเดช⁵

Jirapon Barisri, Janrob Paladech, Phongpun Muriganon, Rinda Pankalasin,

Somsong Paladech

บทคัดย่อ (Abstract)

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ดและเพื่อหาแนวทางป้องกันโรคโควิด-2019 (COVID -2019) ของประชาชนในตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ดเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ประชากร คือ ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป ในตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 380 คนโดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ร้อยละค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานผลการวิจัยพบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนในตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ดโดยรวมอยู่ในระดับมากและรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้านเช่นกัน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการและการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ รองลงมา คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

Received: 2020-09-15 Revised: 2020-09-28 Accepted: 2020-10-17

¹ สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะนิติรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด Program in Public Administration, Faculty of Law and Politics, Roi Et Rajabhat University.

e-mail. pan-111555@hotmail.co.th

² กลุ่มงานส่งเสริมธรรมาภิบาลในภาครัฐ กองป้องกันการทุจริตในภาครัฐ สำนักงาน ป.ป.ท. Corporate Governance Promotion Group Anti-Corruption Division in Public Sector, Office of the NCCC

³ เทศบาลตำบลอาจสามารถ อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด Atsamat Subdistrict Municipality At Samat District Roi Et Province

⁴ โรงเรียนจอนวิทยกุล ตำบลเชียงยืน อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม Jon Wittayakun School, Chiang Yuen Sub-district, Chiang Yuen District Mahasarakham Province

⁵ อดีต ผกก. สอบสวน บก.สส.ภ.4 Former Director General of Investigation, Sor. Por. 4

คำสำคัญ (Keywords) : การมีส่วนร่วม; การป้องกัน; โควิด-2019

This research havea purpose For the participation of people in KohKaew Sub-district, Selaphum District, Roi Et Province and to study the prevention of COVID -2019 (COVID -2019) of people in KohKaew Sub-District, Selaphum District, Roi Et Province using quantitative research methods The Population sample consisted of 380 people aged 18 years and over in KohKaew Sub-district, Selaphum District, Roi Et Province, sampling by simple random sampling. The research instruments were questionnaires. The statistics used in data analysis were:Percentage (%) mean ($\bar{x}$) standard deviation (S.D.) Participation of people in KohKaew Sub-district, Selaphum District, Roi Et Province Overall is at a high level. And each aspect is at a high level in all aspects as well The mean is descending in order as follows: participatory operation and Participation in obtaining benefits, followed by participation in decision-making and planning. and participation in monitoring and evaluation The results of the research on the prevention of COVID -2019 (COVID -2019) of people in KohKaew Sub-district, Selaphum District, Roi Et Province The sample group, the most regular practice, was eating only hygienic cooked food and exercising three to four times for at least 30 minutes per week. And choose healthy food

Keywords: Participation; Prevention; COVID-2019

การต่อสู้ของประเทศไทยกับปัญหา COVID-19 โดยประชาชนไทยทุกคนมีส่วนร่วมในการควบคุมโรคไปพร้อมกับกระทรวงสาธารณสุขด้วยการตระหนักถึง 2 คำ คือ สำนึกต่อสังคม และ

