



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ๐-๗๗๒๗-๒๗๘๔

ที่ สฎ ๐๐๓๓.๐๐๑ / ๕๙

วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง อนุญาตนำข้อมูลเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตามที่ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เพื่อพิจารณาเผยแพร่ผลงานวิชาการบนเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๖ โดยพิจารณาผลงานวิชาการ เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของบุคลากรทางการแพทย์ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี (English) Factors related to COVID-19 preventive behaviors among Medical Personnel under the Suratthani Provincial Public Health Office. เป็นผลงานของ นายจิระศักดิ์ กรมาทิตย์สุข ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ในการนี้ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์นำผลงานที่ผ่านการพิจารณาเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังรายละเอียดแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางดวงสมร สุวรรณระ)

เจ้าหน้าที่งานธุรการชำนาญงาน

(นายสำเนียง แสงสว่าง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติราชการแทน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วัน/เดือน/ปี : ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖

หัวข้อ : การเผยแพร่ผลงานวิชาการบนเว็บไซต์ (Research)

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) :

เอกสารจำนวน ๑๓ หน้า

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของบุคลากรทางการแพทย์ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

(English) Factors related to COVID-19 preventive behaviors among Medical Personnel under the Suratthani Provincial Public Health Office.

Link ภายนอก: (ถ้ามี): [๒๕๓๓๑๐๑๒๕๖๖](#)

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง

ปิรญา เพชรชัย

(นางสาวปิรญา เพชรชัย)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่ ๓๑ เดือน มกราคม ๒๕๖๖

(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
วันที่ ๓๑ เดือน มกราคม ๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

พรรณนิภรณ์ แซ่หวี่

(นางสาวพรรณนิภรณ์ แซ่หวี่)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
วันที่ ๓๑ เดือน มกราคม ๒๕๖๖

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์
สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

Factors related to COVID-19 preventive behaviors among Medical Personnel under the Suratthani
Provincial Public Health Office.

จิระศักดิ์ กรมาทิตย์สุข
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
JERASAK KONMATHITESUK
SURATTHANI HOSPITAL

บทคัดย่อ

ที่มาแนวทางการป้องกันการติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุขเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง หากหน่วยงานมีการกำหนดนโยบายและมาตรการป้องกันการติดเชื้อได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของแต่ละสถานบริการ กำกับติดตามและประเมินผลการนำนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง จะสามารถป้องกันและควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวิธีวิจัยรูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) กลุ่มตัวอย่าง คือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 19 อำเภอ รวมจำนวน 399 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) จากการจับสลากรายชื่อบุคลากรทางการแพทย์ ในแต่ละอำเภอ

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัย) ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีพบว่า อยู่ในระดับสูง 2) ข้อมูลทั่วไป ความรู้ ทักษะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 3) ควรส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์รักษามาตรฐานในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเคร่งครัด ทั้งด้านความปลอดภัย สภาพแวดล้อมขณะปฏิบัติงาน ความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกันจักษุบรรเทาความปลอดภัยในหน่วยบริการสุขภาพหรือโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น เพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน เช่น การตรวจวัดอุณหภูมิ ด้านความสะอาด ระบบระบายอากาศ และการวางจัดอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้เป็นระเบียบ และควรส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับมีพฤติกรรมด้านการดูแลความปลอดภัยและป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

คำสำคัญ: ทักษะ พฤติกรรมการป้องกันโรค โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บุคลากรทางการแพทย์

Abstract

Sources: If the agency has rules and strategies to avoid infection that are suitable for the context of each service area, infection prevention practices in healthcare institutions are crucial. Additionally, effective prevention and management of the novel coronavirus disease 2019 infection can be achieved by ongoing monitoring, evaluation, and policy implementation.

Objective: The purpose of this study was to investigate the variables influencing the COVID-19 prevention practices of medical staff employed by the Surat Thani Provincial Public Health Office.

Research methods: The Surat Thani Provincial Public Health Office's 399 medical and public health staff members from 19 districts make up the sample group for this descriptive research design. From each district's roster of medical staff, a simple random sample was taken. Data were gathered through the use of questionnaires, and descriptive statistics like percentage, mean, and standard deviation were used to examine the data. Pearson correlation analysis is a type of inferential statistic.

