

บทความวิจัย

การประเมินตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานขับรถขนส่งสินค้าข้ามพรมแดน
อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก
กัญญณ์ช กุลจิรากุล^{1*} ส.ม., กรรณิการ์ บำรุงจิตต์² ส.บ.

Received: April 27, 2023

Revised: October 31, 2023

Accepted: November 1, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการประเมินตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานขับรถขนส่งสินค้าข้ามพรมแดน อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานขับรถขนส่งสินค้า จำนวน 152 คน เก็บตัวอย่างโดยใช้วิธีสุ่มอย่างเป็นระบบ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบของฟิชเชอร์และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 50.7 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ อายุ (p -value = 0.041) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (p -value = 0.042) เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (p -value = 0.035) การได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (p -value = 0.005) การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($r = 0.22$, p -value = 0.006) การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($r = 0.28$, p -value = 0.001) และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($r = 0.42$, p -value < 0.001) ผลการศึกษานี้สามารถเป็นข้อมูลให้เจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข นำไปเป็นแนวทางในการเฝ้าระวัง วางแผน ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และโรคติดต่ออุบัติใหม่อื่น ๆ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ถูกต้อง

คำสำคัญ: พนักงานขับรถขนส่งสินค้า พฤติกรรมการป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

¹ นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก

² นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อทอง จังหวัดพิษณุโลก

* ผู้รับผิดชอบบทความ: Kanyanach.kjrk@gmail.com

Assessing variables related to prevention behavior of Coronavirus 2019 infection of cross-border freight drivers, Mae Sot District, Tak Province

Kanyanach Kuljirakul^{1,*} M.P.H., Kannika Bamrungjit² B.P.H

ABSTRACT

This descriptive research aimed to study the Coronavirus disease 2019 (COVID-19) prevention behavior of cross-border freight drivers and assessing variables related to the COVID-19 prevention behavior of freight drivers in Mae Sot District, Tak Province. The sample consisted of 152 freight drivers. Samples were collected by systematic random sampling. Data was collected using a questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics including frequency, percentage, mean, S.D., and inferential statistics including Fisher's Exact test and Spearman rank correlation.

The study found that 50.7% of the sample group demonstrated a high level of Preventive behavior against COVID-19. Factors related to COVID-19 prevention behaviors were age (p-value = 0.041), average monthly income (p-value = 0.042), previously infected with coronavirus (p-value = 0.035), received vaccination against COVID-19 (p-value = 0.005), perceived susceptibility toward COVID-19 ($r = 0.22$, p-value = 0.006), perceived severity of COVID-19 ($r = 0.28$, p-value = 0.001), and perceived benefits of COVID-19 prevention behavior ($r = 0.42$, p-value < 0.001). The results of this study can be used as information for staff at the international communicable disease control checkpoint and public health worker for surveillance, planning, and prevention and control of COVID-19 and other emerging infectious disease aiming to promote people's disease prevention behaviors.

Keywords: Freight drivers, Prevention behavior, Coronavirus disease 2019

¹ Public Health Technical Officer, The Office of Disease Prevention and Control Region 2, Phitsanulok Province

² Public Health Technical Officer, Bothong Sub-District Health Promoting Hospital, Phitsanulok Province

* Corresponding author Email: Kanyanach.kjrk@gmail.com

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีเชื้อไวรัสที่ก่อโรคชื่อว่า Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV2) ในปี พ.ศ. 2563 องค์การอนามัยโลกได้ออกประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic) และประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ โดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้เปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center; EOC) ตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม 2563 เพื่อตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งพบว่ามี การแพร่กระจายที่รวดเร็วมาก ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมา ถือเป็นศูนย์กลางการระบาดแห่งหนึ่งของโลก โดยเป็นประเทศที่มีอาณาเขตติดต่อกับประเทศไทย (Department of Disease Control, 2021) ซึ่งทุกประเทศจัดทำมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค โดยสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภาพรวมของประเทศไทยในปัจจุบันมีแนวโน้มดีขึ้น จากการดำเนินมาตรการทางสาธารณสุขอย่างเข้มข้นต่อเนื่องของหน่วยงานทุกภาคส่วน และความร่วมมือของประชาชนที่ปฏิบัติตามคำสั่ง นโยบายและมาตรการอย่างดiligent โดยวันที่ 1 ตุลาคม 2565 กระทรวงสาธารณสุขประกาศยกเลิกโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการเป็นโรคติดต่ออันตราย เปลี่ยนเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ซึ่งต้องมีการเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อไม่ให้เกิดการระบาดหรือควบคุมการระบาดของโรค อย่างไรก็ตาม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังคงส่งผลกระทบและมีความรุนแรงในบางกลุ่ม เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัว ผู้ที่ไม่ได้รับวัคซีน ฉะนั้น การส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันตนเองอย่างถูกต้อง เหมาะสม จึงยังมีความจำเป็นในการกระทำต่อไป

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่อผ่านระบบทางเดินหายใจที่มีการแพร่กระจายจากคนสู่คนผ่านทางสิ่งคัดหลั่ง (Droplet) ผ่านการสัมผัส (Contact) หรือทางอากาศ (Aerosol) ซึ่งสามารถแพร่กระจาย