สังคมสมานฉันท์ (2 มีนาคม 2563) นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต อธิบดีกรมสุขภาพจิต ได้กล่าวว่า ประชาชนไทยต้องตระหนักว่าปัญหานี้ถือเป็นเรื่องใหญ่สำหรับคนไทยทุกคน ต้องอาศัยความร่วมมือของคนไทยทุกคนและกระทรวงสาธารณสุข การจัดการของประเทศเพื่อให้การเข้าสู่การระบาดของโรคระยะที่ 3 เกิดความสูญเสียน้อยที่สุดนั้นต้องให้เข้าสู่ระยะ 3 อย่างช้าๆ ค่อยเป็นค่อยไป เพื่อโรงพยาบาลแต่ละแห่งสามารถรับมือกับอาการเจ็บป่วยอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุดและจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน กรมสุขภาพจิต อยากให้คนไทยทุกคนต่อสู้ด้วย สติ คือรับมือโรคนี้แบบตระหนักไม่ตระหนก โรคติดต่อไวรัสนี้สามารถป้องกันได้ตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข คือ เมื่อเจ็บป่วยก็มีวิธีการดูแลรักษาได้ แต่ก็เหมือนกับโรคทุกชนิด มีทั้งคนที่ได้รับผลกระทบรุนแรงหรือไม่รุนแรง โดยกรมสุขภาพจิตอยากให้ประชาชนตระหนักถึง 2 คำสำคัญ คือ สำนึกต่อสังคม (Social responsiveness) และ สังคมสมานฉันท์ (Social cohesion) สำนึกต่อสังคม (Social responsiveness) นั้นหมายถึง การมีสำนึกรับผิดชอบต่อสังคมที่ได้รับผลกระทบจากกิจกรรมและการกระทำต่างๆของแต่ละบุคคล โดยทุกคนสามารถสร้างได้โดยดูแลสุขภาพตนเองให้ดี กินของร้อน ใช้ช้อนกลาง หมั่นล้างมือ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ แนะนำให้ความรู้กับคนที่ยังไม่รู้ หรือให้ความช่วยเหลือแนะนำต่างๆ ให้ฟังข้อมูลข่าวสารจากทางรัฐหรือแหล่งที่เชื่อถือได้ ถ้าเจ็บป่วยโรคทางเดินหายใจให้ใส่หน้ากากอนามัยไม่ปกปิดข้อมูลต้องแจ้งทางการหรือปฏิบัติตามคำแนะนำเมื่อมีความเสี่ยงต่างๆ ไม่เผยแพร่หรือสร้างข่าวลวงที่จะทำให้สถานการณ์แย่ลง ไม่ไปในที่มีคนแออัด ถ้าเจ็บป่วยหรือสงสัยให้รีบไปพบแพทย์ สังคมสมานฉันท์ (Social cohesion) นั้นหมายถึง การที่สังคมไทยต้องรวมใจเป็นหนึ่งเดียวกันเพื่อต่อสู้กับ COVID-19 ต้องช่วยกันสอดส่องดูแลกันช่วยเหลือกัน ไม่รังเกียจผู้เจ็บป่วยหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง เพราะเราสามารถป้องกันตัวเองได้ สังคมต้องร่วมแรงร่วมใจปฏิบัติตามคำแนะนำของภาครัฐโดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขในการควบคุมและป้องกันโรคเชื่อมั่นในระบบของประเทศที่เราสามารถควบคุมป้องกันโรคที่ผ่านมามีดีโดยตลอด เชื่อมั่นในศักยภาพและความทุ่มเทของบุคลากรทางการแพทย์ในทุกระดับ ให้กำลังใจซึ่งกันและกันและให้กำลังใจบุคลากรทางการแพทย์ กรมสุขภาพจิตคาดหวังการรณรงค์การสร้างสำนึกเพื่อสังคมและการสร้างสังคมสมานฉันท์จากคนไทยทุกคน แผนการควบคุมโรคที่กระทรวงสาธารณสุขวางไว้จะสามารถดำเนินจนสำเร็จได้ตามแผนวิกฤติการระบาดของโรคในประเทศไทยก็จะไม่รุนแรง และเกิดความสูญเสียน้อยที่สุด ทั้งนี้หากคนไทยไม่ร่วมมือกันความเสี่ยงในการเกิดการระบาดระยะที่ 3 ที่ควบคุมไม่ได้จะสูงขึ้น ซึ่งจะเกิดความสูญเสียชีวิตอย่างมากตามมา เพราะฉะนั้นพวกเราจะก้าวผ่านวิกฤตินี้ไปด้วยกันอีกครั้งด้วยการมีสำนึกต่อสังคม และการสร้างสังคมสมานฉันท์ (กรมสุขภาพจิต, 2563)

ไวรัสมีการแพร่เชื้อระหว่างคนในลักษณะเดียวกับไข้หวัดใหญ่ โดยผ่านการติดเชื้อจากละอองเสมหะจากการไอ ระยะระหว่างการสัมผัสเชื้อและมีอาการโดยทั่วไปแล้วอยู่ที่ 5 วัน แต่มีช่วงอยู่ระหว่าง 2 ถึง 14 วัน อาการที่พบบ่อย ได้แก่ มีไข้ ไอ และหายใจลำบาก ภาวะแทรกซ้อนอาจรวมถึงปอดบวม และกลุ่มอาการหายใจลำบากเฉียบพลัน โดยยังไม่มีวัคซีนที่ได้รับอนุญาตหรือยาต้านไวรัสจำเพาะ แต่กำลังมีการวิจัยอยู่ขณะนี้ การรักษาจึงพยายามมุ่งเป้าไปที่การจัดการกับอาการและรักษาแบบประคับประคอง มาตรการป้องกันที่มีการแนะนำ คือ การล้างมือ การอยู่ห่างจากบุคคลอื่น (โดยเฉพาะกับบุคคลที่ป่วย) ติดตามอาการ และกักตนเองเป็นเวลา 14 วัน ในกรณีที่สงสัยว่าตนเองติดเชื้อ (วิกิพีเดียสารานุกรมเสรี, 2563)

