

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ของประชาชน ในจังหวัดภูเก็ต
Factors Predicting Monitoring and Preventive Behaviors of COVID-19 among People
in Phuket Province

กฤดาพร ทองตัน

Kridaporn Tongtan

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

Phuket Provincial Public Health Office, Thailand, Email: nengsave2539@gmail.com

Received 22/02/2022

Revised 15/03/2022

Accepted 23/04/2022

บทคัดย่อ

ภูมิหลัง: การลดการแพร่ระบาด การปกป้องกลุ่มเสี่ยง และการรักษาสุขภาพชุมชน ล้วนขึ้นอยู่กับพฤติกรรมของสาธารณชนในการเฝ้าระวังและหลีกเลี่ยงการติดเชื้อ COVID-19 การสวมหน้ากาก การเว้นระยะห่างทางสังคม และการฉีดวัคซีนเป็นตัวอย่างของวิธีการป้องกันที่มีประสิทธิภาพซึ่งช่วยควบคุมการระบาดและลดภาระของระบบการดูแลสุขภาพ

วัตถุประสงค์: การศึกษาวิจัยเชิงวิเคราะห์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ของประชาชน ในจังหวัดภูเก็ต ทำการสอบถามถึงความรู้ ทักษะ การรับรู้ ต่อการติดเชื้อและการเฝ้าระวังป้องกันโรคโควิด-19 ปัจจัยเสริม ปัจจัยเอื้อ และพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19

ระเบียบวิธีการวิจัย: จากกลุ่มตัวอย่าง 370 คน วิเคราะห์ข้อมูลจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด วิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นลำดับขั้น

ผลการวิจัย: ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง 370 ราย มีระดับความรู้ ทักษะ ปัจจัยเสริม ปัจจัยเอื้อ และพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ในระดับสูง ร้อยละ 54.1 58.1 54.6 49.7 และ 70.3 ตามลำดับ มีระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.2 ตัวแปรที่มีอิทธิพลทำนายพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ของกลุ่มตัวอย่างได้มากที่สุด คือ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ($B=1.208$, $t=11.413$, $p<.000$) ดังนั้น ควรสนับสนุนให้มีกิจกรรมที่มุ่งเน้นพัฒนาความรู้ ปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรม ตามมาตรการในการป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-19 สอดคล้องกับการดำเนินวิถีชีวิตรูปแบบใหม่ (New Normal)

สรุปผล: ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าแม้ว่าสุขภาพจะอยู่ในระดับปานกลาง แต่คนส่วนใหญ่มีความรู้ ทักษะ และแนวทางการป้องกัน COVID-19 ในระดับสูง ขอแนะนำให้สร้างโครงการเรียนรู้เพิ่มเติมเพื่อเสริมสร้างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตปกติใหม่ เพื่อปรับปรุงการป้องกัน COVID-19

คำสำคัญ: โรคติดเชื้อโควิด-19, ปัจจัยทำนายพฤติกรรม

Abstract

Background: Reducing transmission, safeguarding vulnerable groups, and maintaining community health all depend on public behavior in monitoring and avoiding COVID-19 infection. Mask-wearing, social distancing, and immunization are examples of effective preventative methods that help contain epidemics and lessen the burden on healthcare systems.

Objectives: This analytical research aimed to investigate factors predicting monitoring and prevention behaviors of COVID-19 among People in Phuket Province.

Methodology: The 370 samples were randomly selected and responded to questionnaires developed by researchers to answer the questions with regards to knowledge, attitude, perceived health, reinforcing factors, enabling factors, and monitoring and prevention behaviors of COVID-19. Descriptive statistics including frequency percentage mean minimum maximum and standard deviation were used to analyze the data. Stepwise multiple regressions were used to analyze the factors predicting.

Results: Findings revealed that the subjects' knowledge, attitude, reinforcing factors, enabling factors, and monitoring and prevention behaviors of COVID-19 were high level with 54.1%, 58.1%, 54.6%, 49.7%, and 70.3% representative. The perceived health was medium level with 52.2%. Moreover, the predictors of the monitoring and preventive behavior of COVID-19 were perceived self-efficacy of COVID-19 prevention ($B=1.208$, $t=11.413$, $p<.000$). Recommendation for the appropriate activities was should develop the extra-learning program for improving knowledge, attitude, and health behavior following the COVID-19 prevention measure according with a new normal lifestyle.

Conclusion: The results show that while reported health was at a moderate level, the majority of individuals showed high levels of COVID-19 knowledge, attitude, and preventive practices. It is advised to create supplemental learning initiatives that strengthen knowledge, attitudes, and health behaviors in line with the new normal lifestyle to improve COVID-19 prevention.

