ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชากรวัยแรงงานไทยและแรงงานข้ามชาติ อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ

Factors Influencing to Preventive Behaviors for Coronavirus Disease 2019 of Thai and Migrant Workers in Bang Sao Thong District, Samutprakarn Province.

Received: July 20, 2023
Revised: December 28, 2023
Accepts: December 29, 2023

ขวัญเรือน กำวิตู[1] (วท.ม.), ชัยสิทธิ์ ทันศึก[1] (พย.ม.)
Kwanruen Kawitu (M.Sc), Chaisit Thansuk (M.N.S.)
ณรงค์ สุกใส[2] (ส.บ.)
Narong Suksai (B.P.H.)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชากรวัยแรงงานไทยและแรงงานข้ามชาติ อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ ตัวอย่าง คือ วัยแรงงานไทยและแรงงานเมียนมาร์ จำนวน 420 คน แบ่งเป็นแรงงานไทยและแรงงานเมียนมาร์ จำนวนอย่างละ 210 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนสิงหาคม 2565 เครื่องมือวิจัย ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบสอบถามปัจจัยด้านการรับรู้ 3) แบบสอบถามด้านแรงสนับสนุนทางสังคม 4) แบบสอบถามด้านทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 5) แบบสอบถามด้านการรับรู้ และ 6) แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้ค่า CVI ของแบบสอบถามเท่ากับ .96 และหาคาความเที่ยงของเครื่องมือโดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ .81 และ .77 ตามลำดับ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก (Mean = 2.18, SD = .50) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Beta = .134, p = .004) ทัศนคติเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 (Beta = .234, p < .001) แรงสนับสนุนทางสังคม (Beta = .226, p < .001) ปัจจัยด้านการรับรู้ ได้แก่ การรับรู้อุปสรรค (Beta = -.081, p = .037) และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค (Beta = .244, p < .001) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ร้อยละ 53 (R^2 = .533, p < .001)

[1] อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, Thailand
[2] สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางเสาธง, Thailand
Corresponding author: sarangaeyo_may@hotmail.com

ผลการศึกษาสามารถใช้เป็นแนวทางในการกำหนดแบบแผนหรือรูปแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับประชาชน เช่น กิจกรรมการให้ความรู้กับประชาชน ในการเตรียมการรับมือกับการเกิดอุบัติการณ์ใหม่ในอนาคต และช่วยเตรียมแรงงานให้พร้อมอยู่ในภายใต้ชีวิตวิถีใหม่

คำสำคัญ: ปัจจัยที่มีอิทธิพล, พฤติกรรมการป้องกันตนเอง, โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019, ประชากรวัยแรงงาน

Abstract

This research aimed to examine the preventive behavior for coronavirus disease 2019 (COVID-19) and factors affecting the preventive behaviors for coronavirus disease 2019 of Thai and migrant workers in Bang Sao Thong District, Samutprakarn Province. The sample were 420 people including 210 Thai workers and 210 migrant workers who work in Bang Sao Thong district, Samutprakarn province. Samples were selected by stratified random sampling technique. The data were collected during August 2022. The research instruments were questionnaires to assess demographic characteristics, health literacy, social support, attitude, towards coronavirus disease 2019, perception towards benefits and barriers of prevention behaviors, and the prevention behaviors of coronavirus disease 2019. All research instruments were validated in terms of content validity by three experts in the field. The Content validity index (CVI) was .96. The Cronbach's alpha coefficient reliability of the questionnaire was tested yielding values of .81 and .77 respectively. The quantitative data were analyzed using multiple regression.

The results found that the worker had a high level of prevention behavior of coronavirus disease 2019 (Mean = 2.18, SD = .50). Multiple regression analysis revealed that the following factors were statistically significantly (p-value < 0.05) affected the preventive behaviors of Coronavirus disease 2019; health literacy (Beta = .134, p = .004), attitude (Beta = .234, p < .001), social support (Beta = .226, p < .001), perception in the barriers related to the coronavirus disease 2019 (Beta = -.081, p = .037) and perception in the benefit related to coronavirus disease 2019 (Beta = .244, p < .001) were able to predict the prevention behavior of coronavirus disease 2019 at 53 percentages (R^2 = .533, p < .001)

The study results can be used as a guideline for defining plans and activity models in accordance with society such as activities to make people more knowledgeable, cope with emerging incidents in the future, and prepare workers to be ready for new ways of life.

KEYWORDS: Influencing factors, Preventive Behaviors, Coronavirus Disease 2019, Workers

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19; โควิด-19) ทั่วโลกอย่างต่อเนื่องมากกว่า 3 ปี ประเทศไทยมีรายงานสถิติพบจำนวนผู้ติดเชื้อจากรายงานสถิติวันที่ 20 เมษายน 2565 ผู้ติดเชื้อภายในประเทศรายใหม่ 20,455 ราย รวมสะสม 1,860,864 ราย และเสียชีวิต 128 ราย (Department Of Disease Control, 2022) ซึ่งโรค COVID-19 เป็นโรคติดต่อในระบบทางเดินหายใจที่สามารถแพร่กระจายเชื้อได้ง่ายส่งผลกระทบต่อสุขภาพและชีวิตของมนุษย์โดยตรงเชื้อสามารถก่อโรคปอดอักเสบและทำให้เกิดระบบหายใจล้มเหลวได้ ผู้ป่วยมีอัตราการเสียชีวิตประมาณร้อยละ3.4 (สุรัยยา หมานมานะ, โสภณ เอี่ยมศิริถาวร และสุมนมาลย์ อุทยมกุล, 2563) นอกจากจะทำให้สูญเสียชีวิตแล้ว ยังทำให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรงจากการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตของวัยแรงงานทั้งคนไทยและแรงงานข้ามชาติซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนระบบเศรษฐกิจด้วย

องค์การอนามัยโลกได้ประกาศยุติภาวะฉุกเฉินวิกฤตโควิด-19 ไปเมื่อวันที่ 5 พ.ค. 2566 แต่ยังไม่ได้ประกาศให้เป็นโรคประจำถิ่นโดยอธิบายว่ายังไม่สามารถกำจัดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้หมดไปจากโลก (Eradication) หรือหมดไปจากท้องถิ่น (Elimination) ได้เพราะเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน และจากคนกลับสู่สัตว์ (Zoonotic infection) จึงยากมากที่จะกำจัดไวรัสที่แพร่ระบาดในสัตว์และข้ามไปมาในคนอีกทั้งการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังไม่ใช่โรคที่ระบาดตามฤดูกาล (Seasonal infectious disease) เหมือนไข้หวัดใหญ่ เพราะองค์การอนามัยโลกยังไม่พบรูปแบบการระบาดในแต่ละช่วงของปี ดังนั้นหากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลายพันธุ์เมื่อใดก็สามารถเกิดการระบาดได้ในทุกช่วงของปี และองค์การอนามัยโลกยังไม่มีข้อมูลพอเพียงในขณะนี้ที่จะกำหนดระยะเวลาที่เหมาะสมหรือความถี่ห่างในการฉีดวัคซีนเข็มแรกและเข็มกระตุ้น แต่ยังคงสนับสนุนให้มีการฉีดวัคซีนในกลุ่มเปราะบางเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันเมื่อมีการระบาดของโรคโควิด-19

สำหรับการระบาดอย่างต่อเนื่องในประเทศไทยตั้งแต่ต้นเดือนพฤษภาคม 2565 มีแนวโน้มจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่และผู้เสียชีวิตลดลง ประเทศไทยจึงได้ประกาศลดระดับให้โรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่อเฝ้าระวังมาตั้งแต่เดือนตุลาคม ปี 2565 เป็นต้นมา แต่ถึงอย่างไรก็ตาม นพ.จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กล่าวถึงกรณีผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกแถลงประกาศยุติภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขโลกของโรคโควิด-19 ส่งผลให้โรคโควิด-19 ไม่ใช่ภาวะฉุกเฉินอีกต่อไปว่าประกาศดังกล่าวไม่ได้มีผลกับแนวทางปฏิบัติของไทย เนื่องจากประเทศไทยได้ประกาศลดระดับให้โรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่อเฝ้าระวังมาตั้งแต่เดือนตุลาคม ปี 2565 แล้ว การประกาศขององค์การอนามัยโลกเป็นเพียงแต่การประกาศให้มั่นใจว่าทั่วโลกสามารถควบคุมสถานการณ์การระบาดของโรคได้แม้โรคโควิด-19 ยังไม่ได้หายไปไหน แต่การรับมือให้ดีและจะไม่มีการระบาดใหญ่เกิดขึ้นอีก (สำนักงานข่าว กรมประชาสัมพันธ์, 2566) กระทรวงสาธารณสุขมีแนวทางปฏิบัติบนหลักการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ถูกกล่าวถึงในการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลก องค์การอนามัยโลกได้ให้ความสำคัญกับแนวคิดเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยมีการรณรงค์ให้ประเทศสมาชิกร่วมมือกันส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้าน

สุขภาพ (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541) เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกับโรคได้ โดยเฉพาะการคงหลักพฤติกรรมสุขอนามัยที่พึงประสงค์ เช่น การสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเมื่อเข้าไปในสถานที่ปิด ระบายอากาศไม่ดี สถานที่ที่มีคนรวมตัวกันหนาแน่น ไม่สามารถเว้นระยะห่างได้ หรือมีความใกล้ชิดกับผู้ป่วย การล้างมือบ่อย ๆ รวมถึงคัดกรองตนเองเมื่อมีความเสี่ยงหรือมีอาการ ขณะที่สถานประกอบการและกิจการต่าง ๆ ยังต้องเข้มงวดการจัดการสิ่งแวดล้อม ทำความสะอาด จัดการขยะตามหลักสุขาภิบาล เพื่อให้เป็นสถานที่ที่มีความปลอดภัย (สำนักสารสนเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2565)

จากแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสามารถช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้โดยมีการเสนอแนวปฏิบัติเพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ได้แก่ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model: HBM) (Becker, 1977) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่ใช้ในการอธิบายและทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรค โดยกล่าวว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพ หลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคจะต้องมีความเชื่อหรือรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค และรับรู้ว่าโรคนั้นมีความรุนแรงและมีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตการปฏิบัติที่เหมาะสมจะเกิดผลดีในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือช่วยลดความรุนแรงของโรคโดยไม่มีอุปสรรคต่อการปฏิบัติ รวมทั้งการรับรู้ความสามารถของตนเองในการที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ (ชินาธิป นิสสะ, 2564) เนื่องจากการรับรู้ในด้านต่าง ๆ ทั้งการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคนำไปสู่ความรู้ ความคิดความเข้าใจ และก่อเกิดเป็นพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (เชาวลิต เลื่อนลอย, 2565)