Results: 1) The Surat Thani Provincial Public Health Office's medical staff was determined to have good levels of knowledge, attitude, and coronavirus disease prevention behavior. 2) Medical staff employed by the Surat Thani Provincial Public Health Office's general information, knowledge, and attitude were connected to 2019 Coronavirus Disease prevention behavior at the statistical significance level of 0.01. 3) It is important to encourage medical staff to strictly adhere to the guidelines for COVID-19 infection prevention, including those related to workplace safety, the availability of protective gear, and patient safety. A higher level of security is maintained at a hospital or medical facility in order to avoid or lower dangers associated with procedures like temperature monitoring, cleanliness, ventilation, and equipment organization. The adoption of safety behaviors and ongoing self-protection against the Coronavirus 2019 infection should be advocated among medical professionals at all levels.

Keywords: Attitude / Disease Prevention Behavior / Coronavirus Disease 2019 / Medical Personnel

บทนำ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในปัจจุบัน ที่ไม่สามารถหยุดยั้งการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ถึงแม้ว่าวิวัฒนาการทางการแพทย์จะมีความเจริญก้าวหน้า หน้าแต่การแพร่ระบาดของโรคก็ยังมีทวีความรุนแรงและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ⁽¹⁾ องค์การอนามัยโลก หรือ World Health Organization (WHO) ได้ประกาศให้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ⁽²⁾ และประกาศยกระดับให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นการระบาดใหญ่ (Pandemic) เนื่องจากการแพร่ระบาดลุกลามไปทั่วโลก ส่งผลให้มีอัตราการป่วยและเสียชีวิตเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วและจากรายงานขององค์การอนามัยโลก เมื่อวันที่ 21 มกราคม พ.ศ.2566 พบผู้ติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลก 673,326,974 ราย มีผู้เสียชีวิตสะสม 6,746,377 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 1.00 (WHO, 2023)⁽³⁾ สำหรับประเทศไทยจากรายงานของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขวันที่ 21 มกราคม 2566 พบผู้ติดเชื้อ 2,593 ราย เสียชีวิต 167 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 6.44 และมีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื้อจำนวน 45 ราย⁽⁴⁾ โดยสายพันธุ์ที่มีความน่ากังวล ได้แก่ อัลฟา (Alpha) เบตา (Beta) แกมมา (Gamma) เดลตา (Delta) และ โอมิครอน (Omicron)⁽⁵⁾ ซึ่งเป็นสายพันธุ์ที่ระบาดอยู่ในปัจจุบัน มีระยะฟักของโรคตัวประมาณ 2 – 14 วัน จากคนสู่คน ผ่านระบบทางเดินหายใจ ช่องทางหลักคือผ่านละอองฝอยขนาดใหญ่ (Droplet) หรือติดเชื้อผ่านทางอุจจาระ การสัมผัสเชื้อทางเยื่อเมือกที่อาจผ่านมือที่ปนเปื้อนเชื้อ อาการป่วยได้แก่ ไข้ ไอ คัดจมูก ตาแดง มีผื่น และปวดอวัยวะซึ่งอาจนำไปสู่การเสียชีวิตได้กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตรายในลำดับโรคที่ 14 (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563, 29 กุมภาพันธ์ 2563) และมีการกำหนดแนวทางในการดำเนินการเฝ้าระวังคัดกรอง และป้องกันควบคุมโรค ต่อกรมควบคุมโรคได้ประกาศยกเลิก เมื่อวันที่ 19 กันยายน 2565

จากการรวบรวมข้อมูลในประเทศสมาชิกทั่วโลกของสภาการพยาบาลระหว่างประเทศ (International Council of Nurses-ICN) ณ วันที่ 13 มกราคม 2563 พบว่าพยาบาลเสียชีวิตจากโรคนี้กว่า 2,200 ราย และบุคลากรทางการแพทย์อย่างน้อย 90,000 คน เป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ICN, 2020)⁽⁶⁾ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้มีการกำหนดมาตรการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากรายงานของกรมควบคุมโรค ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 21 มกราคม 2566 พบผู้ติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 13 ราย ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต⁽⁷⁾ เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์เป็นอาชีพที่ต้องให้บริการผู้ติดเชื้อ การให้การตรวจคัดกรอง เก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การให้การรักษาพยาบาล การสอบสวนและควบคุมโรค ประกอบกับมีจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง บุคลากรทางการแพทย์จึงมีภาระงานที่หนักกว่าในช่วงที่ไม่มีการแพร่ระบาดของโรค ต้องปฏิบัติหน้าที่ต่อเนื่องเป็นเวลานาน ส่งผลให้เกิดความอ่อนล้า

สถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่กล่าวมาข้างต้นในช่วงที่มีการประกาศเป็นโรคติดต่ออันตรายส่งผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพ ขวัญและกำลังใจของบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากเมื่อมีรายงานผู้ติดเชื้อ และต้องใช้เวลาในการแยกกัก เพื่อให้การรักษา และ

การสอบสวนหาผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ตามแนวทางการดำเนินงานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยอ้างอิงจากพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ทำให้ขาดบุคลากรในระบบบริการ ส่วนบุคลากรที่ไม่ได้เป็นผู้ติดเชื้อหรือผู้สัมผัสเสี่ยงสูง จำเป็นต้องมีการะงานที่หนักเพิ่มขึ้นตามจำนวนผู้ติดเชื้อในชุมชนและในสถานบริการสาธารณสุขแม้ว่ากรมควบคุมโรคประกาศยกเลิกโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากโรคติดต่ออันตราย เมื่อวันที่ 19 กันยายน 2565 แต่แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับวันที่ 30 พฤศจิกายน 2565^{๑)} ได้ให้คำแนะนำสำหรับผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ ให้รับการรักษาที่บ้านอย่างน้อย 5 วัน และเน้นมาตรการ เว้นระยะห่าง สวมหน้ากากอนามัย และล้างมือต่อไปอีก 5 วัน เพื่อลดการแพร่เชื้อ แม้ว่าแนวทางการรักษาจะเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์แต่มาตรการป้องกันควบคุมโรค ยังคงเป็นมาตรการเดิมที่ดำเนินการมาตั้งแต่เริ่มการระบาดดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการพัฒนา ปรับปรุงหรือสร้างการเรี ยนรู้ในบุคลากรทางการแพทย์ และสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ในการป้องกันการติดเชื้อทั้งในระดับบุคคลและองค์กร โดยอาจนำผลการศึกษามาเปรียบเทียบ หรือหาช่องว่างกับแนวทางการป้องกันการติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุขเพื่อพัฒนามาตรการป้องกันการติดเชื้อให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละสถานบริการ รวมถึงการกำกับ ติดตามและประเมินผลในการรักษามาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อของทุกสถานบริการสาธารณสุข เพื่อให้มีความพร้อมในการตอบโต้โรคอุบัติใหม่ หรือโรคอุบัติซ้ำ ที่เป็นโรคติดต่อในระบบทางเดินหายใจต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประโยชน์

1. ทราบระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. ทราบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

นิยามศัพท์

บุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง บุคคลที่ปฏิบัติหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ปฏิบัติหน้าที่ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุการติดต่อ ระยะฟักตัว อาการของโรค และพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์

ทัศนคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง ความคิดเห็นในทางบวกหรือลบ ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์

พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง การปฏิบัติของบุคคลที่จะช่วยป้องกัน ไม่ให้เกิดโรคที่สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองของบุคลากรทางการแพทย์

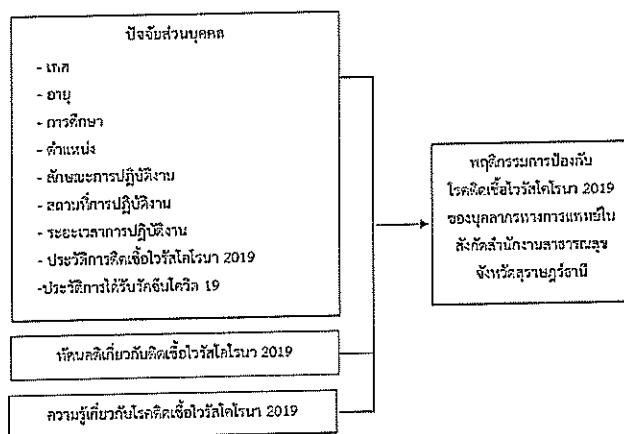
ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัยการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1-31 ตุลาคม 2565

ประชากรคือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 7,332 คน

กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 399 คน ได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) จำแนกตามอำเภอในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ทั้งหมด 19 อำเภอ และทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับสลากรายชื่อบุคลากรทางการแพทย์ ในแต่ละอำเภอ จนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ขั้นตอนการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 15 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามให้เลือกตอบ ประกอบด้วย 4 ตัวเลือก มีเกณฑ์ให้คะแนน คือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน แบ่งเกณฑ์ประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของบลูม⁽⁷⁾ ดังนี้

ระดับสูง	คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป
ระดับปานกลาง	คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60 - 79
ระดับน้อย	คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 10 ข้อ แบ่งเกณฑ์ประเมินเป็น 3 ระดับ ตามแนวคิดของเบสท์⁽⁷⁾ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ ดังนี้

ระดับสูง	คะแนนอยู่ระหว่าง 36.67 - 50 คะแนน
ระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ระหว่าง 23.33 - 36.66 คะแนน
ระดับน้อย	คะแนนอยู่ระหว่าง 10 - 23.32 คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 10 ข้อ แบ่งเกณฑ์ประเมินเป็น 3 ระดับ ตามแนวคิดของเบสท์⁽⁷⁾ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ ดังนี้

ระดับสูง	คะแนนอยู่ระหว่าง 36.67 - 50 คะแนน
ระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ระหว่าง 23.33 - 36.66 คะแนน
ระดับน้อย	คะแนนอยู่ระหว่าง 10 - 23.32 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่า Index of Item Objective Congruence: IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 นำไปทดสอบกับกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คนหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใช้วิธีการของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson Formula 20) เท่ากับ 0.90 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 0.95 และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.97 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตทำการศึกษาวิจัยจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล ให้กับกลุ่มตัวอย่างและดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์ใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมาน (inferential statistics) ได้แก่ การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

จริยธรรมวิจัย

ได้รับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เลขที่รหัสโครงการ STPHO2022-062 เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2565

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 320 คน คิดเป็นร้อยละ 80.20 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 39.35 มีการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี จำนวน 290 คน คิดเป็นร้อยละ 72.68 ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 30.58 ลักษณะการปฏิบัติงานต้องสัมผัสกับผู้ป่วย จำนวน 308 คน คิดเป็นร้อยละ 77.19 สถานที่ปฏิบัติงาน คือ โรงพยาบาล จำนวน 259 คน คิดเป็นร้อยละ 64.91 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน 20 ปีขึ้นไป จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 26.32 ส่วนใหญ่มีประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 267 คน คิดเป็นร้อยละ 66.92 และส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนโควิด-19 รวม 4 เข็ม จำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 59.65 ตามลำดับ

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง จำนวน 348 คน (ร้อยละ 87.27) รองลงมา คือ ระดับปานกลาง จำนวน 44 คน (ร้อยละ 11.03) และระดับน้อย จำนวน 7 คน (ร้อยละ 1.75) ตามลำดับดังตารางที่ 1 และข้อที่ตอบถูกมากที่สุด คือ ข้อใดไม่ใช่อาการของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองลงมา คือ ข้อใดไม่ใช่พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ ข้อที่น้อยที่สุด คือ ข้อใดเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ร้อยละของคะแนนเต็ม	จำนวน(n=399)	ร้อยละ
ระดับสูง	คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป	348	87.27
ระดับปานกลาง	คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60 - 79	44	11.03
ระดับน้อย	คะแนนน้อยกว่า ร้อยละ 60	7	1.70

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ถูก		ผิด		ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. ข้อที่เป็นสาเหตุของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือข้อใด	289	72.43	110	27.57	สูง
2. ข้อใดเป็นคุณสมบัติของเชื้อก่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	222	55.64	177	44.36	น้อย
3. ช่องทางการติดต่อหลักของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือช่องทางใด	321	80.45	78	19.55	สูง
4. ระยะฟักตัวของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือข้อใด	239	59.90	160	40.10	น้อย
5. ข้อใดไม่ใช่อาการของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	393	98.50	6	1.50	สูง
6. ตาม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 ในปัจจุบันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จัดเป็นโรคประเภทใด	271	67.92	128	32.08	ปานกลาง

ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ถูก		ผิด		ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
7. เชื้อก่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์ใด ที่องค์การอนามัยโลกประกาศเป็นสายพันธุ์ที่น่ากังวล	211	52.88	188	47.12	น้อย
8. ข้อใดเป็นข้อบ่งชี้ว่าจำเป็นต้องตรวจหาเชื้อ โควิด-19	343	85.96	56	14.04	สูง
9. เมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต้องปฏิบัติตนอย่างไร	359	89.97	40	10.03	สูง
10. ข้อใดเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง	379	94.99	20	5.01	สูง
11. ข้อใดไม่ใช่พฤติกรรมป้องกันการป้องกันตนเองจาก โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	385	96.49	14	3.51	สูง
12. การใช้หน้ากากอนามัยข้อใดไม่ถูกต้อง	324	81.20	75	18.80	สูง
13. การเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ข้อใดถูกต้อง	367	91.98	32	8.02	สูง
14. ข้อใดไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีน โควิด-19	304	76.19	95	23.81	ปานกลาง
15. ข้อใดเป็นอาการไม่พึงประสงค์หลังได้รับวัคซีน โควิด-19	322	80.70	77	19.30	สูง
ค่าเฉลี่ย	315	79.01	84	20.99	สูง

2. ทักษะที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง จำนวน 278 คน (ร้อยละ 69.67) รองลงมาคือ ระดับปานกลาง จำนวน 121 คน (ร้อยละ 30.33)ตามลำดับ ดังตารางที่ 3 และทัศนคติข้อที่เห็นด้วยมากที่สุด 3 ลำดับแรกคือ ท่านคิดว่าโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ รองลงมา คือท่านคิดว่าการใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเอง (PPE) เป็นปัจจัยที่สำคัญในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากผู้รับบริการ และท่านคิดว่าควรร่วมรับประทานอาหารกับเพื่อนร่วมงานเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละของทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ร้อยละของคะแนนเต็ม	จำนวน(n=399)	ร้อยละ
ระดับสูง	ระหว่าง 36.67 - 50 คะแนน	278	69.67
ระดับปานกลาง	ระหว่าง 23.33 - 36.66 คะแนน	121	30.33
ระดับน้อย	ระหว่าง 10 - 23.32 คะแนน	0	0

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ระดับทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n=399)

ข้อคำถาม	ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019				
	เห็นด้วยที่สุด	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยที่สุด
1. ท่านคิดว่าโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่มีความรุนแรง อาจทำให้เสียชีวิตได้	152 (38.10)	194 (48.62)	20 (5.01)	28 (7.02)	5 (1.25)
2. ท่านคิดว่าโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้	204 (51.13)	182 (45.61)	9 (2.26)	2 (0.50)	2 (0.50)
3. ท่านคิดว่าควรสวมหน้ากากอนามัยเพียงอย่างเดียว ไม่สามารถป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	135 (33.83)	175 (43.86)	43 (10.78)	36 (9.02)	10 (2.51)

ข้อความ	ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019				
	เห็นด้วยที่สุด	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยที่สุด
4. ท่านคิดว่าการล้างมือสามารถป้องกันการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	147 (36.84)	210 (52.63)	17 (4.26)	18 (4.51)	7 (1.75)
5. ท่านคิดว่าเมื่อกลับมาจากสถานที่ทำงาน ไม่จำเป็นต้องล้างมือ สวมหน้ากาก และเว้นระยะห่างกับสมาชิกในบ้าน	49 (12.28)	51 (12.78)	29 (7.27)	138 (34.59)	132 (33.08)
6. ท่านคิดว่าการร่วมรับประทานอาหารกับเพื่อนร่วมงานเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	154 (38.60)	194 (48.62)	32 (8.02)	11 (2.76)	8 (2.01)
7. ท่านคิดว่าการใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเอง (PPE) เป็นปัจจัยที่สำคัญในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากผู้รับบริการ	162 (40.60)	185 (46.37)	43 (10.78)	0 (0.00)	9 (2.26)
8. ท่านคิดว่าผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แยกตัวเพื่อรับการรักษา 10 วันเพียงพอต่อการป้องกันการแพร่เชื้อ	122 (30.58)	222 (55.64)	38 (9.52)	10 (2.51)	7 (1.75)
9. ท่านคิดว่าผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทุกรายจำเป็นต้องได้รับยาต้านไวรัส	39 (9.77)	97 (24.31)	79 (19.80)	135 (33.83)	49 (12.28)
10. ท่านคิดว่าการฉีดวัคซีนโควิด-19 ไม่มีประโยชน์ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	39 (9.77)	74 (18.55)	71 (17.79)	118 (29.57)	97 (24.31)

3. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง จำนวน 231 คน (ร้อยละ 57.89) รองลงมา คือ ระดับปานกลาง จำนวน 134 คน (ร้อยละ 33.58) และระดับน้อย จำนวน 34 คน (ร้อยละ 8.52) ตามลำดับดังตารางที่ 5 และข้อที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นประจำ 3 ลำดับแรก คือ ท่านสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าในขณะที่อยู่นอกเคหะสถานและขณะปฏิบัติงาน รองลงมา คือ ท่านใช้ช้อนกลางส่วนตัวเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น, ท่านสังเกตตนเองเมื่อมีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น หายใจเหนื่อยหอบ หายใจไม่สะดวก หายใจลำบาก มีอาการดังกล่าว ได้ดำเนินการตรวจคัดกรองด้วยชุดตรวจ ATK และท่านหลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่นแออัด ตามลำดับ ดังตารางที่ 6

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ร้อยละของคะแนนเต็ม	จำนวน(n=399)	ร้อยละ
ระดับสูง	ระหว่าง 36.67 - 50 คะแนน	231	57.89
ระดับปานกลาง	ระหว่าง 23.33 - 36.66 คะแนน	134	33.58
ระดับน้อย	ระหว่าง 10 - 23.32 คะแนน	34	8.53

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n=399)

ข้อคำถาม	พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019				
	เป็นประจำ	บ่อย	บางครั้ง	นานๆครั้ง	ไม่เคย
1. ท่านล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์อย่างน้อย 20 วินาที	221 (55.39)	0 (0.00)	169 (42.36)	6 (1.50)	3 (0.75)
2. ท่านสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าในขณะที่อยู่นอกอาคารและขณะปฏิบัติงาน	323 (80.95)	0 (0.00)	76 (19.05)	0 (0.00)	0 (0.00)
3. ท่านหลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่นแออัด	206 (51.63)	116 (29.07)	77 (19.30)	0 (0.00)	0 (0.00)
4. ท่านรักษาระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1 – 2 เมตรในขณะที่อยู่นอกอาคารและขณะปฏิบัติงาน	150 (37.59)	186 (46.62)	57 (14.29)	6 (1.50)	0 (0.00)
5. ท่านหลีกเลี่ยงการสัมผัสตา จมูก และปาก	195 (48.87)	152 (38.10)	52 (13.03)	0 (0.00)	0 (0.00)
6. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเอง (PPE) ถูกต้องเหมาะสมทุกครั้งที่ใช้ปฏิบัติงาน	180 (45.11)	140 (35.09)	70 (17.54)	0 (0.00)	9 (2.26)
7. ท่านอาบน้ำ สระผม เมื่อกลับมาจากการทำงาน	190 (47.62)	149 (37.34)	56 (14.04)	4 (1.00)	0 (0.00)
8. ท่านใช้ช้อนกลางส่วนตัวเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	270 (67.67)	107 (26.82)	17 (4.26)	0 (0.00)	5 (1.25)
9. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	126 (31.58)	167 (41.85)	105 (26.32)	0 (0.00)	1 (0.25)
10. ท่านสังเกตตนเองเมื่อมีอาการไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น เหนื่อยอ่อนล้า ไม่รับรู้รสชาติ หากมีอาการดังกล่าว ได้ดำเนินการตรวจคัดกรองด้วยชุดตรวจ ATK	270 (67.67)	100 (25.06)	29 (7.27)	0 (0.00)	0 (0.00)

