ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ที่แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชน*

Factors Related to COVID-19 Prevention Behaviors of Adult Clients at Outpatient Department in a Private Hospital*

กมลพัชร์ วรปาณิ, พย.ม. (การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ) [1]
Kamolpat Worapani, M.N.S. (Nursing Care for Patient with Infectious Disease and Infection Control) [1]
วันชัย เลิศวัฒนวิลาศ, Ph.D. (Nursing) [2] ชุติมา มีชำนาญ, Ph.D. (Nursing) [3]
Wanchai Lertwatthanawilat, Ph.D. (Nursing) [2] Chutima Meechamnan, Ph.D. (Nursing) [3]

Received: September 7, 2023 Revised: April 23, 2026 Accepted: April 29, 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง จำนวน 351 คน เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในช่วง .75–.92 และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าความเชื่อมั่น

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

* Master's Thesis of Nursing Science Program in Nursing Care for Patient with Infectious Disease and Infection Control, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

[1] มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

[1] Master, Program in Nursing Care for Patient with Infectious Disease and Infection Control, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

[1] ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) E-mail: kamolpat.wrpn@gmail.com

[2] รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

[2] Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University: Major Advisor

[3] ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

[3] Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University: Co-advisor

.83 เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนธันวาคม 2565 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2566 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ และสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมในระดับสูง (M = 85.68, SD = 12.09, Med = 86, IQR = 19) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้สมรรถนะของตนเอง ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรม และอิทธิพลด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s = .569, p < .001; r_s = .624, p < .001; r_s = .117, p < .01 และ r_s = .403, p < .001 ตามลำดับ) และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s = -.393, p < .001)

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สร้างความรู้สึกที่ดีต่อการปฏิบัติพฤติกรรม และช่วยให้มีความมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรม เพื่อให้ผู้รับบริการมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเหมาะสม

คำสำคัญ: แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชน

Abstract

This descriptive correlational research aimed to investigate COVID-19 prevention behaviors and factors related to COVID-19 prevention behaviors of adult clients. The sample consisted of 351 adult clients visiting the outpatient department in a private hospital. The research instruments included the personal information questionnaire, the factors related to COVID-19 prevention behaviors questionnaire with the reliabilities in the range of .75–.92, and the COVID-19 prevention behaviors questionnaire with a reliability of .83. Data were collected from December 2022 to February 2023. Statistics used for data analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation, median, interquartile range, and Spearman's rank correlation.

The research results revealed that adult clients had an overall mean score of COVID-19 prevention behaviors at a high level (M = 85.68, SD = 12.09, Med = 86, IQR = 19). Perceived benefit of action, perceived self-efficacy, activity-related affect for practice, and interpersonal influence were positively statistically significantly related to COVID-19 prevention behaviors of adult clients (r_s = .569, p < .001; r_s = .624, p < .001; r_s = .117,

$p < .01$; and $r_s = .403$, $p < .001$, respectively). In contrast, perceived barriers to action was negatively statistically significantly related to COVID-19 prevention behaviors of adult clients ($r_s = -.393$, $p < .001$).

This research suggests that nurse executives should encourage the clients to perceive the benefit of COVID-19 prevention behaviors, provide positive activity-related affect for practice, and promote confidence in the practice. This will help increase proper COVID-19 prevention behaviors of clients.

Keywords: Pender's Health Promotion Model, Prevention behaviors, COVID-19, Outpatient department, Private hospital

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีการระบาดเป็นวงกว้าง (pandemic) ในหลายประเทศทั่วโลก (World Health Organization [WHO], 2021a) สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลก ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2566 มีจำนวนผู้ป่วยสะสม 767,364,883 ราย จำนวนผู้เสียชีวิต 6,938,353 ราย (WHO, 2023) และประเทศไทยพบผู้ป่วยสะสมในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2566 จำนวน 4,738,988 ราย จำนวนผู้เสียชีวิต 34,053 ราย (กรมควบคุมโรค, 2566ก) โดยกรุงเทพมหานครพบผู้ป่วยสะสม 988,898 ราย จำนวนผู้เสียชีวิต 8,526 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.86 (กรมควบคุมโรค, 2566ข) นับเป็นจังหวัดที่พบผู้ป่วยติดเชื้อและมีจำนวนผู้เสียชีวิตมากเป็นอันดับ 1 ในประเทศไทย แม้ว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะลดความรุนแรงลง แต่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการกลายพันธุ์ เช่น ในปี พ.ศ. 2564 พบเชื้อกลายพันธุ์ใหม่ คือ Omicron (BA.1, BA.1.1 และ BA.2) ซึ่งเป็นสายพันธุ์ที่มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและมีความรุนแรงที่ทำให้เกิดการติดเชื้อซ้ำได้ ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีประวัติการติดเชื้อมาก่อน หรือผู้ที่ได้รับวัคซีนครบจำนวน เนื่องจากสายพันธุ์ดังกล่าวมีการต่อต้านประสิทธิภาพของวัคซีน (WHO, 2021b)

