e271015

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2568
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 5 No. 1 January-April 2025

ความเครียดของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาทันตสาธารณสุข วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

กันยารัตน์ ชิราวุฒิ[1], ปิยะณัฐฏ์ จันทวารีย์[1]*, จุฑามาศ ปุราชะทำเม[2], ธัญรัตน์ อินธิยาย[3], อรนุช วงศ์วัฒนาเสถียร[4], มณฑิรา จันทวารีย์[4], สุรัตนา เหล่าไชย[4] และวรรวิษา ตรีสูนย์[4]

[1] วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก,
[2] โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์ จังหวัดบุรีรัมย์, [3] ศูนย์บริการสาธารณสุข 24 เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร
[4] คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

(วันที่รับบทความ: 16 ตุลาคม 2567 ; วันที่แก้ไข: 13 มีนาคม 2568; วันที่ตอบรับ: 20 มีนาคม 2568)

บทคัดย่อ

การวิจัยภาคตัดขวางมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง สภาพแวดล้อม การรับรู้ กับความเครียดของนักศึกษาในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1-30 กันยายน 2564 ประชากร คือนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาทันตสาธารณสุข ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 160 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมของวิทยาลัย การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา และความเครียดของนักศึกษา ตรวจสอบความตรงของแบบสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ทุกข้อมีค่าระหว่าง 0.66 ถึง 1 วิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.82, 0.97 และ 0.89 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาณ โดยการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกอย่างง่าย ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.38 เกรดเฉลี่ยสะสมเท่ากับ 3.07 (S.D.=0.40) ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 6,482 บาทต่อเดือน (S.D.=4,964) ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 95.00 พักอาศัยที่หอพักเอกชน ร้อยละ 70.63 ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 41.88 สูบบุหรี่ ร้อยละ 1.88 สภาพแวดล้อมวิทยาลัยไม่เอื้ออำนวย ร้อยละ 51.25 การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาในระดับมาก ร้อยละ 70.00 และความเครียดของนักศึกษาอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 54.38 สภาพแวดล้อมวิทยาลัยไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด (OR=1.15; 95% CI=0.61-2.14; *p*-value=.65) และการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด (OR=1.25; 95% CI=0.63-2.49; *p*-value=.50) แม้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อม การรับรู้ กับความเครียดอาจยังไม่ปรากฏชัดเจน แต่การปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการศึกษาและสุขภาวะทางจิตใจยังคงเป็นสิ่งสำคัญที่ไม่ควรมองข้าม

คำสำคัญ: การรับรู้, สภาพแวดล้อมของวิทยาลัย, ความเครียด, นักศึกษา, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

***ผู้รับผิดชอบบทความ:** ปิยะณัฐฏ์ จันทวารีย์; peyanut@scphub.ac.th

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2568
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 5 No. 1 January-April 2025

Study of Stress Among Bachelor of Public Health Students, Dental Public Health Program, Sirindhorn College of Public Health, Ubon Ratchathani Province, During the COVID-19 Pandemic

Kanyarat Chirawut[1], Peyanut Juntavaree[1]*, Juthamat Purachathamme[2], Thanyarat Inthiyai[3], Oranuch Wongwattanasathien[4], Montira Juntavaree[4], Surattana Loachai[4] and Wanwisa Treesoon[4]

[1]Sirindhorn College of Public Health, Ubon Ratchathani, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, [2]Banmai Chaiyaphot Hospital, Buriram Province,
[3]Public Health Service Center 24 Bangkhen, Bangkok,
[4]Faculty of Science and Technology, Rajabhat Mahasarakham University

(Received: 16 October 2025; Revised: 13 March 2025; Accepted: 20 March 2025)

