

ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ
เจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศ
ด่านพรมแดนเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส

Factors affecting staff participation behavior in the prevention of coronavirus disease
2019 CIQ and network working at the entrance and exit of the country at the border
checkpoint Special Economic Zone of Narathiwat Province

ธีรวัช ศรีเพ็ชรชัย¹, คัมภีร์ ฉิมพลีปักษ์² และอรุณี สุเหม³

Teethawat Sripetchsai¹, Compee Chimpleepuk² and Arunee Suham³

ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศสุโงโก-ลก จังหวัดนราธิวาส กลุ่มโรคติดต่อ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

Sungai Kolok Quarantine Communicable disease group Office of Disease Prevention
and Control Region 12 Songkhla Province

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดนเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส จำนวน 394 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามใช้แบบวัดความรู้ ทักษะของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่าย แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ประโยชน์เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้อุปสรรคเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พฤติกรรมการป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (KR20) ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาระหว่าง .67 – 1.00 ได้ค่าความเชื่อมั่น สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .870, .960, .946, .932, .850, .961, .952 และ .710 ตามลำดับ วิเคราะห์ ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติถดถอยเชิงพหุแบบขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 4.53, SD = 0.88) และปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ เพศ (p -value = 0.038) แรงสนับสนุนทางสังคม (p -value < 0.001) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (p -value < 0.001)

ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ถูกต้องให้แก่ผู้ปฏิบัติงานหน่วยงานอื่น ๆ และให้เป็นแบบอย่างให้กับชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ : ป้องกันโรค พฤติกรรม โรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: smanoon9@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 090-4810125)

ABSTRACT

This descriptive research aimed to study the prevention behavior of coronavirus disease 2019 and factors affecting the prevention behavior of coronavirus disease 2019 among CIQ and network working at the entrance and exit of the country at the border checkpoint Special Economic Zone of Narathiwat Province. The sample consisted of 394 people. The questionnaire consisted of coronavirus disease 2019 knowledge test, attitudetest, social support, perception in the intensity of the coronavirus disease 2019, perception in the risk related to the coronavirus disease 2019, perception in the benefit related to coronavirus disease 2019, perception in the barriers related to the coronavirus disease 2019. and the prevention behavior of coronavirus disease 2019. Content validity index ranged from .67-1.00. Cronbach' s alpha reliability of all questionnaires was .870, .960, .946, .932, .850, .961, .952 and .710 respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis.

The results of the study showed that most of the sample groups had the prevention behavior of coronavirus disease 2019 at the highest level (($\bar{X}$ = 4.53, SD= 0.88) and factors affecting had the prevention behavior of coronavirus disease 2019 were gender (p-value= 0.038), social support (p-value < 0.001), perception in the risks related to the coronavirus disease 2019 (p-value < 0.001)

Keywords: Prevention, Behavior, Coronavirus, Infection disease

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) หนึ่งในตระกูล โคโรนาไวรัส ซึ่งเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ ซึ่งเริ่มมีการระบาดจากเมืองอู่ฮั่น ในประเทศจีนที่ลุกลามขยายการระบาดไปทั่วโลกในขณะนี้ หรือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) หนึ่งในตระกูลโคโรนาไวรัส เช่น ชาร์ส (Severe Acute Respiratory Syndrome : SARS) ที่เคยเกิดการระบาดในเอเชียปี ค.ศ. 2002 และเมอร์ส (Middle East Respiratory Syndrome: MERS) ที่เคยเกิดระบาดในตะวันออกกลางเมื่อปี ค.ศ. 2012 ซึ่งทั้งชาร์สและเมอร์ส เป็นโรคที่ส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจที่ทำให้มีผู้เสียชีวิตจำนวนมาก โดยเชื้อที่เป็นสาเหตุ คือ เชื้อไวรัสโคโรนา ซึ่งเป็นเชื้อตระกูลเดียวกันกับโควิด 19 ที่สามารถติดต่อเข้าสู่คนผ่านทาง การไอ จาม และสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่ง เช่น น้ำมูก น้ำลาย จากการศึกษาการติดเชื้อจากไวรัส พบว่า คนติดเชื้อคนหนึ่งสามารถแพร่เชื้อไปให้คนอื่นได้ประมาณ 2 - 6 คน (ธีระ วรธนารัตน์, 2563)

