

ความรู้ การรับรู้ความรุนแรงของโรค และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
 ของพนักงานศูนย์กระจายสินค้าแห่งหนึ่งในอำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ  
 Knowledge, Perceived Severity of Disease and Preventive Behaviors  
 on the Coronavirus Disease-2019 among Employees of a Distribution Center  
 in Bang Sao Thong District, Samut Prakan Province

นภัทร วังศรี\*, ธัญญ์นภัส เลิศชนาธิพานนท์, นรินทร์ ธัญกุลธวัช, วรธนา คงคารักษ์

นาซีเรื้อา โดยหมะ, ธัญวรรณ์ พิภลทอง, วาสนา ศีลางาม, อุมารัตน์ ศิริจรรูวงศ์<sup>1</sup>

คณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

\*Email : napatpatwsri28@gmail.com

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ความรุนแรงของโรค กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานศูนย์กระจายสินค้าแห่งหนึ่งในอำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 142 คน ซึ่งเป็นพนักงานประจำศูนย์กระจายสินค้า เครื่องมือที่ใช้การเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้การป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับดี (ร้อยละ 86.62) การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 100) มีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 95.77) พบความรู้และการรับรู้ความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ( $r=0.183$ ,  $p\text{-value}=0.014$  และ  $r=0.229$ ,  $p\text{-value}=0.003$  ตามลำดับ) จึงเสนอแนะให้หน่วยงานควรมีการให้ความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 ที่ถูกต้องกับพนักงานอย่างต่อเนื่อง

**คำสำคัญ :** โควิด-19 การรับรู้ความรุนแรงของโรค พนักงานศูนย์กระจายสินค้า

### Abstract

This research was a cross-sectional study. The objectives was to study the relationships between knowledge, perceived severity of disease and preventive behaviors on the coronavirus disease-2019 (COVID-19) among employees of a distribution center at Bang Sao Thong District, Samut Prakan Province. The sample was 142 persons who were full time employees of the distribution center. The questionnaires were used as a research tool for data collection. The data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, Chi-square test and Spearman's rank correlation coefficient.

The results show that most subjects have a good level of knowledge (86.62%), have a high level of perception disease severity (100%), and have a high level of preventive behaviors on the COVID-19 (95.77%). Knowledge and perceived severity of disease has a positive relationship with preventive behaviors ( $r=0.183$ ,  $p\text{-value}=0.014$  and  $r=0.229$ ,  $p\text{-value}=0.003$  respectively). Therefore, it is recommended that relevant agencies should provide the correct knowledge and promote preventive behaviors on the COVID-19 consistently.

**Keywords :** COVID-19, perceived severity of disease, distribution center employee

## บทนำ

โรคโควิด-19 เป็นโรกระบบทางเดินหายใจที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus; SARS-CoV-2) โดยเริ่มพบผู้ป่วยครั้งแรกเมื่อเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2562 ที่เมืองอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน ต่อมาสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้ทวีความรุนแรงขึ้น จากรายงานสถานการณ์โควิด-19 เมื่อวันที่ 7 กันยายน พ.ศ. 2564 พบประชากรทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อ 221,976,467 ราย และเสียชีวิต 4,588,830 ราย (worldometers, 2021) สำหรับประเทศไทยตั้งแต่ปี 2563 มียอดผู้ติดเชื้อสะสม 1,308,343 ราย และมีผู้เสียชีวิต 13,283 ราย โดยจังหวัดที่มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสมมากที่สุดก็คือ กรุงเทพมหานคร 305,380 ราย รองลงมาคือจังหวัดสมุทรปราการ 88,224 ราย (กรมควบคุมโรคและสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ, 2564) ภาครัฐจึงได้ออกมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโควิด-19 ให้ประชาชนปฏิบัติตาม ได้แก่ สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือด้วยสบู่/เจลแอลกอฮอล์ เว้นระยะห่าง หลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่เสี่ยง (กรมควบคุมโรค, 2564) ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความรุนแรงของโรคโควิด-19 ประกอบกับในปัจจุบันยังไม่มีวิธีการรักษาโรคโควิด-19 ให้หายขาดได้ ประชาชนจึงป้องกันตนเองและลดโอกาสเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด-19 โดยหลีกเลี่ยงการไปในสถานที่แออัดหรือพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 และหันมาสั่งซื้อสินค้าออนไลน์กันมากขึ้น ทำให้ในแต่ละวันศูนย์กระจายสินค้ามีการรับและส่งสินค้าให้กับลูกค้าเป็นจำนวนมาก เนื่องจากพนักงานศูนย์กระจายสินค้าจะทำหน้าที่ในการรับสินค้า คัดแยก จัดเก็บ ตรวจสอบ จัดวางสินค้าเพื่อเตรียมส่ง และนำสินค้าขึ้นรถเพื่อจัดส่งสินค้าให้กับลูกค้า โดยจะมีการรับ-ส่งสินค้าทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ ส่งผลให้กลุ่มพนักงานศูนย์กระจายสินค้าจึงมีความเสี่ยงมากต่อการรับเชื้อและแพร่เชื้อโควิด-19 จากการสัมผัสกับสิ่งของหรือสินค้าที่ลูกค้าสั่งซื้อ การใกล้ชิดกับพนักงานขนส่งที่เข้ามารับและส่งสินค้าภายในศูนย์กระจายสินค้า