Abstract

The cross-sectional study aimed to examine the relationship between environment, perception, and stress among students during the COVID-19 pandemic at Sirindhorn College of Public Health, Ubon Ratchathani Province. Data were collected from September 1-30, 2021. The sample were 160 students from the first year to the fourth year Bachelor of Public Health students in the Dental Public Health program. The research instruments were a questionnaire covering personal information, environment, perception, and stress. The content validity tool was verified by three experts with item-objective congruence that value items were 0.66 to 1. The Cronbach's alpha coefficients were 0.82, 0.97, and 0.89, respectively. Statistical analyses included frequency, percentage, mean, standard deviation, and simple logistic regression. Results found that most students were female (84.38%), with an average GPA of 3.07 (S.D.=0.40). The average monthly expenditure was 6,482 Thai bath (S.D.=4,964), most students (95.00%) reported no underlying diseases, and 70.63% resided in private dormitories. Alcohol consumption and smoking rates were 41.88% and 1.88%, respectively. The perception of the college environment non-conducive was 51.25%. The COVID-19 awareness at the high level was 70.00% and reported low stress was 54.38%. There were no significant associations between the college environment (OR=1.15; 95% CI 0.61-2.14, p=.65) or perception of COVID-19 (OR=1.25; 95% CI=0.63-2.49, p=.50) and stress levels. Despite the lack of statistical significance, enhancing the college environment to support academic success and mental well-being.

Keywords: perception, college environment, stress, students, coronavirus disease (COVID-19)

***Corresponding author**: Peyanut Juntavaree; peyanut@scphub.ac.th

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2568
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 5 No. 1 January-April 2025

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) เกิดจากเชื้อไวรัส severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 เป็นโรคอุบัติใหม่เกิดขึ้นครั้งแรก ที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน ปลายปี พ.ศ. 2562 อันถือเป็นเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในระดับนานาชาติ หลังจากนั้นมีการแพร่ระบาดไปทั่วโลกและมีผู้ติดเชื้อโรคเป็นจำนวนมาก (World Health Organization, 2020) ซึ่งการติดเชื้อนี้ สามารถติดต่อได้ โดยการสูดหายใจเอาละอองฝอย เข้าสู่ร่างกาย ที่ออกมาจากผู้ป่วยที่ ไอ จาม หรือหายใจออก ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่จะมีอาการเล็กน้อย มีอาการของโรคอาจคล้ายไข้หวัด บางส่วนอาจมีภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ คือ ปอดอักเสบ มักมีอาการไข้ ไอ เหนื่อยหอบ หายใจลำบาก และอาจทำให้เสียชีวิตได้ (Singhal, 2020) ในปัจจุบันยาที่ใช้ในการรักษามีจำกัด อีกทั้งโรคติดเชื้อนี้ก่อให้เกิดผลกระทบต่อด้านสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงเศรษฐกิจทั่วโลก (HengLi et al, 2020) สถานการณ์การติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา ระดับโลก ข้อมูล ณ วันที่ 10 พฤษภาคม 2564 พบผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตมากที่สุดในประเทศสหรัฐอเมริกา มีผู้ติดเชื้อที่ยืนยันแล้วทั้งสิ้น 158,959,750 คน (World Health Organization, 2021) ส่วนในประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อสะสม 85,005 คน รุนแรง 1,151 คน เสียชีวิต 421 คน (กรมควบคุมโรค, 2564) การระบาดระลอกใหม่ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ได้ก่อให้ความเครียดและความวิตกกังวลให้กับผู้คนทั่วโลกและประชาชนไทย ซึ่งมีสาเหตุมาจากการรับรู้ข่าวสาร แล้วทำให้เกิดความกลัวว่าตนเองติดเชื้อไวรัส หรือตนเองนำเชื้อไวรัสมาแพร่กระจายสู่ครอบครัว เกิดความเครียดจากการที่จะต้องปรับตัวให้เข้ากับนโยบายของรัฐบาลที่ปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ในทุกๆ วัน (กรมสุขภาพจิต, 2564)

ความเครียดเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้กับทุกคนในทุกช่วงเวลา มนุษย์ทุกคนย่อมหลีกหนีความเครียดไม่พ้น ซึ่งความเครียดเกิดได้กับคนทุกเพศ ทุกวัย ทุกสถานภาพ และทุกอาชีพ (กรมสุขภาพจิต, 2563) ปัญหาความเครียดที่พบมักเกิดจากความกลัวการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ซึ่งเป็นผลจากการเข้าถึงข้อมูลที่มากมายหลากหลาย การรับฟังข่าวสารที่เพิ่มขึ้นจนทำให้เกิดความอ่อนล้าทางใจ และความรู้สึกไม่มั่นคงทั้งในเรื่องที่เกิดขึ้นจริงและสิ่งที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต (กรมสุขภาพจิต, 2564) ควรให้ความสำคัญกับภาวะความเครียดที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในปัจจุบันและเพิ่มขึ้นทุกปี โดยปัญหาต่าง ๆ เป็นสาเหตุให้เกิดความคิดฆ่าตัวตาย ได้แก่ ความเครียดหรือวิตกกังวล ปัญหาความรัก และซึมเศร้า ร้อยละ 51.36, 21.39 และ 9.82 ตามลำดับ (กรมสุขภาพจิต, 2562)