อย่างรวดเร็ว เมื่อมีอาการรุนแรงอาจทำให้เสียชีวิตได้ และผู้ที่เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจมีอาการหลงเหลือหลังติดเชื้อในระยะยาว ทำให้ผู้ที่หายป่วยบางรายยังไม่สามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างเดิม ปัจจัยหนึ่งในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ คือ พฤติกรรมการป้องกันตนเองที่ถูกต้อง (Boonpan, 2021) โดยช่วงที่เกิดการระบาดในประเทศไทย ได้มีการลดการเคลื่อนที่ของคน เช่น การปิดเมือง ปิดสถานที่ให้บริการต่าง ๆ จำกัดการเดินทางหรือชะลอการเดินทาง โดยเฉพาะการเดินทางระหว่างประเทศ เพื่อลดการระบาดและแพร่กระจายของโรค แต่การค้าขายระหว่างประเทศผ่านพรมแดนต่าง ๆ ที่มีพื้นที่ติดกับประเทศไทยยังคงดำเนินต่อไป เนื่องจากพรมแดนการค้าขายยังคงมีความสำคัญมากที่จะทำให้เศรษฐกิจยังคงดำเนินต่อไปได้ ซึ่งส่งผลกระทบต่อ การสร้างรายได้เพื่อช่วยพัฒนาเศรษฐกิจและความได้เปรียบทางการแข่งขันของประเทศการค้าขายชายแดนไทย เป็นการค้าขายกับประเทศเพื่อนบ้าน รวมทั้ง การขนส่งสินค้าเพื่อทำการส่งออกและนำเข้าผ่านจุดผ่านแดนที่จัดตั้งขึ้น ซึ่งประเทศไทยมีพรมแดนติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน 4 ประเทศ คือ เมียนมา ลาว กัมพูชา และมาเลเซีย โดยประเทศเมียนมาเป็นประเทศที่มีพรมแดนติดต่อกับประเทศไทยยาวที่สุด ระยะทาง 2,401 กิโลเมตร (Suttishe, Sirivongpaisal, & Kongkaew, 2019) จากฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวังด่านพรมแดนแม่สอด ในปีงบประมาณ 2564 (ตุลาคม 2563 ถึง กันยายน 2564) พบผู้ติดเชื้อที่เป็นพนักงานขับรถขนส่งสินค้าสัญชาติไทย จำนวน 197 ราย และในปีงบประมาณ 2565 (ตุลาคม 2564 ถึง พฤษภาคม 2565) พบผู้ติดเชื้อที่เป็นพนักงานขับรถขนส่งสินค้าสัญชาติไทยเพิ่มขึ้นเป็น 717 ราย

ด่านพรมแดนแม่สอด อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก เป็นด่านพรมแดนทางบกที่มีการส่งออก นำเข้าสินค้าผ่านชายแดนของประเทศเมียนมา ที่มีพื้นที่ติดกับประเทศอินเดีย บังกลาเทศ และทางตอนใต้ของประเทศจีน มีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง ถือว่ามีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนเศรษฐกิจอย่างมาก สำหรับการค้าขายผ่านทางพรมแดนแม่สอด จังหวัดตาก และประเทศเมียนมา มีมูลค่าสินค้าส่งออกผ่านพรมแดน

แม่สอด ในปีงบประมาณ 2563 จำนวน 65 ล้านบาท ในปีงบประมาณ 2564 มูลค่า 75 ล้านบาท และยังเพิ่มขึ้นต่อเนื่องในปีงบประมาณ 2565 มูลค่ากว่า 106 ล้านบาท (Maesot Customs House, 2023) การเพิ่มขึ้นดังกล่าวสะท้อนถึงศักยภาพทางเศรษฐกิจของพื้นที่ชายแดน แม้ว่าอยู่ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การค้าชายแดนส่งผลให้เกิดการเคลื่อนย้ายสินค้าระหว่างประเทศที่มีชายแดนติดกัน รวมถึงต่อเนื่องไปสู่ประเทศอื่น ๆ จากฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวังด้านพรมแดนแม่สอด แต่ละวันจะมีรถขนส่งสินค้าเข้าและออกด้านพรมแดนแม่สอด เฉลี่ย 600-700 คัน/วัน ดังนั้น พนักงานขับรถขนส่งสินค้าข้ามพรมแดนถือเป็นบุคคลสำคัญหรือพื้นที่เสี่ยงที่ขับเคลื่อนให้การดำเนินงานการค้าชายแดนเป็นไปได้ด้วยความเรียบร้อย ส่งผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ

พนักงานขับรถขนส่งสินค้าข้ามพรมแดนต้องไปรับส่งสินค้าในประเทศเมียนมา ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นทั้งพนักงานขับรถขนส่งสินค้าและผู้ลำเลียงสินค้าขึ้นลงรถเพียงคนเดียว มีโอกาสเสี่ยงที่จะสัมผัสโรคและติดเชื้อจากโรคโคโรนาไวรัส 2019 ระหว่างลำเลียงสินค้า พูดคุย ทำธุรกรรมเอกสาร หรือสัมผัสเงินจากการรับส่งสินค้าได้ ผลกระทบนี้ อาจทำให้เกิดการแพร่เชื้อต่อไปในชุมชนหรือครอบครัวได้ เพราะเมื่อพนักงานขนส่งสินค้ากลับมายังประเทศไทย จะต้องเดินทางไปยังหลายจังหวัดในประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง จังหวัดที่มีโรงงานอุตสาหกรรม มีประชากรหนาแน่น เช่น ชลบุรี สมุทรปราการ กรุงเทพมหานคร สมุทรสาคร ระยอง เป็นต้น หากพนักงานขับรถขนส่งสินค้ามีความเชื่อด้านสุขภาพที่ถูกต้อง อาจทำให้เกิดการป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพได้