สถานการณ์ COVID – 19 ร้อยเอ็ด ข้อมูล ณ วันที่ 3 เมษายน 2563 จังหวัดร้อยเอ็ด มีผู้เข้าเกณฑ์ตรวจหาเชื้อโควิด-19 จำนวน 156 ราย พบ ผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด-19 จำนวน 3 ราย (กลับบ้าน 1 ราย / รักษาในโรงพยาบาล 2 ราย) ตรวจแล้วไม่พบเชื้อโควิด-19 จำนวน 150 ราย และอยู่ระหว่างรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 3 ราย ข้อมูลการติดตามผู้เดินทางมาจากพื้นที่เขตติดโรคติดต่ออันตราย (จีน เกาหลีใต้ อิตาลี อิหร่าน) (ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ – 2 เมษายน 2563) แยกกักกันตัวเองที่บ้านพักจำนวน 116 คน ติดตามเฝ้าระวังครบ 14 วัน จำนวน 97 คน และอยู่ในระหว่างติดตามยังไม่ครบ 14 วัน จำนวน 19 คน ส่วนการติดตามผู้เดินทางมาจากพื้นที่ระบาดต่อเนื่องจำนวน 29 ประเทศ (ตามประกาศของกรมควบคุมโรค) คุมไว้สังเกตอาการที่บ้านพัก จำนวน 368 คน ติดตามครบ 14 วัน จำนวน 291 คน อยู่ระหว่างติดตามยังไม่ครบ 14 วัน จำนวน 77 คน ข้อมูลผู้ที่เดินทางมาจากกรุงเทพและปริมณฑลจำนวน 17,071 คน ให้แยกตัวสังเกตอาการที่บ้านพัก 14 วัน(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด, 2563) ข้อมูลจากการสำรวจพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด – 19 ของประชาชนในจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเวลาออกจากบ้าน ร้อยละ 94.03 ล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่และน้ำ ร้อยละ 90.47 ล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจล ร้อยละ 85.33 รักษาระยะห่างจากคนอื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร ร้อยละ 64.3 หลีกเลี่ยงการจับใบหน้า ตา จมูก ปาก ร้อยละ 57.93 ปิดปากและจมูกเวลาจาม/ไอ และล้างมือทันที ร้อยละ 45.78 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด, 2563) เทศบาลตำบลเกาะแก้วได้ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด จัดโครงการบริการวิชาการแก่ท้องถิ่น กิจกรรมสร้างการรับรู้ภาวะสุขภาพด้านการป้องกันโรคโควิด-2019ทำให้คณะผู้วิจัยจึงเลือกพื้นที่ตำบลเกาะแก้วในการทำการศึกษ เนื่องจากประชาชนได้เข้าร่วมกิจกรรมการสร้างการรับรู้ภาวะด้านการป้องกันโรคโควิด-2019 จากสถาบันการศึกษา แล้วประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคโควิด-2019 (COVID -2019) อย่างไรบ้าง ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษา จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการ

มีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการวางแผน การดำเนินการ การรับผลประโยชน์ และการติดตาม ประเมินผล ของตำบลเกาะแก้ว อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งหากประชาชนทุกคนร่วมมือโดย สวมหน้ากากผ้าตลอดเวลา กลับเข้าบ้านล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ กินอาหารที่ปรุงสุกใหม่ หากมีไข้ ร่วมกับอาการไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจเหนื่อยหอบ มีประวัติเดินทางกลับจาก ต่างประเทศ หรือมีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วย หรือเคยไปในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค ให้รีบไปพบแพทย์ พร้อมแจ้งประวัติเสี่ยงต่างๆ เพื่อหยุดหรือยับยั้งการระบาดของโควิด-2019 ได้

วัตถุประสงค์การวิจัย(Research Objective)

1. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในตำบลเกาะแก้ว อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด
2. เพื่อศึกษาแนวทางป้องกันโรคโควิด-2019 (COVID -2019) ของประชาชนในตำบลเกาะแก้ว อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

วิธีดำเนินการวิจัย (Research Methods)

1. รูปแบบการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม โดยการเก็บข้อมูลกับประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป ในตำบลเกาะแก้ว อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ดในประเด็นการมีส่วนร่วมของประชาชน และการป้องกันโรคโควิด-2019

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือประชาชนในตำบลเกาะแก้ว อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ดจำนวน 7,766 คน (วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี, 2563)

2.2 ด้านกลุ่มตัวอย่าง

ด้านกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป ในตำบลเกาะแก้ว อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ดจำนวน 380 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ ทาโร่ ยามาเน่ (Taro Yamane. 1973 : 727) ซึ่งจะดำเนินการหาสัดส่วนประชากรกับกลุ่มตัวอย่างและใช้วิธีสุ่มตัวอย่าง โดยแบบอย่างง่าย

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล โดยสร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้คือส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของบุคคลส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยแบ่งระดับเป็นมาตราส่วนแบบประมาณค่า (Rating – Scale) ของ(บุญชม ศรีสะอาด. 2556: 100) มี 5 ระดับคือ มากที่สุดมาก ปานกลาง น้อยและ น้อยที่สุด ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับแนวทางป้องกันโรคโควิด-2019 (COVID -2019) ของประชาชนในตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ดโดยแบ่งระดับเป็นมาตราส่วนแบบประมาณค่า (Rating – Scale) ของลิเคิร์ต(Likert's rating scale) มี 5 ระดับคือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้งปฏิบัติเป็นบางครั้งและ ไม่เคยปฏิบัติเลย และ ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ จากคณะนิติรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด เพื่อออกหนังสือขออนุญาต ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามไปยังตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

4.2 ผู้วิจัยแต่งตั้งผู้ช่วยผู้วิจัย จำนวน 2 คน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยจะชี้แจงวิธีการและขั้นตอนให้กับผู้ช่วยผู้วิจัย ก่อนลงมือเก็บข้อมูลดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแจกแบบสอบถามระหว่างวันที่ 30 เมษายน 2563 –30 มิถุนายน 2563

4.3 ผู้วิจัยได้ตรวจสอบแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาปรากฏว่าได้รับแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ 380 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

5.2 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

5.3 สถิติที่ใช้วิเคราะห์แนวทางป้องกันโรคโควิด-2019 (COVID -2019) ของประชาชนในตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

ผลการวิจัย (Research Results)

ผลการวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด-2019 (COVID - 2019) ตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ดผู้วิจัยขอนำเสนอการสรุปผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ตั้งไว้ตามลำดับดังนี้

1. ผลการวิจัยเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 225 คน คิดเป็นร้อยละ 59.22 ส่วนใหญ่มีอายุไม่เกิน 30 ปี จำนวน 180 คน คิดเป็นร้อยละ 47.36 และมีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี 165 คน คิดเป็นร้อยละ 43.42

1.1 ผลการวิจัยระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.03$, S.D.=3.84) และรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้านเช่นกัน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ($\bar{x} = 4.13$, S.D.=0.84) และ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ($\bar{x} = 4.13$, S.D.=0.76) รองลงมา คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการวางแผน ($\bar{x} = 3.97$, S.D.=0.76) และการมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล ($\bar{x} = 3.90$, S.D.=0.91) แยกรายละเอียดได้ดังนี้

1.1.1 ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.13$, S.D.=0.83) และรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด 2 ด้าน และ ระดับมาก 3 ด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ ดูแลสุขภาพตนเอง กินของร้อน ใช้ช้อนกลาง หมั่นล้างมือ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และเมื่อเจ็บป่วยโรคทางเดินหายใจ ใส่หน้ากากอนามัย ไม่ปกปิดข้อมูลแจ้งทางการหรือปฏิบัติตามข้อแนะนำเมื่อมีความเสี่ยงต่างๆ ไม่เผยแพร่ หรือสร้างข่าวลวงที่จะทำให้สถานการณ์แย่ลง ไม่ไปในที่มีคนแออัด ($\bar{x} = 4.32$, S.D.=0.76) รองลงมา คือ แนะนำให้ความรู้กับคนที่ยังไม่รู้ หรือให้ความช่วยเหลือแนะนำต่างๆ ให้ฟังข้อมูลข่าวสารจากทางรัฐ หรือแหล่งที่เชื่อถือได้ ($\bar{x} = 4.12$, S.D.=0.75) ร่วมดำเนินการสำรวจคนที่กลับมาจากต่างจังหวัดหรือต่างประเทศภายในชุมชน ($\bar{x} = 3.99$, S.D.=0.93) และมีโอกาสในการร่วมดำเนินกิจกรรมการเขียนแผนงาน โครงการในการขอใช้งบประมาณ ($\bar{x} = 3.90$, S.D.=1.01)