4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พบว่า ข้อมูลทั่วไป ความรู้ และทัศนคติกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตัวแปร	r	แปลผล
เพศ	-.513**	มีความสัมพันธ์เชิงลบกันในระดับปานกลาง
อายุ	-.956**	มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับค่อนข้างสูง
การศึกษาสูงสุด	-.700**	มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับค่อนข้างสูง
ตำแหน่ง	-.893**	มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับสูง
ลักษณะการปฏิบัติงาน	-.791**	มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับค่อนข้างสูง
สถานที่ปฏิบัติงาน	-.801**	มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับค่อนข้างสูง
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน	-.970**	มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับสูง
ประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	.838**	มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูง

ตัวแปร	r	แปลผล
ถึงปัจจุบันท่านได้รับวัคซีนโควิด-19	-.762**	มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับค่อนข้างสูง
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	-.610*	มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับค่อนข้างสูง
ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	.635**	มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับค่อนข้างสูง

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปและอภิปรายผล

1) ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์ ได้รับความรู้และแนวทางปฏิบัติจากกระทรวงสาธารณสุข ผ่านการอบรมและมีความรู้และทราบแนวทางในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการดูแลร่างกายของตนเองให้แข็งแรงอยู่เสมอ สามารถป้องกันตนเองขณะปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง และสามารถตัดสินใจเลือกปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเมื่อต้องเผชิญสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในปัจจุบัน สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต พบว่า 1) ประชาชนในจังหวัดภูเก็ต มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับมาก⁽⁸⁾ เนื่องจากประชาชนมีความเข้าใจว่า ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีลักษณะเหมือนไวรัสโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางและโรคมะเร็งสามารถติดต่อกันจากการแพร่กระจายผ่านการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อ ผ่านทางละอองเสมหะจากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลายประชาชนมีพฤติกรรมการใส่หน้ากากอนามัย การเปลี่ยนเสื้อผ้าหรือการอาบน้ำทันทีเมื่อกลับมาจากข้างนอก และการเว้นระยะห่าง 1-2 เมตรจากบุคคลอื่นและสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง ทัศนคติ ความตั้งใจ และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครเชียงใหม่ พบว่า ทัศนคติ ความตั้งใจในการป้องกันโรคโควิด 19 อยู่ในระดับมาก และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อยู่ในระดับดีเนื่องจาก พยาบาลมีความตั้งใจในการป้องกันการโรคโควิด 19 การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย การแยกผู้ป่วย และการทำความสะอาดมือและด้านการให้คำแนะนำผู้ป่วย ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการไม่ใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ หมวกกันน็อค และทำความสะอาดมือบ่อยๆ โดยใช้สบู่และน้ำหรือเจลทำความสะอาดมือที่มีส่วนผสมหลักเป็นแอลกอฮอล์เป็นต้น⁽⁹⁾ และสอดคล้องกับทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของไอเซ็น ที่ระบุว่า การที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมต่างๆ ออกมานั้นต้องผ่านกระบวนการของความตั้งใจซึ่งมีความสำคัญในการกำหนดการกระทำพฤติกรรมของบุคคล โดยเป็นการประเมินการรับรู้เกี่ยวกับความตั้งใจของบุคคลที่จะกระทำพฤติกรรม โดยได้รับอิทธิพล 3 ประการ ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ที่เ็นไปอย่างสมเหตุสมผลมาจากความเชื่อ ทัศนคติ และความตั้งใจ⁽¹⁰⁾

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ข้อมูลทั่วไป ความรู้ ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

บุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี จึงเข้าใจและรับรู้ความถี่ของการเกิดโรค อันตรายจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างถูกต้อง มีความระมัดระวังตนเองทั้งในระหว่างปฏิบัติงาน และขณะอาศัยอยู่ในสังคมรอบข้างอย่างเหมาะสม สวมใส่หน้ากากอนามัย ใช้เจลแอลกอฮอล์ล้างมืออย่างถูกวิธี รวมถึงเห็นความสำคัญในการรักษาสุขภาพอนามัยที่ดีอย่างเคร่งครัด และหลีกเลี่ยงการเดินทางไปในพื้นที่แออัดสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง ทักษะคิด ความตั้งใจ และพฤติกรรมป้องกันการโรคโควิด 19 ของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่พบว่า ทักษะคิดมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมป้องกันการโรคโควิด 19 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีการใส่และถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย การป้องกันโรคโควิด 19 และการทำความสะอาดมืออย่างถูกวิธี เมื่อมีทัศนคติที่ดีต่อโรคโควิด 19 จะมีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากโรคโควิด 19 มากขึ้นด้วย⁽¹⁾ และสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง ความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมป้องกันการโรคโควิด 19 ของประชาชนในตำบลปฎูใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมาพบว่า อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และช่องทางการรับข้อมูลโควิด 19 ผ่านอินเทอร์เน็ต/สื่อสังคมออนไลน์ มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมป้องกันการโรคโควิด 19⁽¹¹⁾ และสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัสโคโรนา 2019 ทักษะคิดในการป้องกันตัวเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาในระดับที่ต่ำ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01⁽¹²⁾