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบต่อประชากรวัยผู้ใหญ่เป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นกลุ่มที่พบการติดเชื้อมากที่สุด ดังข้อมูลของกรมควบคุมโรคที่ระบุว่า กลุ่มที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ช่วงอายุ 20–29 ปี คิดเป็นร้อยละ 40 ช่วงอายุ 30–39 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.20 และช่วงอายุ 40–49 ปี คิดเป็นร้อยละ 11.70 ตามลำดับ (กรมควบคุมโรค, 2564) ซึ่งเป็นประชากรในช่วงวัยทำงานทั้งสิ้น โดยการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบต่อตัวบุคคลหลายด้าน ด้านร่างกายส่งผลให้การทำงานในระบบต่าง ๆ ผิดปกติ จนต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล บางรายมีอาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต หรือเมื่อหายจากการเจ็บป่วยแล้ว ร่างกายจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อภาวะที่เกิดขึ้น เรียกว่า "Long COVID" ส่งผลให้ร่างกายมีการเจ็บป่วยในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง (National Institutes of Health, 2021) อาการส่วนใหญ่ที่พบ คือ ไอเรื้อรัง หายใจลำบากเรื้อรัง ซึ่งพบมากกว่าร้อยละ 50 โดยอาจพบอาการนาน 6 เดือน จนถึง 1 ปี หรือมากกว่า (WHO, 2020) ด้านจิตใจพบว่าในผู้ป่วยรายใหม่ ร้อยละ 71.30 มีความกังวล และร้อยละ 8.90 มีความกลัวภายหลังการติดเชื้อ (Dawra et al., 2021) มีภาวะเครียดสูงถึงร้อยละ 92 และผู้ป่วยร้อยละ 41.80 ระบุว่ามีอาการซึมเศร้าเกิดขึ้น

(Khatatbeh, Khasawneh, Hussein, Altahat, & Alhalaiqa, 2021) ในขณะเดียวกันพบว่ามีความคิดอยากฆ่าตัวตายสูงถึงร้อยละ 5.20 และมีการทำร้ายตนเองร้อยละ 2.60 (Gadermann et al., 2021) ส่วนด้านหน้าที่การงาน มีการตกงานในช่วงที่มีการล็อกดาวน์ ร้อยละ 28.80 โดยอาชีพที่ได้รับผลกระทบมาก ได้แก่ ลูกจ้างรายวัน ผู้ประกอบการร้านค้าขนาดเล็ก และพนักงานบริษัทเอกชน นอกจากนี้การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะในสถานพยาบาลที่ต้องรองรับผู้ป่วยติดเชื้อจำนวนมาก ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนเป็นหนึ่งในสถานพยาบาลที่รองรับผู้ป่วยตั้งแต่ระลอกแรกจนถึงปัจจุบัน

แบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Health Promotion Model) อธิบายว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเป็นผลจากอิทธิพลของแนวคิดหลัก 3 ด้าน ได้แก่ 1) คุณลักษณะส่วนบุคคลและประสบการณ์ประกอบด้วย พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับอดีต และปัจจัยส่วนบุคคล 2) ความคิดและความรู้สึกที่จำเพาะต่อพฤติกรรม เป็นปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ 3) ผลลัพธ์ทางพฤติกรรม ประกอบด้วย ความมุ่งมั่นในการปฏิบัติพฤติกรรม ความต้องการและความชื่นชอบอื่นที่เกิดขึ้นในขณะนั้น และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Pender, 1996) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาเกี่ยวกับความคิดและความรู้สึกที่จำเพาะต่อพฤติกรรม อันประกอบด้วย 6 ปัจจัย ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้สมรรถนะของตนเอง ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรม อิทธิพลด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และอิทธิพลจากสถานการณ์ (Pender, 1996) จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในหลายบริบท เช่น การศึกษาในพนักงานออฟฟิศชาย อายุ 20–40 ปี ในประเทศเกาหลี พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Seo & Kim, 2021) การศึกษาในประชากรอายุ 18 ปีขึ้นไป ในประเทศอิหร่าน พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และอิทธิพลด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรค (Pouresmali et al., 2022) การศึกษาในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในประเทศอิหร่าน พบว่า ปัจจัยด้านความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและความมุ่งมั่นในการควบคุมโรค (Kamran, Azadbakht, Sharifirad, Mahaki, & Mohebi, 2015) และการศึกษาในประชาชนจังหวัดปทุมธานี พบว่า การรับรู้อิทธิพลของสถานการณ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้หน้ากากผ้า (สมบูรณ์ ขอสกุล, 2564) ดังนั้น ปัจจัยทั้ง 6 ปัจจัยข้างต้น อาจมีความสัมพันธ์กับการเกิดผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ไม่เหมาะสมของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ ให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคที่เหมาะสมได้

