

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

จารุวรรณ พุทธยานันต์*

วชิราภรณ์ ชาดิครบุรี***

ปชาณัฐ นันไทยทวีกุล**

ศิริพร รัตนสาคร***

* โรงพยาบาลรามธิบดีจักรีนฤเบดินทร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

** คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

*** โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

ติดต่อผู้เขียน: ปชาณัฐ นันไทยทวีกุล Email: Pachanut.t@chula.ac.th

วันรับ: 16 พ.ค. 2567

วันแก้ไข: 30 พ.ค. 2567

วันตอบรับ: 24 มิ.ย. 2567

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเพื่อศึกษาและวิเคราะห์ปัจจัยที่คัดสรรที่ประกอบด้วย ความรู้ ทักษะ แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 และแรงสนับสนุนทางสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทยช่วงสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 ปัจจัยที่ศึกษาได้จากการทบทวนวรรณกรรมและแนวคิด ทฤษฎีต่างๆ ซึ่งงานวิจัยที่ศึกษาสืบค้นจากรายงานวิจัยได้ตีพิมพ์ และไม่ได้ตีพิมพ์ ทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2564 โดยทำการคัดกรองงานวิจัยตามข้อกำหนดที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ โดยใช้เครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเองและประเมินคุณภาพงานวิจัยโดยใช้เครื่องมือที่พัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ นำข้อมูลจากงานวิจัยมาสรุป วิเคราะห์ สังเคราะห์ ตามวิธีการดำเนินการวิจัย ผลการศึกษาพบปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ ความรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรค ทักษะ และแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 รวมทั้งแรงสนับสนุนทางสังคม ผลที่ได้จากการศึกษาเป็นองค์ความรู้ที่สามารถนำไปเป็นแนวทางในการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อของผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทยในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการพัฒนาโปรแกรมหรือแนวทางในการส่งเสริมกลุ่มผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้ออื่นๆ ต่อไป

คำสำคัญ: ไวรัสโคโรนา 2019; พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019; ปัจจัยที่คัดสรร; ผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

บทนำ

การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 ถือเป็นภัยพิบัติ⁽¹⁾ ที่ส่งผลกระทบอย่างรุนแรงและกว้างขวางต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมทั่วโลก องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การแพร่ระบาดนี้เป็น “การระบาดใหญ่” (pandemic)⁽²⁾ เนื่องจากลักษณะการแพร่ระบาดที่รวดเร็วและครอบคลุมหลายประเทศ หลายประเทศได้ดำเนินมาตรการต่าง ๆ เช่น การล้างมือบ่อย ๆ การสวมหน้ากากอนามัย การหลีกเลี่ยงเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่นหรือพื้นที่ปิด การรักษาระยะห่างทางสังคม การหลีกเลี่ยงการสัมผัสใบหน้า ตา จมูก และปาก การปิดปากและจมูกทุกครั้งเมื่อไอหรือจาม การรับประทานอาหารที่ร้อนหรือปรุงสุกใหม่ ๆ การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การพักผ่อนให้เพียงพอ และการปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด⁽³⁾ และจากการศึกษา ยังพบว่า มีปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการติดเชื้อโควิด-19 อาทิเช่น เพศชาย อายุ 30 ปีขึ้นไป การสัมผัสผู้ป่วยใกล้ชิด การสัมผัสพื้นผิวสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย และการไม่สวมอุปกรณ์ป้องกันขณะดูแลผู้ป่วย⁽⁴⁾ การปฏิบัติตามหลักการป้องกันตนเองจึงเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการลดการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสอย่างรวดเร็ว และเป็นกลยุทธ์สำคัญในการป้องกันโรคแม้ว่าจะมีวัคซีนแล้วก็ตาม⁽⁵⁾ หรืออาจกล่าวได้ว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่วนบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้มาตรการเหล่านี้มีประสิทธิภาพในการหยุดยั้งการแพร่เชื้อ

ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประกอบด้วยบุคคลในหลากหลายบทบาท เช่น ผู้พบเห็นเหตุการณ์ ผู้ช่วยเหลือ และผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงในสถานการณ์การแพร่ระบาด เนื่องจากต้องเผชิญกับความท้าทายจากการได้รับข้อมูลจำกัด สถานการณ์การระบาดที่เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา และความเร่งด่วนของการปฏิบัติงาน ปัจจุบันมีจำนวนผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินที่ปฏิบัติงานจริงทั้งสิ้น 88,714 คน⁽⁶⁾ ซึ่งการปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน และระหว่างทาง

เคลื่อนย้ายด้วยรถพยาบาลมีโอกาสสัมผัสสารคัดหลั่งและละอองฝอยที่มีเชื้อไวรัสจากการไอหรือจามของผู้ป่วยโควิด-19 จากสถิติพบว่าผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินมีความเสี่ยงในการติดโรคโควิด-19 สูงกว่าประชาชนทั่วไปถึง 11.6 เท่า และความเสี่ยงยิ่งสูงขึ้นหากไม่ได้สวมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (personal protective equipment - PPE) อย่างเหมาะสม⁽⁷⁾ นอกจากนี้การขาดการฝึกอบรมและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อก็เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินมีโอกาสติดเชื้อสูงขึ้น^(8,9)