1.1.2 ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.13$, S.D.=0.76) และรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด 2 ด้าน และระดับมาก 2 ด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ ชุมชนเป็นเขตปลอดโรคโควิด -2019 ($\bar{x} = 4.21$, S.D.=0.73) รองลงมา คือ ในชุมชนมีการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคโควิด -2019 ($\bar{x} = 4.14$, S.D.=0.70) ได้รับประโยชน์จากการป้องกันโรคโควิด-2019 (COVID -2019) ($\bar{x} = 4.10$,

S.D.=0.77) และ หน่วยงานภาครัฐ ออกแรงรณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข่าวสาร และให้ความรู้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคโควิด -2019 ($\bar{x} = 4.07$, S.D.=0.84)

1.1.3 ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการวางแผนโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.97$, S.D.=0.87) และรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด 1 ด้าน และระดับมาก 4 ด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ มีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรม/วิธีการ/แผนการควบคุมโรคโควิด -2019 ($\bar{x} = 4.23$, S.D.=0.77) รองลงมา คือ มีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรม/วิธีการ/แผนการถ่ายทอดความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมโรคโควิด -2019 ($\bar{x} = 4.00$, S.D.=0.81) มีโอกาสเสนอความคิดเห็นร่วมกันวางแผนตัดสินใจในการดำเนินงานป้องกันโรคโควิด -2019 ($\bar{x} = 3.94$, S.D.=0.86) มีส่วนร่วมในการประชุมพิจารณาความต้องการให้มีแผนการป้องกัน และควบคุมโรค ($\bar{x} = 3.86$, S.D.=0.94) และเข้ามามีส่วนร่วมตัดสินใจในการใช้งบประมาณในการป้องกัน และควบคุมโรคโควิด -2019 ในชุมชน ($\bar{x} = 3.80$, S.D.=0.99)

1.1.4 ด้านการมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.90$, S.D.=0.91) และรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้านเช่นกัน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ มีส่วนร่วมในการออกแบบการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคโควิด -2019 ($\bar{x} = 4.00$, S.D.=0.92) รองลงมา คือมีส่วนร่วมเพื่อสะท้อนข้อมูล และผลการดำเนินงานนำไปสู่การปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ($\bar{x} = 3.91$, S.D.=0.93) มีการประสานงานในการแจ้งแผนการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคโควิด -2019 ให้ผู้นำชุมชนหรือผู้เกี่ยวข้องได้ทราบ ($\bar{x} = 3.89$, S.D.=0.92) เข้าร่วมประชุมประเมินผลการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคโควิด -2019 ($\bar{x} = 3.88$, S.D.=0.87) และ มีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคโควิด -2019 ($\bar{x} = 3.84$, S.D.=0.93)

1.2 ผลการวิจัยการป้องกันโรคโควิด-2019 (COVID -2019) ของประชาชนในตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

การป้องกันโรคโควิด-2019 (COVID -2019) ของประชาชนในตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ รับประทานอาหารที่ปรุงสุกสุกซลักษณะเท่านั้นคิดเป็นร้อยละ 46.6 รองลงมา คือออกกำลังกาย 3 - 4 ครั้งๆ ละ ไม่น้อยกว่า 30 นาทีต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 41.1 และ เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์คิดเป็นร้อยละ 40.8 สำหรับการป้องกันโรคโควิด-2019 (COVID -2019) ของประชาชนในตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ดพฤติกรรมที่เป็นกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติเป็นประจำน้อยที่สุด 3 อันดับ ได้แก่ การหลีกเลี่ยงเข้าสถานที่ที่มีบุคคลพลุกพล่านหรือแออัดคิดเป็นร้อยละ 31.3 รองลงมา

ได้แก่ รับประทานวิตามิน/แร่ธาตุสำเร็จรูปเป็นประจำเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน คัดเป็นร้อยละ 30.8 และ เปลี่ยนเสื้อผ้าและอาบน้ำทันทีหลังเลิกเรียนเมื่อเข้าบ้านหรือหอพักคิดเป็นร้อยละ 29.7

อภิปรายผลการวิจัย (Research Discussion)

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยนำผลการศึกษามาสรุพอภิปรายผล

