



ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม

FACTORS AFFECTING INFECTION PREVENTION BEHAVIORS OF COVID-19 FOR MEDICAL PROFESSIONAL AT NAKAE, NAKHON PHANOM PROVINCE

สุปราณี ศรีนา

Supranee Srina

โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม

Na Kae Hospital Nakhon Phanom Province

E-mail: theerawatphuangburee@gmail.com

Received December 7, 2023; Revised April 8, 2024; Accepted June 1, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความคิดเห็นต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรค และพฤติกรรมการป้องกันโรค และ 2) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีแบ่งชั้นภูมิ และสุ่มอย่างง่าย จำนวน 258 คน เครื่องมือคือแบบสอบถามที่สร้างขึ้น มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ

ผลการวิจัย พบว่า ความคิดเห็นต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.95$, S.D. = 0.523) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการรับรู้ความรุนแรง มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง ด้านการรับรู้ประโยชน์ และลำดับสุดท้ายคือด้านการรับรู้อุปสรรค มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.94$, S.D. = 0.67) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม พบว่า ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

คำสำคัญ: โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, การรับรู้เกี่ยวกับโรค, พฤติกรรม, การป้องกันโรค



Abstract

The objectives of this research were to: 1) study opinions on perceptions about the disease. and disease prevention behavior of COVID-19 of medical personnel in Na Kae District, Nakhon Phanom Province, and 2) study factors affecting the prevention behavior of COVID-19 among medical personnel in Na Kae District, Nakhon Phanom Province. This was cross-sectional analytical research. The sample was selected by stratification method and simple random sampling of 258 people. The tool was the created questionnaire. There was a reliability value for the whole document of 0.91. Data were analyzed by using mean, percentage, standard deviation. Also, there was testing the hypothesis of multiple regression analysis.

The results of the research found that opinions on perceptions of COVID-19 were overall at a high level ($\bar{X} = 3.95$, S.D. = 0.523). When considering each aspect, it was found that the perception of severity at the highest and the average was at a high level. The second level was the perception of risk opportunities. Perceived benefits the last step was the perception of obstacles. The average was at a high level. Opinions about preventive behaviors against COVID-19 were found to be at a high level overall ($\bar{X} = 3.94$, S.D. = 0.67). Factors affecting preventive behaviors against COVID-19 of medical personnel in Na Kae District Nakhon Phanom Province found that perception factors regarding coronavirus disease perception of risk opportunities was relationship to preventive behaviors against COVID-19 of medical personnel in Na Kae District, Nakhon Phanom Province with a statistical significance of 0.05, in line with the set assumptions.

Keywords: COVID-19, Disease awareness, Behavior, Disease prevention

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นโรคติดต่อซึ่งเกิดจากไวรัสโคโรนาชนิดที่มีการค้นพบล่าสุดไวรัส และโรคอุบัติใหม่นี้ไม่เป็นที่รู้จักมาก่อนที่จะมีการระบาดในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีนในเดือนธันวาคมปี 2019 (World Health Organization, 2020) จากนั้นองค์การอนามัยโลกได้ประกาศ ให้เป็นการระบาดใหญ่ทั่วโลกในวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2563 ต่อมาได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลก (งานโรคติดต่ออุบัติใหม่ กลุ่มพัฒนาวิชาการโรคติดต่อ, 2566) สำหรับสถานการณ์การระบาดในประเทศไทยนั้น กระทรวงสาธารณสุขยืนยันพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายแรกในวันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2563 จากนั้นพบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และมีจำนวนเพิ่มมาก



ขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉลี่ยมากกว่า 3,000 รายต่อวัน (กรมควบคุมโรค, 2564) และปัจจุบันในวันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2566 มีรายงานผู้ติดเชื้อทั่วโลก มากกว่า 379 ล้านคน เสียชีวิต 5,694,132 คน ในประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อ 2,432,573 ราย และมีผู้เสียชีวิตทั้งหมด 22,185 ราย (กรมควบคุมโรค, 2566) โรคติดต่ออุบัติใหม่ส่วนใหญ่มีความซับซ้อน และยากต่อการเตรียมการรับมือ หากขาดระบบเครื่องมือป้องกันควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพแล้ว โรคเหล่านี้มีแนวโน้มก่อให้เกิดความสูญเสียต่อชีวิต และสุขภาพของประชาชน และอาจส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจอย่างมหาศาล และเนื่องจากในปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนพบยารักษา ดังนั้นเป้าหมายหลักในการควบคุมโรค คือการป้องกันไม่ให้ผู้ติดเชื้อแพร่เชื้อไปยังบุคคลอื่น รวมไปถึงการป้องกันตัวเองจากเชื้อโรค (อภิวดี อินทเจริญ, 2564) ทั้งนี้โรคติดต่อเป็นโรคที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม หากประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคที่ดี จะช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดโรคได้ดีมากยิ่งขึ้น และป้องกันตนเองจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปสู่บุคคลอื่นซึ่งก่อให้เกิดความรุนแรงของโรค ภาวะแทรกซ้อน หรือเสียชีวิต รวมไปถึงการมีมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาด เช่น การสั่งปิดกิจการ ร้านอาหาร การห้ามเดินทางข้ามจังหวัด ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจรายได้ และอาชีพตามมา (ณัฐวรณ คำแสน, 2564)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ผ่านมามีพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ แรงสนับสนุนทางสังคม ทักษะคิด การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับอิทธิพลระหว่างบุคคล การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรค (อภิวดี อินทเจริญ และคณะ, 2564) เนื่องจากประชาชนทุกกลุ่มมีความเสี่ยงในการสัมผัสกับบุคคลอื่น การรับรู้จะนำไปสู่ความรู้ ความคิด ความเข้าใจ จนก่อให้เกิดเป็นพฤติกรรมการป้องกันโรค ดังนั้น การรับรู้จึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลนั้น (Becker, 1974) และพฤติกรรมในการป้องกัน และควบคุมโรคที่ถูกต้อง เหมาะสม จะเป็นการคัดกรอง แฝะระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ภักธวัช วีระขจร, 2563)

โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) บุคลากรมีความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน จากรายงานของกรมควบคุมโรค ณ วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2566 พบว่า ในพื้นที่อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม พบผู้ติดเชื้อในพื้นที่จำนวน 93 ราย และผู้เสียชีวิต จำนวน 2 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม, 2566) ด้วยเหตุผลดังกล่าวนี้ ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาว่ามีปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยนำกรอบแนวคิด ตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ของ Becker (1974) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ หาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กำหนดแนวทาง และวิธีการที่เหมาะสมในการเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันโรคต่อไป



วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรค และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม

สมมุติฐาน

1. ความคิดเห็นต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรค และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม มีลักษณะอย่างไร
2. ปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม

การทบทวนวรรณกรรม

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้เกี่ยวกับโรค และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม ดังนี้

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เกิดจาก coronavirus ชื่อ SARS-CoV-2 ไวรัสโคโรนา (CoVs) เป็นตระกูลใหญ่ของไวรัสหลายชนิดทำให้เกิดโรกระบบทางเดินหายใจในมนุษย์ เช่น กลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) และกลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจ และยังเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญทางสาธารณสุขโรคหนึ่ง ที่ส่งผลกระทบในวงกว้าง ทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม ผู้ป่วยจะมีอาการมีไข้มากกว่า 37.5 องศาเซลเซียส มีอาการระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อยหอบ (จันทร์เบญจกุล วรชมน, 2563)

การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

Becker ได้เสนอแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพผ่านการปรับปรุงแล้วนำมาประยุกต์ใช้กับกลุ่มบุคคล และกลุ่มผู้เจ็บป่วยในโรคต่าง ๆ อย่างแพร่หลาย ความรู้ และการรับรู้ต่าง ๆ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรค ซึ่งการรับรู้ในด้านต่าง ๆ คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยง รับรู้ความรุนแรง ซึ่งการรับรู้จะนำไปสู่ความรู้ ความคิด ความเข้าใจ จนก่อให้เกิดเป็นพฤติกรรมการป้องกันโรค ดังนั้น การรับรู้จึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลนั้น (Becker, 1975) การวิจัยนี้ได้นำกรอบแนวคิดตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ของ Becker (1974) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์เพื่อนำมาใช้อธิบาย และทำนายพฤติกรรมการป้องกัน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้