จากการทบทวนวรรณกรรม แนวทางการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยสำหรับผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน โดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติได้กำหนดแนวทางเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ (1) ก่อนปฏิบัติการฉุกเฉิน ประกอบด้วย การประเมิน เตรียมความพร้อม การคัดกรองอาการ การจัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกัน เช่น การเตรียมอุปกรณ์ทำความสะอาดมือ ถึงระยะสำหรับระยะติดเชื้อ และการประเมินความสะอาดและความพร้อมของรถ (2) ขณะปฏิบัติการฉุกเฉิน ประกอบด้วย การคัดกรองผู้ป่วย เทคนิคการสวมอุปกรณ์ป้องกันตนเอง (PPE) การระบายอากาศภายในรถพยาบาล การส่งข้อมูลให้โรงพยาบาลปลายทาง หลักการทำความสะอาดตนเองในกรณีสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วย และ (3) หลังปฏิบัติการฉุกเฉิน ประกอบด้วย ขั้นตอนการทำความสะอาดฆ่าเชื้ออุปกรณ์และรถปฏิบัติการ⁽¹⁰⁾ ซึ่งเป็นการปฏิบัติตามหลักการทางการแพทย์และการป้องกันต่อต้านการติดเชื้อโรคอย่างเหมาะสมตามแนวทางของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ จากการศึกษาแม้ว่าจะมีการกำหนดแนวทางที่ชัดเจนแต่สถิติการติดเชื้อของผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินยังคงสูงดังกล่าวข้างต้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคโควิด-19 โดยพบงานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ที่ผ่านมาส่วนใหญ่ศึกษากับกลุ่มประชาชนทั่วไป นักศึกษา และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ เช่น เพศ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้

ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค^(11,12,15) อายุ อาชีพ รายได้ สถานภาพ ระดับการศึกษา^(12,14,15) จำนวนสมาชิกในบ้าน⁽¹⁶⁾ ทศนคติ ความรู้⁽¹⁷⁾ การจัดการความรู้⁽¹⁸⁾ และปัจจัยภายนอก ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม⁽¹¹⁾ และการเปิดรับข่าวสาร^(12,15,17) อย่างไรก็ตามงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินยังมีการทบทวนอยู่อย่างจำกัด ทั้งนี้จากบริบทการทำงานของกลุ่มนี้ในภาวะระบาดของโรคโควิด-19 ถือว่าเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงค่อนข้างสูง

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจทำการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเพื่อรวบรวม การศึกษา วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยใช้วิธีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ซึ่งผลการศึกษานี้ จะเป็นประโยชน์ และเสริมสร้างเข้าใจปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันอันตราย ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคการติดเชื้อ ในผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งถือเป็นการเตรียมความพร้อมที่สำคัญ นำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้ในการวางแผน และจัดเตรียมมาตรการที่เหมาะสม และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินจากโรคระบาด ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ และเพิ่มความปลอดภัยให้กับผู้ปฏิบัติงานและชุมชนในวงกว้าง

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวม ศึกษา และวิเคราะห์งานวิจัยที่ศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ด้วยวิธีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยคัดเลือกงานวิจัยที่

ตีพิมพ์และไม่ได้ตีพิมพ์ ทั้งที่เป็นภาษาไทย และภาษาอังกฤษที่รายงานไว้ในระยะเวลาย้อนหลัง 5 ปี คือ ตั้งแต่ พ.ศ. 2562-2566

กลุ่มตัวอย่าง คือ รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ที่ตีพิมพ์และไม่ได้ตีพิมพ์ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ 981 เรื่อง

เกณฑ์การคัดเข้างานวิจัย (inclusion criteria) เป็นรายงานการวิจัยที่ศึกษาในประชากรหรือกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20 ปี ขึ้นไป เป็นรายงานการวิจัยที่ตีพิมพ์และไม่ได้ตีพิมพ์ ทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ และเป็นรายงานการวิจัย ระหว่าง พ.ศ. 2562-2566

เกณฑ์การคัดออกงานวิจัย (exclusion criteria) ไม่มีเอกสารฉบับเต็ม และรายงานการวิจัยซ้ำกัน

กำหนดคำสำคัญ (key words) ผู้วิจัยดำเนินการสืบค้นรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์ PICO framework^(19,20) ดังนี้

- P (Population): ศึกษาในกลุ่มผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน “บุคลากร” “ผู้ปฏิบัติการ” “personnel” “emergency personnel” “provider” “pre-hospital emergency personnel” “emergency medical service” “EMS Worker”

- I (Interest): ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถทำนาย “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์” “ปัจจัยที่สามารถทำนาย” “factors related” “factors relating” “associated factors” “Factors Predicting”

- CO (Context): ศึกษาในบริบทพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 “พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อ” “พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019” “พฤติกรรมการป้องกันโควิด-19” “preventive behavior” “COVID-19”

กำหนดแหล่งสืบค้นข้อมูล ทั้งจากห้องสมุดและคอมพิวเตอร์ การสืบค้นด้วยคอมพิวเตอร์ โดยสืบค้นจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์หรือบริการสืบค้นข้อมูลออนไลน์-

ไลน์ทางอินเทอร์เน็ตที่ให้บริการเผยแพร่ข้อมูลทางการแพทย์ และการพยาบาล ฐานข้อมูลที่สืบค้นได้แก่ Thaijo, PubMed, Science direct, Google Scholar และ Scopus และสืบค้นเพิ่มเติมจากหนังสือ เอกสารวิชาการอื่น ๆ รายงานเอกสารอ้างอิงและบรรณานุกรมของงานวิจัยที่ค้นได้ (reference list) ที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดที่คัดสรร

การคัดเลือกงานวิจัยตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยอ่านรายงานวิจัยที่สืบค้นได้ ดูจากชื่อเรื่อง บทคัดย่อ ประเมินคุณภาพงานวิจัย การรวบรวมข้อมูล แล้วทำการคัดเลือกสรุป สกัดข้อมูลงานวิจัย วิเคราะห์ สังเคราะห์ ลงแบบคัดกรองงานวิจัย แบบประเมิน และแบบสกัดข้อมูลงานวิจัยตามเกณฑ์ที่กำหนดที่พัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา หากมีความคิดเห็นไม่ตรงกันในแต่ละขั้นตอน และไม่สามารถตกลงกันได้ต้องให้ผู้เชี่ยวชาญมาร่วมเป็นผู้ลงมติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบคัดกรองสำหรับทบทวนงานวิจัย โดยใช้แบบประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมตามกรอบแนวคิด PICO และเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออกงานวิจัย ข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ คำตอบเป็น 2 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่และประเมินสรุปภาพรวม คัดเข้างานวิจัย คัดออกงานวิจัย

2. แบบบันทึกผลการสกัดข้อมูล โดยใช้แบบประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และพัฒนาจากแบบบันทึกผลการสกัดข้อมูล ตามเครื่องมือสถาบัน Joanna Briggs Institute (JBI)⁽²¹⁾

3. แบบประเมินคุณภาพการวิจัย (critical appraisal from) โดยใช้แบบประเมินคุณภาพการวิจัย ตามเครื่องมือสถาบัน Joanna Briggs Institute⁽²¹⁾ เกณฑ์การพิจารณาต้องมีคะแนนมากกว่าร้อยละ 60 ซึ่งแบ่งระดับความน่าเชื่อถือของงานวิจัย⁽²⁰⁾

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสรุปรายงานวิจัยมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้โดยลักษณะทั่วไปของงาน

วิจัย วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวนและร้อยละ

ผลการศึกษา

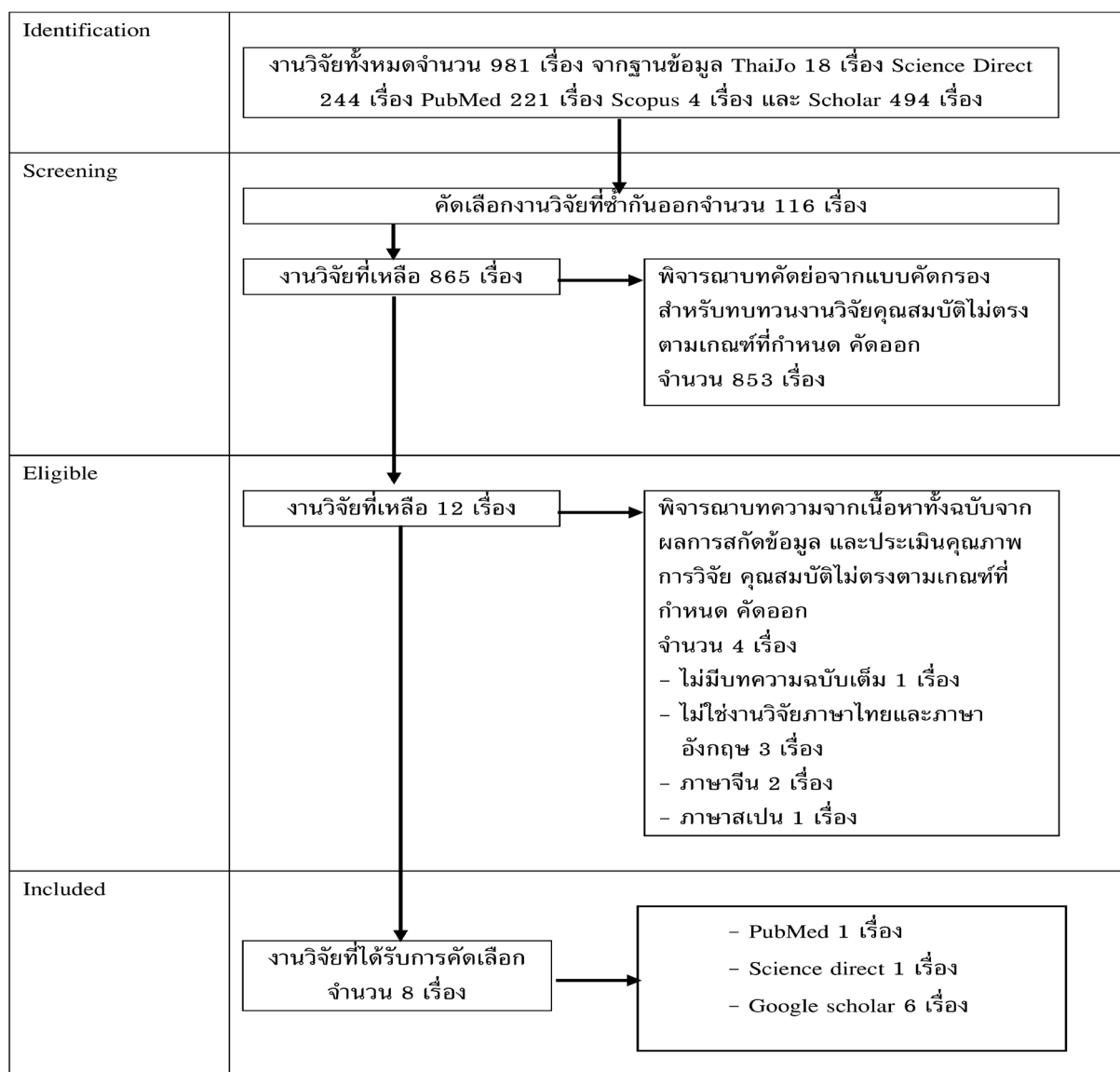
จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งหมด พบว่า มีงานวิจัยจำนวนทั้งหมด 981 เรื่อง ที่ผ่านการพิจารณางานวิจัยตามขั้นตอนการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ แบ่งเป็นงานวิจัยที่ได้จาก ฐานข้อมูล ThaiJo 18 เรื่อง Science Direct 244 เรื่อง PubMed 221 เรื่อง Scopus 4 เรื่อง และ Scholar 494 เรื่อง และนำมาดำเนินการต่อไปนี้ (1) คัดเลือกงานวิจัยที่ซ้ำกันออกจำนวน 116 เรื่อง คงเหลือ 865 เรื่อง (2) นำมาพิจารณาบทคัดย่อจากแบบคัดกรองสำหรับทบทวนงานวิจัยคุณสมบัติไม่ตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด คงเหลือ 12 เรื่อง และ (3) พิจารณาบทความจากเนื้อหาทั้งฉบับจากผลการสกัดข้อมูล และประเมินคุณภาพการวิจัย และคุณสมบัติไม่ตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดคัดออก ทำให้ได้งานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกจำนวนทั้งสิ้น 8 เรื่อง ดังภาพที่ 1

การประเมินระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์

ผู้วิจัยนำงานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกจำนวน 8 เรื่อง มาทำการการประเมินระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยใช้แบบประเมินคุณภาพการวิจัยตามเครื่องมือสถาบัน Joanna Briggs Institute (JBI) ผ่านเกณฑ์ระดับ 3: หลักฐานจากการศึกษาแบบกลุ่มเปรียบเทียบ หรือการศึกษาแบบกลุ่มควบคุม จำนวน 6 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 75 ผ่านเกณฑ์ระดับ 4: หลักฐานจากการศึกษาแบบกลุ่มเดียว หรือการศึกษาเชิงสังเกตการณ์ จำนวน 2 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 25 (ตารางที่ 1)

ผลการศึกษาปัจจัยคัดสรรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ประกอบด้วยพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 (prevention behavior) ความรู้ (knowledge) ทศนคติ (attitude) แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 (protection motivation

ภาพที่ 1 แสดงลำดับและขั้นตอนการคัดเลือกรงานวิจัย



ตารางที่ 1 งานวิจัยตามการประเมินระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ (n=8)

	ลักษณะหลักฐานเชิงประจักษ์	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ
ระดับ 1	หลักฐานจากการศึกษาวิจัยแบบสุ่มที่มีกลุ่มควบคุม	0	0
ระดับ 2	หลักฐานจากการศึกษาที่มีกลุ่มควบคุมแต่ไม่สุ่ม	0	0
ระดับ 3	หลักฐานจากการศึกษาแบบกลุ่มเปรียบเทียบ หรือการศึกษาแบบกลุ่มควบคุม	6	75
ระดับ 4	หลักฐานจากการศึกษาแบบกลุ่มเดียว หรือการศึกษาเชิงสังเกตการณ์	2	25
ระดับ 5	หลักฐานจากการศึกษาเชิงคุณภาพ หรือการวิเคราะห์กรณีศึกษา	0	0
ระดับ 6	หลักฐานจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ	0	0

และแรงสนับสนุนทางสังคม (social support) ดังนี้

1. พฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 (prevention behavior) หมายถึง การกระทำ กิจกรรม หรือการ แสดงออกของผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินที่ทำในแต่ละวันเพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ โควิด-19 การปฏิบัติตามหลักสุขลักษณะเพื่อให้มี สุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดย ยึดตามแนวทางการปฏิบัติงานและคำแนะนำในการทำ หัตถการสำหรับผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินในช่วงสถานการณ์โรคระบาดของโควิด-19 พฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่ พฤติกรรมที่สามารถสังเกตเห็นได้ชัดเจน (overt Behavior) เช่น การสวมหน้ากากอนามัย การล้าง มือบ่อยๆ และพฤติกรรมที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้ (covert Behavior) เช่น ความคิด ความรู้สึก และเจตคติ ในการป้องกันโรค แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 (protection motivation)

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินพฤติกรรมการป้องกัน โรคโควิด-19 ได้แก่ แบบสอบถามประเมินพฤติกรรม เกี่ยวกับโควิด-19 ของสุภาภรณ์ วงษ์⁽¹¹⁾ ซึ่งประกอบด้วย 10 ข้อ แต่ละข้อมีตัวเลือกคำตอบ 5 ตัวเลือก ได้แก่ ประจำ บ่อย นานๆ ครั้ง บางครั้ง ไม่เคย ผลการวิจัยที่ เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 ดังแสดงใน ตารางที่ 2 สรุปให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายพฤติกรรม การป้องกันโรคของผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการ แพทย์ฉุกเฉิน