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี มุ่งผลิตบัณฑิตด้านทันตสาธารณสุขที่มีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากประชาชนและเป็นอีกหนึ่งสถาบันการศึกษาที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ที่ปฏิบัติตามมาตรการการควบคุมโรค และป้องกันโรค ของกรมควบคุมโรคอย่างเคร่งครัด กรณีมีประวัติเดินทางเข้าไปในพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคหรือมีความเสี่ยงสูง ต้องกักกันตัวเองในที่พักอาศัย ทั้งนี้ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาทันตสาธารณสุข จัดการเรียนการสอนทั้งวิชาทั่วไปและวิชาชีพเฉพาะ เช่น ทันตกรรมคลินิก การรักษาโรคเหงือกอักเสบ การเคลือบหลุมร่องฟัน และการเคลือบฟลูออไรด์กับผู้ป่วย เป็นต้น ซึ่งนักเรียนต้องฝึกปฏิบัติการทางทันตกรรม (วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี, 2563) ถือเป็นงานที่มีความเสี่ยงสูงในการได้รับเชื้อ การให้บริการใกล้ชิดกับผู้ป่วยโดยตรง ต้องคำนึงถึงความปลอดภัยลดงานหัตถการ

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2568
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 5 No. 1 January-April 2025

ที่ฟุ้งกระจาย (มัณฑนรัตน์ ทรงเกียรติศักดิ์, สุธัญญารัตน์ ประชานันท์, อรุณโรจน์ นุเสน และคณะ, 2565) กระทบต่อการเรียนการสอนของนักศึกษาอาจทำให้เกิดปัญหาขึ้นได้เช่น การติดต่อกับผู้ป่วย การทำหัตถการที่มีความเสี่ยงในการแพร่เชื้อ การเก็บคะแนนตามเกณฑ์ ที่ต้องทำให้เสร็จภายในเวลาที่กำหนด อาจทำให้นักศึกษาไม่สามารถดำเนินการได้ทันเวลา อาจส่งผลให้เกิดความเครียด ลดความตั้งใจในการศึกษา และอาจทำให้ผลการเรียนตกต่ำ รวมถึงอาจมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการให้บริการสุขภาพในอนาคต

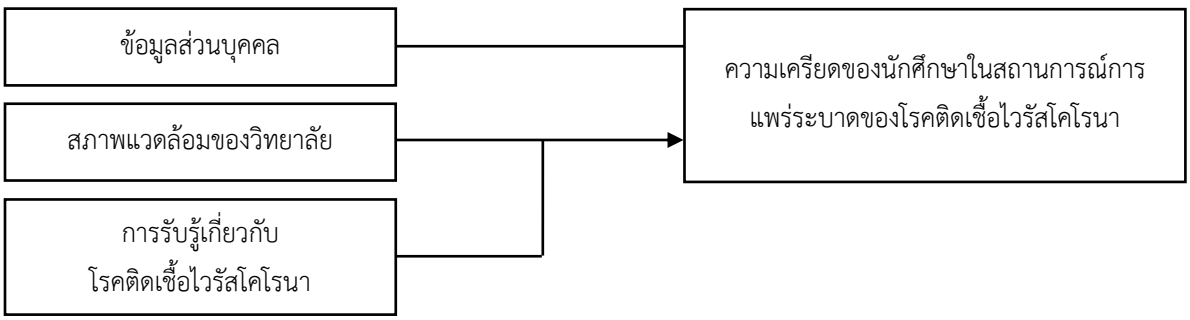
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและจิตใจของประชาชนทั่วโลก รวมถึงเศรษฐกิจและระบบการศึกษา โดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบการเรียนการสอนและมาตรการควบคุมโรค ความเครียดที่เกิดขึ้นอาจมาจากความวิตกกังวลเกี่ยวกับการติดเชื้อ การปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และแรงกดดันทางการศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี เป็นหนึ่งในสถาบันที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาด โดยเฉพาะนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาทันตสาธารณสุข ซึ่งต้องฝึกปฏิบัติการทางทันตกรรมและปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคอย่างเข้มงวด ส่งผลให้เกิดความเครียดจากข้อจำกัดในการเรียนและการฝึกปฏิบัติที่ต้องทำให้ครบตามเกณฑ์ ความเครียดดังกล่าวอาจมีปัจจัย ที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมและการรับรู้ของนักศึกษา ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญที่ควรได้รับการศึกษาเพื่อนำไปสู่การพัฒนาแนวทางในการลดความเครียดและส่งเสริมสุขภาพจิตของนักศึกษาในระยะยาว