การรับรู้ความรุนแรงของโรค เป็นการประเมินการรับรู้ความรุนแรงของโรค ปัญหาสุขภาพ หรือผลกระทบจากการเกิดโรคซึ่งก่อให้เกิดความพิการหรือเสียชีวิต ซึ่งอาจจะมองความรุนแรงของการเจ็บป่วยนั้นทำให้เกิดความพิการหรือตายได้หรือไม่

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค หมายถึง ความเชื่อของบุคคลที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพทั้งในภาวะปกติ และภาวะเจ็บป่วย เป็นความเชื่อของบุคคลต่อความถูกต้องของการวินิจฉัยโรคของแพทย์ การคาดคะเนถึงโอกาสของการเกิดโรคซ้ำหรือการถ่ายทอดเป็นโรคต่าง ๆ

การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค หมายถึง การที่บุคคลแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้หายจากโรคหรือป้องกันไม่ให้เกิดโรคโดยการปฏิบัตินั้นต้องมีความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์ และเหมาะสมที่จะทำให้หายหรือไม่เป็นโรคนั้น ๆ

การรับรู้ต่ออุปสรรค หมายถึง การคาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคลในทางลบ ซึ่งอาจได้แก่ ค่าใช้จ่าย หรือผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่าง เช่น การตรวจเลือดหรือการตรวจพิเศษทำให้เกิดความไม่สุขสบาย การมารับบริการหรือพฤติกรรมอนามัยนั้นขัดกับอาชีพหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน ดังนั้นการรับรู้อุปสรรคเป็นปัจจัยสำคัญต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค (เบญจมาศ สุขศรีเพ็ง, 2566)

การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีการศึกษา พบว่า ส่งผลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่นการศึกษาวิจัยของ ภคณัฐ วีระขจร ได้ศึกษาการรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.50, S.D.= 0.44) (ภคณัฐ วีระขจร, 2563)

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

พฤติกรรมการป้องกันโรค หมายถึงการกระทำใด ๆ ก็ตามของบุคคลที่ปฏิบัติ ในระยะที่ยังไม่มีอาการของโรค ด้วยความเชื่อที่จะทำให้มีสุขภาพดี (Kasl, 1966) พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง การปฏิบัติของบุคคลที่จะช่วยป้องกัน ไม่ให้เกิดโรคที่สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองของ (สุภาภรณ์ วงธิ, 2564) ได้แก่ 1) การรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ เสมอ 2) การใช้ช้อนกลาง เมื่อต้องรับประทานอาหารร่วมกัน 3) การล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาด (หรือเจลแอลกอฮอล์) อย่างน้อย 20 วินาที 4) ใส่หน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้า 5) ไอ จาม ใส่แขนพับ หัวไหล่หรือลงในคอเสื้อ 6) ไม่ใกล้ชิดกับผู้ที่มีอาการของโรคระบบทางเดินหายใจ (รักษาระยะห่าง 1-2 เมตร) 7) หลีกเลี่ยงการใช้มือ สัมผัสใบหน้า ขยี้ตา แคะจมูก และสัมผัสปาก 8) หลีกเลี่ยงการไปในสถานที่ที่ผู้คนหนาแน่น 9) ไม่ใกล้ชิดกับผู้ที่มีอาการของโรคระบบทางเดินหายใจ (รักษาระยะห่าง 1-2 เมตร) 10) สังเกตตนเอง



เมื่อมีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อยหอบ ให้หยุดปฏิบัติงานในชุมชน และรีบไปพบแพทย์ (Paakkari, L., & Okan, O, 2020) (Adhikari et al, 2020)

การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่จะได้ประสิทธิภาพที่ดีนั้น นอกจากจะต้องมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคโควิด 19 ยังต้องศึกษามาตรการในการป้องกันโรคโควิด 19 รู้วิธีการป้องกันโรค และมีพฤติกรรม สุขภาพในชีวิตประจำวันอย่างถูกต้องเหมาะสม (สุภาภรณ์ วงธิ, 2564) ผลการศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีผลการป้องกันโรคในทางบวก เช่น การศึกษาของ สุชาติ ประคิตะวาทีน ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 89.8 (สุชาติ ประคิตะวาทีน, 2565)

