

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์

ปิยะพงศ์ แก้วคง¹, สุทิน ชนะบุญ², ลำพึง วอนอก³

(วันที่รับบทความ: 19 กันยายน 2565 ; วันที่แก้ไข: 2 มกราคม 2566 ; วันที่ตอบรับ: 4 มีนาคม 2566)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์ กลุ่มตัวอย่างคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 230 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ทุกข้อมีค่า Index of item objective congruence (IOC) ตั้งแต่ 0.67 ขึ้นไปและค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ 0.94 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติการถดถอยลอจิสติกอย่างง่ายและการถดถอยพหุลอจิสติก

ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. อยู่ในระดับดี ร้อยละ 81.74 (95%CI: 76.12 ถึง 86.51) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงระดับสูง (Adjusted OR=3.21, 95% CI: 1.25-8.27, p-value=0.015) การรับรู้ความรุนแรงระดับสูง (Adjusted OR=3.43, 95% CI: 1.34-8.74, p-value=0.010) การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคระดับสูง (Adjusted OR=3.25, 95% CI: 1.19-8.83, p-value=0.021) และแรงจูงใจด้านสุขภาพในการป้องกันโรคระดับสูง (Adjusted OR=3.01, 95% CI: 1.13-7.95, p-value=0.026)

ดังนั้น บุคลากรทางการแพทย์ควรส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้มีการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้อง

คำสำคัญ: พฤติกรรมการป้องกันโรค, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, การรับรู้

¹ นักศึกษา, หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น, คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์, สถาบันพระบรมราชชนก, E-mail: 63202501010@scphkk.ac.th

² วิทยาจารย์ชำนาญการพิเศษ, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น, คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์, สถาบันพระบรมราชชนก, E-mail: sutin@scphkk.ac.th

³ อาจารย์, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น, คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์, สถาบันพระบรมราชชนก, E-mail: lampung@scphkk.ac.th

Corresponding author: สุทิน ชนะบุญ, E-mail: sutin@scphkk.ac.th

Factors Affecting Preventive Behaviors of Coronavirus Disease-2019 of Village Health Volunteers at Namnao District in Phetchabun Province

Piyapong Keawkong¹, Sutin Chanaboon², Lumphuang Vonok³

(Received: 19th August 2022; Revised: 2nd January 2023; Accepted: 4th April 2023)

Abstract

This analytical cross-sectional research aimed to examine preventive behaviors and factors influencing preventive behaviors of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) of village health volunteers at Namnao district in Phetchabun province. Participants were 230 village health volunteers selected by stratified random sampling. Data were collected by questionnaire validated by 3 experts with IOC as 0.67 and over, and tested reliability using Cronbach's Alpha coefficient as 0.94. Descriptive statistics, such as frequency, percentage, mean, standard deviation, maximum and minimum, as well as inferential statistics, in terms of simple logistic regression and multiple logistic regression, were used to analyze the data.

The results found that most of VHV's (81.74%, 95%CI: 76.12 to 86.51) had a preventive behaviors of (COVID-19) at a good level. The significant factors influencing preventive behaviors of coronavirus 2019 of VHV's were high level of perceived susceptibility of disease (Adjusted OR=3.21, 95% CI:1.25-8.27, p-value=0.015), high level of perceived severity of disease (Adjusted OR=3.43, 95% CI: 1.34-8.74, p-value=0.010.), high level of perceived benefits of disease preventive practice (Adjusted OR=3.25, 95% CI: 1.19-8.83, p-value=0.021), and high level of health motivation (Adjusted OR=3.01, 95% CI: 1.13-7.95, p-value=0.026).

Therefore, health personnel should encourage and promote village health volunteers' perceptions and preventive behaviors about Coronavirus Disease 2019 in the right way.