ภายในระยะเวลาไม่กี่เดือน พบว่า การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วมีการระบาดไปในหลายประเทศทั่วโลกมีผู้ป่วยติดเชื้อทั่วโลก 174 ล้านคน เสียชีวิตกว่า 3.75 ล้านราย (Worldmeter Covid, 2021) สำหรับประเทศไทยมีการระบาดของโรคเป็นอันดับ 80 ของโลก โดยพบผู้ป่วยยืนยันสะสม 182,548 ราย มีรายใหม่ 2,662 ราย ผู้ป่วยที่ รักษาหายแล้ว 31,593 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 54.94 ของผู้ป่วยทั้งหมด รักษาอยู่โรงพยาบาล 26,873 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 14.72 ของผู้ป่วยทั้งหมด เสียชีวิต 1,269 ราย (กรมควบคุมโรค, 2564) ส่วนจังหวัดนราธิวาส เป็นจังหวัดหนึ่งที่พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สะสมจากการระบาดของโควิด 19 ระลอก 3 เดือนเมษายน 2564 มีผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 1,418 ราย เสียชีวิต จำนวน 10 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส, 2564)

การระบาดของโควิด 19 ส่งผลกระทบกับการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนแห่ง สหประชาชาติ (Sustainable Development Goals : SDGs) ทั้ง 13 เป้าหมาย เช่น หลายโรงเรียนต้องถูกปิดกิจกรรมทางเศรษฐกิจหยุดชะงัก รายได้ลดลง บางอาชีพว่างงาน (สหประชาชาติประเทศไทย, 2563) ซึ่งส่งผลให้เกิดผลกระทบในวงกว้างทั้งทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม องค์การอนามัยโลก หรือ World Health Organization (WHO) ได้มีการกำหนดแนวทาง ในการดำเนินการเฝ้าระวังคัดกรอง และป้องกันควบคุมโรค ไม่ให้มีการระบาดของโรค มีการคัดกรองผู้ที่เดินทางเข้าออกประเทศ ทั้งท่าอากาศยาน ท่าเรือ พรมแดน แจ้งให้สถานพยาบาลทุกแห่ง ทำการคัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการไข้ร่วมกับมีอาการทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมด้วย เช่น ไอ เจ็บ คอ มีน้ำมูก หายใจเหนื่อยหอบ และมีประวัติการเดินทาง จากประเทศเสี่ยงหรือพื้นที่ที่มีการระบาดต่อเนื่อง ภายใน 14 วัน หรือบุคคลที่เป็นผู้ที่ประกอบอาชีพสัมผัสใกล้ชิดกับนักท่องเที่ยวที่มาจากพื้นที่ที่ระบาดอย่างต่อเนื่อง ภายใต้องค์ประกอบของความพร้อมของบุคลากรสุขภาพ การสนับสนุนของผู้บริหาร การแบ่งปันข้อมูลและบุคลากร การให้ความรู้เกี่ยวกับโควิดเพื่อสร้างความตื่นตัวการทำงานเป็นทีมความร่วมมือทั้งภาครัฐและเอกชน การเรียนรู้สิ่งใหม่ตลอดจนการคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ (Rodchanaarcha, Nawsuwan, Singweratham, 2022) โดยปัจจัยของความสำเร็จมาจากหลาย ๆ ปัจจัย อาทิเช่น ทีม บุคลากรทางการแพทย์ การเตรียมเวชภัณฑ์ การจัดสิ่งแวดล้อม การดูแลความปลอดภัย ระบบการเชื่อมโยงและระบบสื่อสาร การป้องกันควบคุมการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ การสุขาภิบาล ตลอดจนการเป็นมิตรกับชุมชน จากการศึกษา Kanchanawong, Nawsuwan & Singweratham (2021) และยังมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกำลังสำคัญที่ช่วยทำหน้าที่ในการเฝ้าระวัง ติดตาม กักตัวบุคคลที่มาจากพื้นที่เสี่ยงให้คำแนะนำการป้องกันตัวแก่ประชาชนในพื้นที่หมู่บ้านที่ตัวเองรับผิดชอบจากการทบทวน วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อของ อสม. ที่ผ่านมา พบว่า มีการศึกษาเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก โรคไข้หวัดนก โรคไข้หวัดใหญ่ โดยพบว่า ลักษณะประชากร ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการทำงาน ของ อสม. ความรู้ และการรับรู้ต่าง ๆ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการป้องกันโรค