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง ตัวแปรอิสระ คือ การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถแสดงได้ดังภาพต่อไปนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง มีขั้นตอนดังนี้



ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขประจำอำเภอนาแก จังหวัดนครพนม จำนวน 113 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 480 คน รวมจำนวน 593 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขประจำอำเภอนาแก จังหวัดนครพนม และ อสม. ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าคือปฏิบัติงานมาแล้วอย่างน้อยเป็นเวลา 6 เดือนขึ้นไป ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วงปี 2563 อายุ 20 ปีขึ้นไป สามารถอ่าน ออกเขียนภาษาไทยได้ดี สมครใจ และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีแบบหลายขั้นตอนโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วนประชากรของแต่ละตำบล จนได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกัน จำนวน 234 คน ค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ตามวิธีการของ Toro Yamane (ธานีทร์ ศิลป์จารุ, 2551) ผู้วิจัยได้คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มเติมเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนในขณะเก็บรวบรวมข้อมูล และลดปัญหาการตอบกลับของแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์หรือน้อยกว่าที่กำหนดหรือมีข้อมูลสูญหาย (Missing data) ซึ่งคาดว่าจะเกิดขึ้นร้อยละ 10 ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างไม่ต่ำกว่า 258 คน จากนั้นสุ่มอย่างง่าย เกณฑ์คัดออก คือไม่ได้อาศัยอยู่ในพื้นที่ทำการศึกษาในช่วงเก็บข้อมูลและสมครใจไม่รวมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม ที่ผู้วิจัยสังเคราะห์ขึ้นจากทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ของ Becker (1974) และดัดแปลงเครื่องมือจากการวิจัยของสุภาพรณ์ วงษ์ (2564) ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ ประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขประจำอำเภอนาแก จังหวัดนครพนม เป็นคำถามแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งประกอบด้วย 1) ด้านการรับรู้ความรุนแรง 2) ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง 3) ด้านการรับรู้ประโยชน์ และ 4) ด้านการรับรู้อุปสรรค

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดแบบสเกลการให้คะแนน (Rating Scale) 5 ระดับ ตามแนวคิดของ Likert ดังนี้ 5 หมายถึง มากที่สุด 4 หมายถึง มาก 3 หมายถึง ปานกลาง 2 หมายถึง น้อย 1 หมายถึง น้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ โดยใช้แบบสอบถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็น

การหาคุณภาพของเครื่องมือ ใช้วิธีการคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ของแต่ละข้อคำถามโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่า IOC = 0.83 จากนั้น



นำแบบสอบถามที่ได้มาปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) ประชากร ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ทั้งฉบับ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) พบว่ามีค่าความเชื่อมั่นในส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.90 และ 0.92 ตามลำดับ เมื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแล้ว จึงจัดพิมพ์ และนำไปใช้เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล และนำแบบสอบถามจำนวน 258 ชุด ไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยเก็บข้อมูลจากบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข ประจำอำเภอเกาะ จันทน์นครพนม โดยการเก็บข้อมูลครั้งนี้ผู้ศึกษาใช้ระยะเวลาเก็บข้อมูลวันที่ 1-31 มีนาคม พ.ศ. 2566 รวมจำนวน 30 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และระยะเวลาปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ซึ่งประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) เพื่อวิเคราะห์ลักษณะของประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา
2. การวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นที่มีต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งประกอบด้วย 1) ด้านการรับรู้ความรุนแรง 2) ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง 3) ด้านการรับรู้ประโยชน์ และ 4) ด้านการรับรู้อุปสรรค และการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ซึ่งประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางควบคู่กับการบรรยาย
3. การวิเคราะห์ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression)

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจำนวน 258 ชุด ได้รับกลับมา 258 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 เมื่อวิเคราะห์แล้ว มีผลการวิจัยดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 185 คน คิดเป็นร้อยละ 71.70 อายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 52.32 การศึกษาระดับ ม. 6 จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 36.82 รายได้ 15,001-25,000 บาท จำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 44.96 และมีประสบการณ์ทำงาน 6-10 ปี จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 51.55