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในปัจจุบันยังคงมีอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรวัยผู้ใหญ่ที่ยังพบการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันที่ไม่เหมาะสม เช่น การสวมหน้ากากอนามัยที่มีจำนวนลดลงอย่างมาก พบเพียงร้อยละ 19 (Aschwanden et al., 2021) ส่วนการศึกษาที่แผนกผู้ป่วยนอกพบว่า ผู้รับบริการมีการสวมหน้ากากอนามัย ร้อยละ 24.50 โดยพบการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง คือ มีการสัมผัสบริเวณด้านหน้าของหน้ากากอนามัยบ่อย ๆ ร้อยละ 62.50 สวมหน้ากากอนามัยแบบหลวม ๆ ร้อยละ 42.70 สวมหน้ากากอนามัยโดยไม่ปิดจมูก ปาก และใบหน้าด้านข้าง ร้อยละ 41.30 และถอดหน้ากากอนามัยระหว่างสื่อสารกับแพทย์ ร้อยละ 26.50 (Das, Chattopadhyay, Paul, Bandyopadhyay, & Bhattacharyya, 2022) และการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยการสังเกตพฤติกรรมของประชาชน

พบว่ามีการไอใส่มือและไม่ได้ทำความสะอาดมือในทันที ร้อยละ 86.20 และไม่ปิดปากเวลาไอหรือจาม ร้อยละ 11.40 (Wolff, 2020) นอกจากนี้กลุ่มประชากรวัยผู้ใหญ่ยังมีการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมอยู่เสมอ เช่น การสังสรรค์กับผู้ร่วมงาน การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน จนนำไปสู่การแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ สำหรับกลุ่มผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนที่แผนกผู้ป่วยนอกนั้น ถือเป็นผู้รับบริการกลุ่มใหญ่ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561) และเป็นกลุ่มที่มีความคาดหวังต่อการบริการและความปลอดภัยที่สูง ยิ่งในสถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยิ่งทำให้เกิดความต้องการเกี่ยวกับความปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากยิ่งขึ้น ซึ่งผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนที่แผนกผู้ป่วยนอกนั้น มีความเป็นอิสระในการเดินทาง เมื่อรับการรักษาเสร็จแล้วไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จึงถือเป็นความเสี่ยงที่ควบคุมได้ยาก หากผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ที่แผนกผู้ป่วยนอกเหล่านี้มีการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือได้รับเชื้อเข้าสู่ร่างกาย อาจนำพาเชื้อหรือแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปสู่บุคคลรอบข้างได้ โรงพยาบาลจึงต้องมีความเข้มงวดในการคัดกรองผู้ที่เข้ารับบริการ และค้นหาแนวทางในการบริหารจัดการเพื่อการดูแลป้องกันทั้งผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้รับบริการรายอื่น และบุคลากรในโรงพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ที่แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชน พบการศึกษาค่อนข้างน้อย ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยนำแบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ในส่วนแนวคิดหลักด้านความคิดและความรู้สึกที่จำเพาะต่อพฤติกรรม มาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างมาตรฐานการบริการและความปลอดภัยเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อแก่ผู้ที่เข้ามารับบริการในโรงพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ที่แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชน
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ที่แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชน

สมมติฐานการวิจัย

1. การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้สมรรถนะของตนเอง ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรม อิทธิพลด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และอิทธิพลจากสถานการณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ที่แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชน
2. การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ที่แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งแบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพดังกล่าวมีแนวคิดว่า การปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมนั้น เป็นผลจากอิทธิพลของแนวคิดหลักด้านความคิดและความรู้สึกที่จำเพาะต่อพฤติกรรมของแต่ละบุคคล ที่มีความสำคัญต่อการสร้างเสริมแรงจูงใจให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะ

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมยิ่งขึ้น โดยแนวคิดหลักด้านความคิดและความรู้สึกที่จำเพาะต่อพฤติกรรม ประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้สมรรถนะของตนเอง ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรม อิทธิพลด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และอิทธิพลจากสถานการณ์ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้อาจมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ อันประกอบด้วย การเว้นระยะห่างทางสังคม การสวมหน้ากากอนามัย การทำความสะอาดมือ และสุขอนามัยเมื่อมีอาการไอและจาม สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม และแผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก 2) อายุ 18–59 ปี 3) สามารถอ่าน เขียน และสื่อสารภาษาไทยได้ และ 4) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Yamane (1973) โดยกำหนดความคลาดเคลื่อนเท่ากับร้อยละ 5 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 302 คน และเพื่อเป็นการทดแทนในกรณีที่แบบสอบถามไม่สมบูรณ์ จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 (Polit & Beck, 2017) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 362 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด

เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประวัติการรับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความตั้งใจที่จะรับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข็มกระตุ้น จำนวน 8 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นโดยวชิรา โพธิ์ใส และคณะ (Posai et al., 2021) จำนวน 4 ปัจจัย และผู้วิจัยสร้างขึ้น 2 ปัจจัย รวมจำนวน 6 ปัจจัย ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม จำนวน 9 ข้อ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม จำนวน 6 ข้อ การรับรู้สมรรถนะของตนเอง จำนวน 13 ข้อ ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรม จำนวน 14 ข้อ อิทธิพลด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล จำนวน 12 ข้อ และอิทธิพลจากสถานการณ์ จำนวน 14 ข้อ รวมจำนวน 68 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่า 4 ระดับ จากคะแนน 1–4 ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนนในแต่ละปัจจัย แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีการรับรู้ในระดับต่ำ ในระดับปานกลาง และในระดับสูง

ชุดที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นโดยจีราพร ปูรียา (2566) ประกอบด้วย การเว้นระยะห่างทางสังคม จำนวน 11 ข้อ การสวมหน้ากากอนามัย จำนวน 13 ข้อ การทำความสะอาดมือ จำนวน 8 ข้อ และสุขอนามัยเมื่อมีอาการไอและจาม จำนวน 4 ข้อ รวมจำนวน 36 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามทางบวก จำนวน 33 ข้อ และข้อคำถามทางลบ จำนวน 3 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่า 4 ระดับ จากคะแนน 0–3 ของข้อคำถามทางบวก ได้แก่ ไม่เคยปฏิบัติเลย ปฏิบัติน้อยครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง และปฏิบัติทุกครั้ง ส่วนข้อคำถามทางลบให้คะแนนในลักษณะตรงกันข้าม สำหรับเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีพฤติกรรมการป้องกันในระดับต่ำ (0–35 คะแนน) ในระดับปานกลาง (36–71 คะแนน) และในระดับสูง (72–108 คะแนน)

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือนั้น ผู้วิจัยนำแบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคติดเชื้อ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านทฤษฎีหรือด้านพฤติกรรมศาสตร์ อาจารย์พยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ (2 คน) และพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (2 คน) ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) ของแบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันฯ (มี 6 ค่า) อยู่ในช่วง .88–1.00 และของแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันฯ เท่ากับ .96 ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชน 1 แห่ง ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 15 คน หาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการของครอนบาช ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันฯ (มี 6 ค่า) อยู่ในช่วง .75–.92 และของแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันฯ เท่ากับ .83

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้ 1) หลังจากโครงร่างวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (เอกสารรับรอง เลขที่ 130/2565 วันที่ 30 พฤศจิกายน 2565) ผู้วิจัยจึงเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล และ 2) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจัดทำหนังสือเสนอต่อประธานกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบันของโรงพยาบาลเอกชน เข้าพบหัวหน้างานการพยาบาล หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม และหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอผู้ประสานงานในแต่ละแผนก จากนั้นผู้วิจัยและผู้ประสานงานในแต่ละแผนกพบกลุ่มตัวอย่างในขณะที่กลุ่มตัวอย่างนั่งรอรับการตรวจรักษาโรคหรือรอรับบริการอื่นๆ แนะนำตัว ดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างตามข้อความชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ มอบแบบสอบถามพร้อมซอง และให้กลุ่มตัวอย่างตอบโดยให้เวลาประมาณ 30 นาที เมื่อตอบเสร็จให้ใส่ในซอง ปิดผนึก และส่งคืนผู้วิจัยหรือผู้ประสานงาน ทั้งนี้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนธันวาคม 2565 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2566

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิเคราะห์ด้วยสถิติค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ ส่วนการหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้สมรรถนะของตนเอง ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรม อิทธิพลด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และอิทธิพลจากสถานการณ์ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิเคราะห์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายแบบไม่เป็นโค้งปกติ ทั้งนี้ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 351 คน คิดเป็นร้อยละ 96.96