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 (knowledge) หมายถึง ข้อมูลและความเข้าใจที่ได้จากการเรียนรู้ ค้นคว้า และประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการ แพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งช่วยให้เข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุ การติดต่อ ระยะฟักตัว อาการของโรค และพฤติกรรมการป้องกันโค วิด-19 โดยความรู้เหล่านี้แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ ความรู้ที่ได้จากประสบการณ์และการปฏิบัติงานจริง ซึ่ง มักยากที่จะถ่ายทอดในรูปแบบของคำพูดหรือตัวหนังสือ

และความรู้ที่สามารถถ่ายทอดได้ง่ายในรูปแบบของ เอกสาร ตำรา หรือคู่มือ^(25,26) การประเมินความรู้เกี่ยวกับ โรคโควิด-19 มีเครื่องมือหลายอย่างที่ใช้ในการประเมิน ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 เช่น แบบสอบถามของ Arslanca et al.⁽²⁷⁾ แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยคำถาม เกี่ยวกับสาเหตุของโรคโควิด-19 วิทยาศาสตร์พื้นฐานที่ เกี่ยวข้อง การแพร่เชื้อ ระยะฟักตัว อาการของโรค การ รักษา และการป้องกันโรค แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 21 ข้อ โดยแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก 3 ตัวเลือก ได้แก่ ถูก ผิด และไม่รู้ จากการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโควิด- 19 มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมการ ป้องกันโรค ผู้ที่มีความรู้สูงจะมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตาม เพื่อป้องกันการติดเชื้อได้ดีกว่าผู้ที่มีความรู้ต่ำ⁽²⁷⁻³⁰⁾ ดัง แสดงในตารางที่ 2

3. ทศนคติเกี่ยวกับโรคโควิด-19 (attitude) หมายถึง ความเชื่อ ความรู้สึก ความคิด และความคิดเห็นใน ทางบวกหรือลบของผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการ แพทย์ฉุกเฉินเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 ทศนคติ สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่ ทศนคติทาง บวก ทศนคติทางลบ และทศนคตินิ่งเฉย บุคคลอาจมี ทศนคติทั้งสามประเภทนี้เพียงประเภทเดียวหรือหลาย ประเภท ขึ้นอยู่กับความมั่นคงในความรู้สึกนึกคิด ความ เชื่อ หรือค่านิยมที่มีต่อบุคคล สิ่งของ การกระทำ หรือ สถานการณ์ต่าง ๆ⁽³¹⁾ เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน ทศนคติเกี่ยวกับโรคโควิด-19 เช่น แบบสอบถามของ ดริยชนก พันธุ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา⁽¹⁷⁾ ซึ่ง ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 13 ข้อ โดยแต่ละข้อมีตัว เลือกคำตอบ 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จากการทบทวน วรรณกรรมพบว่า ทศนคติของผู้ปฏิบัติการในระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินมีความสัมพันธ์กับพฤติกรร มการป้องกันโรคโควิด-19⁽²⁹⁻³²⁾ ซึ่งดังแสดงในตารางที่ 2 สรุปให้เห็นถึงความสำคัญของทศนคติที่มีต่อการปฏิบัติ ตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19

ตารางที่ 2 สรุปผลการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19

ผู้แต่ง	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19					
	ความรู้	ทัศนคติ	ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค			แรงสนับสนุนทางสังคม
			การประเมินภาวะคุกคาม	การประเมินการรับมือ	แรงจูงใจในการป้องกัน	
อิสรีย์ ปัญญาวรรณ และคณะ ⁽³²⁾	O	✓	O	O	O	O
พิภพ จันทรเหมือน ⁽²⁸⁾	✓	O	✓	O	O	✓
Papagiannis et al. ⁽²⁹⁾	✓	✓	O	O	O	O
Bashirian et al. ⁽³⁴⁾	O	O	✓	✓	O	O
Khani et al. ⁽³⁵⁾	O	O	✓	✓	✓	O
Alrazeeni ⁽³⁸⁾	O	O	O	O	O	O
Arslanca ⁽²⁷⁾	✓	O	O	O	O	O
Latif et al. ⁽³⁰⁾	✓	✓	O	O	O	O

หมายเหตุ ✓ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกัน COVID-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
O ไม่ได้ทำการศึกษาปัจจัยดังกล่าว

4. แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 (protection motivation) หมายถึง กระบวนการทางจิตวิทยาที่เป็นพื้นฐานที่ส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีพฤติกรรมป้องกันการโรคโควิด-19 โดยมีส่วนประกอบหลักดังนี้ (1) การประเมินภัยคุกคาม คือ ความรุนแรงของภัยคุกคาม และความเสี่ยงของการเกิดภัยคุกคาม (2) การประเมินการรับมือ คือ ประสิทธิภาพของการตอบสนอง และความสามารถในการตอบสนอง รวมถึงต้นทุนของการตอบสนอง และ (3) แรงจูงใจในการป้องกัน เครื่องมือที่ใช้ประเมินแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 เช่น แบบสอบถามของ Pratumwan⁽³³⁾ คำถามประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แรงจูงใจในการปฏิบัติ เพื่อการป้องกันโรคโควิด-19 คำถามเกี่ยวกับความตั้งใจในการปฏิบัติ 5 พฤติกรรม ได้แก่ การทำความสะอาดมือ การสวมหน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1-2 เมตร และการตรวจวัดอุณหภูมิ ร่างกายที่บ้าน และก่อนเข้าสถานที่ต่าง ๆ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยในกระบวนการประเมินภาวะคุกคาม และการประเมินการเผชิญสิ่งคุกคาม ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค จำนวน 3 ข้อ การรับรู้ความรุนแรงของโรค จำนวน 4 ข้อ การรับรู้สิ่งจูงใจต่อการไม่ป้องกันโรค จำนวน 3 ข้อ การรับรู้ประสิทธิผลของการตอบสนอง จำนวน 4 ข้อ การรับรู้ความสามารถของตนเอง จำนวน 4 ข้อ และ การรับรู้ค่าใช้จ่ายในการป้องกันโรค จำนวน 7 ข้อ โดยแต่ละข้อมีตัวเลือกคำตอบ 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จากการศึกษาพบว่าการประเมินภาวะคุกคาม การประเมินการรับมือ แรงจูงใจในการป้องกัน ซึ่งเป็นส่วนประกอบของทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (Protection Motivation Theory: PMT) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการโรคโควิด-19^(28,34-35) ดังแสดงในตารางที่ 2