2. ความคิดเห็นต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.95$, S.D. = 0.523) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการรับรู้ความรุนแรง มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$, S.D. = 0.529) รองลงมาคือด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.509) ด้านการรับรู้ประโยชน์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.85$, S.D. = 0.548) และลำดับสุดท้ายคือด้านการรับรู้อุปสรรค มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.83$, S.D. = 0.504) ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม (N = 258)

การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	($\bar{X}$)	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ด้านการรับรู้ความรุนแรง	4.09	.529	มาก
ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง	4.04	.509	มาก
ด้านการรับรู้ประโยชน์	3.85	.548	มาก
ด้านการรับรู้อุปสรรค	3.83	.504	มาก
รวม	3.95	.523	มาก

1. ความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.94$, S.D. = 0.67) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ท่านหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของเครื่องใช้ร่วมกับผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$, S.D. = 0.495) รองลงมาคือท่านสังเกตตนเองเมื่อมีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น หายใจเหนื่อยหอบ ลิ้นไม่รับรู้รสชาติ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 0.463) ท่านหลีกเลี่ยงการสัมผัส ตา จมูก และปาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.02$, S.D. = 0.778) ท่านปิดปาก และจมูกทุกครั้งเมื่อไอ หรือจามด้วยกระดาษทิชชู หรือข้อพับแขน มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$, S.D. = 0.995) ท่านใช้ช้อนกลางส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$, S.D. = 0.651) ท่านสวมหน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้าในขณะที่อยู่นอกเคหสถาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.92$, S.D. = 0.506) ท่านหลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.91$, S.D. = 0.726) ท่านรักษาระยะห่างจากผู้อื่น อย่างน้อย 1-2 เมตรในขณะที่อยู่นอกเคหสถาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.86$, S.D. = 0.841) และลำดับสุดท้ายคือ ท่านล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์ อย่างน้อย 30 วินาที มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.79$, S.D. = 0.591) ท่านเลือกทานอาหารที่ร้อน หรือปรุงสุกใหม่ ๆ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.79$, S.D. = 0.656) ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวม (N = 258)

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	($\bar{X}$)	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. ทานล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์ อย่างน้อย 30 วินาที	3.79	.591	มาก
2. ทานสวมหน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้าในขณะที่อยู่นอก เคหสถาน	3.92	.506	มาก
3. ทานหลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด	3.91	.726	มาก
4. ทานรักษาระยะห่างจากผู้อื่น อย่างน้อย 1-2 เมตรในขณะที่ อยู่นอกเคหสถาน	3.86	.841	มาก
5. ทานหลีกเลี่ยงการสัมผัส ตา จมูก และปาก	4.02	.778	มาก
6. ทานปิดปาก และจมูกทุกครั้งเมื่อไอ หรือจามด้วยกระดาษ ทิชชู หรือข้อพับแขน	4.00	.995	มาก
7. ทานเลือกทานอาหารที่ร้อน หรือปรุงสุกใหม่ ๆ	3.79	.656	มาก
8. ทานใช้ช้อนกลางส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	4.00	.651	มาก
9. ทานหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของ เครื่องใช้ร่วมกับผู้อื่น	4.09	.495	มาก
10. ทานสังเกตตนเองเมื่อมีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูก ไม่ได้กลิ่น หายใจเหนื่อยหอบ ลื่นไม่รับรู้รสชาติ	4.06	.463	มาก
รวม	3.94	.67	มาก

4. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม ในภาพรวมแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักของผลกระทบของปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา พบว่า ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง (Beta = 0.604) มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์การกำหนด (R Square = 0.413) พบว่า ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามคือ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 41.3 ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 58.7 มาจากปัจจัยด้านอื่น ๆ ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติทดสอบพบว่า มีค่า F= 16.704 ซึ่งมีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่ามีตัวแปรอิสระอย่างน้อย 1 ตัวมีอิทธิพลต่อตัวแปรตาม สรุปได้ว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังตารางที่ 3