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดนเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส เพื่อที่จะได้นำข้อมูลมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมในการป้องกันโรคที่ถูกต้องของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส เพื่อให้เป็นแบบอย่างให้กับหน่วยงานอื่น ๆ และชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

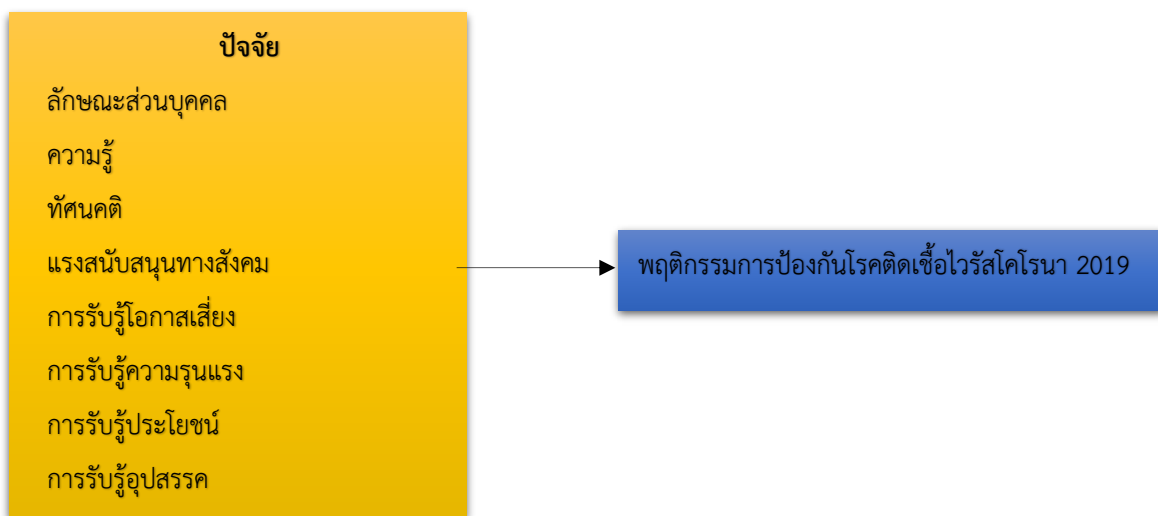
1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่องานพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส

สมมติฐานของการวิจัย

ลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะคิด แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดทฤษฎี องค์ประกอบความเชื่อทางสุขภาพ การปฏิบัติ พฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคไม่ให้เกิดกับตนเองอีก (Elling, Whittemore & Green, 1960 ; Heinzelman, 1962) โดยผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร

ประชากร ได้แก่ เจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ เจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G* Power Analysis (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007) ใช้ Test family เลือก F-test, Statistical test เลือก Linear multiple regression: fix model, R² deviation from zero กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลาง (Effect size) = 0.2 (Cohen, 1988) ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = .064 และค่า Power = .95 ตัวแปรอิสระ (Number of predictors) 8 ตัวแปร ได้กลุ่มตัวอย่าง 402 คน ทั้งนี้หลังเก็บข้อมูลมีข้อมูลไม่สมบูรณ์ 8 ชุด จึงเหลือแบบสอบถามใช้วิเคราะห์ ข้อมูล 394 ชุด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 มี 4 ตัวเลือก จำนวน 15 ข้อ โดยกำหนดเกณฑ์และการวิเคราะห์คะแนนตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน

ตอนที่ 3 ทักษะคิดเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 12 ข้อ

ตอนที่ 4 แรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 13 ข้อ

ตอนที่ 5 การรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วยการรับรู้โอกาสเสี่ยง จำนวน 4 ข้อ การรับรู้ประโยชน์ จำนวน 3 ข้อ การรับรู้อุปสรรค จำนวน 3 ข้อ