1. ผลการวิจัยการมีส่วนร่วมของประชาชนในตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ในด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการวางแผน และด้านการมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลอภิปรายผลดังนี้

1.1 ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ประชาชนมีการดูแลสุขภาพตนเอง กินของร้อน ใช้ช้อนกลาง หมั่นล้างมือ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และเมื่อเจ็บป่วยโรคทางเดินหายใจ ใส่หน้ากากอนามัย ไม่ปกปิดข้อมูลแจ้งทางการหรือปฏิบัติตามข้อแนะนำเมื่อมีความเสี่ยงต่างๆ ไม่เผยแพร่ หรือสร้างข่าวลวงที่จะทำให้สถานการณ์แย่ลง ไม่ไปในที่มีคนแออัดแนะนำให้ความรู้กับคนที่ยังไม่รู้ หรือให้ความช่วยเหลือแนะนำต่างๆ ให้ฟังข้อมูลข่าวสารจากทางรัฐ หรือแหล่งที่เชื่อถือได้และร่วมดำเนินการสำรวจคนที่กลับมาจากต่างจังหวัดหรือต่างประเทศภายในชุมชน สอดคล้องกับการวิจัยของนงษา สิงห์วีระธรรม และคณะ (2563) ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทันตภิบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขผลการศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างสถานที่ทำงานกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า สถานที่ทำงานของทันตภิบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเด็นการรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆ ด้วยความร้อนและการหลีกเลี่ยงเข้าสถานที่ที่มีบุคคลพลุกพล่านหรือแออัด ทั้งนี้เนื่องจากมีมาตรการและแนวทางในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างชัดเจน เนื่องจากมีประกาศแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19 ในสถานการณ์ฉุกเฉินที่มีการให้ความรู้ตลอดจนแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจนทั้งในระดับบุคคล ชุมชน และสถานที่ที่ถือว่าเป็น secondary prevention ที่เป็นการป้องกันในระยะที่โรคได้เกิดขึ้นแล้ว ที่เน้นการป้องกันการแพร่เชื้อและระบาดของโรคไปยังบุคคลอื่นและชุมชนสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้เกิดความความไม่มั่นคงทางด้านสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานรวมถึงสุขภาพของประชาชน ที่ต้องมีการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพ สร้างความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพ

ของตนเองเป็นหลัก ที่จะส่งผลให้ประชาชนมาใส่ใจในพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อเบื้องต้นที่ทุกคนพึงปฏิบัติได้เพิ่มมากขึ้น เช่น การกินร้อน ช้อนตัวเอง และการล้างมือ รวมถึงการถือระยะห่าง ใ้หน้ากากอนามัย และไม่ไปในที่คนแออัด และยังสอดคล้องกับการศึกษาของกรมสุขภาพจิต (2563) ที่กล่าวว่า มาตรการที่5: การดูแลช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในช่วงการระบาด COVID-19 คือ ให้อุ้ดูแลความต้องการพื้นฐานของตนเองและใช้วิธีการรับมือที่เป็นประโยชน์เช่น มั่นใจว่าพักผ่อนเพียงพอในช่วงทำงานและระหว่างพักรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และเพียงพอ ออกกำลังกาย และติดต่อสื่อสารกับเพื่อนและครอบครัวสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงวิธีการจัดการที่ไม่เหมาะสม เช่น ดื่มสุราสูบบุหรี่ หรือใช้สารเสพติดอื่น ๆ ที่ในระยะยาวจะยังส่งผลเสียต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต

มาตรการที่6: คำแนะนำการดูแลช่วยเหลือทางสุขภาพจิตและจิตสังคมสำหรับชุมชนในช่วงการระบาด COVID-19หาข้อมูลความเสี่ยง และวิธีการป้องกันการติดเชื้อ เลือกจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้เช่น เว็บไซต์ขององค์การอนามัยโลก หรือข้อมูลจากหน่วยงานระดับประเทศ หรือระดับพื้นที่

1.2 ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ชุมชนเป็นเขตปลอดโรคโควิด -2019 ในชุมชนมีการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคโควิด -2019 และได้รับประโยชน์จากการป้องกันโรคโควิด-2019 (COVID -2019) สอดคล้องกับการวิจัยของนงษา สิงห์วีรธรรม และคณะ (2563) ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทันตากริบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากทันตากริบาลให้บริการทันตสาธารณสุขแบบผสมผสานและบูรณาการการให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษาในสถานบริการรวมถึงการให้บริการทันตกรรมพื้นฐาน ดังนั้นจึงส่งผลให้ทันตากริบาลมีการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ดี จะเห็นได้ว่าการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้เกิดการยกระดับการรับรู้และป้องกันตัวเองจากการปฏิบัติงานได้ดีขึ้น