Keywords: Preventive behavior, Village health volunteers, Perception

¹ Student, Master of Public Health Program, Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, E-mail: 63202501010@scphkk.ac.th

² Instructor, Senior Professional Level, Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, E-mail: sutin@scphkk.ac.th

³ Lecturer, Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, E-mail: lampung@scphkk.ac.th
Corresponding Author: Sutin Chanaboon, E-mail: sutin@scphkk.ac.th

บทนำ

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกิดขึ้นทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยสถานการณ์การระบาดภายในประเทศมีจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้น¹ ประเทศไทยมีการควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่องซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นับเป็นบุคลากรด่านหน้าที่สำคัญที่ช่วยเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค เนื่องจาก อสม.เป็นผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับโรคติดต่อในชุมชนต้องไปสัมผัสกับกลุ่มเสี่ยงซึ่งมีหลายปัจจัยได้แก่ ความรู้ ทักษะ การรับรู้ ประสบการณ์และจำนวนปีที่ปฏิบัติงาน เป็นต้น จะนำไปสู่พฤติกรรมในการป้องกันโรคที่ดีของบุคคลนั้น² และจากการที่ อสม. เป็นแกนนำสำคัญในการป้องกันโรคจึงควรเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย การเว้นระยะห่าง การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อย ๆ การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย การตรวจหาเชื้อ การใช้แอปพลิเคชันไทยชนะหรือลงทะเบียน ตลอดจนการเป็นแบบอย่างและเชิญชวนประชาชนให้ได้รับการฉีดวัคซีน³ การศึกษาที่ผ่านมา พบว่า อสม. มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการศึกษาที่อำเภอคลองไทร จังหวัดสุโขทัยอยู่ในระดับดีร้อยละ 60.61⁴ และผลการศึกษาที่เขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลาอยู่ในระดับดีร้อยละ 88.45⁵

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลต่อ

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (p-value <0.001)⁶ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรม สร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของ อสม. (r=0.298, p-value <0.001)⁷ การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของ อสม. (r=0.416)⁸ แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (p-value <0.001)⁹ โดยปัจจัยดังกล่าวเป็นองค์ประกอบของความเชื่อด้านสุขภาพที่ผู้วิจัยนำมาศึกษาในครั้งนี้ จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่ายังไม่มีการศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. อำเภอน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์ เพื่อนำองค์ความรู้ที่ได้เป็นข้อมูลสำหรับส่งเสริมพฤติกรรมและพัฒนา อสม. ให้สามารถสร้างความตระหนักในการมีพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเป็นแบบอย่างที่ดีในการมีพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้กับประชาชนต่อไป ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. อำเภอน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. อำเภอน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. อำเภอน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ในการศึกษาครั้งนี้ประชาชน คือ อสม. ที่มีอายุอยู่ระหว่าง 18-60 ปี ที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ อำเภอน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 360 คน

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้คือ อสม. อำเภอน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์ การคำนวณขนาดตัวอย่าง ตามสูตรของ Hsieh et al.1998⁹ โดยจากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมากำหนดค่า $P_0=0.17$, $P_1=0.91$, $B=0.96^{(4)}$, $\alpha=0.05$, $\beta=0.1$ ปรับแก้ขนาดตัวอย่างเนื่องจากวิเคราะห์หลายตัวแปรโดยกำหนดค่า $p=0.8$ คำนวณได้ขนาดตัวอย่าง 230 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิตามโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งของอำเภอน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วนำมาปรับปรุงให้เหมาะสมกับการศึกษาค้นครั้งนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ จำนวนปีที่ปฏิบัติงาน จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ จำนวน 7 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบคำถามปลายปิดให้เลือกตอบและคำถามปลายเปิดให้กรอกข้อมูล

ส่วนที่ 2 ความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค, การรับรู้ความรุนแรงของโรค, การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค, การรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรค, แรงจูงใจด้านสุขภาพในการป้องกันโรคและปัจจัยร่วม จำนวน 40 ข้อ ลักษณะของคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่าระดับการรับรู้ 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ใช้เกณฑ์ในการแปลผลการรับรู้โดยประยุกต์เกณฑ์ของ Best John, (1981)¹¹ โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ตามค่าเฉลี่ยดังต่อไปนี้

1.00-2.33 คะแนน = ระดับต่ำ

2.34-3.66 คะแนน = ระดับปานกลาง

3.67-5.00 คะแนน = ระดับสูง

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. จำนวน 7 ข้อ ลักษณะของคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่าระดับพฤติกรรมเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ บ่อย เป็นบางครั้ง นาน ๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติใช้เกณฑ์ในการแปลผลพฤติกรรม โดยแบ่งตามค่าเฉลี่ยออกเป็น 2 ระดับ ดังนี้