สำหรับประชาชนทั่วไปที่จะต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงของโลกสมัยใหม่ให้พร้อมรับมือและสามารถปรับตัวเพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม มีความจำเป็นต้องใช้แนวคิดเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพมาช่วยพิจารณาและตัดสินใจในชีวิตประจำวันเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในตลอดช่วงอายุซึ่งมีคุณลักษณะพื้นฐาน 6 ประการ คือ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ, ความรู้ความเข้าใจ, ทักษะการสื่อสาร, ทักษะการตัดสินใจ, การรู้เท่าทันสื่อ และการจัดการตนเอง (วัชราพร เชยสุวรรณ, 2560) นอกจากแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพ การมีแรงสนับสนุนทางสังคม เช่น การได้รับข้อมูล ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 แนวทางหรือมาตรการการป้องกันโรค ทรัพยากรทั้งด้านบุคคล เงิน สิ่งของ รวมไปถึงการเชื่อถือ ยกย่อง ยอมรับกันและกันที่จะช่วยทำให้มีการปฏิบัติงานเป็นไปอย่างราบรื่น โดยแรงสนับสนุนทางสังคมทั้งจากกลุ่มเครือญาติหรือกลุ่มบุคคลอื่นที่ไม่ใช่เครือญาติ (ประกาย จิโรจน์กุล, 2556) ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีส่วนกระตุ้นให้เกิดการปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลตนเองเท่าที่ควร การสนับสนุนทางสังคมนั้นเป็นปัจจัยที่ดีต่อการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเป็นอย่างดี (ยุพา วงศ์ไชย, และระพีพรรณ คำหอม, 2554) นอกจากนี้ตามแนวความคิดของบลูม (Bloom) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ว่าทัศนคติเป็นตัวเร่งให้เกิดการปฏิบัติและความรู้จะไม่ถูกนำมาใช้หรือลงมือกระทำจนกว่าจะเกิดทัศนคติที่มากพอต่อการปฏิบัติ นั้น ๆ (Bloom, 1964; สุมิตรา ชูแก้ว, 2555) โดยทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโควิด-19 (ณัฏฐวรรณ คำแสน, 2564)

จังหวัดสมุทรปราการมีอัตราการมีงานทำหรือการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานที่สำคัญต่อการพัฒนาประเทศ แรงงานส่วนใหญ่จะทำงานในภาคอุตสาหกรรม เนื่องจากจังหวัดสมุทรปราการมีโรงงานอุตสาหกรรมเป็นอันดับ 2 ของประเทศ และพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการเป็นศูนย์กลางการขนส่งทั้งทางบก ทางน้ำและทางอากาศ จึงทำให้ประชาชนส่วนใหญ่เลือกที่จะทำงานในภาคอุตสาหกรรม โดยพบว่าจำนวนผู้มีงานทำทั้งหมดเป็นแรงงานข้ามชาติถึงร้อยละ 17.27 ในปี พ.ศ. 2564 พบว่ามีอัตราการจ้างแรงงานข้ามชาติในจังหวัดสมุทรปราการสูงขึ้น การอยู่ในภาคส่วนการทำงานใช้แรงงานระดับล่างสุด ทำให้แรงงานชาวไทยและแรงงานข้ามชาติมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพระดับเล็กน้อยถึงระดับรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต โดยพบว่าเมื่อพิจารณาผู้ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน 7,396 คน ตามประเภทความรุนแรง พบว่าส่วนใหญ่จะหยุดงานไม่เกิน 3 วัน จำนวน 5,380 คน (ร้อยละ 72.74) รองลงมาเป็นผู้หยุดงานเกิน 3 วัน จำนวน 2,001 คน (ร้อยละ 27.06) และผู้ที่เสียชีวิต จำนวน 15 คน (ร้อยละ 0.20) โดยสาเหตุการประสบอันตรายเนื่องจากการทำงาน (สถานการณ์แรงงานจังหวัดสมุทรปราการ, 2564) ซึ่งในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างวันที่ 1 เมษายน - 31 ตุลาคม 2564 พบว่าจังหวัดสมุทรปราการมีผู้ติดเชื้อสัญชาติเมียนมาร์จำนวน 11,994 คน เป็นอันดับที่ 3 รองจากกรุงเทพมหานคร (16,607 คน) และสมุทรสาคร (20,320 คน) ตามลำดับ (ศิรดา เขมานิฏฐาไท, 2564) สอดคล้องกับการศึกษาของญาดา เรียมริมมะดัน และศิรินันท์ คำสีม (2561) พบว่ากลุ่มแรงงานข้ามชาติในภาคกลางมีพฤติกรรมสร้างเสริมเกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อสุขภาพในการตรวจสุขภาพเมื่อเกิดความผิดปกติในร่างกายของตนเองค่อนข้างน้อย เนื่องจากการไปตรวจรักษาตามสถานพยาบาลทำให้เสียเวลาและแรงงานมีความจำเป็นต้องทำงานหาเลี้ยงชีพเป็นหลัก สำหรับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเกี่ยวกับการออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ไม่ได้ปฏิบัติเท่าที่ควรเนื่องจากการทำงานประจำส่วนใหญ่ต้องใช้แรงติดต่อกันนานจึงคิดว่าไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายอีก นอกจากนี้แรงงานเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งของปัญหาอาชญากรรม ยาเสพติดและสาธารณสุข ซึ่งในแง่สาธารณสุขแรงงานข้ามชาติที่เข้าเมืองตามกฎหมาย แม้จะมีประกันสุขภาพรายละ 1,300 บาทต่อปีซึ่งเป็นงบประมาณจากกองทุนสำหรับจัดสรรในการดูแลผู้ป่วยข้ามชาติซึ่งสิทธิที่ได้รับและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นมักไม่เพียงพอในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยข้ามชาติ ถึงแม้จะมีการอุดหนุนงบประมาณของรัฐผ่านกองทุนก็ตาม และพบว่ามีแรงงานข้ามชาตินอกระบบที่ไม่ได้รับการตรวจสุขภาพซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดโรคติดต่อ เช่น ไข้กาฬหลังแอ่น โรคเท้าช้าง วัณโรค และโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นต้น