การเฝ้าระวังการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นมาตรการที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมและประเมินตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานขับรถขนส่งสินค้าข้ามพรมแดน อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก หากพนักงานขับรถขนส่งสินค้ามีการรับรู้ความรุนแรงของโรค มีการตระหนักต่อความเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ

พฤติกรรมเพื่อป้องกันโรค มีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ดี ย่อมส่งผลให้มีพฤติกรรมป้องกันโรคที่ถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งผลการศึกษาจะสามารถนำไปเป็นแนวทางหรือมาตรการในการป้องกันโรค เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานขับรถขนส่งสินค้าข้ามพรมแดน อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

2. เพื่อประเมินตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานขับรถขนส่งสินค้าข้ามพรมแดน อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional research) เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 16-18 กุมภาพันธ์ 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพนักงานขับรถขนส่งสินค้าข้ามพรมแดนแม่สอด อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก มีอายุระหว่าง 20-60 ปี คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*power (Sanitlou, Sartphet, & Naphaarrak, 2019) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบ (Power analysis) สำหรับการให้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน กำหนดการทดสอบสมมติฐานสองทาง (Two-tailed test) กำหนดระดับนัยสำคัญ (α) ที่ 0.05 อำนาจการทดสอบ ($1-\beta$) เท่ากับ 0.95 ค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) เท่ากับ 0.3 ได้ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้จำนวน 138 คน เพื่อป้องกันการสูญหาย จึงคำนวณเพิ่มร้อยละ 10 ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาทั้งสิ้น จำนวน 152 คน และเพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามมีโอกาสถูกเลือกเท่า ๆ กัน จึงใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบ (Systematic random sampling) โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนรถที่ข้ามพรมแดนในแต่ละวันเฉลี่ยประมาณ 600 คันต่อวัน ระยะเวลา 3 วัน รวมทั้งสิ้นประมาณ 1,800 คัน

แล้วคำนวณหาช่วงห่างของการสุ่ม และทำการสุ่มจนครบจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ พนักงานขับรถอาจมีการขับรถวนซ้ำไป-มาระหว่างพรมแดน หากมีการเลือกอาสาสมัครซ้ำ จะให้อาสาสมัครเป็นผู้แจ้งด้วยตนเองว่าได้เคยเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้มาแล้ว และให้เลื่อนรับอาสาสมัครลำดับถัดไปแทน โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) ดังนี้ 1. เป็นพนักงานขับรถขนส่งสินค้าข้ามพรมแดนแม่สอด จังหวัดตาก สัญชาติไทย 2. สามารถอ่านออกและเขียนภาษาไทยได้ 3. ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย และมีเกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria) ดังนี้ 1. ไม่สะดวกตอบแบบสอบถามในช่วงเวลาที่เก็บข้อมูล 2. ไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้สมบูรณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย กระบวนการสร้างเครื่องมือ ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบสอบถามขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม แบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว การเคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การได้รับความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แหล่งความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตอนที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 5 ข้อ การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 5 ข้อ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 5 ข้อ การรับรู้อุปสรรคของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 5 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตรวัดประเมินค่า โดยมีมาตรวัด 5 หน่วย คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายความว่า ท่านเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวทั้งหมด

เห็นด้วย หมายความว่า ท่านเห็นด้วยกับข้อความ เป็นบางส่วน

ไม่แน่ใจ หมายความว่า ท่านรู้สึกลังเลใจที่จะเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความดังกล่าว

ไม่เห็นด้วย หมายความว่า ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวเป็นบางส่วน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายความว่า ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวทั้งหมด

การแปลความหมายระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้อุปสรรคของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีข้อคำถามแบ่งเป็น ส่วนละ 5 ข้อ คะแนนเต็มแต่ละข้อ 5 คะแนน คะแนนเต็มส่วนละ 25 คะแนน และแบ่งคะแนนของทั้ง 5 ส่วน เป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับสูง ได้คะแนนตั้งแต่ 20 ขึ้นไป (ร้อยละ 80.0 ขึ้นไป)

ระดับปานกลาง ได้คะแนนระหว่าง 15-19 (ร้อยละ 60.0-79.0)

ระดับต่ำ ได้คะแนนน้อยกว่า 14 (น้อยกว่า ร้อยละ 60.0)

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตรวัดประเมินค่า จำนวน 10 ข้อ โดยมีมาตรวัด 5 หน่วย คือ ประจำ บ่อย นาน ๆ ครั้ง บางครั้ง ไม่เคย

ประจำ หมายความว่า ท่านปฏิบัติ 7 ครั้งขึ้นไป/สัปดาห์

บ่อย หมายความว่า ท่านปฏิบัติ 5-6 ครั้งขึ้นไป/สัปดาห์

นาน ๆ ครั้ง หมายความว่า ท่านปฏิบัติ 3-4 ครั้งขึ้นไป/สัปดาห์

บางครั้ง หมายความว่า ท่านปฏิบัติ 1-2 ครั้งขึ้นไป/สัปดาห์

ไม่เคย หมายความว่า ท่านไม่เคยปฏิบัติเลย

การแปลความหมายระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีข้อคำถาม 10 ข้อ คะแนนเต็มของแต่ละข้อ 5 คะแนน คะแนนรวมพฤติกรรมการป้องกัน 50 คะแนน แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับดี ได้คะแนนตั้งแต่ 40 ขึ้นไป (ร้อยละ 80.0 ขึ้นไป)

ระดับปานกลาง ได้คะแนนระหว่าง 30.0-39.0 (ร้อยละ 60-79)