ข้อเสนอแนะ

1.บุคลากรทางการแพทย์ควรรักษามาตรฐานในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเคร่งครัด ทั้งด้านความปลอดภัย สภาพแวดล้อมขณะปฏิบัติงาน ด้านความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน เนื่องจากอุปกรณ์ป้องกันตนเอง เช่น หน้ากากอนามัย ชุดPPE และอุปกรณ์อื่นๆ มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และควรวางมาตรการป้องกันการติดเชื้อให้เหมาะสมกับบริบทและการให้บริการสุขภาพ

2.ควรเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันการติดเชื้อให้กับบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ สนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรทางแพทย์ทุกระดับเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่อง

3. ควรกำกับ ติดตาม การรักษามาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อทุกสถานบริการสาธารณสุขตามแนวทางการดำเนินงานที่กระทรวงสาธารณสุขขอส่งต่อเนื่อง เพื่อนำข้อมูลมากำหนดแนวทางและมาตรการป้องกันบุคลากรทางการแพทย์เมื่อต้องใกล้ชิดผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สร้างขวัญและกำลังใจ และสามารถเตรียมความพร้อมรับมือการระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ

เอกสารอ้างอิง

1. The Coordination and Integration of Antimicrobial Resistance Committee, Strategic plan for management of antimicrobial resistance in Thailand 2017-2021 (Online), 2017 August 14.
2. กรมควบคุมโรค. รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของ “รายงานผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด-19 ต่อโรคไม่ติดต่อและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย. กองระบาดวิทยา และ กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ธันวาคม พ.ศ. 2564; 2564.
3. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [online]. [cited 21 January 2023]; Available from: URL: <https://covid19.who.int/>; 2023.
4. International Council of Nurses. ICN calls for data on healthcare worker infection rates and deaths [Internet]. [cited 2022 November 9]. Available from: <https://www.icn.ch/news/icn-calls-data-healthcare-worker-infection-rates-and-deaths>; 2020.
5. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวโน้มผู้ติดเชื้อ ตามกลุ่มเสี่ยงต่างๆ [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 21 มกราคม 2565]; แหล่งข้อมูล: URL: <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/dashboard?select-trend-type;2566>.
6. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับวันที่ 30 พฤศจิกายน 2565 [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 21 มกราคม 2565]; แหล่งข้อมูล: URL: https://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landing_page?contentId=180.
7. Bloom, B.S. Taxonomy of Education. David McKay Company Inc., New York; 1975.
8. จันทิมา ห้าวหาญ และ พรรณวดี ขาจริง. ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต. นวัตกรรมทางสังคมของชุมชนในยุคของการเปลี่ยนแปลงโลกท่ามกลางวิกฤตโควิด-19. วารสารวิชาการระดับชาติครั้งที่ 11 ปีการศึกษา 2563 (น. 169-178); 2563.
9. อิศรีชัย ปัญญาวรรณ. ทัศนคติ ความตั้งใจ และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วารสารสาธารณสุขสัมพันธ์, 18(1); 2564.
10. Ajzen, I. From intentions to actions: A theory of planned behavior. In Action control (pp. 11-39). Springer, Berlin, Heidelberg; 1985.
11. ครัญจนุก พันธุ์สุมา และ พงษ์สิทธิ์บุญรักษา. ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโควิด 19 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. ศรีนครินทร์เวชสาร, 36(5), 597-604.
12. นาริมะห์แวญตะ และคณะ. พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน ปีที่ 3 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม) – (สิงหาคม) 2564; 2564.