จากสภาพปัญหาดังกล่าว สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกับพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ทั้งแรงงานไทยและแรงงานข้ามชาติ อีกทั้งยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ในแรงงานข้ามชาติ ผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาในอำเภอบางเสาธง ซึ่งเป็นพื้นที่หนึ่งในจังหวัดสมุทรปราการที่พบว่ามีโรงงานอุตสาหกรรมจำนวนมาก และยังพบการระบาดของโรคโควิด-19 อย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในแรงงานไทยและแรงงานข้ามชาติ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในแรงงานไทยและแรงงานข้ามชาติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้ทำวิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามประกอบด้วยคำถาม 6 ส่วน ฉบับภาษาไทยและภาษาเมียนมาร์ จำนวน 58 ข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล พัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรม มีข้อคำถาม จำนวน 8 ข้อ ถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ลักษณะงาน จำนวนผู้อยู่อาศัย ประวัติการติดเชื้อโควิด-19 และประวัติการได้รับวัคซีนโควิด-19 โดยลักษณะของคำตอบเป็นแบบเติมคำในช่องว่างและเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 ของกระทรวงสาธารณสุข มีข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วยรายละเอียดดังต่อไปนี้ ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพจำนวน 4 ข้อ ด้านการเข้าใจข้อมูลสุขภาพจำนวน 4 ข้อ ด้านการประเมินข้อมูลและบริการด้านสุขภาพจำนวน 4 ข้อ การประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพจำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 3 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง จำนวน 4 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ส่วนที่ 4 แรงสนับสนุนทางสังคม พัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจำนวน 4 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ส่วนที่ 5 ปัจจัยด้านการรับรู้ พัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วยรายละเอียดดังต่อไปนี้ การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคจำนวน 4 ข้อ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคจำนวน 4 ข้อ การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคจำนวน 4 ข้อ การรับรู้ผลประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคจำนวน 4 ข้อ

มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด (5 คะแนน), มาก (4 คะแนน), ปานกลาง (3 คะแนน), น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน)

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 ของกระทรวงสาธารณสุขและการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 12 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ 5, 4, 3, 2, และ 1 หมายถึงปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นส่วนมาก ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัติเป็นส่วนน้อย และไม่เคยปฏิบัติ ตามลำดับ จำนวน 12 ข้อ การแปลผลแบ่งเป็น 3 เกณฑ์ คือ มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี (กรณีรายข้อ $\bar{x}$ = 3.68-5.00, กรณีภาพรวม $\bar{x}$ = 44-60) ระดับปานกลาง (กรณีรายข้อ $\bar{x}$ = 2.34-3.67, กรณีภาพรวม $\bar{x}$ = 28-43.9) และระดับไม่ดี ($\bar{x}$ = 1.00-2.33, กรณีภาพรวม $\bar{x}$ = 12-27.9)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยผ่านการตรวจสอบคุณภาพ ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลอนามัยชุมชน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ของแบบสอบถามเท่ากับ .96 และทำการปรับปรุงสำนวนภาษาให้ความเหมาะสมตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ
2. การทดสอบความเชื่อมั่น ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับวัยแรงงานที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในโรงงานแห่งหนึ่งจำนวน 30 คน คำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) ของแบบสอบถามเท่ากับ .81 และ .77 ตามลำดับ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา รูปแบบการศึกษา การวิจัยแบบภาพตัดขวาง (Cross-sectional study)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ประชากรวัยแรงงานในจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง คือวัยแรงงานที่ทำงานในอำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ การคำนวณขนาดตัวอย่าง (Sample size) จากจำนวนผู้ทำงานนอกภาคเกษตรกรรมจะทำงานในสาขาการผลิต จำนวน 643,747 คน คำนวณจากประชากรด้วยสูตรคำนวณกลุ่มตัวอย่างของเครซี่และมอร์แกนได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 384 คน เพื่อป้องกันข้อมูลสูญหายจึงเก็บเพิ่มร้อยละ 10 ของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ โดยประมาณเท่ากับ 420 คน แบ่งเป็นแรงงานไทย จำนวน 210 คน แรงงานข้ามชาติจำนวน 210 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 คำนวณโรงงานขนาดกลาง ในอำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ มีโรงงานขนาดกลาง 232 โรงงาน แบ่งเป็นในนิคม 34 โรงงานและนอกนิคม 198 โรงงาน ทำการสุ่มเลือกโรงงานโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) จำนวน 5 โรงงาน หลังจากนั้นทำการคำนวณสัดส่วนโรงงานในนิคมอุตสาหกรรมและนอกนิคมอุตสาหกรรม