ศูนย์กระจายสินค้าในประเทศไทยมีหลายแห่ง แต่ศูนย์กระจายสินค้าที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 สูง เช่น ศูนย์กระจายสินค้าจังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งเป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด อาจส่งผลให้พนักงานศูนย์กระจายสินค้าในพื้นที่ดังกล่าวมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 สูงกว่าพื้นที่อื่น จากการรายงานสถานการณ์ผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ในจังหวัดสมุทรปราการ เมื่อวันที่ 7 กันยายน พ.ศ. 2564 พบว่า มีผู้ติดเชื้อเพิ่ม 1,140 ราย รอรักษา 19,000 ราย เสียชีวิต 11 ราย โดย 3 อำเภอที่พบผู้ป่วยติดเชื้อมากที่สุดคือ อำเภอบางบ่อ 281 ราย (ร้อยละ 24.65) อำเภอมือง 239 ราย (ร้อยละ 20.96) และอำเภอบางเสาธง 176 ราย (ร้อยละ 14.44) (กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ, 2564) เมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2564 พบคลัสเตอร์ใหม่

ในโรงงานย่านอำเภอบางเสาธง มีผู้ติดเชื้อแล้ว 142 ราย เสียชีวิตอีกกว่า 200 ราย (ข่าวสด, 2564) และเมื่อวันที่ 23 มิถุนายน 2564 พบคลัสเตอร์ใหม่อีก ทำให้อำเภอบางเสาธงจึงเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 สูง

จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ความรู้การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประชาชนชาวจีน (Zhong et al., 2020) ประชาชนชาวซาอุดีอาระเบีย (Al-Hanawi et al., 2020) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิงในจังหวัดสุรินทร์ (วัชชัย ยืนยาว และ เพ็ญญา บุญเสริม, 2563) และในประชาชนในเขตอำเภออุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี (ณัฐวรณ คำแสน, 2564) นอกจากนี้ยังพบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มทันตภิบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (นภชา สิงห์วีระธรรม และคณะ, 2563) กลุ่มพนักงานรักษาความปลอดภัย มหาวิทยาลัยนเรศวร (สุภาภรณ์ ชูเชิดรัตนา และคณะ, 2564) และวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา (ฮุดา แวหะยี, 2563) ดังนั้น การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคโควิด-19 ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ของพนักงานศูนย์กระจายสินค้า จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 และมีส่วนช่วยยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ไปยังกลุ่มพนักงาน ผู้ติดต่อกลุ่มลูกค้า และสมาชิกในครอบครัว

ด้วยสถานการณ์และเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรงของโรค และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานศูนย์กระจายสินค้าแห่งหนึ่งในอำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการจัดทำมาตรการในการป้องกันและการควบคุมการติดเชื้อโรคโควิด-19 ของพนักงานศูนย์กระจายสินค้าต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ การรับรู้ความรุนแรงของโรค และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของพนักงานศูนย์กระจายสินค้าแห่งหนึ่งในอำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ความรุนแรงของโรค กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของพนักงานศูนย์กระจายสินค้าแห่งหนึ่งในอำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ

### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study)

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พนักงานศูนย์กระจายสินค้าแห่งหนึ่งในอำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 194 คน (ข้อมูลจากศูนย์กระจายสินค้าแห่งหนึ่ง ณ วันที่ 9 กันยายน 2564) ซึ่งเป็นพนักงานของศูนย์กระจายสินค้าแห่งหนึ่งที่อนุญาตให้ทำการวิจัยในครั้งนี้

กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานศูนย์กระจายสินค้าแห่งหนึ่งในอำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ โดยเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าการศึกษาคือ เป็นพนักงานประจำ สามารถตอบแบบสอบถามออนไลน์ได้ และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Krejcie & Morgan และการเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่าง

เพื่อป้องกันการสูญหายหรือความไม่ครบถ้วนของข้อมูลก็ร้อยละ 10 ของกลุ่มตัวอย่าง จึงได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 142 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) ในการเก็บข้อมูล

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบไปด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา สูงสุด โรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ ถูก ผิด และไม่ทราบ (บงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี, 2564) โดยตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ทราบให้ 0 คะแนน มีเกณฑ์ในการแบ่งระดับความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ออกเป็น 3 ระดับ (Bloom, 1971) ดังนี้

0-5 คะแนน หมายถึง มีความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับน้อย

6-7 คะแนน หมายถึง มีความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับปานกลาง

8-10 คะแนน หมายถึง มีความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับดี

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 6 ข้อ (ฮุดา แวหะยี, 2563; นภชา สิงห์วีระธรรม และคณะ, 2563) ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ทราบและไม่ทราบ โดยตอบทราบให้ 1 คะแนน ตอบไม่ทราบให้ 0 คะแนน มีเกณฑ์ในการแบ่งระดับการรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโควิด-19 ออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

0-2 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับน้อย

2-4 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับปานกลาง

5-6 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 12 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย (นภชา สิงห์วีระธรรม และคณะ, 2563) ประกอบด้วยคำถามเชิงบวกและลบ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความเชิงบวก	ให้	ข้อความเชิงลบ	ให้
ปฏิบัติเป็นประจำ	4 คะแนน	ปฏิบัติเป็นประจำ	1 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	3 คะแนน	ปฏิบัติบางครั้ง	2 คะแนน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	2 คะแนน	ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	3 คะแนน
ไม่ปฏิบัติเลย	1 คะแนน	ไม่ปฏิบัติเลย	4 คะแนน

มีเกณฑ์ในการแบ่งระดับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ออกเป็น 3 ระดับ (Best, 1977) ดังนี้

12-24 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับน้อย

25-36 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับปานกลาง

37-48 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับมาก

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ** เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 0.98 และได้ นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น

(Reliability) ของแบบสอบถาม โดยแบบสอบถามความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 มีค่า KR-20 เท่ากับ 0.90 ส่วนแบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.70 และ 0.92 ตามลำดับ

**การเก็บรวบรวมข้อมูล** ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในพื้นที่ที่ทิววิจัยมีความรุนแรง ผู้วิจัยจึงทำการติดต่อศูนย์กระจายสินค้าเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย เมื่อศูนย์กระจายสินค้านายอมให้ทิววิจัยผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะวิชาเพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัยและขอข้อมูลที่จำเป็นต่อการวิจัย เช่น จำนวนพนักงาน ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามออนไลน์ (Goggle form) พร้อมกับแนบเอกสารชี้แจงการวิจัยและหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยมีช่องให้เลือกว่ายินยอมหรือไม่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และลงชื่อ เมื่อโครงสร้างการวิจัยผ่านการรับรองการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยแล้ว จึงทำการเก็บข้อมูลการวิจัยโดยผู้วิจัยจะทำการติดต่อและประสานงานกับตัวแทนของศูนย์กระจายสินค้า มีการชี้แจงถึงวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและส่งลิงค์แบบสอบถามให้ตัวแทน ซึ่งตัวแทนทำการส่งต่อลิงค์ดังกล่าวให้กับพนักงานศูนย์กระจายสินค้าผ่านทางระบบออนไลน์ของศูนย์ โดยพนักงานสามารถทำแบบสอบถามเวลาใดก็ได้ที่สะดวก ซึ่งใช้เวลาในการทำประมาณ 10-15 นาที จากนั้นผู้วิจัยทำการตรวจสอบจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามและความสมบูรณ์ในแต่ละวัน เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวน ผู้วิจัยทำการปิดรับคำตอบ ซึ่งจะใช้เวลาในการเก็บข้อมูลไม่เกิน 1 เดือน แล้วจึงทำการวิเคราะห์ข้อมูล