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง สภาพแวดล้อมของวิทยาลัย การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา และความเครียดของนักศึกษาในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ ประยุกต์ใช้แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับ สภาพแวดล้อมของวิทยาลัย การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา และความเครียดของนักศึกษามาสรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2568
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 5 No. 1 January-April 2025

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง ณ จุดใดจุดหนึ่งของเวลา (Cross-sectional analytic study) ดำเนินการศึกษาตัวแปร สภาพแวดล้อม การรับรู้ และความเครียดของนักศึกษา ในช่วงเวลาเดียวกัน เก็บรวบรวมข้อมูลเพียงครั้งเดียว ในระหว่างวันที่ 1-30 กันยายน 2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาในประชากรทั้งหมด เป็นการศึกษาในนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาทันตสาธารณสุข วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 160 คน (วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี, 2564)

เกณฑ์การคัดเข้า

1. นักศึกษาของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี
2. นักศึกษาที่กำลังศึกษาในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาทันตสาธารณสุข
3. นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ 1-4

เกณฑ์การคัดออก

1. ไม่สมัครใจในการเข้าร่วมทำวิจัยในครั้งนี้
2. อยู่ในช่วงกักกันตัวเองตามมาตรการการควบคุมโรค ในระหว่างการสำรวจ

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง มีจำนวน 7 ข้อ แบ่งออกเป็นข้อคำถามปลายปิด คือ เพศ โรคประจำตัว ที่พักอาศัย การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ คำถามปลายเปิด คือ เกรดเฉลี่ย และค่าใช้จ่าย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมของวิทยาลัย ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางจิตใจและสังคม ผู้วิจัยพัฒนาเครื่องมือของ คีรีบูน จงวุฒิเวศร์, สมพร ร่วมสุข และวรรณภา แสงวัฒนะกุล (2547) มาใช้ในการวิจัยนี้ มีจำนวน 30 ข้อ คำตอบเป็นตัวเลือก 3 ระดับ ได้แก่ เหมาะสมมาก (3 คะแนน) เหมาะสมปานกลาง (2 คะแนน) และไม่เหมาะสม (1 คะแนน) เกณฑ์การแปลความหมายใช้วิธีการ Trimmed Mean ของ Zieky (1989) เป็นจุดตัด (Cut off point) แปลความหมายสภาพแวดล้อม คือ เอื้ออำนวย (คะแนน $\geq$ 68.46) และไม่เอื้ออำนวย (คะแนน < 68.46)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ได้แก่ การรับรู้ข่าวสาร และการรับรู้ความเสี่ยง นำแนวคิดจาก ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ของ Kasl & Cobb (1966) มาสร้างเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ มีจำนวน 20 ข้อ คำตอบเป็นตัวเลือก 3 ระดับ ได้แก่ รับรู้มาก (3 คะแนน) รับรู้ปานกลาง (2 คะแนน) และรับรู้น้อย (1 คะแนน) เกณฑ์การแปลความหมายใช้วิธีการ Trimmed Mean ของ Zieky (1989) เป็นจุดตัด (Cut off point)

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2568
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 5 No. 1 January-April 2025

แปลความหมายการรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา คือ การรับรู้มาก (คะแนน ≥ 54.33) และการรับรู้น้อย (คะแนน < 54.33)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความเครียดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ผู้วิจัยพัฒนาเครื่องมือจากแบบประเมินความเครียดสวนปรุง (สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย และพิมพ์มาศ ตาปัญญา, 2540) แบบวัดความเครียดสาหรับคนไทย (สุชีรา ภัทรยุตวรรตน์, เธียรชัย งามทิพย์วัฒนา และกนกรัตน์ สุขะตุงคะ, 2543) และแบบประเมินความเครียด ST5 (อรวรรณ ศิลปกิจ, 2551) มาใช้ในการวิจัยนี้ มีจำนวน 20 ข้อ คำตอบเป็นแบบตัวเลือก 3 ระดับ ได้แก่ ประจำ (2 คะแนน) บางครั้ง (1 คะแนน) และไม่เคย (0 คะแนน) เกณฑ์การแปลความหมายใช้วิธีการ Trimmed Mean ของ Zieky (1989) เป็นจุดตัด (Cut off point) ความหมายความเครียดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา คือ เครียดมาก (คะแนน ≥ 21.91) และเครียดน้อย (คะแนน < 21.91)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือทั้ง 4 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามสภาพแวดล้อมของวิทยาลัย แบบสอบถามการรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา และแบบสอบถามความเครียดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ผ่านการทดสอบคุณภาพเครื่องมือด้วยการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence : IOC) ผลการตรวจสอบพบว่า คำถามส่วนที่ 1-4 ทุกข้อมีค่าระหว่าง 0.66 ถึง 1 และตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามส่วนที่ 2-4 ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาชั้นปี 4 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาทันตสาธารณสุข วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach (1990) ในการตรวจสอบความเชื่อมั่น พบว่า มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามสภาพแวดล้อมของวิทยาลัย แบบสอบถามการรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา และแบบสอบถามความเครียดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา เท่ากับ 0.82, 0.97 และ 0.89 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1-30 กันยายน 2564 มีรายละเอียด ดังนี้

1) ก่อนเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ขออนุญาตผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี และเมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงนัดหมายวันเวลาเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง

2) ผู้วิจัยนำส่งแบบสอบถาม ชี้แจงวัตถุประสงค์ และให้กลุ่มเป้าหมายลงลายมือชื่อแสดงความยินยอมก่อนดำเนินการเก็บข้อมูลทุกคน พร้อมนัดหมายการรับแบบสอบถามคืน

3) เมื่อได้รับอนุญาตจากแบบฟอร์มยินยอม เตรียมแบบสอบถามให้เพียงพอและเก็บข้อมูลนักศึกษาตามวันที่กำหนด และตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ต่อไป

4) ดำเนินเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน 160 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 100

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2568
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 5 No. 1 January-April 2025

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็นสถิติเชิงพรรณนาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และต่ำสุด ในส่วนสถิติเชิงอนุมานนั้น ดำเนินการวิเคราะห์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยสถิติ Simple Logistic Regression แบบ Binary Outcome ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ซึ่งเป็นตัวแปรเชิงกลุ่มใช้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติคแบบทวิ พิจารณาแปรผลที่ละคู่

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี เมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2564 ถึงวันที่ 16 สิงหาคม 2565 เลขที่ SCPHUBS 007/2564

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

นักศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.38 เกรดเฉลี่ยสะสมเท่ากับ 3.07 (S.D.=0.40) ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 6,482 บาทต่อเดือน (S.D.=4,964) ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 95.00 พักอาศัยที่หอพักเอกชน ร้อยละ 70.63 รองลงมา คือ บ้านตัวเอง และหอพักวิทยาลัย ร้อยละ 16.25 และ 11.25 ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 41.88 และสูบบุหรี่ ร้อยละ 1.88

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสภาพแวดล้อม การรับรู้ และความเครียดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

สภาพแวดล้อมของวิทยาลัย การรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา และความเครียดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาทันตสาธารณสุข วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี มีความคิดเห็นว่า สภาพแวดล้อมของวิทยาลัยไม่เอื้ออำนวย ร้อยละ 51.25 มีการรับรู้มากเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ร้อยละ 70.00 มีความเครียดน้อย จากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ร้อยละ 54.38 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลเชิงพรรณนา สภาพแวดล้อมของวิทยาลัย การรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา และความเครียดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (N=160 คน)