นอกนิคมอุตสาหกรรม มีจำนวนโรงงานทั้งหมด 198 โรงงาน จำนวนโรงงานเท่ากับ 4 โรงงาน

ในนิคมอุตสาหกรรม มีจำนวนโรงงาน ทั้งหมด 3 โรงงาน จำนวนโรงงาน เท่ากับ 1 โรงงาน

ขั้นที่ 2 การสุ่มโรงงานขนาดกลาง โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ตามสัดส่วน ประกอบด้วยในนิคมอุตสาหกรรม จำนวน 1 โรงงาน นอกเขตนิคมอุตสาหกรรม จำนวน 4 โรงงาน

ขั้นที่ 3 การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับสลากจากรายชื่อแบบไม่ใส่คืนโดยใช้ฐานข้อมูลจากฝ่ายทรัพยากรบุคคลในแต่ละโรงงาน จำนวน 5 โรงงาน กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 420 คน แบ่งเป็นโรงงานละ 84 คน แบ่งเป็นกลุ่มละเท่ากัน แรงงานไทยและแรงงานข้ามชาติ จำนวนกลุ่มละ 42 คน

เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

1. ผู้ที่มีอายุ 18 ปี ขึ้นไป มีสัญชาติไทย หรือ สัญชาติเมียนมาร์
2. เป็นพนักงานประจำและผ่านการทดลองงานตามระเบียบของโรงงาน

3. สำหรับแรงงานไทยเป็นผู้สามารถอ่าน เขียน ภาษาไทย สื่อสารด้วยภาษาไทยได้
4. สำหรับแรงงานข้ามชาติ เป็นผู้ที่สามารถอ่าน เขียน ภาษาเมียนมาร์ได้ สื่อสารด้วยภาษาไทยได้

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

ติดเชื้อโรคโควิด-19 ระหว่างทำการศึกษา

2. การพิทักษ์สิทธิ์และการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม (เอกสารรับรองเลขที่ 2565/002.08/08) รหัสโครงการ SN-IRB 2565/002.06/06/65 วันที่อนุมัติ 8 สิงหาคม 2565 วันสิ้นสุดการอนุมัติ 7 สิงหาคม 2566 โดยผู้วิจัยได้อธิบายขั้นตอนการเก็บข้อมูลโดยตอบแบบสอบถาม ใช้ระยะเวลา 20-30 นาที/ครั้ง และเก็บรักษาข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยใช้รหัสตัวเลขแทนการระบุชื่อ นำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัย และจะทำลายข้อมูลหลังจากมีการเผยแพร่วิจัยแล้ว

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปข้อมูลเชิงพรรณนาวิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิเคราะห์ข้อมูลอิทธิพลของตัวแปรต้นที่มีต่อตัวแปรตามวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis: MRA) แบบ Enter โดยใช้ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย

1. ด้านข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 420 คน ส่วนมากเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 53.57) อายุอยู่ระหว่าง 30-44 ปี (วัยทำงานตอนกลาง) ($\bar{x}$ = 33.32, S.D. = 8.99) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 58.82) ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 10,001-15,000 บาท ($\bar{x}$ = 13,598.22, S.D. = 6,235.16) ส่วนมากทำงานในส่วนของไลน์การผลิต ร้อยละ 44.52 จำนวนสมาชิกผู้อาศัยอยู่ร่วมกันส่วนมากมีจำนวน 2-5 คน ร้อยละ 68.07 สำหรับประวัติการติดเชื้อโควิด-19 พบว่าส่วนใหญ่เคยติดเชื้อโควิด-19 ร้อยละ 66.67 ด้านการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 พบว่าส่วนใหญ่ได้รับวัคซีน ร้อยละ 99.29 ซึ่งได้รับวัคซีนจำนวน 3 เข็ม เป็นส่วนมาก ร้อยละ 66.19
2. สำหรับระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลและพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ส่วนมากอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ($\bar{x}$ =3.93, SD = .82) ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($\bar{x}$ = 3.98, SD = 1.05) แรงสนับสนุนทางสังคม ($\bar{x}$ = 3.94, SD = .58) การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรค ($\bar{x}$ = 3.45, SD = .86) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค ($\bar{x}$ = 3.48, SD = .97) พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($\bar{x}$ = 2.18, SD = .50) รองลงมาคือการรับรู้อุปสรรค ($\bar{x}$ = 2.88, SD = 1.51) ระดับปานกลาง และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค ($\bar{x}$ = 4.36, SD =.79) ระดับมากที่สุด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพล และระดับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n = 419)

ตัวแปร	$\bar{x}$	SD	การแปลผล
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	3.93	.82	ระดับมาก
ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	3.98	1.05	ระดับมาก
แรงสนับสนุนทางสังคม	3.94	.58	ระดับมาก
การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรค	3.45	.86	ระดับมาก
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค	3.48	.97	ระดับมาก
การรับรู้อุปสรรค	2.88	1.51	ระดับปานกลาง
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค	4.36	.79	ระดับมากที่สุด
พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	2.18	.50	ระดับมาก