1.00-3.99 คะแนน = พฤติกรรมควรปรับปรุง

4.00-5.00 คะแนน = พฤติกรรมระดับดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยวิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of item objective congruence : IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรง

ความครอบคลุมในเนื้อหาตลอดจนความถูกต้องเหมาะสมของภาษาที่ใช้มีความตรงเชิงเนื้อหาารายข้อ โดยทุกข้อมีค่า IOC ตั้งแต่ 0.67 ขึ้นไป และนำไปทดลองหาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.94

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำหนาว สาธารณสุขอำเภอน้ำหนาวและผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งของอำเภอน้ำหนาว พร้อมทั้งนำแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตามรายชื่อที่สุ่มได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 230 คน พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย รวมทั้งนัดหมายวัน เวลา ในการลงเก็บแบบสอบถาม โดยจะเก็บแบบสอบถามในวันที่ประชุมประจำเดือนของ อสม. ในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งของอำเภอน้ำหนาว โดยผู้วิจัยจะเก็บแบบสอบถามด้วยตัวเอง ในระหว่างเดือน สิงหาคม - กันยายน พ.ศ. 2565

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ สถิติจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด และการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติ Simple logistic regression และ Multiple logistic regression

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ 95%CI พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n=230)

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	จำนวน	ร้อยละ	95%CI
ระดับควรปรับปรุง (1.00-3.99 คะแนน)	42	18.26	13.49-23.88
ระดับดี (4.00-5.00 คะแนน)	188	81.74	76.12-86.51

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัย ในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ลำดับที่ 23/2565 เลขที่ HE652023 และได้ขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้ถือเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 230 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 74.78 อายุเฉลี่ย 43.5 ปี (S.D.=7.57) กลุ่มอายุ 40 ถึง 49 ปี มากที่สุดร้อยละ 46.09 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 82.61 มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปลาย/ปวช. มากที่สุดร้อยละ 36.96 ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 84.78 จำนวนปีที่ปฏิบัติงาน มีค่ามัธยฐาน 10 ปี (ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 35 ปี) มากที่สุดมีจำนวนปีที่ปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 29.13 จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบส่วนใหญ่ 10-14 หลังคาเรือน ร้อยละ 64.78

อสม. มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมส่วนใหญ่พฤติกรรมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 81.74 (95%CI: 76.12 ถึง 86.51) พฤติกรรมควรปรับปรุง ร้อยละ 18.26 (95%CI: 13.49 ถึง 23.88) ค่าเฉลี่ย 4.42 คะแนน (S.D.=0.64) (ดังตารางที่ 1)

Mean (S.D.): 4.42 (0.64)

2. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เรียงจากมากไปหาน้อยดังนี้ (1) อสม. ตรวจวัดอุณหภูมิ “ก่อนเข้า” สถานที่ที่มีผู้คนร่วมทำกิจกรรม เช่น ห้างสรรพสินค้า สถานที่ราชการ ฯลฯ ปฏิบัติ บ่อยและปฏิบัติประจำ ร้อยละ 91.74 (2) อสม. สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยเมื่อต้องพบปะ คนอื่นปฏิบัติบ่อยและปฏิบัติประจำ ร้อยละ 90.87 (3) อสม. เชิญชวนให้ประชาชนได้รับวัคซีนป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปฏิบัติบ่อยและปฏิบัติ ประจำ ร้อยละ 90.43 (4) อสม. ล้างมือด้วยน้ำและ สบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ก่อนรับประทานอาหารหรือ

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n=230)