โดยตอนที่ 2-5 ลักษณะคำถามเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ จากมากที่สุดให้ 5 คะแนนถึงน้อยที่สุดให้ 1 คะแนน

ตอนที่ 6 พฤติกรรมการป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตรวัดประเมินค่า 5 ระดับ คือ ประจํา บ่อย นาน ๆ ครั้ง บางครั้ง และไม่เคย จำนวน 10 ข้อ โดยใช้เกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1981) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง	มีพฤติกรรมการป้องกันการโรคในระดับน้อยที่สุด
ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง	มีพฤติกรรมการป้องกันการโรคในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง	มีพฤติกรรมการป้องกันการโรคในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง	มีพฤติกรรมการป้องกันการโรคในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง	มีพฤติกรรมการป้องกันการโรคในระดับมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จาก ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้แก่ อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัยได้ค่า IOC ระหว่าง .67 – 1.00

2. นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดสงขลา ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) โดยแบบสอบถามแต่ละส่วนมีค่าความเชื่อมั่นคือ ทักษะคิดของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายเท่ากับ 0.870 แรงสนับสนุนทางสังคมเท่ากับ .960 การรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 0.946 การรับรู้โอกาสเสี่ยงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ .932 การรับรู้ประโยชน์เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ .850 การรับรู้อุปสรรคเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 0.961 พฤติกรรมการป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ .952 และความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (KR20) เท่ากับ .710

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลแบบ Online Survey โดยสร้างเป็น Google form แล้วส่ง แบบสอบถามออนไลน์ไปยังตัวแทนผู้ประสานในแต่ละหน่วยงานของด่านพรมแดนและเครือข่าย ผ่าน Application Line เพื่อส่งต่อไปยังกลุ่มตัวอย่าง โดยในแบบสอบถามออนไลน์มีการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างและการยินยอมให้ข้อมูล ก่อนตอบแบบสอบถาม ทั้งนี้ภายหลังส่งแบบสอบถามออนไลน์ ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามและ

ความสมบูรณ์ของแบบสอบถามในทุก ๆ วัน ซึ่งจากการเก็บข้อมูลออนไลน์ผู้วิจัยใช้เวลา 4 สัปดาห์ ได้ข้อมูล 402 ชุด ผู้วิจัยจึงยุติการรับแบบสอบถามโดยแจ้งและแสดงความขอบคุณไปยังผู้ประสานแต่ละหน่วยงานของด่านพรมแดนและเครือข่ายผ่าน Application Line เช่นเดิม และขาดความสมบูรณ์ที่ไม่สามารถใช้วิธีแทน ข้อมูลสูญหายได้ (Missing) จำนวน 8 ชุด คงเหลือข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย 394 ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยใช้ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าความเบี่ยงเบน มาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Min) และค่าสูงสุด (Max)

2. การวิเคราะห์พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาสใช้สถิติถดถอยพหุ (Multiple regression) นำเข้าตัวแปรแบบขั้นตอน (Stepwise) ทั้งนี้ก่อนการวิเคราะห์สถิติถดถอยเชิงพหุ ผู้วิจัยได้ผ่านการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2019) ของสถิติที่ใช้ ดังนี้

3.1 การมีข้อมูลลักษณะการแจกแจงเป็นโค้งปกติ (Normality) และตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม มีความสัมพันธ์เชิงเส้น (Linearity) โดยพิจารณาจากกราฟ Normal Probability Plot พบว่าข้อมูล ส่วนใหญ่จะอยู่รอบ ๆ เส้นตรง ดังนั้นสรุปได้ว่า ลักษณะของข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ

3.2 ทดสอบความแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อนคงที่ต้องมีความเป็นเอกภาพ (Homoscedasticity) และข้อมูลไม่มี Outliers โดยพิจารณาจากกราฟ Scatter Plot พบว่ามีการกระจายของจุดห่างจากเส้นตรงอย่างสมมาตร และอยู่ระหว่าง ± 3