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ทั้งหมด ได้แก่ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (r=.413) ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (r=.482) แรงสนับสนุนทางสังคม (r = .428) และปัจจัยด้านการรับรู้ ได้แก่การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรค (r=.343) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค (r=.329) การรับรู้อุปสรรค (r=.379) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค (r=.421) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n = 420)

ตัวแปร	*r*	*p-value*	ระดับความสัมพันธ์
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	.413	<.001	ปานกลาง
ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	.482	<.001	ปานกลาง
แรงสนับสนุนทางสังคม	.428	<.001	ปานกลาง
การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรค	.343	.003	ปานกลาง
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค	.329	.007	ปานกลาง
การรับรู้อุปสรรค	.379	<.001	ปานกลาง
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค	.421	<.001	ปานกลาง

ผลการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Beta = .134, p = .004) ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Beta = .234, p < .001) แรงสนับสนุนทางสังคม (Beta = .226, p < .001) ปัจจัยด้านการรับรู้ด้านได้แก่ การรับรู้อุปสรรค (Beta = -.081, p = .037) และการ

รับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค (Beta = .244, p < .001) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของแรงงานไทยและแรงงานข้ามชาติได้ร้อยละ 53.30 (F = 37.962, p < .001) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n= 420)

ตัวแปร	*b*	*SE*	*Beta*	*t*	*p-value*
ค่าคงที่	1.045	.173		6.028	<.001
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	.111	.038	.134	2.935	.004
ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	.188	.039	.234	4.791	<.001
แรงสนับสนุนทางสังคม	.174	.037	.226	4.493	<.001
ปัจจัยด้านการรับรู้					
การรับรู้อุปสรรค	-.151	.004	-.081	-1.743	.037
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค	.041	.009	.244	4.735	<.001
R = .721 R^2 = .602 R^2_{adj} = .533 *F = 37.962* *p<.001*					

การอภิปรายผล

จากการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่างปัจจัยที่ใช้ในการศึกษากับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แรงสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยด้านการรับรู้ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของแรงงานไทยและแรงงานข้ามชาติได้ร้อยละ 53.30 (F = 37.962, p < .001) โดยการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกและมีอิทธิพลมากที่สุดในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Beta = .041, p < .001) อาจเนื่องจากเมื่อบุคคลมีการรับรู้ถึงประโยชน์จะนำไปสู่ความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักซึ่งก่อเกิดเป็นพฤติกรรมการป้องกันโรคนั้น โดยประโยชน์ที่แรงงานไทยและแรงงานข้ามชาติรับรู้ได้จากการปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือการที่ตนไม่ติดเชื้อ ไม่เกิดการเสียชีวิตจากการติดเชื้อและไม่นำความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อไปสู่คนรอบข้างสอดคล้องกับงานวิจัยของยุชรอ เล๊าะแม, มยุรี ยีปาโล๊ะ และเขมพัทธ์ ขจรกิตติยา (2564) ซึ่งทำการศึกษาระดับและปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองเด็กอายุระหว่าง 2-5 ปี ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตเทศบาลจังหวัดยะลา จำนวน 92 คน โดยผลการศึกษาพบว่าการรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรคและสิ่งชักนำให้เกิดการป้องกันโรคสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียนได้ร้อยละ 62.30 (R^2 = 0.623, p < .001)

และการศึกษาของอภิวดี อินทเจริญ, คันธมาทน์ กาญจนภูมิ, กัลยา ตันสกุล และสุวรรณา ปัตตะพัฒน์. (2564) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลาจำนวน 381 คน ผลการศึกษาพบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา ได้ร้อยละ 31.1 (R^2=.311) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Beta = .234, p < .001) อธิบายได้ตามแนวความคิดของ Bloom (1964) ที่ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ว่าทัศนคติเป็นตัวเร่งให้เกิดการปฏิบัติและความรู้จะไม่ถูกนำมาใช้หรือลงมือกระทำจนกว่าจะเกิดทัศนคติที่มากพอต่อการปฏิบัตินั้น ๆ (สุมิตรา ชูแก้ว, 2555) เห็นได้จากผลวิเคราะห์ด้านทัศนคติที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมากและพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เหมาะสมในระดับมากเช่นกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของอุษณียาภรณ์ จันทร, พจนารถ สารพัด และศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์ (2566) โดยศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในวัยรุ่นตอนต้น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 อายุระหว่าง 13–15 ปี ในโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ ในเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 356 คน ผลการศึกษาพบว่าทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Beta = .148, p< .01) สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในวัยรุ่นตอนต้นได้ร้อยละ 31.0 (R^2 = .310, p < .01)