ข้อคำถาม	จำนวน	ร้อยละ
1. สภาพแวดล้อมของวิทยาลัย		
- ไม่เอื้ออำนวย (คะแนน < 68.46)	82	51.25
- เอื้ออำนวย (คะแนนเฉลี่ย ≥ 68.46)	78	48.75
μ=68.46, σ=12.10, Max=90, Min=30		

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2568
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 5 No. 1 January-April 2025

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลเชิงพรรณนา สภาพแวดล้อมของวิทยาลัย การรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา และความเครียดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (ต่อ)

ข้อคำถาม	จำนวน	ร้อยละ
2. การรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา		
- การรับรู้น้อย (คะแนน < 54.33)	48	30.00
- การรับรู้มาก (คะแนน ≥ 54.33)	112	70.00
μ=54.33, σ=8.03, Max=60, Min=20		
3. ความเครียดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา		
- เครียดน้อย (คะแนน < 21.91)	87	54.38
- เครียดมาก (คะแนน ≥ 21.91)	73	45.62
μ=21.91, σ=8.28, Max=40, Min=0		

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร สภาพแวดล้อม การรับรู้ กับความเครียดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

สภาพแวดล้อมของวิทยาลัยไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (OR=1.15; 95% CI=0.61-2.14; *p*-value=.65) การรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (OR=1.25; 95% CI=0.63-2.49; *p*-value=.50) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร สภาพแวดล้อมของวิทยาลัย การรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา กับความเครียดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ด้วยสถิติถดถอยโลจิสติกอย่างง่าย (N=160 คน)

ตัวแปร	ความเครียดของนักศึกษา				OR	95% CI OR	*p*-value
	เครียดน้อย		เครียดมาก				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1. สภาพแวดล้อมของวิทยาลัย							.65
- ไม่เอื้ออำนวย	46	52.87	36	49.32	1	1	
- เอื้ออำนวย	41	47.13	37	50.68	1.15	0.61 to 2.14	
2. การรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา							.50
- การรับรู้น้อย	28	32.18	20	27.40	1	1	
- การรับรู้มาก	59	67.82	53	72.60	1.25	0.63 to 2.49	

*p-value<0.05

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2568
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 5 No. 1 January-April 2025

อภิปรายผล

สภาพแวดล้อมของวิทยาลัยไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (OR=1.15; 95% CI=0.61-2.14; *p*-value=.65) เนื่องจาก การจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาทันตสาธารณสุข ยังคงดำเนินการที่วิทยาลัยฯ แม้จะอยู่ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา โดยวิทยาลัยได้จัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ได้แก่ เตรียมห้องเรียนที่กว้างขวาง การดูแลความสะอาดอุปกรณ์ การจัดที่นั่งที่เว้นระยะห่าง และการจัดการขยะอย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้นักศึกษารู้สึกปลอดภัยจากการติดเชื้อและลดความกังวลได้ สภาพแวดล้อมในสถานศึกษาจึงไม่ได้เป็นปัจจัยหลักที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด ทั้งนี้ความเครียดส่วนใหญ่เกิดจากปัจจัยอื่น เช่น ความพร้อมเกี่ยวกับอุปกรณ์ในการเรียนออนไลน์ ความเพียงพอของรายได้ของนักศึกษา ความสับสนจากข้อมูลข่าวสารที่ขัดแย้งกันระหว่างข้อมูลที่เชื่อถือได้และข่าวลวงเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มากกว่าจะเกิดจากสภาพแวดล้อมในสถานศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา ลือมงคล (2564) พบว่า ความพร้อมของอุปกรณ์ในการเรียนออนไลน์เป็นปัจจัยสำคัญ หากนักศึกษาไม่มีอุปกรณ์ที่รองรับแอพพลิเคชั่นการเรียน อุปกรณ์ชำรุด หรือไม่มีคอมพิวเตอร์ จะทำให้การเข้าร่วมชั้นเรียนออนไลน์มีปัญหา เช่น การเข้าช้า หรือตามเพื่อนไม่ทัน ส่งผลให้คะแนนการเข้าเรียนและผลการสอบลดลง อาจทำให้เกิดความเครียดได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชฎาภา ประเสริฐทรง, จรินวรรณ แสงหิรัญรัตนา และพรชนา กลัดแก้ว (2564) พบว่า สิ่งแวดล้อมในการเรียนมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการเรียนออนไลน์ เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ได้เปลี่ยนรูปแบบการศึกษา จากการเรียนการสอนในมหาวิทยาลัยแบบออนไซต์เป็นการเรียนออนไลน์ที่บ้านหรือหอพัก นักศึกษาที่เคยเรียนในมหาวิทยาลัยต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่ เป็นการเปลี่ยนแปลงที่สิ้นเชิง การเรียนที่บ้านหรือหอพักอาจไม่เอื้อต่อการเรียนเท่าที่ควร เนื่องจากต้องปรับตัวให้เข้ากับทั้งสภาพแวดล้อมและรูปแบบการเรียนที่เปลี่ยนไป

การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักศึกษา (OR=1.25; 95% CI=0.63-2.49; *p*-value=.50) เนื่องจาก กลุ่มประชากรในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาทันตสาธารณสุข ที่ศึกษาเรียนรู้ศาสตร์ทางการแพทย์และการสาธารณสุข เข้าใจกลไกการแพร่กระจายของโรคไวรัสและการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายอย่างลึกซึ้ง ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา เกิดความคุ้นชินกับสถานการณ์และมาตรการป้องกันโรคได้ง่าย เช่น การสวมหน้ากากอนามัย การเลือกรับประทานอาหาร และการรักษาระยะห่างทางสังคม ช่วยลดความกังวล แม้ว่าจะรับรู้ว่าเป็นโรคที่แพร่เชื้อได้และมีความอันตราย จึงทำให้นักศึกษารู้สึกว่าสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ นอกจากนี้ ยังมีทักษะในการประเมินความเสี่ยงในการติดเชื้อ สามารถหลีกเลี่ยงพฤติกรรมหรือสถานที่ที่มีความเสี่ยงสูงได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถแยกแยะได้ระหว่างข้อมูลที่น่าเชื่อถือกับข่าวลวงเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ซึ่งเป็นทักษะที่พึงมีของนักศึกษาในยุคปัจจุบัน สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ก่อให้เกิดความเครียดในนักศึกษาส่วนใหญ่เพียงเล็กน้อย ขัดแย้งกับการศึกษาของ กฤชกันทร สุวรรณพันธุ์ และคณะ (2563) ที่พบว่า การรับรู้โรคติดเชื้อ

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2568
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 5 No. 1 January-April 2025

ไวรัสโคโรนา มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดต่อการระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ของนักศึกษา เนื่องจากนักศึกษาปฏิบัติตัวตามมาตรการต่างๆ ด้วยดี เช่น การไม่เข้ากิจกรรมในสถานที่ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อหรือการไม่ไปในสถานที่แออัดที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ควรเน้นการพัฒนาและปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยในสถาบันการศึกษา ถึงแม้ว่าจะไม่มีความสัมพันธ์อย่างชัดเจนกับความเครียด แต่การมีสภาพแวดล้อมที่ดีขึ้นจะสามารถส่งเสริมการเรียนรู้และสุขภาพจิตที่ดีในระยะยาว

2. ควรมีการสนับสนุนด้านจิตวิทยาและการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาอย่างต่อเนื่อง ช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ ลดความเครียด และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของนักศึกษาในการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ขยายขอบเขตของการวิจัยไปยังนักศึกษาในสถาบันการศึกษาอื่น ๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและมีความหลากหลายมากขึ้นเกี่ยวกับความเครียดในสถานการณ์ต่าง ๆ

2. นอกเหนือจากสภาพแวดล้อมและการรับรู้ การวิจัยครั้งถัดไปควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยด้านจิตวิทยาอื่นๆ เช่น การสนับสนุนทางสังคม การจัดการความเครียด และบทบาทของครอบครัวในช่วงวิกฤต

3. การวิจัยควรคำนึงถึงปัจจัยเพิ่มเติม เช่น สุขภาพจิต พฤติกรรมการนอนหลับ และการใช้สื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งอาจมีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษา

4. การศึกษาติดตามผลในระยะยาว เพื่อประเมินความเครียดในช่วงเวลาที่แตกต่างกันดูการเปลี่ยนแปลงของความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. (2564). *โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)*. สืบค้นจาก https://ddc.moph.go.th.