ตารางที่ 3 แสดงการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุคูณของการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	B	S.E.	Beta	t	Sig
ค่าคงที่	1.530	.401		3.812	0.000
ด้านการรับรู้ความรุนแรง	.006	.057	.008	.099	0.921
ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง	.448	.059	.604	7.631	0.000*
ด้านการรับรู้ประโยชน์	.099	.056	.144	1.774	0.079
ด้านการรับรู้อุปสรรค	.048	.061	.064	.783	0.436

$R^2 = 0.413$, Adjusted $R^2 = 0.388$, $F = 16.704$, $*p < 0.05$

อภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอฉะเชิงเทรา จังหวัดนครพนม สามารถอภิปรายวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการรับรู้ความรุนแรง มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และลำดับสุดท้ายคือ ด้านการรับรู้อุปสรรค มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์นั้นมีความรู้ในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นอย่างดี เนื่องจากการเข้าอบรมหรือฟังคำแนะนำจากหน่วยของภาครัฐ รวมถึงเอกสารเกี่ยวกับความรู้ของโรคโควิด 19 ที่เผยแพร่อยู่ทั่วไป ดังนั้น ปัจจัยด้านการรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ สุชาติ ประคิตะวาทีน (2565) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูงร้อยละ 89.8 ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($p\text{-value} > .001$) ทักษะคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($p\text{-value} > .001$) ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($p\text{-value} > .001$) และการรับรู้โอกาสเสี่ยงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($p\text{-value} > .001$)

ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามต่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อ ท่านหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของ เครื่องใช้ร่วมกับผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ข้อ ท่านสังเกตตนเองเมื่อมี



อาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น หายใจเหนื่อยหอบ ลึ้นไม่รับรู้รสชาติ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และลำดับสุดท้ายคือ ข้อ ท่านล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์ อย่างน้อย 30 วินาที มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์มีความรู้และสัณฐานะในการป้องกันโรคมกกว่าคนกลุ่มอื่นๆ และมีหน้าที่เผยแพร่ความรู้เรื่องโรคติดต่อให้กับประชาชนได้รับทราบ และรู้จักวิธีการป้องกันโรค ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ กวินลดา ธีระพันธ์พงศ์ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานในโรงงานขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัวลักษณะของครอบครัว ช่องทางการรับรู้ข่าวสารไม่มีความความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($p > .05$) ส่วนสถานภาพสมรส พบว่า มีความความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .544, p < .05$) ส่วนการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.217, p < .05$)

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ถึงอันตรายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อติดเชื้ออาจทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ ดังนั้น การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจึงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ สุวัฒน์ อุบลทัศนีย์ (2565) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ประกอบการร้านอาหาร จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภาพรวมเฉลี่ยระดับดี ($M=2.89, SD=0.219$) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า การศึกษา และสถานะการเงินมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($p < 0.05$) ส่วน เพศ อายุ สถานภาพสมรส และการได้รับวัคซีนโควิด-19 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพบว่า ความรู้ ทัศนคติ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.201, 0.381, 0.182$ และ 0.299 ตามลำดับ) ดังนั้น จึงยังมีความจำเป็นที่ต้องเสริมสร้างองค์ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้ประกอบการ และแนะนำการป้องกันโรคฯ ที่ถูกต้องเหมาะสมให้ครอบคลุมสถานประกอบการร้านอาหารในทุกพื้นที่ และควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเผยแพร่ความรู้



ข่าวสาร เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ผ่านสื่อต่าง ๆ และเมื่อพนักงานในร้านติดเชื้อควรหยุดให้บริการหรือปิดร้าน รักษาจนหายเป็นปกติแล้วกลับมาให้บริการต่อไป

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม ทำให้ทราบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ความรู้ ความรู้ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง ด้านการรับรู้ประโยชน์ และด้านการรับรู้อุปสรรค ส่งผลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยปัจจัยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัส สามารถสรุปเป็นองค์ความรู้จากงานวิจัยได้ตามภาพ ต่อไปนี้



แผนภาพที่ 2 องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

สรุป

การวิจัยครั้งนี้ได้สอบถามความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข ประจำอำเภอนาแก จังหวัดนครพนม ต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรค และพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ทราบว่าการรับรู้เกี่ยวกับโรคอยู่ในระดับมาก ปัจจัยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

จากผลการศึกษา พบว่า บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก และยังมีบางประเด็นที่ได้คะแนนน้อย เช่น การตรวจหาเชื้อในกลุ่มเสี่ยง ทำให้เสียเวลา