1.3 ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการวางแผน ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรม/วิธีการ/แผนการควบคุม/แผนการถ่ายทอดความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมโรคโควิด -2019 และมีโอกาสเสนอความคิดเห็นร่วมกันวางแผนตัดสินใจในการดำเนินงานป้องกันโรคโควิด -2019 สอดคล้องกับการวิจัยของอวาทิพย์ แว (2563) ศึกษาเรื่อง COVID-19 กับการเรียนรู้สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในวันนี้ ผลการศึกษาพบว่า ทักษะการตัดสินใจเกี่ยวกับการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 พบว่า หากมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ น้ำมูกไหล หายใจเหนื่อย และมีประวัติสัมผัสกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 จะไปพบแพทย์ทันทีร้อยละ 99.3 หากสงสัยว่าอาจได้รับเชื้อโรค จะแจ้งรายละเอียดต่าง ๆ กับบุคลากรทางการแพทย์ผู้ทำการดูแลรักษา

ร้อยละ 99.7 หากไม่มีอาการเจ็บป่วยใด ๆ สามารถออกไปสถานที่ต่าง ๆ ได้ เนื่องจากไม่มีการติดเชื้อและไม่สามารถแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้พบมากถึงร้อยละ 77.1 และทักษะการจัดการตนเองเกี่ยวกับการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 พบว่า ประชาชนทั้งหมดมีการกำหนดเป้าหมายวางแผน ทำตามแผน และทบทวนแผนการดูแลสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1.4 ด้านการมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล ประชาชนมีส่วนร่วมในการออกแบบการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคโควิด -2019 สะท้อนข้อมูล และผลการดำเนินงานนำไปสู่การปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นและมีการประสานงานในการแจ้งแผนการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคโควิด -2019 ให้ผู้นำชุมชนหรือผู้เกี่ยวข้องได้ทราบสอดคล้องกับการแปลและเรียบเรียงโดยสาวิตรี อัยณางค์กรชัย และคณะ (2563) การศึกษา คำแนะนำมาตรการดูแลภาวะวิกฤติสุขภาพจิต (psychological crisis intervention) ในการระบาดของโรคปอดบวมจากโคโรนาไวรัส 2019 ของประเทศจีน: รูปแบบโรงพยาบาล West China ผลการศึกษาพบว่า หลังการแพร่ระบาด การดูแลช่วยเหลือจิตใจจะเน้นที่คนที่ถูกกักตัวและบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานกับกลุ่มเหล่านี้ การช่วยเหลือทางสังคมและการดูแลทางจิตใจกับผู้ป่วยที่ถูกแยกโรค ผู้ที่สงสัยว่าติดเชื้อ และผู้สัมผัสใกล้ชิด มักทำโดยสมาชิกครอบครัว นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และจิตแพทย์ ผ่านโทรศัพท์สายด่วนหรืออินเทอร์เน็ต (เช่น WeChat, แอปพลิเคชันอื่น ๆ) บุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานกับผู้ถูกกักตัวถือเป็นกลุ่มพิเศษที่ต้องได้รับการช่วยเหลือทางสังคมอย่างมาก และเป็นกำลังสำคัญที่จะให้การช่วยเหลือทางสังคมกับผู้ป่วยที่ถูกแยกโรคอีกด้วย เพื่อให้แน่ใจว่าบุคลากรเหล่านี้จะสามารถทำงานต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ บุคลากรกลุ่มนี้ต้องได้รับการติดตามสภาวะสุขภาพจิต และมีการดูแลช่วยเหลือพร้อมทันเวลาและต่อเนื่อง รูปแบบการจัดการความเสี่ยงและความเข้มแข็งทางใจด้วยการคาดการณ์วางแผน การตัดสินใจ (Anticipated, Plan and Deter (APD) Responder Risk and Resilience Model) เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการทำความเข้าใจและจัดการกับผลกระทบทางจิตใจของบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงจัดการความเสี่ยงและเสริมความเข้มแข็งทางใจทั้งหมดของคนกลุ่มนี้ที่มีต่อความเครียดจำเพาะกับสิ่งอันตราย (hazard specific stress)¹⁵