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และสถิติอนุมาณ โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-Square test) หรือ Fisher's exact test (กรณีค่า expected < 5 เกินร้อยละ 20) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ ช่วงอายุ สถานภาพ การศึกษา โรคประจำตัว กับระดับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 และใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient;  $r_s$ ) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ความรุนแรงของโรค กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

**การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง** การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เลขที่รับรอง อ.1153/2564 ลงวันที่ 4 พฤศจิกายน 2564

## ผลการศึกษา

การศึกษาคั้งนี้มีพนักงานเข้าร่วมการวิจัยรวมทั้งสิ้น 142 คน ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า ร้อยละ 77.46 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.34 มีอายุมากกว่า 25 ปี ร้อยละ 83.10 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 53.52 จบการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และร้อยละ 97.89 ไม่มีโรคประจำตัว ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคล (n = 142)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	32	22.54

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หญิง	110	77.46
ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>อายุ (ปี)</b>		
≤ 25 ปี	62	43.66
> 25 ปี	80	56.34
$\bar{x}$ = 25.60 , SD = 3.70, Minimum = 19, Maximum = 35		
<b>สถานภาพ</b>		
โสด	118	83.10
สมรส	24	16.90
<b>ระดับการศึกษาสูงสุด</b>		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	76	53.52
ปริญญาตรี	66	46.48
<b>โรคประจำตัว</b>		
ไม่มี	139	97.89
มี	3	2.11

ระดับความรู้ในการป้องกัน การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโควิด-19 และพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 พบว่า ร้อยละ 86.62 มีระดับความรู้การป้องกันอยู่ในระดับดี ร้อยละ 100 มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับมาก และร้อยละ 95.77 มีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับมาก ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** ความรู้ในการป้องกัน การรับรู้ความรุนแรงของโรค และพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 จำแนกตามระดับ (n = 142)

ระดับ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>ความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19</b>		
- น้อย	2	1.41
- ปานกลาง	17	11.97
- ดี	123	86.62
<b>การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโควิด-19</b>		
- มาก	142	100.00
<b>พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19</b>		
- น้อย	1	0.71

ระดับ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- ปานกลาง	5	3.52
- มาก	136	95.77

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ในการป้องกัน การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโควิด-19 กับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 พบความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ในระดับน้อยมาก ( $r=0.183$ ,  $p\text{-value}=0.014$ ) และการรับรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ในระดับน้อย ( $r=0.229$ ,  $p\text{-value}=0.003$ ) ดังตารางที่ 3-4

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 (n= 142)

ปัจจัยส่วนบุคคล	$\chi^2$	p-value
เพศ	0.418	0.518
อายุ	1.348	0.246
สถานภาพ	0.001 <sup>a</sup>	0.733
การศึกษา	1.026	0.311
โรคประจำตัว	0.135 <sup>a</sup>	0.878

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$ , <sup>a</sup> = Fisher's exact test

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการป้องกัน การรับรู้ความรุนแรงของ กับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 (n= 142)

ปัจจัยที่ศึกษา	พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ความรู้ในการป้องกัน	0.183	0.014*	น้อยมาก
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	0.229	0.003**	น้อย

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$ , \*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.01$

### สรุปและอภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 86.62 มีความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มลูกจ้างในเขตเมืองหลวงของประเทศฟิลิปปินส์ (Bautista Jr., Balibrea and Bleza, 2020) กลุ่มผู้ปฏิบัติงานในอุตสาหกรรม (Zheng, Chen, & Ma, 2021) ประชาชนในประเทศมาเลเซีย (Azlan et al., 2020) และประชาชนในเขตอำเภออุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี (ณัฐวรรณ คำแสน, 2564) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้การป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับดี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าพนักงานมีการติดตามข่าวสารระบอบการติดเชื้อโควิด-19 ผ่านช่องทางต่าง ๆ ได้แก่ สื่อออนไลน์ อินเทอร์เน็ต โทรศัพท์ ประกอบกับร้อยละ 46.48 ของพนักงานมีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี ทำให้พนักงานมีความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับดี ผลการศึกษารังนี้ชี้ให้เห็นว่า พนักงานศูนย์กระจายสินค้าร้อยละ 43.66 มีความรู้มากที่สุดว่า ผู้ที่ติดเชื้อโควิด-19 หากไม่มีไข้ จะไม่สามารถแพร่กระจายเชื้อไวรัสให้คนอื่นได้ และร้อยละ 28.17 มีความรู้ผิดว่า อาการคัดจมูก น้ำมูก

ไหล และจาม พบได้น้อยในผู้ที่ติดเชื้อโควิด-19 ซึ่งอาการแตกต่างจากโรคไข้หวัด (ณัฐวรรณ คำแสน, 2564) ประเด็นนี้ส่งผลให้พนักงานมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 จึงจำเป็นต้องส่งเสริมให้พนักงานมีความรู้การป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ที่ถูกต้อง โดยสื่อสารผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น บอร์ดข่าวสาร กลุ่มไลน์

การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ (ภคณัฐ วีระจร และคณะ, 2563) กลุ่มวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา (สุตา แวหะยี, 2563) กลุ่มพนักงานฝ่ายผลิต (เอกภพ ศิริวัฒน์ และคณะ, 2564) และกลุ่มพนักงานรักษาความปลอดภัยที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยนเรศวร (สุภาภรณ์ ชูเชิดรัตน์ และคณะ, 2564) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าพนักงานได้รับทราบถึงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 อาการของโรค อันตรายของโรค และผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากข่าวสาร การรายงานสถานการณ์เป็นรายวันของศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) และสื่อต่าง ๆ ทำให้พนักงานมีรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคโควิด-19 อยู่ในระดับมาก ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า พนักงานศูนย์กระจายสินค้าทราบว่าโรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่ออันตราย เมื่อเชื้อลงปอดทำให้หอบ เหนื่อย หายใจลำบาก และมีอันตรายร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ แต่มีร้อยละ 2.11 ที่ไม่ทราบว่า โรคโควิด-19 เมื่อเชื้อลงปอด สามารถทำให้ปอดอักเสบรุนแรงได้ จึงจำเป็นต้องให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับความรุนแรงของโรคโควิด-19 กับพนักงาน

พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 95.77 อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มพนักงานฝ่ายผลิต (เอกภพ ศิริวัฒน์ และคณะ, 2564) กลุ่มพนักงานส่งอาหาร (สมบัติ พรหมณี, 2565) และกลุ่มกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ (ภคณัฐ วีระจร และคณะ, 2563) ที่พบพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าพนักงานรับรู้ถึงความรุนแรงของการระบาดและความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โอกาสเสี่ยงจากปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีผู้ติดเชื้อโควิดจำนวนมาก ซึ่งได้มาจากการติดตามสถานการณ์โรคโควิด-19 อย่างต่อเนื่องผ่านทางสื่อต่าง ๆ ทำให้พนักงานมีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ได้แก่ การแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาการ วิธีหรือมาตรการในการป้องกัน การรักษาเมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อีกทั้งภาครัฐได้มีมาตรการป้องกันโรคโควิด-19 และมีการเน้นย้ำให้ปฏิบัติตาม จึงส่งผลให้พนักงานศูนย์กระจายสินค้ามีพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับมาก ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า พนักงานศูนย์กระจายสินค้าสวมใส่หน้ากากอนามัยเมื่อออกจากบ้านเป็นประจำมากที่สุดถึงร้อยละ 97.89 (Ministry of Health, 2020; ณัฐวรรณ คำแสน, 2564; สุภาภรณ์ ชูเชิดรัตน์ และคณะ, 2564) ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์เมื่อสัมผัสสิ่งของและเมื่อไปสถานที่นอกบ้านเป็นประจำร้อยละ 81.69 แต่ยังมีหลีกเลี่ยงการไปสถานที่ที่มีคนแอธร้อยละ 61.27 และไม่สัมผัสมือ กอดกับเพื่อนร่วมงานหรือบุคคลรอบข้างเป็นประจำเพียงร้อยละ 64.08 ส่วนการรับประทานอาหารปรุงสุกร้อยละ 68.31 และการใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารเป็นประจำก็มีเพียง 61.27 จึงจำเป็นต้องมีการณรงค์ให้พนักงานมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ที่ถูกต้องและปฏิบัติเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้การศึกษายังพบว่า ความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 และการรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ของพนักงานศูนย์กระจายสินค้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ ธวัชชัย ยืนยาว และ เพ็ญนภา บุญเสริม (2563) ที่พบว่า ความรู้เรื่อง

การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิงในจังหวัดสุรินทร์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ นงษา สิงห์วีระธรรม และคณะ (2563) ที่พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน และการรับรู้ของหน่วยงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทันตภิบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากพนักงานได้รับข้อมูลต่าง ๆ ของโรคโควิด-19 ผ่านทางสื่อออนไลน์ อินเทอร์เน็ต และสื่อของบริษัท ทำให้พนักงานมีความรู้ รับผิดชอบต่อสถานการณ์การแพร่ระบาด ความรุนแรงของโรค ซึ่งการรับข้อมูลออนไลน์ช่วยเพิ่มความตระหนักและเป็นการกระตุ้นให้พนักงานศูนย์กระจายสินค้ามีการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการป้องกันโรคโควิด-19 (Kim et al., 2015; Zhong et al., 2020) อีกทั้งภาครัฐและบริษัทมีมาตรการการป้องกันการป้องกันโรคโควิด-19 ให้พนักงานต้องปฏิบัติตาม จึงทำให้พนักงานมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ที่ดี

### ข้อเสนอแนะ

สถานประกอบการควรให้ความรู้และส่งเสริมให้พนักงานมีความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ที่ถูกต้องตระหนักถึงความรุนแรงของโรค และมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ที่ดีเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากพนักงานยังมีความรู้บางประเด็นที่ไม่ถูกต้อง และมีพฤติกรรมการป้องกันที่ไม่ปฏิบัติเป็นประจำ สำหรับการทำวิจัยพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ในครั้งต่อไป ควรทำการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น ทักษะคน เนื่องจากอาจมีตัวแปรอื่นที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้ประสานงานศูนย์กระจายสินค้าที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลและให้ความช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณพนักงานศูนย์กระจายสินค้า อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ ทุกท่านที่เข้าร่วมการวิจัยและให้ความร่วมมือในตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

### เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. (2564). แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือโควิด 19 สำหรับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง. สืบค้นเมื่อ 8 กันยายน 2564, จาก [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/int\\_protection/int\\_protection\\_030164.pdf](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/int_protection/int_protection_030164.pdf)

กรมควบคุมโรคและสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ. (2564). รายงานข้อมูลสถานการณ์การติดเชื้อโควิด-19 ณ วันอังคารที่ 7 กันยายน 2564. สืบค้นเมื่อ 8 กันยายน 2564, จาก <https://covid19.nrct.go.th/รายงานข้อมูลสถานการณ์-241/>

กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ. (2564). สถานการณ์ COVID-19 จังหวัดสมุทรปราการ 7 กันยายน 2564. สืบค้นเมื่อ 8 กันยายน 2564, จาก <https://www.bangkokbiznews.com/social/958752>

ข่าวสด. (2564). ข่าวโควิด-19: สมุทรปราการ วนอิก เจอคลัสเตอร์ใหม่ โรงงานย่านบางเสาธง ติดเชื้อแล้ว 142 ราย เสียชีวิตอีก. สืบค้นเมื่อ 28 พฤษภาคม 2565, จาก [https://www.khaosod.co.th/covid-19/news\\_6394643](https://www.khaosod.co.th/covid-19/news_6394643)

ณัฐวรรณ คำแสน. (2564). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตอำเภออุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. 21(4), 43-45.

ธวัชชัย ยืนยาว และเพ็ญญา บุญเสริม. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิงในจังหวัดสุรินทร์. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์, 35(3), 555-563.