แรงสนับสนุนทางสังคมซึ่งมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Beta = .226, p < .001) อาจเป็นผลจากเนื่องมาจากการกระตุ้นเตือนจากครอบครัวและเพื่อนในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อสำหรับสถานประกอบการยังต้องคุมเข้มการจัดการสิ่งแวดล้อม ทำความสะอาด จัดการขยะตามหลักสุขาภิบาล เพื่อให้เป็นสถานที่ที่มีความปลอดภัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้การสนับสนุนเกี่ยวกับอุปกรณ์ในการรักษาหรือคำแนะนำการเจ็บป่วยของบุคคลใกล้ชิด แรงสนับสนุนทางสังคมเหล่านี้มีส่วนในการกระตุ้นให้แรงงานมีพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และสร้างแรงจูงใจให้บุคคลมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 สอดคล้องกับงานวิจัยของสุภาภรณ์ วงธิ (2564) ทำการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย ผลการศึกษาพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (p < .001) และสอดคล้องกับงานวิจัยของอุษณียาภรณ์ จันทร และคณะ (2566) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในวัยรุ่นตอนต้น ในเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 356 คน ผลการศึกษาพบว่าทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Beta = .272, p < .001) สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในวัยรุ่นตอนต้นได้ร้อยละ 31.0 (R^2 = .310, p < .01)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Beta = .134, p = .004) ซึ่งสอดคล้องกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในระดับมากเช่นกัน โดยสามารถอธิบายได้ตามแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2000) ที่ว่าเมื่อบุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้นจะทำให้เกิดทักษะและความสามารถในการดูแลจัดการดูแลตนเองได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งรวมถึงพฤติกรรมส่วนบุคคล และกิจกรรมทางสังคมที่เกี่ยวกับสุขภาพ และนำไปสู่การตัดสินใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสม โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับมากเป็นผลให้เกิดความสามารถในการใช้เหตุผลคิดวิเคราะห์ถึงผลดีหรือผลเสียเพื่อเลือกวิธีปฏิบัติตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเพ็ญแข ดิษฐบรรจง, นงณภัทร รุ่งเนย, อัจฉรา สุขสำราญ และฉัตรทอง จารุพิสิฐไพบูลย์ (2565) ทำการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษแห่งหนึ่งในจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 200 คน ผลการศึกษาพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายได้ร้อยละ 38.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (R^2 = .383, p < .05) ตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุด ได้แก่ ทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง (Beta = 0.375, p < .05)

การรับรู้อุปสรรคเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เชิงลบและมีอิทธิพลน้อยที่สุดในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Beta = -.081, p = .037) เนื่องจากการป้องกันโรคโควิด-19 โดยการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเมื่อเข้าไปในสถานที่ปิด ระบายอากาศไม่ดี สถานที่ที่มีคนรวมตัวกันหนาแน่น ไม่สามารถเว้นระยะห่างได้ หรือมีความใกล้ชิดกับผู้ป่วย การล้างมือบ่อย ๆ รวมถึงคัดกรองตนเองเมื่อมีความเสี่ยง ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าส่วนใหญ่มีมุมมองต่อการป้องกันโรคของตนเองว่ายังคงไม่สามารถทำได้ทุกครั้งหรือบ่อยครั้ง อาจจะด้วยข้อจำกัด เช่น การอาศัยอยู่ร่วมกันหลายคนก็ยากต่อการเว้นระยะห่างหากมีผู้ป่วยในบ้าน เป็นต้น แต่การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคยังคงจำเป็นเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตภายใต้วิถีชีวิตใหม่ได้ สอดคล้องกับการศึกษาของวิญญ์ทัญญู บุญทัน, พัชราภรณ์ ไหวคิด, วิภาพร สร้อยแสง, ชุติมา สร้อยนาค, ปริศนา อัครธนพล, และจริยาวัตร คมพยัคฆ์ (2563) ทำการศึกษาปัจจัย อิทธิพลระหว่างบุคคลมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุโดยพบว่าการรับรู้อุปสรรค (Beta = -.189, p = .002) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุได้

สำหรับปัจจัยด้านการรับรู้ที่ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจเนื่องจากโรคโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่มีการให้ข้อมูลข่าวสารอย่างต่อเนื่อง โดยประชาชนจะได้รับความรู้ผ่านช่องทางต่าง ๆ มากมายหลายแหล่ง เช่น สื่อ มีเดีย ไลน์ เฟสบุค โทรทัศน์ เป็นต้น ซึ่งอาจเกิดความสับสนได้และมาตรการในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก็ยังคงเป็นวิธีเดิมจึงทำให้ปัจจัยด้านการรับรู้ข่าวสาร

เกี่ยวกับโรคไม่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกับงานวิจัยของอภิวดี อินทเจริญ และคณะ (2564) ซึ่งทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา จำนวน 381 คน ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือการได้รับข้อมูลข่าวสาร (Beta = .123) โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งนี้อาจเนื่องจากสถานการณ์ในปัจจุบันพบการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อย่างต่อเนื่องในทุก ๆ พื้นที่ ผู้คนจำนวนมากมีการใช้ชีวิตภายใต้วิถีชีวิตใหม่ทำให้ทุกคนสามารถเป็นผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อโควิด-19 ได้ทั้งนั้น ส่งผลให้การประเมินว่าใครจะมีโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคมากน้อยกว่ากันทำได้ยาก จึงทำให้ปัจจัยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องกับการศึกษาของขนิษฐา ชื่นใจ และบุฏกา ปัณฑุรอัมพร (2564) พบว่าปัจจัยแรงจูงใจในการป้องกันโรค ด้านการรับรู้โอกาส เสี่ยงของการเกิดโรค ไม่มีผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโคโรนาไวรัส (Covid-19)