5. แรงสนับสนุนทางสังคม (Social support) หมายถึง การช่วยเหลือและสนับสนุนที่ผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินได้รับจากบุคคลในครอบครัว เพื่อน-

สนิท เพื่อนร่วมงาน บุคลากรทางการแพทย์ หัวหน้างาน หรือบุคคลอื่นๆ ที่มีการปฏิสัมพันธ์ต่อกัน โดยเน้นไปที่ด้านต่างๆ เช่น ด้านข้อมูลและข่าวสาร ด้านวัสดุและอุปกรณ์ และด้านอารมณ์ เพื่อส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับโรคโควิด-19 คือแบบสอบถามของพรทิว คงคุณ และคณะ⁽³⁶⁾ ซึ่งประกอบด้วยคำถามที่เกี่ยวข้องกับ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านอารมณ์⁽¹¹⁾ รวมทั้งหมด 14 ข้อ โดยใช้มาตรวัดประเมินค่าแบบ 5 ระดับ จากการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19⁽²⁸⁾ ดังแสดงในตารางที่ 2 ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ จูไรรัตน์ ดาทอง⁽³⁷⁾ พบว่าการสนับสนุนทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด-19 ซึ่งสามารถสามารถสรุปผลการ ทบทวนวรรณกรรมแสดงปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ดังตารางที่ 2

วิจารณ์

งานวิจัยที่คัดเลือกเข้ามาทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบในครั้งนี้ จำนวน 8 เรื่อง สามารถสรุป วิเคราะห์

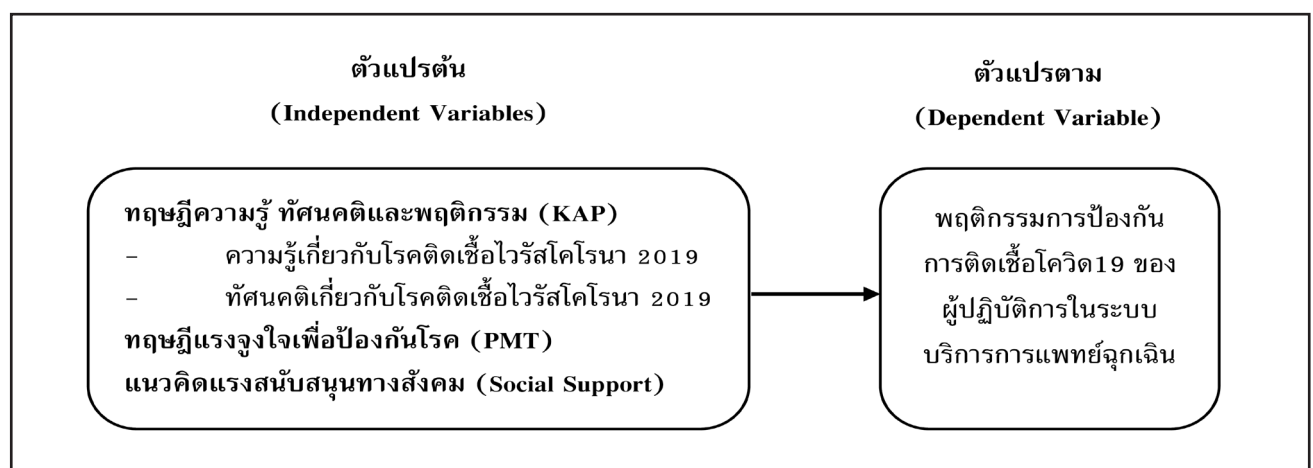
สังเคราะห์ และนำเสนอตามกรอบแนวคิด โดยนำเสนอ ในส่วนของเฉพาะความหมาย องค์ประกอบ แบบประเมิน และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยหลังวิเคราะห์ พบว่า ปัจจัย ที่พบมีความเกี่ยวข้องกับ 3 แนวคิด ดังนี้ (1) ตามทฤษฎี ของ Schwartz 1975⁽²²⁾ เรื่องความรู้ ทศนคติ และ พฤติกรรม (2) ทฤษฎีของ Rogers 1983⁽²³⁾ เรื่องแรง จูงใจเพื่อป้องกันโรค และแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม ของ House 1981⁽²⁴⁾ ดังภาพที่ 2

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และ สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ของผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉิน ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 และการ พัฒนาโปรแกรมหรือแนวทางในการส่งเสริมกลุ่มผู้ปฏิบัติ การในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และสหสาขาวิชาชีพ ที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับด้าน สุขภาพต่อไป