3.3 ตัวแปรอิสระแต่ละตัวไม่มีความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้นสูง (Multicollinearity) โดยพิจารณาจากค่า Tolerance ระหว่าง .586-721 และค่า VIF ระหว่าง 1.387 – 1.978 3.4 ไม่เกิดปัญหาความคลาดเคลื่อนมีความสัมพันธ์ (Autocorrelation) โดยพิจารณาจากค่า Durbin-Watson เท่ากับ 2.115

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง 3 ด้าน คือ ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัยประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย และการรักษาความลับของข้อมูล นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดในแบบสอบถาม โดยครอบคลุมข้อมูลต่อไปนี้ 1) ชื่อและข้อมูลเกี่ยวกับผู้วิจัย 2) วัตถุประสงค์ และ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย 3) ขั้นตอนการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ไม่มีการระบุชื่อของผู้ตอบ แบบสอบถามในแบบสอบถาม 4) การเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ 5) การเสนอผลงานวิจัยในภาพรวม 6) สิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย หรือสิทธิที่จะถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดย 7) ไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถามและข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี หลังจากที่ได้ผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้ เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 86.3 อายุส่วนใหญ่ระหว่าง 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.83 การศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 35 อาชีพข้าราชการ คิดเป็นร้อยละ 44.42 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่ต่ำกว่า 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 30.96 สถานภาพสมรสคิดเป็นร้อยละ 71.3 มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.98 กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติอยู่ในระดับสูงร้อยละ 89.60 รองลงมาคือ ระดับปานกลางร้อยละ 6.60 และน้อยที่สุดคือ ระดับต่ำร้อยละ 3.80 กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการปฏิบัติเฉลี่ย 45.30 ± 6.16 คะแนน

2. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส (n=394)

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	$\bar{X}$	SD
พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		
1. ทานล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์อย่างน้อย 20 วินาที	4.47	0.85
2. ทานสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าในขณะที่อยู่นอกเคหสถาน	4.73	0.72
3. ทานหลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่นแออัด	4.54	0.89
4. ทานรักษาระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1-2 เมตรในขณะที่อยู่นอกเคหสถาน	4.52	0.83
5. ทานหลีกเลี่ยงการสัมผัสจากปากของตนเอง	4.41	0.87
6. ทานปิดปากและจมูกทุกครั้งเมื่อไอหรือจามด้วยกระดาษทิชชูหรือข้อพับแขน	4.46	1.02
7. ทานเลือกทานอาหารที่ร้อนหรือปรุงสุกใหม่ ๆ	4.55	0.80
8. ทานทำความสะอาดพื้นผิวที่ทานใช้เช่นลูกบิดโต๊ะทำงานของใช้ต่าง ๆ	4.58	0.85
9. ทานหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของเครื่องใช้ เช่น แก้วน้ำ ช้อน จานร่วมกับผู้อื่น	4.65	0.80
10. ทานสังเกตตนเองเมื่อมีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอหรืออาการทางเดินหายใจอย่างใด อย่างหนึ่งแล้วรีบไปพบแพทย์	4.40	1.18
รวม	4.53	0.88

จากตารางที่ 1 พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.53$, $SD=0.88$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ทานสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าในขณะที่อยู่นอกเคหสถาน ($\bar{X}=4.73$, $SD=0.72$) รองลงมาทานหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของเครื่องใช้เช่น แก้วน้ำ ช้อน จานร่วมกับผู้อื่น ($\bar{X}=4.65$, $SD=0.80$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ทานสังเกตตนเองเมื่อมีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอหรืออาการทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่งแล้วรีบไปพบแพทย์ ($\bar{X}=4.40$, $SD=0.88$)

3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดนเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดนเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส

ตัวแปรทำนาย	b	Beta	t	P
1. เพศหญิง (เพศชายเป็นกลุ่มอ้างอิง)	1.361	0.76	2.078	0.038*
2. แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019	0.146	0.203	3.873	0.001*
3. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019	0.521	0.251	4.071	0.001*
4. การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0.879	0.317	5.231	0.001*