ข้อที่	พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	จำนวน (ร้อยละ)				
		ปฏิบัติบ่อยหรือไม่ปฏิบัติเลย	ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง	ปฏิบัติเป็น บางครั้ง	ปฏิบัติ บ่อย ๆ ครั้ง	ปฏิบัติ ประจำ
1	อสม.เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1-2 เมตร ในกรณีเข้าไปในที่ชุมชนหรือเสี่ยงการ อยู่ในที่แออัด	2 (0.87)	3 (1.30)	27 (11.74)	81 (35.22)	117 (50.87)
2	อสม.สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากาก อนามัยเมื่อต้องพบปะคนอื่น	2 (0.87)	0 (0)	19 (8.26)	43 (18.70)	166 (72.17)
3	อสม.ล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือเจล แอลกอฮอล์ก่อนรับประทานอาหารหรือ เมื่อสัมผัสสิ่งของที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการ ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	2 (0.87)	0 (0)	23 (10.00)	64 (27.83)	141 (61.30)
4	อสม.ตรวจวัดอุณหภูมิ “ก่อนเข้า” สถานที่ที่มีผู้คนร่วมทำกิจกรรม เช่น ห้างสรรพสินค้า สถานที่ราชการ ฯลฯ	2 (0.87)	4 (1.74)	13 (5.65)	58 (25.22)	153 (66.52)

ข้อที่	พฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	จำนวน (ร้อยละ)				
		ปฏิบัติน้อยหรือไม่ปฏิบัติเลย	ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง	ปฏิบัติเป็น บางครั้ง	ปฏิบัติ บ่อย ๆ ครั้ง	ปฏิบัติ ประจำ
5.	อสม.ตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่ออยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือเมื่อมีอาการเข้าข่ายผู้ป่วยที่สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค	3 (1.30)	3 (1.30)	40 (17.39)	60 (26.09)	124 (53.91)
6.	อสม.ลงทะเบียนในสมุดลงทะเบียน “ก่อนเข้า” สถานที่ที่มีผู้คนร่วมทำกิจกรรม เช่น ห้างสรรพสินค้า สถานที่ราชการ ฯลฯ	3 (1.30)	13 (5.65)	29 (12.61)	66 (28.70)	119 (51.74)
7.	อสม.เชิญชวนให้ประชาชนได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	2 (0.87)	2 (0.87)	18 (7.83)	74 (32.17)	134 (58.26)

3. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. อำเภอน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยวิเคราะห์ปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคลและปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่ประกอบด้วยการรับรู้ 6 ด้าน โดยเริ่มต้นวิเคราะห์คร่าวละตัวแปรและนำตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติ <0.25 มาวิเคราะห์หลายตัวแปรพร้อมกัน โดยใช้วิธีจัดตัวแปรที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติออกทีละตัวแปร พบว่า ตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. อำเภอน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำนวน 4 ตัวแปร ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงโดยพบว่าผู้ที่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงใน

ระดับสูงจะมีพฤติกรรมที่ดีเป็น 3.21 เท่า ของผู้ที่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่ำและปานกลาง (Adjusted OR=3.21, 95%CI: 1.25-8.27, p-value=0.015) การรับรู้ความรุนแรงโดยพบว่าผู้ที่มีการรับรู้ความรุนแรงในระดับสูงจะมีพฤติกรรมที่ดีเป็น 3.43 เท่า ของผู้ที่มีการรับรู้ความรุนแรงต่ำและปานกลาง (Adjusted OR=3.43, 95%CI: 1.34-8.74, p-value=0.010) การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคโดยพบว่าผู้ที่มีการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคในระดับสูงจะมีพฤติกรรมที่ดีเป็น 3.25 เท่า ของผู้ที่มีการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคต่ำและปานกลาง (Adjusted OR=3.25, 95% CI: 1.19-8.83, p-value=0.021) แรงจูงใจด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโดยพบว่าผู้ที่ มีแรงจูงใจด้านสุขภาพในการป้องกันโรคในระดับสูงจะมีพฤติกรรมที่ดีเป็น 3.01 เท่า ของผู้ที่ไม่มีแรงจูงใจด้าน

สุขภาพในการป้องกันโรคต่ำและปานกลาง (Adjusted OR=3.01, 95% CI: 1.13-7.95, p-value=0.026) ส่วนตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ จำนวนปีที่ปฏิบัติงาน

จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ การรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรคและปัจจัยร่วม พบว่า ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์ วิเคราะห์แบบหลายปัจจัย