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ พบว่า ผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 62.39 มีอายุอยู่ในช่วง 31–40 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 27.92 โดยมีอายุเฉลี่ย 40.07 ปี (SD = 11.06) ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 80.06 มีอาชีพพนักงานบริษัท คิดเป็นร้อยละ 62.39 ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 76.92 มีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คิดเป็นร้อยละ 69.80 ทั้งหมดมีประวัติการรับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คิดเป็นร้อยละ 100 และส่วนใหญ่มีความตั้งใจที่จะรับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข็มกระตุ้น คิดเป็นร้อยละ 86.32

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ พบว่า ผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับสูง (M = 31.46, SD = 3.59, Med = 32, IQR = 7) มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับปานกลาง (M = 16.46, SD = 3.55, Med = 17, IQR = 4) มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะของตนเองในระดับสูง (M = 42.03, SD = 5.19, Med = 41, IQR = 8) มีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับสูง (M = 43.21, SD = 4.35, Med = 42, IQR = 6) มีคะแนนเฉลี่ยอิทธิพลด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในระดับสูง (M = 37, SD = 4.81, Med = 36, IQR = 6) และมีคะแนนเฉลี่ยอิทธิพลจากสถานการณ์ในระดับสูง (M = 43.05, SD = 5.82, Med = 42, IQR = 7)

3. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ พบว่า ผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมในระดับสูง (M = 85.68, SD = 12.09, Med = 86, IQR = 19) เมื่อจำแนกเป็นรายพฤติกรรม พบว่า ผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง 2 กิจกรรม คือ การสวมหน้ากากอนามัย (M = 33.38, SD = 3.68, Med = 34, IQR = 4) และการทำความสะอาดมือ (M = 18.63, SD = 4.05, Med = 19, IQR = 6) และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม

การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง 2 กิจกรรม คือ การเว้นระยะห่างทางสังคม (M = 24.52, SD = 5.34, Med = 24, IQR = 8) และสุขอนามัยเมื่อมีอาการไอและจาม (M = 9.14, SD = 1.57, Med = 9, IQR = 2)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้สมรรถนะของตนเอง ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรม อิทธิพลด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และอิทธิพลจากสถานการณ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้สมรรถนะของตนเอง ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรม และอิทธิพลด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s = .569, p < .001; r_s = .624, p < .001; r_s = .117, p < .01 และ r_s = .403, p < .001 ตามลำดับ) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s = -.393, p < .001) แต่อิทธิพลจากสถานการณ์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้สมรรถนะของตนเอง ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรม อิทธิพลด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และอิทธิพลจากสถานการณ์ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ (n = 351)

ปัจจัย	พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	
	r_s	p
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม	.569	< .001
การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม	-.393	< .001
การรับรู้สมรรถนะของตนเอง	.624	< .001
ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรม	.117	.004
อิทธิพลด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	.403	< .001
อิทธิพลจากสถานการณ์	-.022	.842

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมในระดับสูง เมื่อจำแนกเป็นรายพฤติกรรมพบว่ามีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง 2 กิจกรรม คือ การสวมหน้ากากอนามัย และการทำความสะอาดมือ ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ร้อยละ 69.80) และบางส่วนมีโรคประจำตัว ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้

เกิดการติดเชื้อได้ง่าย ส่งผลให้เกิดความกลัวที่จะมีการติดเชื้อหรือการเจ็บป่วยซ้ำ ประกอบกับการมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกซึ่งมีผู้คนพลุกพล่าน และอยู่ในสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลที่อาจมีการสะสมของเชื้อโรค กลุ่มตัวอย่างจึงมีการสวมหน้ากากอนามัยและทำความสะอาดมือบ่อยครั้ง สอดคล้องกับการศึกษาของธานี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญ, และทักษิกา ชัชวรัตน์ (2563) ที่พบว่า ประชาชนมีคะแนนเฉลี่ยการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในเรื่องการสวมหน้ากากอนามัยเมื่อป่วยในระดับมาก และสอดคล้องกับการศึกษาของสาโรจน์ นาคจู (2564) ที่พบว่า ประชาชนมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในเรื่องการสวมหน้ากากอนามัยอย่างถูกวิธีตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขในระดับมาก

ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง 2 กิจกรรม คือ การเว้นระยะห่างทางสังคม และสุขอนามัยเมื่อมีอาการไอและจาม ในส่วนการเว้นระยะห่างทางสังคมอธิบายได้ว่า โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการพื้นที่ได้อย่างสะดวกและเอื้อต่อการเว้นระยะห่าง มีการติดสัญลักษณ์การเว้นระยะห่างทั่วโรงพยาบาล รวมถึงภายในลิฟต์โดยสาร ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเห็นความสำคัญของการปฏิบัติพฤติกรรมการเว้นระยะห่างทางสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของ Hsing et al. (2021) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างจากประเทศสหรัฐอเมริกา เม็กซิโก ฮ่องกง (จีน) และไต้หวัน ส่วนใหญ่มีการเว้นระยะห่างทางสังคมและหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับบุคคลที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเจ็บป่วย สำหรับสุขอนามัยเมื่อมีอาการไอและจาม สาเหตุที่มีการปฏิบัติในระดับปานกลางอาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างไม่ได้เตรียมทิชชูไว้สำหรับใช้ในช่วงที่มีอาการไอหรือจาม หรือทางโรงพยาบาลมีการจัดวางถังขยะที่มีฝาปิดไว้ไม่ครบทุกจุดบริการ สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศอิหร่านของ Firouzbakht, Omidvar, Firouzbakht, and Asadi-Amoli (2021) ที่พบว่า ประชาชนมีการปิดปากและจมูกขณะไอหรือจามร้อยละ 75.20 และทิ้งกระดาษทิชชูในถังขยะที่มีฝาปิดร้อยละ 69.70 และสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศญี่ปุ่นของ Nakayama, Yonekura, Danya, and Hagiwara (2022) ที่พบว่า ประชาชนวัยผู้ใหญ่มีการใช้ทิชชูผ้าเช็ดหน้า หรือปลอกแขน ในการปิดปากและจมูกเมื่อไอหรือจามทุกครั้ง ร้อยละ 61.50

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สะท้อนให้เห็นว่าเมื่อผู้รับบริการตระหนักถึงผลดีหรือคุณค่าที่จะได้รับจากการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ จะส่งผลให้เกิดแรงจูงใจและความมุ่งมั่นในการปฏิบัติพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่องทั้งจากหน่วยงานภาครัฐ เช่น กรมควบคุมโรค ที่มีการเผยแพร่ความรู้ทางโซเชียลมีเดีย และทางการสื่อสารมวลชน เช่น โทรทัศน์ ซึ่งเป็นช่องทางที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลยังมีการติดโปสเตอร์ที่บอร์ดประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคมขณะใช้ลิฟต์โดยสาร การล้างมือตามขั้นตอนที่ถูกต้อง มีการแนะนำประโยชน์ของการสวมหน้ากากอนามัยและการล้างมือที่ถูกต้อง อีกทั้งมีการฉายวีดิทัศน์ภายในโรงพยาบาลเกี่ยวกับประโยชน์ของการล้างมือ มีการจัดเสวนาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่ควรปฏิบัติในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีการสาธิตวิธีการเลือกหน้ากากอนามัยที่เหมาะสมกับตนเอง วิธีการสวมหน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง ทำให้กลุ่มตัวอย่างเห็นถึงประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้มีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศอิหร่านของ Pouresmali et al. (2022) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้สมรรถนะของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การรับรู้สมรรถนะของตนเองเป็นการรับรู้ถึงความสามารถของตนเองที่ส่งผลให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่งอาจเกิดจากการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานที่มีการใช้โซเชียลมีเดียเป็นประจำ การรับข้อมูลจึงเป็นสิ่งที่ทำได้ง่ายและสะดวกมาก ประกอบกับได้รับข้อมูลเกี่ยวกับกลวิธีในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากโรงพยาบาลที่มีการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางที่หลากหลาย อันเป็นการช่วยกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างมองเห็นสมรรถนะของตนเองที่จะสามารถปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศเกาหลีของ Seo and Kim (2021) ที่พบว่า การรับรู้สมรรถนะของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานออฟฟิศชาย

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเป็นสภาวะความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบที่เกิดขึ้นก่อน ระหว่าง และหลังการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และผลของความรู้สึกนี้จะส่งผลให้บุคคลมีการปฏิบัติพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้น พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่กลุ่มตัวอย่างได้รับรู้และได้เห็น เป็นกิจกรรมที่ไม่ซับซ้อน สามารถปฏิบัติได้ง่าย และการปฏิบัติทำให้ไม่เกิดการติดเชื้อ ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกที่ดีต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ใกล้เคียงกับการศึกษาของ Goudarzi, Barati, Bashirian, and Moeini (2020) ที่พบว่า การรับรู้ด้านความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ผลการวิจัยพบว่า อิทธิพลด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า อิทธิพลด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม ความเชื่อ หรือทัศนคติของบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อความคิดของบุคคล ซึ่งมีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพพนักงานบริษัท (ร้อยละ 62.39) ซึ่งสังคมของการทำงานอาจส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกันไปตามความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ตัวอย่างเช่น การมีหัวหน้างานที่เข้มงวดในเรื่องการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน หรือการมีสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนสนิทช่วยกระตุ้น และเปิดโอกาสให้ปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้องได้อย่างอิสระ อาจทำให้เกิดการยอมรับและส่งเสริมให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างสม่ำเสมอ สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศอิหร่านของ Pouresmali et al. (2022) ที่พบว่า อิทธิพลด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ของประชาชน