2. ควรมีการนำไปใช้ทำวิจัยที่เชื่อมโยงกับแนวคิด วงจรการจัดการสาธารณสุข (disaster management cycle) ในระยะการเตรียมความพร้อม (preparedness phase) เพื่อรับมือกับสถานการณ์สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง กับโรคติดเชื้ออื่นๆ ต่อไป

ภาพที่ 2 ปัจจัยมีความสัมพันธ์และสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด19 2019 ของผู้ปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน



เอกสารอ้างอิง

1. พนิดา สังวาลย์. การจัดการภัยพิบัติโรคระบาดโควิด-19 ของเขตเทศบาลนครมอสโก ประเทศรัสเซีย [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2563.
2. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic: World Health Organization [internet]. 2020 [cite 2022 Dec 03]. Available from: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov>.
3. Liu CH, Tsai MJ, Hsu CF, Tsai CH, Su YS, Cai DC. The influence of the COVID-19 pandemic on emergency medical services to out-of-hospital cardiac arrests in a low-incidence urban city: an observational epidemiological analysis. *Int J Environ Res Public Health* 2023;20(3):2713.
4. พรวิภา กุศลรัตน์, ศรวิณ พอกเพิ่มดี, เสาวลักษณ์ บุญจันทร์, ศิริศักดิ์ นามพรหม, รัตนาวดี ภูมะลา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อโควิด-19 จากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง. *วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์* 2566;38(2):463-73.
5. Šurina S, Martinsone K, Perepjolkina V, Kolesnikova J, Vainik U, Ruža A, et al. Factors Related to COVID-19 Preventive Behaviors: A Structural Equation Model. *Front Psychol*. 2021;12:676521.
6. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. สถานการณ์และแนวโน้มสุขภาพและการแพทย์ฉุกเฉิน (ระดับโลกและประเทศไทย) [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [สืบค้นเมื่อ 14 ต.ค. 2566] แหล่งข้อมูล: https://www.niems.go.th/1/UploadAttachFile/2021/EBook/414441_20211229135756.pdf.
7. Chan A. Study reveals the risk of COVID-19 infection among health care workers: Massachusetts General Hospital [Internet]. 2020 [cite 2023 Jan 11]. Available from: <https://www.massgeneral.org/news/coronavirus/study-reveals-risk-of-covid-19-infection-among-health-care-workers>
8. Pan American Health O, Pan American Health O. COVID-19 recommendations: prehospital emergency medical services (EMS). Draft document, Version 4.4 (27 March 2020). Washington DC: PAHO; 2020.
9. Park YJ, Song KJ, Hong KJ, Park JH, Kim TH, Kim YS, et al. The Impact of the COVID-19 Outbreak on Emergency Medical Service: An Analysis of Patient Transportations and Time Intervals. *J Korean Med Sci* 2023;38(42):e317.
10. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. คู่มือแนวทางปฏิบัติของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินพิเศษ [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [สืบค้นเมื่อ 30 เม.ย. 2564]. แหล่งข้อมูล: https://www.niems.go.th/1/UploadAttachFile/2020/EBook/49797_20200330195034.pdf
11. สุภาภรณ์ วงธิ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2564.
12. อภิชาติ อินทเจริญ, คณธมาพันธ์ กาญจนภูมิ, กัลยา ตันสกุล, สุวรรณ ปัตตะพัฒน์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคองส์ จังหวัดสงขลา. *วารสารสภาสาธารณสุขชุมชน* 2564;14:25.
13. พัสกร งามอาจ, รัชฎาภรณ์ อึ้งเจริญ. พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19: กรณีศึกษาในสัณต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร. *วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข* 2564;7(1):85-100.
14. จิตรา มุลทิ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย. *วารสารวิชาการ สคร* 9 2564;27(2):5-14.