กรมสุขภาพจิต. (2562). *รายงานจำนวนการฆ่าตัวตายของประเทศไทย แยกตามช่วงอายุ*. สืบค้นจาก https://www.dmh.go.th.

กรมสุขภาพจิต. (2563). *ความเครียดที่กระทบสุขภาพ*. สืบค้นจาก https://www.dmh.go.th.

กรมสุขภาพจิต. (2564). *โควิด-19 กับสุขภาพจิต*. สืบค้นจาก https://www.dmh.go.th/covid19.

กฤชกันทร สุวรรณพันธ์, เสาวลักษณ์ ศรีดีาเกษ, ลำพึง วอนอก, สุพัฒน์ อาสนะ, วรรณศรี แววงาม, กุลธิดา กิ่งสวัสดิ์ และคณะ (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดต่อการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 14*(2), 138-147.

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2568
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 5 No. 1 January-April 2025

เอกสารอ้างอิง

กาญจนา ลือมงคล. (2564). ความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาที่มีการเรียนออนไลน์ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ. *ชัยภูมิเวชสาร*, *41*(2), 11-20.

คีรีบูน จงวุฒิเวศร์, สมพร ร่วมสุข และวรรณภา แสงวัฒนะกุล. (2547). *การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อ ต่อการเรียนรู้และความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร*. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร.

ชฎาภา ประเสริฐทรง, จรินวรรณ แสงหิรัญรัตนา และพรชนา กลัดแก้ว. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการเรียนออนไลน์จากสถานการณ์โควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา*, *15*(1), 14-28.

มัณฑนรัตน์ ทรงเกียรติศักดิ์, สุธัญญารัตน์ ประชานันท์, อรุณโรจน์ นุเสน และสุนันทา ชัยงาม. (2565). ความวิตกกังวลในการมารับบริการทางทันตกรรมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ของผู้ที่มารับบริการในโรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี. *วารสารทันตาภิบาล, 33*(1), 86-98.

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี. (2563). *สรุปข้อมูลงานประกันคุณภาพการศึกษา ภาควิชาทันตสาธารณสุข*. อุบลราชธานี: วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี.

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี. (2564). *สรุปข้อมูลกลุ่มงานวิชาการและประกันคุณภาพการศึกษา ปงบประมาณ 2564*. อุบลราชธานี: วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี.

สุชีรา ภัทรายุตวรรตน์, เธียรชัย งามทิพย์วัฒนา และกนกรัตน์ สุขะตุงคะ. (2543). การพัฒนาแบบวัดความเครียดในคนไทย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, *45*(3), 237-250.

สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล วนิดา พุ่มไพศาลชัย และพิมพ์มาศ ตาปัญญา. (2540). *การสร้างแบบวัดความเครียดสวนปรุง*. รายงานวิจัยฉบับบสมบูรณ์. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง.

อรวรรณ ศิลปะกิจ. (2551). แบบวัดความเครียดฉบับศรีธัญญา. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, *16*(1), 177-185.

Cronbach, L. J. (1990). *Essentials of Psychological Testing (5th ed.)*. New York: Harper Collins Publishers.

HengLi, H., Liu, S.-M., Yu, X.-H., Tang, S.-L., & Tang, C.-K. (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Current status and future perspectives*. Retrieved from https://reader.elsevier.com.

Kasl, S. V., & Cobb, S. (1966). Health behavior, illness behavior and sick role behavior. *Archives of Environmental Health*, 12, 246-266.

Singhal T. (2020). A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *Indian journal of pediatrics*, *87*(4), 281-286. https://doi.org/10.1007/s12098-020-03263-6.

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2568
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 5 No. 1 January-April 2025

เอกสารอ้างอิง

World Health Organization. (2020). *Global surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV)*. Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/336097/WHO-2019-nCoV.

World Health Organization. (2021). *COVID-19-WHO situation reports*. Retrieved from https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/thailand-covid19.

Zieky, M. J. (1989). Methods of setting standards of performance on criterion-referenced tests. *Studies in Educational Evaluation, 15*(4), 335–338.