ระดับต่ำ ได้คะแนนน้อยกว่า 30 (น้อยกว่า ร้อยละ 60.0)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา แบบสอบถามทั้งฉบับโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective congruence: IOC) อยู่ระหว่าง 0.67-1

หลังจากนั้น ทำการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 30 คนที่ไม่ใช่จุดผ่านทางเข้าออกที่ใช้ศึกษา โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) มีค่าความเชื่อมั่นด้านการรับรู้ เท่ากับ 0.88 ด้านพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 0.92

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ชี้แจงวัตถุประสงค์ เทคนิค และวิธีการขอความยินยอมให้กับผู้ช่วยนักวิจัย

2. เก็บข้อมูลจากพนักงานขับรถขนส่งสินค้าผ่านพรมแดนแม่สอดฝั่งขาเข้าประเทศไทย ตามที่สุ่มตัวอย่างได้

3. ผู้ช่วยนักวิจัยชี้แจงโครงการแก่อาสาสมัครเป็นรายบุคคล พร้อมแจกเอกสารคำแนะนำให้อาสาสมัครอ่าน อาสาสมัครอ่านเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเอง ให้เวลาอาสาสมัครในการตัดสินใจและขอความยินยอมตามกระบวนการขอความยินยอมจากอาสาสมัครในการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะรับอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยอธิบาย

วิธีการตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วนอย่างละเอียดตอบข้อซักถามให้เวลาและอิสระตัดสินใจแก่อาสาสมัครโดยเสรี

4. เมื่อเก็บแบบสอบถามจากอาสาสมัครแล้ว จะตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามที่เก็บข้อมูลได้ แล้วนำแบบสอบถามกลับมาให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จากนั้น นำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบของฟิชเชอร์ (Fisher's exact test) และใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman rank correlation) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยแปลผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ดังนี้

0.80-1.00 หมายความว่า มีความสัมพันธ์กันสูง

0.79-0.60 หมายความว่า มีความสัมพันธ์กันค่อนข้างสูง

0.59-0.40 หมายความว่า มีความสัมพันธ์กันปานกลาง

0.39-0.20 หมายความว่า มีความสัมพันธ์กันค่อนข้างต่ำ

0.00-0.19 หมายความว่า มีความสัมพันธ์กันต่ำ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้รับอนุมัติให้ทำวิจัย เลขที่ FWA00013622 ลงวันที่ 25 มกราคม 2566 จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมควบคุมโรค ผู้วิจัยจัดเก็บข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย โดยปกปิดรายชื่อและข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง แบบสอบถามจะเก็บไว้เฉพาะผู้วิจัยเท่านั้น ข้อมูลนี้ถูกทำลายหลังจากมีการวิเคราะห์และเขียนรายงานหลังการวิจัยเสร็จสิ้น เพื่อนำเสนอในภาพรวมจะไม่ระบุหรืออ้างอิงกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลหากไม่ได้รับอนุญาต

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 152 ราย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 98.7 อยู่ในช่วงอายุ 26-41 ปี ร้อยละ 56.6 ระดับการศึกษา คือ มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 41.4 มีสถานภาพสมรสจำนวน ร้อยละ 53.9 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ที่ 20,001-30,000 บาท ร้อยละ 39.5 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 93.4 ไม่เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 64.5 ได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 2 เข็ม ร้อยละ 50.7 ได้รับความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 100.0 ได้รับความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากสื่อออนไลน์ ร้อยละ 32.0

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการรับรู้การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง (Mean = 20.40, S.D. = 3.17) ร้อยละ 68.4 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 18.43, S.D. = 3.01) ร้อยละ 55.3 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง (Mean = 21.23, S.D. = 2.61) ร้อยละ 81.6 การรับรู้อุปสรรคของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 16.72, S.D. = 4.49) ร้อยละ 44.7 และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี (Mean = 39.78, S.D. = 6.56) ร้อยละ 50.7 ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 152)

ตัวแปร	Mean	S.D.	ระดับ
การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	20.40	3.17	สูง
การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	18.43	3.01	ปานกลาง
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	21.23	2.61	สูง
การรับรู้อุปสรรคของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	16.72	4.49	ปานกลาง
พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	39.78	6.56	ดี

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

3.1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้การทดสอบของฟิชเชอร์ (Fisher's exact test) พบว่า

อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก่อนและการได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 152)