นภษา สิงห์วีระธรรม, วัชรพล วิวรรณณ์ เถาว์พันธ์, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, เฉลิมชัย เพาะบุญ และสุทธิศักดิ์ สุริรักษ์. (2563). การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทันตภิบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารสถาบันบาราศนราดรุ, 14(2), 104-115.

บงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี. (2564). ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. วารสารศูนย์อนามัย, 9(15), 179-193.

ภัคณัฐ วีระจร, โชคชัย ขวัญพิชิต, กิตติพร เนาว์สุวรรณ และนภษา สิงห์วีระธรรม. (2563). การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของกำลังพลที่ปฏิบัติงาน สายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์จังหวัดชายแดนภาคใต้. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 3(3), 106-117.

สมบัติ พรหมณี. (2565). ความรู้ เจตคติและพฤติกรรมตามแนวปฏิบัติด้านสาธารณสุข เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานส่งอาหาร (Food Delivery) ในจังหวัดนครนายก. วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก, 2(1), 1-15.

สุภาภรณ์ ชูเชิดรัตนา, จารุเนตร ศรีคำสุข, ชญานันท์ ผาคำ, ธัญวรัตน์ เทพอุดม, ปิยมน พวงคำ, พันทิภา หมื่นโกภูติ และคณะ. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานรักษาความปลอดภัย มหาวิทยาลัยนเรศวร. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, 15(2), 78-89.

เอกภพ ศิริวัฒน์, ฉันทยาภรณ์ ศรีรัตน์, วิษณุ ชั่งสัจจา, ศิริณญา หุเชื้อว และวลัยลักษณ์ รัตนวงศ์. (2564). การรับรู้ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานฝ่ายผลิต บริษัท ศรีตรังโกลฟ์ (ประเทศไทย) จำกัด

(มหาชน) สำนักงานใหญ่. สืบค้นเมื่อ 8 กันยายน 2564, จาก [http://www2.huso.tsu.ac.th/ncom/nc2022/full\\_pdf/PDF202201172620.pdf](http://www2.huso.tsu.ac.th/ncom/nc2022/full_pdf/PDF202201172620.pdf)

สุดา แวหะยี. (2563). การรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 6(4), 158-168.

Al-Hanawi, M. K., Angawi, K., Alshareef, N., Qattan, A. M., Helmy, H. Z., Abudawood, Y., et al. (2020). Knowledge, attitude, and practice toward COVID-19 among the public in the Kingdom of Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 8, 217. doi: 10.3389/fpubh.2020.00217.

Azlan, A.A., Hamzah, M.R., Sern, T.J., Ayub, S.H., & Mohamad, E. (2020). Public knowledge, attitudes and practices towards COVID-19: A cross-sectional study in Malaysia. *PLOS ONE*, 15(5), e0233668. doi: 10.1371/journal.pone.0233668.

Bautista Jr, AP., Balibrea, D., & Bleza, D. G. (2020). Knowledge, Attitude and Practice Toward the Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak Among Selected Employed People in the National Capital Region, Philippines. *Asian Journal for Public Opinion Research*, 8(3), 324-350.

Best, J.W. (1977). *Research in Education*. (3 rd ed) Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall, Inc.

Bloom, B.S. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. New York : McGraw-Hill.

Kim, Y., Zhong, W., Jehn, M., & Walsh, L. (2015). Public risk perceptions and preventive behaviors during the 2009 H1N1 influenza pandemic. *Disaster Med Public Health Prep*, 9(2): 145-154.

Ministry of Health. (2020). *The survey of COVID-19 prevention behaviors of Thai populations*. Retrieved 30 May 2022, from [pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/14405/](http://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/14405/) [in Thai].

worldometer. (2021). *COVID-19 CORONAVIRUS PANDEMIC*. Retrieved 8 September 2021, from <https://www.worldometers.info/coronavirus>

Zheng, L., Chen, K., & Ma, L. (2021). Knowledge, Attitudes, and Practices Toward COVID-19 Among Construction Industry Practitioners in China. *Frontiers in Public Health*, 8, 1-9. doi: 10.3389/fpubh.2020.599769.

Zhong, B.L., Luo, W., Li, H.M., Zhang, Q.Q., Liu, X.G., Li, W.T., et al. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *Int J Biol Sci*, 16(10), 1745-1752.