Constant (a) = 14.800 R square = 0.483 Adjusted R square = 0.478 F = 91.024 *p < 0.05

อภิปรายผล

จากผลการศึกษา พบว่า เพศหญิง แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการรับรู้ประโยชน์เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดนสุโข-ลก เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส โดยสามารถทำนายได้ร้อยละ 48.03 อภิปรายผล ได้ดังนี้

1. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดนสุโข-ลก เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส พบว่า เจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดนสุโข-ลก เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมากที่สุด น่าจะเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่าย ที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดนเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส คือ ผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยตรง ได้รับความรู้ข้อมูลข่าวสารจากบุคลากรด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องและได้รับการส่งเสริมให้มีพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก เนื่องจากของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดนเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส มีบทบาทสำคัญในการร่วมดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ คัดกรองด้วยการวัดไข้ สอนและให้ความรู้ประชาชนการให้ความรู้แก่ประชาชน และการคัดกรองอย่างทั่วถึง ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความตระหนักและการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคได้ถูกต้องเป็น

สิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง ในขณะที่เดียวกันก็เป็นตัวแทนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับรู้ถึงการดำเนินโรคอันตรายของโรค และผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อประชาชน

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส พบว่า เพศหญิงมีผลทางบวก ต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกล่าว คือ เพศหญิงมีพฤติกรรมการป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดีกว่าเพศชาย สามารถอธิบายได้ว่าเมื่อเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส เป็นเพศหญิงจะมีพฤติกรรมเพิ่มขึ้น 1.361 คะแนน ดังนั้นการส่งเสริมพฤติกรรมในการป้องกันโรคให้กับของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพนั้นจำเป็นต้องคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างเพศของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส ทั้งนี้เนื่องจากมาจากเพศหญิงมีความละเอียดในใส่ใจต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่ดีและมีความกลัวต่อการเป็นโรคมมากกว่าเพศชาย ส่งผลให้มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคที่ดีกว่าผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดอำนาจเจริญ พบว่า เพศหญิงจะมีความสนใจเอาใจใส่ดูแลสุขภาพตนเองมากกว่าเพศชายและสอดคล้องกับการศึกษาของนิรันดร์ เจริญบัณฑิตย์ (2559) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พบว่า อสม. เพศหญิงมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีกว่า อสม. เพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อแรงสนับสนุนทางสังคมเพิ่มขึ้น 1 คะแนน พฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะเพิ่มขึ้น 0.146 คะแนน ทั้งนี้เนื่องจากมาจากครอบครัวเพื่อนชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีส่วนในการกระตุ้นให้ อสม. มีพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้ อสม. เป็นตัวอย่างการมีพฤติกรรมที่ดีให้แก่บุคคลอื่นในชุมชนได้ สอดคล้องกับการศึกษาของปวีตรา จริยสกุลวงศ์, วิชชุดา เจริญกิจการ, วันเพ็ญ ภิญญภาสกุล, ศรีรัตน์ ศรีประสงค์ และวีรณัฐ รอบสันติสุข (2558) พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวเพื่อนอาสาสมัครสาธารณสุขและบุคลากรทางสุขภาพ ช่วยสร้างแรงจูงใจให้บุคคลมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองโดยอิทธิพลระหว่างบุคคลเป็นตัวกำหนดให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ จากการโน้มน้าวและสนับสนุนให้มีความพร้อมในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งนี้เนื่องจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่มีการให้ข้อมูลข่าวสารในช่องทางต่าง ๆ มากมายไปถึงของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส มีบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานป้องกันโรคทำให้ช่วยกระตุ้นการรับรู้ของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส จนส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรม การป้องกันโรคที่ดีขึ้นได้

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการศึกษา พบว่า เจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายเพศหญิง มีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ดีกว่าเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายเพศชายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการสร้างตระหนักให้เจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายเพศชาย เช่น

ให้ทราบถึงแนวทาง การป้องกัน การเฝ้าระวัง การคัดกรองในชุมชน จัดให้มีการสาธิตและสอนการล้างมือ และมีกระบวนการติดตามกระบวนการ ฝึกปฏิบัติและทำงานลงพื้นที่จริงอย่างต่อเนื่อง