ตัวแปร	ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน (ร้อยละ)			รวม (n = 152)	Fisher's exact	p-value
	น้อย	ปานกลาง	มาก			
เพศ					0.94	1.000
ชาย	9 (100.0)	65 (98.5)	76 (98.7)	150 (98.7)		
หญิง	0 (0)	1 (1.5)	1 (1.3)	2 (1.3)		
อายุ					11.96	0.041*
น้อยกว่า 26 ปี	3 (33.3)	6 (9.1)	4 (5.2)	13 (8.5)		
26-41 ปี	4 (44.5)	32 (48.5)	50 (64.9)	86 (56.6)		
42-57 ปี	2 (22.2)	27 (40.9)	19 (24.7)	48 (31.6)		
มากกว่า 57 ปี	0 (0)	1 (1.5)	4 (5.2)	5 (3.3)		
ระดับการศึกษา					8.99	0.306
ประถมศึกษา	1 (11.1)	27 (40.9)	18 (23.4)	46 (30.3)		
มัธยมศึกษาตอนต้น	4 (44.5)	23 (34.8)	36 (46.7)	63 (41.4)		
มัธยมศึกษาตอนปลาย	3 (33.3)	10 (15.2)	16 (20.8)	29 (19.1)		
อนุปริญญา/ปวส.	1 (11.1)	5 (7.6)	6 (7.8)	12 (7.9)		
ปริญญาตรี	0 (0)	1(1.5)	1 (1.3)	2 (1.3)		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน					12.13	0.042*
น้อยกว่า 10,000 บาท	3 (33.3)	7 (10.6)	2 (2.6)	12 (7.9)		
10,001-20,000 บาท	2 (22.2)	24 (36.4)	30 (39.0)	56 (36.8)		
20,001-30,000 บาท	4 (44.5)	27 (40.9)	29 (37.6)	60 (39.5)		
มากกว่า 30,000 บาท	0 (0)	8 (12.1)	16 (20.8)	24 (15.8)		
สถานภาพสมรส					2.44	0.663
โสด	4 (44.4)	20 (30.3)	27 (35.1)	51 (33.6)		
สมรส	5 (55.6)	35 (53.0)	42 (54.5)	82 (53.9)		
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	0 (0)	11 (16.7)	8 (10.4)	19 (12.5)		
โรคประจำตัว					3.48	0.162
มีโรคประจำตัว	2 (22.2)	4 (6.1)	4 (5.2)	10 (12.7)		
ไม่มีโรคประจำตัว	7 (77.8)	62 (93.9)	73 (94.8)	69 (87.3)		
มีประวัติการติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 มาก่อน					6.74	0.035*
เคยติดเชื้อ	5 (55.6)	29 (43.9)	20 (26.0)	54 (35.5)		
ไม่เคยติดเชื้อ	4 (44.4)	37 (56.1)	57 (74.0)	98 (64.5)		

ตาราง 2 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 152) (ต่อ)

ตัวแปร	ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน (ร้อยละ)			รวม (n = 152)	Fisher's exact	p-value
	น้อย	ปานกลาง	มาก			
การได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					17.01	0.005*
ไม่เคยได้รับวัคซีน	4 (44.5)	8 (12.1)	6 (7.8)	18 (11.8)		
1 เข็ม	2 (22.2)	8 (12.1)	4 (5.2)	14 (9.2)		
2 เข็ม	2 (22.2)	37 (56.1)	38 (49.4)	77 (50.7)		
3 เข็มขึ้นไป	1 (11.1)	13 (19.7)	29 (37.7)	43 (28.3)		

*p-value < 0.05

3.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านการรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($r = 0.22$) การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันโรค

ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($r = 0.28$) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($r = 0.42$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในขณะที่การรับรู้อุปสรรคของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 152)

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		
	Spearman rank correlation (rs)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0.22	0.006*	ค่อนข้างต่ำ
การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0.28	0.001*	ค่อนข้างต่ำ
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0.42	< 0.001*	ปานกลาง
การรับรู้อุปสรรคของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0.08	0.311	ต่ำ

*p-value < 0.05

สรุปและอภิปรายผล

พฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี เนื่องมาจากพนักงานขับรถขนส่งสินค้าข้ามพรมแดนแม่สอด ได้รับการส่งเสริมผ่านการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้องช่วงที่มีการระบาดด้านควบคุมโรคฯ มีการตรวจสอบผลการตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้กลุ่มตัวอย่างตระหนักถึงการตรวจหาเชื้ออยู่เสมอ ทั้งนี้ มีการปรับระบบขนส่งภายในด่านพรมแดนแม่สอดให้มีความปลอดภัย โดยการจำกัดพื้นที่ขนส่งสินค้า เพื่อไม่ให้เกิดความแออัดและแพร่กระจายของเชื้อ มีบริการวัคซีนให้กับพนักงานขับรถเพื่อลดอัตราการป่วยและเสียชีวิต หน่วยงานสาธารณสุขมีการเผยแพร่ให้ประชาชนรับทราบเกี่ยวกับสถานการณ์แนวทางปฏิบัติในการป้องกันตนเอง เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้อง เน้นย้ำมาตรการป้องกันควบคุมโรค โอกาสเสี่ยง ความรุนแรงของโรคอุบัติใหม่ และรณรงค์การใช้ชีวิตวิถีใหม่ (New normal) พนักงานขับรถจึงคุ้นเคยกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ และสามารถปรับตัวให้เข้ากับวิถีชีวิตใหม่ได้อย่างดี ทำให้เกิดพฤติกรรมที่ดีในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ปรับตัวได้ดีที่สุดคือ Generation X (อายุ 42-57 ปี) กลุ่มที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตมากที่สุด คือ Generation Y (อายุ 26-41 ปี) ส่วนกลุ่ม Generation Z (อายุ 10-25 ปี) มีความกังวลต่อการติดเชื้อมากที่สุด ในขณะที่กลุ่มที่วิตกกังวลต่อการติดโรคน้อยที่สุด และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมน้อยที่สุดคือกลุ่ม Baby boomer (อายุ 58-76 ปี) (Far East Fame Line DDB Public Company Limited, 2020) เมื่อพิจารณาข้อคำถามด้านพฤติกรรมเป็นรายชื่อของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าท่านสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อต้องลงจากยานพาหนะไปขนส่งสินค้า อยู่ในระดับดี รองลงมา คือ ท่านล้างมือถูกวิธี โดยการใช้สบู่หรือแอลกอฮอล์บ่อยครั้ง อยู่ในระดับดีเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษา Kaijan & Sungsitthisawad (2022) พบว่า พนักงาน