และค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น ดังนั้น หน่วยงานด้านสาธารณสุข รวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้องควรมีการตรวจหาเชื้อโดยไม่มีค่าใช้จ่ายให้กับบุคลากรทางการแพทย์ และเพิ่มงบประมาณด้านการป้องกัน และควบคุมโรคเพื่อให้การแพร่ระบาดของโรคลดลง

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยในรูปแบบอื่น เช่น รูปแบบเชิงทดลอง ใช้กระบวนการการมีส่วนร่วม หรือการประชาคม เพื่อเสริมสร้างการมีส่วนร่วม การตระหนักในชุมชน การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานรัฐภาคเอกชน เกี่ยวกับความรู้ทรัพยากรที่ช่วยให้การปฏิบัติงานป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในอำเภอนาแก มีประสิทธิภาพมากขึ้น และควรมีการศึกษาวิจัยผลการดำเนินงานตามนโยบาย กลยุทธ์ของภาครัฐในแนวทางการปฏิบัติป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2564). *แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019*. สืบค้น 1 กันยายน 2564. จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_srrt/g_srrt_110864.pdf.
- กรมควบคุมโรค. (2566). *สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย*. สืบค้น 1 มีนาคม 2566. จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>.
- คันธมาพันธ์ กาญจนภูมิ, กัลยา ตันสกุล และ สุวรรณ ปัตตะพัฒน์ อภิวัตน์ อินทเจริญ. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา. *วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน*, 3(2), 19-30.
- งานโรคติดต่ออุบัติใหม่ กลุ่มพัฒนาวิชาการโรคติดต่อ. (2566). *สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาตรการสาธารณสุข และปัญหาอุปสรรคการป้องกันควบคุมโรคในผู้เดินทาง*. สืบค้น 1 มีนาคม 2566. จาก <https://n9.cl/573tz>.
- จันทร์เบญจกุล วรขมน. (2563). การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). *เอกสารประกอบการบรรยายเวทีจุฬาเสวนาครั้งที่ 23 เรื่อง ตระหนักดีกว่าตระหนก เรียนรู้และป้องกันโคโรนาไวรัส 2019*. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธานินทร์ ศิลป์จารุ. (2551). *การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS*. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพมหานคร: บิซิเนสอาร์แอนด์ดี.
- เบญจมาศ สุขศรีเพ็ญ. (2566). เข้าถึงได้จาก แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model). สืบค้น 1 มีนาคม 2566. จาก <https://www.gotoknow.org/posts/115420>.
- ภักดิ์รัฐ วีรขจร. (2563). การรับรู้และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 3(3), 106.



- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม. (2566). รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. นครพนม: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม.
- สุชาติ ประคิตะวาทีน. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภออำวลีก จังหวัดกระบี่. *กระบี่เวชสาร*, 5(2), 49-61.
- สุภาภรณ์ วงธิ. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- Adhikari et al. (2020). *Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (covid-19) during the early outbreak period: A scoping review*. Reviewed March 1, 2023. From <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7079521/>.
- Becker, M.H. and Maiman L.A. (1974). The Health Belief: Origins and Corrdlates in Psychological Theory, *Health Education Mono graphs*. 2, 300-385.
- Becker, M.H. and Maiman L.A. (1975). *The Health Belief Model and and Sick Role Behavior, In the Health Belief Model and Personal Health Behavior*. New Jersey: ChalesB.Slack.
- Becker; & et al. (1975). Sociobehavioral Determination of Compliance with Health and Medical Care Recommendation. *Medical Care*. 13(3), 13-24.
- M. H Becker. (1974). The health belief model and personal health behavior. *Monographs Health Education*, 2, 324-473.
- aakkari, L., & Okan, O. (2020). Covid-19: Health literacy is an underestimated problem. *The Lancet Public Health*, 5(5), e249-e250.
- S. V., & Cobb, S. Kasl. (1966). Health behavior, illness behavior and sick role behavior: I. Health and illness behavior. *Archives of Environmental Health: An International Journal*, 12(2), 246-266.
- World Health Organization. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Reviewed October 2, 2020. From <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.