2. ผลการวิจัยการการป้องกันโรคโควิด-2019 (COVID -2019) ของประชาชนในตำบลเกาะแก้ว อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ดอภิปรายผลดังนี้

การป้องกันโรคโควิด-2019 (COVID -2019) ของประชาชนในตำบลเกาะแก้ว อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด คือ มีการรับประทานอาหารที่

ปรุงถูกสุขลักษณะเท่านั้นออกกำลังกาย 3 - 4 ครั้งๆ ละไม่น้อยกว่า 30 นาทีต่อสัปดาห์ และ เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์สอดคล้องกับการวิจัยของ นกชา สิงห์วีรธรรม และคณะ (2563) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทันตภิบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างสถานที่ทำงานกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า สถานที่ทำงานของทันตภิบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเด็นการรับประทานอาหารที่เพิ่งปรุงสุกใหม่ๆ ด้วยความร้อนและการหลีกเลี่ยงเข้าสถานที่ที่มีบุคคลพลุกพล่านหรือแออัด ทั้งนี้เนื่องจากมีมาตรการและแนวทางในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างชัดเจน ที่เน้นการป้องกันการแพร่เชื้อและระบาดของโรคไปยังบุคคลอื่นและชุมชนสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้เกิดความความไม่มั่นคงทางด้านสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานรวมถึงสุขภาพของประชาชน ที่ต้องมีการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพ สร้างความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเองเป็นหลัก ที่จะส่งผลให้ประชาชนมาใส่ใจในพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อเบื้องต้นที่ทุกคนพึงปฏิบัติได้เพิ่มมากขึ้น เช่นการกินร้อน ซ้อนตัวเอง และการล้างมือ รวมถึงการถือระยะห่าง ใส่หน้ากากอนามัย และไม่ไปในที่คนแออัด

ข้อเสนอแนะการวิจัย (Research Suggestions)

1. หน่วยงานราชการควรเข้ามาอบรมให้ความรู้ในการป้องกันโรคโควิด-2019 (COVID - 2019) ให้แก่ประชาชน และผู้ที่สนใจ
2. หน่วยงานราชการในพื้นที่ควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้ทราบข้อมูลการป้องกันโรคโควิด-2019 (COVID -2019)
3. หน่วยงานในพื้นที่ควรออกตรวจวัดอุณหภูมิในชุมชน และแจกจ่ายเจลล้างมือให้กับคนในชุมชน

เอกสารอ้างอิง (References)

- กรมสุขภาพจิต. (2563). มุมมองด้านสุขภาพจิตและจิตสังคม ของการระบาด COVID-19 February 2020. บทความวิชาการด้านสุขภาพจิตเกี่ยวกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). [6 เมษายน 2563.]

กรมสุขภาพจิต. (2563). เรื่อง : กรมสุขภาพจิตชี้ คนไทยมีส่วนร่วมก้าวผ่านวิกฤติ COVID-19 นี้
ด้วยการมีสำนึกต่อสังคมและสังคมสมานฉันท์. [ออนไลน์].แหล่งที่มา: www.

Dmh.go.th. [2 มีนาคม 2563.]

นงษา สิงห์วีระธรรม และคณะ. (2563). การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
2019 (COVID-19) ของทันตภิบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารสถาบันบำราศ
นราดูร. 14(2), 45.

วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี. (2563). การระบาดทั่วของไวรัสโคโรนา พ.ศ. 2563-2563. [ออนไลน์].
แหล่งที่มา: <https://th.wikipedia.org/wiki/>. [10 สิงหาคม 2563]

วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี. (2563). ข้อมูลประชากรตำบลเกาะแก้ว. [ออนไลน์].แหล่งที่มา:
<https://th.wikipedia.org/wiki/อำเภอเสลภูมิ>. [10 มิถุนายน 2563]

บุญชม ศรีสะอาด. (2556). วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย เล่ม 1. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: สุวีริ
ยาสาส์น.

สาวิตรี อึ้งนางค์กรชัย และคณะ. (2563). คำแนะนำมาตรการดูแลภาวะวิกฤติสุขภาพจิต
(psychological crisis intervention) ในการระบาดของโรคปอดบวมจากโคโรนา
ไวรัส 2019 ของประเทศจีน: รูปแบบโรงพยาบาล West China. หน่วยระบาดวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์,
อวาทิพย์ แว. (2563). COVID-19 กับการเรียนรู้สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในวันนี้.
วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ. 35(1), 35.

Yamane, Taro. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. Third edition. Newyork :
Harper and Row Publication.