ขับรถโดยสารสาธารณะ จังหวัดขอนแก่น มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภาพรวมอยู่ในระดับสูง การปฏิบัติมากที่สุด คือ สวมหน้ากากอนามัย ในขณะที่ปฏิบัติงาน ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ แสดงให้เห็นว่า พนักงานขับรถเห็นถึงประโยชน์ของการป้องกันตนเองเพื่อลดความรุนแรงและอันตรายจากโรค ซึ่งการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่จะได้ประสิทธิภาพที่ดีนั้น ต้องศึกษามาตรการในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รู้วิธีการป้องกันโรคและมีพฤติกรรมสุขภาพในชีวิตประจำวันอย่างถูกต้องเหมาะสม (Wongti, 2021) สื่อประชาสัมพันธ์ส่งผลต่อพฤติกรรมที่มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ (Prommune, 2022)

การศึกษาตัวแปรส่วนบุคคลกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก่อน และการได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 26-41 ปี (Generation Y) เป็นประชากรกลุ่มวัยทำงาน จึงต้องมีการดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่แข็งแรง ป้องกันตนเองไม่ให้เจ็บป่วยเพื่อให้ตนเองสามารถทำงานได้ มีรายได้มาใช้จ่ายในการดำเนินชีวิต ส่งผลให้มีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองที่ดี และเป็นกลุ่มวัยที่มีความสามารถทางด้านเทคโนโลยีหรืออิเล็กทรอนิกส์ สามารถนำทักษะเหล่านี้มาช่วยในการป้องกันโรคได้ เช่น การทำธุรกรรมทางการเงินผ่านระบบออนไลน์เมื่อมีการจ่ายค่าสินค้า สอดคล้องกับ Khemngoen (2023) พบว่า สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การชำระเงินของ Generation Y (อายุ 19-38 ปี) การศึกษาของ Boonmattoon, Phakdeekul, & Kedthongma (2022) พบว่า ผู้ที่มีอายุมากขึ้น มีประสบการณ์ในด้านการดำเนินชีวิตและในการทำงานมาอย่างยาวนาน

รวมทั้งการได้รับข้อมูลด้านสุขภาพต่าง ๆ ผ่านการรับมือของการระบาดของโรคติดต่อทั้งอุบัติใหม่ อุตุนิชำมาอย่างต่อเนืองที่เกิดขึ้นในช่วงของการดำเนินชีวิตทำให้มีความรู้ ประสบการณ์และทักษะที่จะป้องกันโรคส่งผลต่อความสำเร็จของการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่าง 20,001-30,000 บาท จึงสามารถซื้อวัสดุ อุปกรณ์ หน้ากากอนามัย เจลล้างมือ ชุดตรวจที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันตนเองได้ ซึ่งรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป มีโอกาสที่พฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดีมากกว่าคนที่มียาได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวน้อยกว่า 10,000 บาท (Hanjaroenpipat, 2022)

การมีประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก่อน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 จากการสอบถามกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยติดเชื้อ สอดคล้องกับช่วงที่ประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อลดลงตั้งแต่เดือนตุลาคม 2565 แสดงว่าส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจ หรืออาจจะมียุติกรรมในการป้องกันโรคที่ดีและถูกต้อง มีการสังเกตและดูแลตนเองอย่างสม่ำเสมอ ผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับดีจะมีพฤติกรรม การป้องกันโรคในระดับดีด้วยหรือสามารถป้องกันโรคได้และไม่ติดโรค (Danpradit & Jermtienchai, 2022)

การได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2 เข็ม รองลงมา คือ 3 เข็มขึ้นไป กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรม การป้องกันโรคอยู่ในระดับดี จะหาวิธีป้องกันตนเองเพื่อป้องกันและลดความรุนแรงของโรค วัคซีนจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่สามารถลดความรุนแรงของโรคได้ โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าถึงบริการวัคซีนได้ง่าย สามารถสร้างภูมิคุ้มกันหมู่เพื่อลดการแพร่ระบาดได้ กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การมี

ส่วนร่วมในการ แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Prommunee, 2022)

การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับสูง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 โดยในปี พ.ศ. 2563 องค์การอนามัยโลก ได้ประกาศให้การระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นการระบาดใหญ่ (Pandemic) ประเทศไทยจึงมีความเสี่ยงที่จะเกิดการระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ที่อาจมาจากการเดินทางระหว่างประเทศหรือกลุ่มประเทศที่มีพรมแดนติดกับประเทศไทยได้ ประเทศไทยจึงมีแนวทางปฏิบัติ ประกาศ คำสั่ง นโยบาย และมาตรการป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างสม่ำเสมอให้กับประชาชนในประเทศ ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ในการป้องกันโรคและมีความเชื่อที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อป้องกันโรคไม่ให้ตนเองเกิดการเจ็บป่วย สามารถปรับตัวเข้ากับวิถีชีวิตใหม่ได้ จนถึงปัจจุบันกลุ่มตัวอย่างรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงติดเชื้อขณะปฏิบัติงาน จึงให้ความสำคัญต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคที่ถูกต้อง เช่น การสวมหน้ากากอนามัย จึงเป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมใน ระดับดีมาก (Naknun & Toonsiri, 2022)

การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับปานกลาง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยได้ประชาสัมพันธ์ถึงการเกิดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ติดต่อทางเดินหายใจและการสัมผัสอย่างโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างสม่ำเสมอ โดยเชื้อสามารถแพร่กระจายได้รวดเร็ว แพร่กระจายได้ทุกเพศ ทุกวัย หากมีอาการรุนแรงอาจเสียชีวิตได้ และผู้ที่เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจมีอาการหลงเหลือหลังติดเชื้อในระยะยาว ทำให้ผู้ที่หายป่วยบางรายยังไม่สามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างเดิม สิ่งเหล่านี้มีทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรง รับรู้ผลกระทบที่อาจจะเกิดกับตนเอง จึงมีพฤติกรรมในการป้องกัน