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมเป็นการรับรู้ถึงข้อจำกัดหรืออุปสรรคที่จะส่งผลให้ไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ โดยการรับรู้นี้จะส่งผลกระทบโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรม และอาจส่งผลต่อความมุ่งมั่นในการปฏิบัติพฤติกรรมได้ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างอาจมีการรับรู้ว่าการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นสิ่งที่ปฏิบัติได้ยาก ไม่สะดวก และทำให้เสียเวลาทำงาน โดยการวิจัยครั้งนี้พบว่า อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มากที่สุด คือ อุปสรรคจากการจัดหาอุปกรณ์ป้องกัน เช่น หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์เจล ที่พบว่าเป็นไปได้ยาก และทำให้มีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น อีกทั้งการสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาทำให้หายใจลำบากและอึดอัด เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Posai et al. (2021) ที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยพบว่า อิทธิพลจากสถานการณ์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า อิทธิพลจากสถานการณ์เป็นการรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์หรือบริบทเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการปฏิบัติหรือขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ร้อยละ 69.80) และทั้งหมดมีประวัติการรับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้กลุ่มตัวอย่างคิดว่า เมื่อตนเองได้รับวัคซีนที่มีคุณภาพแล้ว ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่อาจเกิดขึ้นกับตนเองจะมีอัตราที่ต่ำหรือคิดว่าตนเองจะไม่เกิดการติดเชื้อ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสมบูรณ์ ขอสกุล (2564) ที่พบว่า การรับรู้ด้านอิทธิพลของสถานการณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากขึ้น สร้างความรู้สึกที่ดีต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้อง และช่วยให้มีความมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรมมากขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการมีการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่อง

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ที่แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชน

2.2 ควรมีการพัฒนารูปแบบหรือโปรแกรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มผู้รับบริการวัยผู้ใหญ่ โดยเน้นการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และอิทธิพลด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล รวมถึงการลดการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. (2564). *สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019: Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) วันที่ 25 เมษายน 2564*. สืบค้นจาก https://media.thaigov.go.th/uploads/public_img/source/250464.pdf

กรมควบคุมโรค. (2566ก). *สถานการณ์ผู้ป่วย COVID-19 ภายในประเทศ*. สืบค้นจาก https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/?dashboard=main

กรมควบคุมโรค. (2566ข). *สถานการณ์ผู้ป่วย COVID-19 ตามพื้นที่ รายสัปดาห์*. สืบค้นจาก https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/?dashboard=province

จีราพร ปูรียา. (2566). *ปัจจัยทำนายการปฏิบัติการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้ป่วยที่มารับบริการที่คลินิกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจโรงพยาบาลชุมชน* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ธานี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญ, และทักษิกา ชัชวรัตน์. (2563). ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019. *วารสารการพยาบาลการสาธารณสุขและการศึกษา*, *21*(2), 29–39.

สมบูรณ์ ขอสกุล. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยแบบผ้าในการป้องกันโควิด-19 ของประชาชน ในจังหวัดปทุมธานี. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, *35*(2), 22–38.

สาโรจน์ นาคจู. (2564). พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชน ในกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิชาการสถาบันวิทยาการจัดการแห่งแปซิฟิค สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, *7*(3), 151–160.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2561). *สำนักงานสถิติฯ เผยผลสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน*. สืบค้นจาก http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib14/News/2561/10-61/N24-10-61.pdf

Aschwanden, D., Strickhouser, J. E., Sesker, A. A., Lee, J. H., Luchetti, M., Terracciano, A., & Sutin, A. R. (2021). Preventive behaviors during the COVID-19 pandemic: Associations with perceived behavioral control, attitudes, and subjective norm. *Frontiers in Public Health*, *9*, 662835. doi:10.3389/fpubh.2021.662835

Das, A., Chattopadhyay, B., Paul, B., Bandyopadhyay, L., & Bhattacharyya, M. (2022). COVID-appropriate facemask use: A study among patients attending outpatient departments of a Public Health Institute in West Bengal. *Journal of Education and Health Promotion*, *11*, 108. doi:10.4103/jehp.jehp_537_21