ปัจจัย	พฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส				Crude OR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI)	p-value
	โคโรนา 2019						
	ระดับดี		ระดับควรปรับปรุง				
	(n=188 คน)		(n=42 คน)				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
การรับรู้โอกาสเสี่ยง							0.015
ระดับสูง	122	93.85	8	6.15	7.85 (3.43-17.95)	3.21 (1.25-8.27)	
ระดับต่ำและปานกลาง	66	66.00	34	34.00	1	1	
การรับรู้ความรุนแรง							0.010
ระดับสูง	168	90.32	18	9.68	11.2 (5.20-24.11)	3.43 (1.34-8.74)	
ระดับต่ำและปานกลาง	20	45.45	24	54.55	1	1	
การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค							0.021
ระดับสูง	161	92.53	13	7.47	13.30 (6.15-28.75)	3.25 (1.19-8.83)	
ระดับต่ำและปานกลาง	27	48.21	29	51.79	1	1	
แรงจูงใจด้านสุขภาพในการป้องกันโรค							0.026
ระดับสูง	153	92.73	12	7.27	10.92 (5.09-23.45)	3.01 (1.13-7.95)	
ระดับต่ำและปานกลาง	35	53.85	30	46.15	1	1	

การอภิปรายผล

พฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. อำเภอน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า อสม. มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 81.74 (95%CI: 76.12 ถึง 86.51) สอดคล้อง

กับการศึกษาของจิตรา มุลทิ (2564)⁴ ที่พบว่า พฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 60.61 เนื่องจาก อสม. มีบทบาทสำคัญในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร่วมปฏิบัติหน้าที่กับบุคลากรทางการแพทย์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

2019 จึงส่งผลให้ อสม. ส่วนใหญ่มีพฤติกรรม การป้องกันตนเองที่ดี

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม.อำเภอ น้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์ จากการศึกษาครั้งนี้

การรับรู้โอกาสเสี่ยงมีผลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. เนื่องจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติ ใหม่ที่มีสื่อให้ความสนใจและหน่วยงานต่าง ๆ ได้มีการให้ข้อมูลในหลากหลายช่องทาง จึงช่วย ส่งเสริมให้ อสม. มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค มากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาภรณ์ ชูเชิดรัตน์ และคณะ (2564)¹² พบว่าการรับรู้โอกาส เสี่ยงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผล ต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (p-value <0.001)

การรับรู้ความรุนแรงมีผลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. เนื่องมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ในปัจจุบัน ที่มีการเผยแพร่ข้อมูล ที่มีการกล่าวถึงความรุนแรง เช่น การเจ็บป่วยและการ เสียชีวิตเมื่อติดเชื้อ เป็นโรคอุบัติใหม่ที่ทำให้ อสม. ตระหนักถึงความรุนแรงของโรคมามากขึ้น ซึ่งสอดคล้อง กับการศึกษาของ กิตติพร เนาว์สุวรรณและคณะ (2020)⁸ พบว่าการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับ ปานกลางกับบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของ อสม. ($r=0.416$)

การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคมีผลต่อ พฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. เนื่องจากประโยชน์ของการปฏิบัติตน

ที่บุคคลสามารถรับรู้ได้เพื่อป้องกันตนเองไม่ให้ ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น หากไม่ติดเชื้อจะ ไม่สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา ไม่สูญเสียเวลา ในการรักษาและกักตัว ไม่มีความเสี่ยงต่อการเกิด ความพิการหรือเสียชีวิตจากการติดเชื้อ ซึ่งสอดคล้อง กับการศึกษาของ สุภาภรณ์ วงษ์ (2564)¹² ได้ศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ของ อสม.จังหวัดสุโขทัยพบว่า การรับรู้ ประโยชน์เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม.จังหวัดสุโขทัย อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ 0.05

แรงจูงใจด้านสุขภาพในการป้องกันโรคมีผลต่อ พฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. เนื่องจากสิ่งชักนำที่ก่อให้เกิดการปฏิบัติ ได้แก่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารและการได้รับอิทธิพล ระหว่างบุคคล เป็นปัจจัยกระตุ้นให้บุคคลนั้น ๆ มีพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม การที่บุคคลได้รับ ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการ เกิดโรคและลดความรุนแรงที่เกิดจากการป่วยจะทำให้ บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ สรรุณี เอี่ยมนัย (2021)⁹ พบว่าแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตาม บทบาท อสม.ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (p-value <0.001)