โรคที่ดี ซึ่งสื่อประชาสัมพันธ์หลายช่องทาง ล้วนส่งผลต่อระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคของบุคคลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง ต่อการรับรู้ความรุนแรงของโรค อันตรายของโรคและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อตนเองและบุคคลอื่น (Boonmattoon, Phakdeekul, & Kedthongma, 2022)

การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามแนวทางการสื่อสารการป้องกันโรคในระดับประเทศจนถึงระดับชุมชน คือ ล้างมือ พกเจล แอลกอฮอล์ สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อข้ามพรมแดน ได้รับการกระตุ้นและประชาสัมพันธ์ถึงวิธีการป้องกันโรคจากหน่วยงานสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเห็นประโยชน์ที่ตนเองจะไม่ติดเชื้อและไม่เสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากโรคนี้ เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับสารอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงอิทธิพลของสังคม จึงเชื่อว่ามาตรการหรือนโยบายของภาครัฐที่สื่อสาร สามารถป้องกันโรคได้ และให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามมาตรการหรือนโยบายของประเทศ เมื่อบุคคลมีความเชื่อว่าสิ่งที่ปฏิบัตินั้นเป็นสิ่งที่ดีและมีความเหมาะสมในการป้องกันโรคได้จริง บุคคลจะเกิดแรงจูงใจและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อป้องกันโรค (Inthacharoen, Kanchanapoom, Tansakul, & Pattapat, 2021)

การรับรู้อุปสรรคของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจเนื่องมาจากวิถีชีวิตใหม่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปจากวิถีชีวิตเดิม ทำให้กลุ่มตัวอย่างต้องเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เคยปฏิบัติบ้าง ในบางพฤติกรรมอาจเป็นเรื่องที่ทำได้ยากขึ้นจึงมองเป็นอุปสรรค อาชีพพนักงานขับรถขนส่งสินค้าไม่สามารถกำหนดเวลาทำงานที่แน่นอนได้ หากไม่สามารถดำเนินการขนส่งสินค้าให้เสร็จสิ้นภายในวันได้ จะต้องนอนพักค้างคืน ต้องใช้บริการห้องอาบน้ำสาธารณะร่วมกันกับผู้อื่น หรือการเว้นระยะห่าง 1-2 เมตรทำได้ยากเมื่อรับรู้ถึงอุปสรรคมากขึ้น จึงมีพฤติกรรมการป้องกันโรคลดลง อีกทั้ง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรค

เกิดขึ้นใหม่และมีความรุนแรงที่ส่งผลกระทบต่อทั่วโลก หน่วยงานสาธารณสุขมีการสนับสนุนให้บุคคลป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ ให้ความรู้ที่ถูกต้อง การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคจึงไม่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม (Kor-issaranuphab, Samrannet & Arsa, 2022) สอดคล้องกับ Katanyutanon et al, 2021 การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค โดยการรับรู้อุปสรรคมากจะกระตุ้นให้คนหลีกเลี่ยงพฤติกรรมนั้น

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ มาจากทฤษฎีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เชื่อว่าพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเป็นผลมาจากการได้รับสิ่งเสริมแรง เชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากการให้ค่าหรือคุณค่ากับผลลัพธ์ที่คาดหวัง หากบุคคลได้รับรู้ถึงโอกาสของการเกิดโรคและผลกระทบที่จะเกิดตามมาเท่ากับว่า บุคคลได้รับการเสริมแรงให้แสดงพฤติกรรม การตอบสนองด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง (Phetphum, 2019) เมื่อเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่หรือโรคติดต่ออันตรายที่อาจเป็นสาเหตุของการระบาด ควรส่งเสริมความรู้ที่ถูกต้องให้พนักงานขับรถขนส่งสินค้า เนื่องจากเดินทางมาจากหลายพื้นที่ในประเทศไทย เมื่อเดินทางกลับไปยังพื้นที่ภูมิลำเนาอาจจะส่งผลกระทบต่อภาระของโรคได้ แม้ในปัจจุบันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะถูกเปลี่ยนเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ตาม พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 แต่ยังคงต้องติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อจัดเก็บข้อมูล ประเมินแนวโน้มสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น วางแผนและสร้างนโยบายส่งเสริม ป้องกันโรค บุคคลที่มีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ดีจะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่เหมาะสม โดยเฉพาะในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในปัจจุบันสามารถนำไปประยุกต์เป็นโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพได้ ให้ประชาชนรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับรู้อุปสรรคของโรค นำไปสู่การมีพฤติกรรมป้องกันโรคที่ถูกต้องและคงอยู่อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การศึกษานี้สามารถนำไปประยุกต์เป็นโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มพนักงานขับรถขนส่งสินค้าหรืออาชีพอื่น ๆ ที่มีบริบทคล้ายกันได้ เพื่อให้ช่วยพฤติกรรมป้องกันโรคมีประสิทธิภาพและยั่งยืนมากขึ้น

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรส่งเสริม เน้นย้ำนโยบายมาตรการด้านการรับรู้ ความรุนแรงและการรับรู้อุปสรรคของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น อาการหลงเหลือหลังติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระยะยาว (Long COVID) หรือเฝ้าระวังตนเองอย่างสม่ำเสมอเมื่อมีประวัติเสี่ยงหรือสงสัยว่ามีอาการติดเชื้อเพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่ดียิ่งขึ้น และเพิ่มระดับการรับรู้อุปสรรคของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาความสัมพันธ์ร่วมกับปัจจัยอื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น ความรู้ ทักษะคิด แรงแสนับสนุนทางสังคม