2. จากผลการศึกษา พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดนสุโข-ลก เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส ดังนั้นคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศสุโข-ลก จังหวัดนราธิวาส ควรมีกิจกรรมที่เหมาะสมและเกิดประสิทธิภาพไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนด้านอารมณ์ในการช่วยเหลือดูแลเอาใจใส่ ให้กำลังใจ คำชมเชย และความสัมพันธ์ในการทำงานระหว่างเจ้าหน้าที่ด่านวัสดุ อุปกรณ์สิ่งของที่มีประสิทธิภาพและเพียงพอ พร้อมทั้งจะใช้ได้ตลอดเวลาเมื่อมีความต้องการ และให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางให้เกิดทักษะที่เหมาะสมในการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องรวมถึงจัดกิจกรรมลดความเครียดความวิตกกังวลของเจ้าหน้าที่และเครือข่าย

3. จากผลการศึกษา พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่ CIQ และเครือข่ายที่ปฏิบัติงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดนราธิวาส ดังนั้นคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศสุโข-ลก หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการสร้าง ความสนใจในการรับรู้ นโยบายในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 ให้กับเจ้าหน้าที่และเครือข่าย เช่น มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับความรู้พฤติกรรม การป้องกันโรคที่เป็น New Normal ที่แตกต่างไปจากการปฏิบัติแบบเดิม ๆ ให้กับเจ้าหน้าที่และเครือข่าย ให้ฝึกปฏิบัติจนเกิดความเคยชินอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยในรูปแบบอื่นเช่นรูปแบบเชิงทดลองใช้กระบวนการมีส่วนร่วมหรือการประชาคมเพื่อเสริมสร้างการมีส่วนร่วมการตระหนักในชุมชนการได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานรัฐภาคเอกชนเกี่ยวกับความรู้ทรัพยากรที่ช่วยให้การปฏิบัติงานป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่องทางเข้าออกประเทศมีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. ควรมีการศึกษาวิจัยผลการดำเนินงานตามนโยบายกลยุทธ์ของภาครัฐในแนวทางการปฏิบัติป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2564 ข). รายงานสถานการณ์โควิด-19. สืบค้น 1 มกราคม 2564, จาก <https://covid19.ddc.moph.go.th/>
- ธีระ วรธนารัตน์. (2563). โควิด-19 (covid-19): ตอนนี้เรารู้อะไรบ้าง?. สืบค้น 10 พฤศจิกายน 2563, จาก <https://www.isranews.org/isranews-article/85871-covid.html>
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส. (2564). รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดนราธิวาส. นราธิวาส: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.
- Becker, M. H. (1974). The health belief model and personal health behavior. *Health education monographs*, 2, 324-473.

- Best, J. W. (1981). *Research in Education*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. (2nd ed.). Newjersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- European Centre for Disease Prevention and Control. (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: Increased transmission in the EU/EEA and the UK – seventh update*. Retrieved July 9, 2021, from <https://tunis.mfa.gov.hu/asset/view/120583/RRA-seventh-update-Outbreak-of-coronavirus-disease-COVID-19.pdf>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191.
- Hair, F.J., Black, C.W., Babin, J.B., & Anderson, E.R. (2019). *Multivariate Data Analysis* 8 th ed. New Jersey: Pearson Education.
- Herzberg, F. (1959). *The Motivation of work*. New York: John Wiley & Sons.
- Rueangjintana, K. (2022). Health Management Influencing Preventive Behaviors of COVID19 Infected People in Community Isolation Units. Retrieved February 1, 2020 from <http://ns.pnu.ac.th/index.php/2022-01-13-07-24-19>
- World Health Organization. (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report-35*. Retrieved May 23, 2020, from https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200224-sitrep-35-covid-19.pdf?sfvrsn=1ac4218d_2
- Worldometer Covid. (2021). *Covid live update*. Retrieved January 1, 2021, from https://www.worldometers.info/coronavirus/?utm_campaign=homeAdvegas1%20