การศึกษานี้ พบว่า เพศ อายุ สภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ จำนวนปีที่ปฏิบัติงาน จำนวน หลังคาเรือนที่รับผิดชอบและปัจจัยความเชื่อ ด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรค และปัจจัยร่วม ไม่มีผลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. อำเภอ น้ำหนาว

จังหวัดเพชรบูรณ์ แตกต่างจากการศึกษาหลายเรื่องพบว่า เพศ อายุ สภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ จำนวนปีที่ปฏิบัติงาน จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ และปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคและปัจจัยร่วม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างไรก็ตาม พบว่า บทบาทของ อสม. ในแต่ละสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดภายในประเทศช่วงที่มีนโยบายปิดเมืองและช่วงมาตรการผ่อนปรนนั้นมีความแตกต่างกัน การศึกษาในครั้งนี้ได้ทำการศึกษาในช่วงมาตรการผ่อนปรนซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคและปัจจัยร่วม ส่งผลให้พฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

บุคลากรทางการแพทย์ควรส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพให้แก่ อสม. โดยเน้นเรื่องการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคและแรงจูงใจด้านสุขภาพในการป้องกันโรค เพื่อสร้างความตระหนักในการส่งเสริมดูแลสุขภาพและป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำวิจัยและพัฒนาหรือวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนเก็บข้อมูลผสมผสาน เชิงปริมาณและ

เชิงคุณภาพเพื่อเป็นประโยชน์และได้แนวทางการแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณโรงพยาบาลน้ำหนาว และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในเขตอำเภอน้ำหนาว ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ผู้วิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบคุณ อสม. และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ขอขอบคุณ ดร.วรรณศรี แวงงาม ผู้สนับสนุนทุนส่วนหนึ่งในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>.
2. Becker. The Health Belief Model and Sick Role Behavior. Health Education & Behavior. 1974; 2 (4): 409-419. doi:10.1177/109019817400200407.
3. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กรมควบคุมโรค ขอความร่วมมือประชาชนเคร่งครัดมาตรการ D-M-H-T-T-A. [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2564 [เข้าถึงเมื่อ 10 ธ.ค. 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=19035&deptcode=brc>

4. จิตรา มุลทิ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอองไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย. วารสารวิชาการ สคร. 9. 2564; 27(2): 5-14.
5. อภิชาติ อินทเจริญ, คันธมานท์ กาญจนภูมิ, กัลยา ตันสกุล, สุวรรณ ปัตตะพัฒน์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาล เมืองคองหงส์ จังหวัดสงขลา. วารสารสภา การสาธารณสุขชุมชน. 2564; 3(2): 19-30.
6. สุภาภรณ์ วงจิ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย. [วิทยานิพนธ์ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2564.
7. นิธินันท์ เจริญบัณฑิตย์. ปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริม สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) [วิทยานิพนธ์ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2559.
8. กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นกษา สิงห์วีระธรรม, นวพร ดำแสงสวัสดิ์. ความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อบทบาท การดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านในประเทศไทย. วารสาร สถาบันบำราศนราดูร. 2563; 14(2): 92-103.
9. สรวุฒิ เอี่ยมนัย. ปัจจัยที่มีผลต่อ การปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการเฝ้าระวัง และป้องกัน โรคโควิด-19 อำเภอองไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย. 2564; 1 (2): 75-90.
10. Hsieh FY, Bloch DA, Larsen MD. A simple method of sample size calculation for linear and logistic regression [Internet]. New York: Wiley. 1998 [cited 2021]. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/205199338.pdf>
11. Best JW. Research in Education. 3rd ed. Englewood cliffs, New Jersey: Prentice. Hall Inc.; 1981.
12. สุภาภรณ์ ชูเชิตรีตนา, จารุเนตร ศรีคำสุข, ชญาณันท์ ผาคำ, ธัญวรรณ์ เทพอุดม, ปิยมน พวงคำ, พันธิภา หมื่นโกฏดี และคณะ. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อ ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมในการป้องกัน โรคโควิด-19 ของพนักงานรักษา ความปลอดภัย มหาวิทยาลัยนเรศวร. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ 2564; 15(2): 78-89.