15. เบญจวรรณ ถนอมชยธวัช, รัชยานภิศ รัชตะวรรณ, บุญ-ประจักษ์ จันทรวิน. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ 2564;6(12):361-75.
16. บงกช โมระสกุล, พรศิริ พันธสี. ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซาและวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 2564;15(37):179-95.
17. ดรัญชนก พันธุ์สุมา, พงษ์สิทธิ์ บุญรักษา. ความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. ศรีนครินทร์เวช-สาร. 2564;36(5):597-604.
18. นิธิศ จินดารัตน์, ปริญญภรณ์ พจน์อริยะ. การจัดการความรู้ที่ส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของชุมชนเขตสายไหม กรุงเทพมหานคร. บทความวิชาการค้นคว้าอิสระ โครงการพิเศษ หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง. 2562:1-15.
19. ชมลรรค กองอรอด, พนิดา อยู่ชัชวาล, ศิริวิทย์ อุทุม. การผดุงครรภ์ในระยะหลังคลอดด้วยการใช้สมุนไพรรปี ค.ศ. 1994-2021: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. วารสารโรงพยาบาลสกลนคร 2564;24(3):77-86.
20. อัจฉรา คำมะทิตย์, มลลิกา มากรัตน์. การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ: วิธีการปฏิบัติที่ละขั้นตอน. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2559;3(3):249-59
21. Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2020 [Internet]. [cited 2023 Mar 26]. Available from: <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>
22. Schwartz NE. Nutritional knowledge, attitudes, and practices of high school graduates. Journal of the American Dietetic Association 1975;66(1):28-31.
23. Rogers RW. A protection motivation theory of fear appeals and attitude change. Journal of Psychology 1975;91(1):93-114.
24. House JS. Work stress and social support. Reading, Mass.: Addison-Wesley Pub. Co. [internet]. 1981 [cite 2023 Jan 11]. Available from: <http://books.google.com/books?id=qO2RAAAIAAJ>.
25. มินทร์ธาดา ศุภานิชไชยศิริ. ระบบนวัตกรรมสำหรับการถอดองค์ความรู้ประเภทฝังลึกในองค์กร (วิทยานิพนธ์ปริญญา ดุษฎีบัณฑิต). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2560.
26. สุทธิลักษณ์ ลากสมบุญกลม. ระบบการแบ่งปันความรู้สำหรับพื้นที่ทำงานร่วมกัน [วิทยานิพนธ์ปริญญา ดุษฎีบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2563.
27. Arslanca T, Fidan C, Daggez M, Dursun P. Knowledge, preventive behaviors and risk perception of the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Turkish health care workers. PLOS ONE. 2021;16(4):e0250017.
28. พิภพ จันทรเหมือน. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรสาธารณสุขของสถานบริการ สาธารณสุขเครือข่ายโรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น. วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ. 2566;8(1):98-108.
29. Papagiannis D, Malli F, Raptis DG, Papathanasiou IV, Fradelos EC, Daniil Z, et al. Assessment of knowledge, attitudes, and practices towards new coronavirus (SARS-CoV-2) of health care professionals in Greece before the Outbreak Period. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020;17(14):4925.
30. Latif R, Rafique N, Al Asoom L, Alsunni AA, Salem AM, Al Ghamdi K, et al. Factors Affecting Health Care Professionals' Adherence to COVID-19 Precautionary Measures. J Multidiscip Healthc. 2022;15:2121-8.
31. ฌาณัฐ ภัคธันยสิทธิ์. ความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2563.

32. อีสริย์ ปัญญาวรรณ, จิตถนอม สังขนันท์, นงลักษณ์ อินตา. ทักษะ ความตั้งใจ และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของพยาบาล ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วารสารสาธารณสุขล้านนา. 2565;18(1):1-15.
33. Pratumwan P, Vatanasomboon P, Pekalee A. Applying the protection motivation theory in predicting motivation for COVID-19 preventive behaviors among Thai people in Health Region 3. Thai Journal of Public Health 2022; 52(3):294-308.
34. Bashirian S, Jenabi E, Khazaei S, Barati M, Karimi-Shahhanjarini A, Zareian S, et al. Factors associated with preventive behaviours of COVID-19 among hospital staff in Iran in 2020: an application of the Protection Motivation Theory. Journal of Hospital Infection 2020; 105(3):430-3.
35. Jeihooni AK, Esmailifar Z, Badehian Z, Khaleghi A, Ziapour A, Yari A. COVID-19 preventive behaviors in pre-hospital emergency personnel: application of protection motivation theory [Internet]. [cite 2023 Jan 11]. Available from: <https://europepmc.org/article/ppr/ppr377525>
36. พรทิพา คงคุณ, ระวี แก้วสุกใส, รังสฤษฎ์ แวดีอราแม, บุญยิ่ง ทองคุปต์, มุฮัมหมัดไซด ซาและ. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดำเนินชีวิตแบบวิถีใหม่เพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้จำหน่ายอาหาร จังหวัดนราธิวาส. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2564; 8(3):133-46.
37. จุไรรัตน์ ดาทอง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้สูงอายุ [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2562.
38. Alrazeeni D. Knowledge, attitude, and practice toward COVID-19 among paramedics in Saudi Arabia: Implications for educational program. International Journal of Advanced and Applied Sciences 2021;8:71-7.

Abstract

Selected Factors Associating with COVID-19 Prevention Behaviors among Emergency Medical Personnel: a Systematic Literature Review

Jaruwan Phrutthayanan*; Pachanut Nunthaitaweekul**; Wachiraporn Chartcornburi; Siriporn Ratanasakorn***

*Ramadhibodi Chakri Naruebodindra Hospital, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University;

** Faculty of Nursing, Chulalongkorn University; *** Police General Hospital, Bangkok, Thailand

Journal of Emergency Medical Services of Thailand 2024;4(1):4-15.

This study was a systematic review aiming to study and analyze selected factors associating with COVID-19 infection prevention behavior of emergency medical personnel in Thailand during the COVID-19 epidemic situation. These factors included knowledge, attitudes, COVID-19 prevention motivation, and social supports. Factors were obtained from reviewing of literatures, theories, and research studies, both published and unpublished in Thai and English between 2019–2022. A tool developed by the researcher was used to select studies, the quality of which were assessed by using standardized tools developed by the Joanna Briggs Institute. Data were analyzed by summarizing, analyzing, synthesizing, and presenting the results on the following issues: meaning, components, and assessment tools. The results of the study found that factors related with COVID-19 infection prevention behavior including knowledge of COVID-19, attitude on COVID-19 prevention, protection motivation to prevent COVID-19, and social support. Results from this study provided useful information for further research to study factors relating to infection prevention behaviors of emergency medical personnel in Thailand during the COVID-19 epidemic. In addition, the results can be used to develop disaster response programs or practice guidelines on other emerging epidemics for emergency medical personnel and involving interdisciplinary personnel.

Keywords: COVID-19; infection prevention behavior; selected factors; emergency medical personnel

Corresponding author: Pachanut Nunthaitaweekul, **Email:** Pachanut.t@chula.ac.th