Dawra, S., Shrivastava, S., Chauhan, V. S., Asturkar, V., Ahmad, F., Kumar, A., … Hasnain, S. (2021). The psychological impact of COVID-19 among newly diagnosed patients: COVID Impact study. *Medical Journal Armed Forces India*, *77*(Suppl. 2), S333–S337. doi:10.1016/j.mjafi.2021.05.003

Firouzbakht, M., Omidvar, S., Firouzbakht, S., & Asadi-Amoli, A. (2021). COVID-19 preventive behaviors and influencing factors in the Iranian population; a web-based survey. *BMC Public Health*, *21*(1), 143. doi:10.1186/s12889-021-10201-4

Gadermann, A. C., Thomson, K. C., Richardson, C. G., Gagné, M., McAuliffe, C., Hirani, S., & Jenkins, E. (2021). Examining the impacts of the COVID-19 pandemic on family mental health in Canada: Findings from a national cross-sectional study. *BMJ Open*, *11*(1), e042871. doi:10.1136/bmjopen-2020-042871

Goudarzi, H., Barati, M., Bashirian, S., & Moeini, B. (2020). Determinants of medication adherence among hypertensive patients using the Pender's health promotion model. *Journal of Education and Health Promotion*, *9*, 89. doi:10.4103/jehp.jehp_687_19

Hsing, J. C., Ma, J., Barrero-Castillero, A., Jani, S. G., Pulendran, U. P., Lin, B. J., … Wang, C. J. (2021). Influence of health beliefs on adherence to COVID-19 preventative practices: International, social media-based survey study. *Journal of Medical Internet Research*, *23*(2), e23720. doi:10.2196/23720

Kamran, A., Azadbakht, L., Sharifirad, G., Mahaki, B., & Mohebi, S. (2015). The relationship between blood pressure and the structures of Pender's health promotion model in rural hypertensive patients. *Journal of Education and Health Promotion*, *4*, 29. doi:10.4103/2277-9531.154124

Khatatbeh, M., Khasawneh, A., Hussein, H., Altahat, O., & Alhalaiqa, F. (2021). Psychological impact of COVID-19 pandemic among the general population in Jordan. *Frontiers in Psychiatry*, *12*, 618993. doi:10.3389/fpsyt.2021.618993

Nakayama, K., Yonekura, Y., Danya, H., & Hagiwara, K. (2022). COVID-19 preventive behaviors and health literacy, information evaluation, and decision-making skills in Japanese adults: Cross-sectional survey study. *JMIR Formative Research*, *6*(1), e34966. doi:10.2196/34966

National Institutes of Health. (2021). *NIH Launches new initiative to study "Long COVID"*. Retrieved from https://www.nih.gov/about-nih/who-we-are/nih-director/statements/nih-launches-new-initiative-study-long-covid

Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice* (3rd ed.). Stamford, CT: Appleton & Lange.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (10th ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer Health.

Posai, V., Suksatan, W., Choompunuch, B., Koontalay, A., Ounprasertsuk, J., & Sadang, J. M. (2021). Assessment of the health-promoting behaviors of hospitalized patients with non-communicable diseases during the second wave of COVID-19. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, *14*, 2185–2194. doi:10.2147/JMDH.S329344

Pouresmali, A., Dargahi, S., Alizadehgoradel, J., Kamran, A., Fathi, D., & Molaei, B. (2022). Self-care behavior prevention of COVID-19 in the general population based on Pender Health Promotion Model: A cross-sectional study. *Health Science Reports*, *5*(6), e894. doi:10.1002/hsr2.894

Seo, J. H., & Kim, H. K. (2021). Factors affecting the health promoting behaviors of office male workers during the COVID-19 pandemic: Using Pender's health promotion model. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, *27*(4), 412–422. doi:10.5977/jkasne.2021.27.4.412

Wolff, R. J. (2020). *No cover-up here: A descriptive study of observations of coughing on hands and the lack of proper respiratory hygiene behaviors or cough etiquette. COVID-19 update*. Retrieved from https://europepmc.org/api/fulltextRepo?pprId=PPR249559&type=FILE&fileName=EMS107974-pdf.pdf&mimeType=application/pdf&version=3

World Health Organization. (2020). *Episode #19 - COVID-19- Prolonged symptoms after COVID-19*. Retrieved from https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/media-resources/science-in-5/episode-19---covid-19---prolonged-symptoms-after-covid--19

World Health Organization. (2021a). *Coronavirus disease (COVID-19)*. Retrieved from https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19

World Health Organization. (2021b). *Update on Omicron*. Retrieved from https://www.who.int/news/item/28-11-2021-update-on-omicron

World Health Organization. (2023). *WHO Coronavirus (COVID-19) dashboard as of 31 May 2023*. Retrieved from https://covid19.who.int/

Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis* (3rd ed.). New York: Harper & Row.