ข้อเสนอแนะ

ด้านการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการส่งเสริมให้วัยแรงงานสามารถเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลด้านสุขภาพในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างยั่งยืน
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเน้นย้ำให้เกิดความตระหนักทั้งในเรื่องของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โอกาสเสี่ยงในการติดโรค อันตรายของโรค และความรุนแรงของโรค ทำให้วัยแรงงานเกิดพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 อย่างต่อเนื่องและเป็นการเตรียมพร้อมให้สามารถใช้ชีวิตภายใต้วิถีชีวิตใหม่ได้ต่อไปในอนาคต
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถวางแผนเพื่อเตรียมการรับมือกับการเกิดอุบัติการณ์ใหม่ในอนาคต

ด้านการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาในประเด็นอื่นเพิ่มเติม เช่น การเตรียมการรับมือกับการเกิดภาวะลองโควิด (Long covid) การเตรียมตัวเข้าวิถีชีวิตใหม่ต่อไปในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

ขนิษฐา ชื่นใจ และบุฏกา ปัณฑุรอัมพร. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนป้องกันโคโรนาไวรัส (Covid-19)ของประชากรในกรุงเทพมหานคร.สืบค้นจาก https://mmm.ru.ac.th/MMM/IS/twin9/6214154037.pdf

ชินาธิป นิสสะ. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจของผู้ที่มีภาวะเมตาบอลิกซินโดรม. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. 10*(2), 138–147.

เชาวลิต เลื่อนลอย. (2565).ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนอำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย. *วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา. 2*(1). 18-33.

ญาดา เรียมริมมะดัน, และศิรินันท์ คำสีมิ. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานต่างด้าว ในจังหวัดฉะเชิงเทรา. *วารสาร มฉก วิชาการ. 21*(42). 79-91.

ประกาย จิโรจน์กุล. (2556). *แนวคิด ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพ และการนำมาใช้.* นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชนก.

เพ็ญแข ดิษฐบรรจง, นงณภัทร รุ่งเนย, อัจฉรา สุขสำราญ และฉัตรทอง จารุพิสิฐไพบูลย์. (2565). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย. *วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล. 28*(2) 1-17.

ยุซรอ เล๊าะแม, มยุรี ยีปาโล๊ะ และเขมพัทธ์ ขจรกิตติยา. (2564). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียน. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. 5*(1). 12-25

ยุพา วงศ์ไชย และระพีพรรณ คำหอม. (2554). สถานภาพและบทบาทการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพภาคเอกชนในประเทศไทย. คลังข้อมูลและความรู้ระบบสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.). สืบค้นจาก https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/1994?localeattribute=th

วัชราพร เชยสุวรรณ. (2560*).* ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: แนวคิดและการประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาล. *วารสารแพทย์นาวี. 44*(3). 183-197.

วิญญ์ทัญญู บุญทัน, พัชราภรณ์ ไหวคิด, วิภาพร สร้อยแสง, ชุติมา สร้อยนาค, ปริศนา อัครธนพล, และ จริยาวัตร คมพยัคฆ์. (2563). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด -19) ของผู้สูงอายุ. *วารสารพยาบาลตำรวจ. 12*(2). 323-337.

ศิรดา เขมานิฏฐาไท. สถานการณ์แรงงานข้ามชาติและการข้ามพรมแดนในช่วงการระบาดของโควิด-19. สืบค้นจาก https://mwgthailand.org/th/press/1639870217

สถานการณ์ด้านแรงงานภายในจังหวัดสมุทรปราการ ไตรมาส 3 ปี 2564 .สืบค้นเมื่อ 30 พ.ค. 65, จาก https://samutprakan.mol.go.th/news/สถานการณ์ด้านแรงงานภายในจังหวัดสมุทรปราการไตรมาส-3-ปี-2564-กรกฎาคม-กันยายน-2554

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.(2541). *นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: บริษัท ดีไซร์จำกัด.

สำนักงานข่าว กรมประชาสัมพันธ์. สืบค้นจาก https://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG230506185137321

สำนักสารสนเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณะสุข. สืบค้นจาก https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/174113/

สุภาภรณ์ วงธิ. (2564). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย.* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.

สุมิตรา ชูแก้ว. (2555). ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลในการช่วยเหลือและสร้างเสริมสุขภาพของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง. *รามาธิบดีพยาบาลสาร. 18*(2). 249-258.

สุรัยยา หมานมานะ, โสภณ เอี่ยมศิริถาวร และสุมนมาลย์ อุทยมกุล. (2563).โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). *วารสารสถาบันบำราศนราดูร. 14*(2). 124-133.

อภิวดี อินทเจริญ, คันธมาทน์ กาญจนภูมิ, กัลยา ตันสกุล และสุวรรณา ปัตตะพัฒน์. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน ในเขต เทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา.*วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน. 3*(2). 19-30.

อุษณียาภรณ์ จันทร, พจนารถ สารพัด และศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์. (2566). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในวัยรุ่นตอนต้น. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี*. *6*(2). 82-89.

Becker, M. H. (1974). The health belief model and personal health behavior. *Health education monographs*, 2,324-473.

Bloom, B. S. (1964). *Taxonomy of education objective: The classification of educational goals*: Handbook II: Affective domain. New York: David Mckay.

Department Of Disease Control. (2022). Retrieved form https://ddc.moph.go.th/covid19dashboard/.

Krejcie, R.V., & Morgan, D.W. (1970). *Determination sample size for research activities. Education and Psychology Measurement*, *30*(3), p 607-610.

Nutbeam D. (2000). *Health Literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century*. Health Promotion International, *15*(3), 259-267.