2. ควรวิเคราะห์การศึกษาด้วยสถิติที่เป็นการวิเคราะห์พหุตัวแปร (Multivariate analysis) เช่น Multiple regression เป็นต้น

3. ควรเปลี่ยนพื้นที่ศึกษาเป็นพื้นที่ที่เคยเสี่ยงสูงหรือเคยมีการระบาดอันดับต้น ๆ ของประเทศ ตามมติศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) กระทรวงสาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

- Boonmattoon, P., Phakdeekul, W., & Kedthongma, W. (2022). factors related of surveillance and prevention of Coronavirus disease 2019 (COVID-19) of Village Health Volunteers (VHVs) in Thungfon District, Udon Thani Province. *Research and Development Health System Journal*, 15(2), 300-312. (in Thai)
- Boonpan, P. (2021, March 23). *Achievements in Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Control Operations of Village Health Volunteers and foreign health volunteers Village area along the Thai-Myanmar border in Thasongyang District, Tak Province*. Retrieved April 25, 2022, from <https://hpc2appcenter.anamai.moph.go.th/academic/web/files/2564/research/MA2564-002-01-0000000480-0000000526.pdf> (in Thai)
- Danpradit, P., & Jermtienchai, K. (2022). Relationship Between Health Literacy and COVID-19 Prevention Behaviors of COVID-19 Infected People During the Pandemic in 2021 and the First Trimester of 2022. *Vajra Nursing Journal*, 24(2), 70-84. (in Thai)
- Department of Disease Control. (2021, January 14). *Situation of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Retrieved April 25, 2022, from <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/2017420210820025238.pdf> (in Thai)

- Far East Fame Line DDB Public Company Limited. (2020). *Generational Face-Off During Pandemics*. Retrieved April 30, 2022, from https://old.fareastfamineddb.com/assets/uploads/insights/pdf_en/20201202072644_993C8374-6F5F-4399-8E76-94A77B90B916.pdf (in Thai)
- Hanjaroenpipat, P., Dolsuk, P., & Pramual, P. (2022). Factors associated with COVID-19 Preventive Behavior among Kui ethnic group In Tum sub-district, Si Rattana district, Sisaket province, Thailand. *Journal of Environmental and Community Health*, 7(1), 118-128. (in Thai)
- Inthacharoen, A., Kanchanapoom, K., Tansakul, K., & Pattapat, S. (2021). Factors Influencing Preventive Behavior towards Coronavirus Disease 2019 among People in Khohong Town Municipality Songkhla Province. *Journal of Council of Community Public Health*, 3(2), 19-30. (in Thai)
- Kaijan, O., & Sungsitthisawad, W. (2022). The Physical Environment of Van Public Transportation and Related Factors of Covid-19 Preventive Behavior in Public Transport Drivers in Khon Kaen. *Udonthani Hospital Medical Journal*, 30(3), 399-410. (in Thai)
- Katanyutanon, T. (2021). Factors related to COVID-19 preventive behaviors among health science students of Huachiew Chalermprakiet University. *Huachiw Chalermprakiet Science and Technology Journal*, 7(1), 8-20. (in Thai)
- Khemngoen, J. (2023). A Study on the spread of coronavirus (Covid-19) affecting Generation Y and Z's electronic payment behavior in Thailand and the perception to step into a Cashless Society. *Journal of Digital Business and Social Sciences*, 9(1), 1-18. (in Thai)
- Kor-issaranuphab, N., Samrannet, W., & Arsa, P. (2022). Factors Related to Self-protective Behaviors for Coronavirus Disease 2019 Infection among Type 2 Diabetic Patients. *Journal of Sakon Nakhon Hospital*, 25(1), 43-55. (in Thai)
- Maesot Customs House. (2023, April 12). *Import-export statistics*. Retrieved April 12, 2023, from http://maesot.customs.go.th/list_strc_download.php?ini_content=statistic_and_report_180205_01&lang=th&left_menu=menu_statistics_report. (in Thai)
- Naknun, M., & Toonsiri, C. (2022). Factors Related to COVID-19 Control Behaviors in the Community among Village Health Volunteers in Chon Buri. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, 30(4), 26-37. (in Thai)
- Phetphum, J. (2019). *Health Behaviors*. (3rd ed.). Phitsanulok: Naresuan University Publishing House. (in Thai)
- Prommunee, K. (2022). *People's Participation Behavior in Preventing the Corona Virus 2019 (COVID-19) Pandemic: A Case Study of Yaha Sub-district, Yaha District, Yala Province*. Thesis of Master of Public Administration, Prince of Songkla University, Songkla. (in Thai)
- Sanitlou, N., Sartphet, W., & Naphaarrak, Y. (2019). Sample size calculation using G*POWER program. *Journal of Suvarnabhumi Institute of Technology (Humanities and Social Sciences)*, 5(1), 496-507. (in Thai)
- Suttishe, P., Sirivongpaisal, N., & Kongkaew, W. (2019). The Simulation of Commercial Vehicle Border Crossing of Thailand-Malaysia: Case Study of Sadao Border, Songkhla. *RMUTP Research Journal*, 13(2), 1-12. (in Thai)

Wongti, S. (2021). *Factors affecting preventive behavior for coronavirus disease 2019 among village health volunteers, Sukhothai province*. Thesis of Master of Public Health, Naresuan University, Phitsanulok. (in Thai)