Keywords: COVID-19, Factors predicting behaviors

บทนำ

โรคติดเชื้อโควิด-19 เริ่มแพร่เข้าสู่ประเทศไทยตั้งแต่ต้นเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 โดยผู้เดินทางท่องเที่ยวชาวจีนจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน พร้อมกับมีการแพร่เชื้ออย่างรวดเร็วไปยังประเทศต่างๆ ในทุกภูมิภาค ผ่านผู้เดินทางจากประเทศจีนและประเทศอื่นๆ ที่มีรายงานการแพร่เชื้อในประเทศ ในปัจจุบันทุกประเทศทั่วโลกกำลังพยายามอย่างเต็มที่เพื่อเฝ้าระวังป้องกันการนำเชื้อเข้าจากประเทศกลุ่มเสี่ยง และควบคุมการระบาดในประเทศมาตลอด คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ มีมติเห็นชอบในหลักการร่างประกาศให้โรคติดเชื้อโควิด-19 เป็นโรคติดต่ออันตรายลำดับที่ 14 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เพื่อการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ (กรมควบคุมโรค, 2563)

จังหวัดภูเก็ตเป็นพื้นที่ ที่มีความสำคัญทางเศรษฐกิจของประเทศ โดเด่นทางด้านสถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่สวยงาม ทำให้มีนักท่องเที่ยวหลั่งไหลเข้ามาในพื้นที่เป็นจำนวนมาก ซึ่งบางส่วนมาจากประเทศกลุ่มเสี่ยงที่มีการระบาด ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยที่ติดโรคโควิด-19 มากเป็นจำนวนต้นๆ ของประเทศ ซึ่งปัญหาต้นเหตุที่สำคัญของการแพร่ระบาดโรคก็คือ การติดต่อสื่อสารระหว่างคนต่อคนโดยการสัมผัส จากการเดินทางของคนที่มาจากประเทศจีนซึ่งเป็นแหล่งที่เกิดโรคโควิด-19

และจากประเทศที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเข้ามาในประเทศไทยเมื่อคนเหล่านี้มาอยู่ในประเทศไทย ก็ทำให้นำเชื้อไวรัสของโรคนี้อาพรระบาดไปสู่บุคคลอื่นๆ ต่อไป (อุทิศ สุภาพ, 2563) ตลอดสถานการณ์แพร่ระบาดจังหวัดภูเก็ตได้ออกคำสั่งปิดสถานที่ และกำหนดมาตรการควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ในจังหวัด ทั้งการปิดสถานบริการงดใช้พื้นที่สาธารณะ กำหนดระยะห่างระหว่างบุคคล รวมถึงมาตรการกักตัวกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงในสถานที่กักกันที่รัฐจัดหาให้ซึ่งได้ถูกนำมาใช้อย่างเต็มรูปแบบในวันที่ 9 เมษายน 2563 (กองโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2563) ขณะเดียวกันในสถานพยาบาลมีการคัดกรองบุคคลต่างๆ อาทิ ผู้ที่มีไข้ และอาการระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง ร่วมกับมีประวัติเสี่ยงผู้ป่วยปอดอักเสบที่เข้าข่ายสงสัยติดเชื้อโควิด-19 และผู้ป่วยติดเชื้อระบบทางเดินหายใจแบบเป็นกลุ่มก้อนที่มีความเชื่อมโยงกันทางระบาดวิทยา แต่การจัดการสภาพแวดล้อมในสถานที่ต่างๆ (Setting) เพื่อควบคุมป้องกันโรคไม่ให้แพร่กระจายไปสู่คนหมู่มาก

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคของบุคคล พบว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ เช่น ความรู้ ทักษะคิดเกี่ยวกับโรค การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง ปัจจัยเอื้อต่อการปฏิบัติพฤติกรรม และการได้รับแรงสนับสนุนจากสังคม ซึ่งจากการศึกษาของ (ธานี กล่อมใจ และคณะ, 2563) พบว่า สาเหตุสำคัญที่ทำให้ประชาชน ในจังหวัดภูเก็ต ยังมีการติดเชื้อจากโรคโควิด-19 คือ มาจากพฤติกรรมเสี่ยงการใช้ชีวิตประจำวันของประชาชนที่ขาดการระมัดระวัง ขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง และพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ไม่ถูกวิธี เช่น ผู้ที่เดินทางกลับมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรค การไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข ไม่สวมหน้ากากอนามัย ไม่ล้างมือเมื่อหยิบจับสิ่งของต่างๆ การใช้สิ่งของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น ซึ่งชี้ให้เห็นว่าประชาชนบางส่วนยังขาดการรับรู้ ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ส่งผลให้การแพร่ระบาดของโรครมีการเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมในการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงวิเคราะห์ (Analytical research) แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ ประชากรอายุ 20 ปีขึ้นไป ในจังหวัดภูเก็ต ตามทะเบียนราษฎร ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2564 จำนวน 305,392 คน คำนวณขนาดตัวอย่างของประชากร โดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วน กรณีทราบขนาดประชากร (อรุณ จิรวัฒนกุล, 2547) ได้ขนาดตัวอย่าง 369 คน และแจกแจงขนาดตัวอย่างไปตามขนาดของจำนวนประชากร ในพื้นที่ที่ทำการศึกษา ทำการสุ่มเลือกตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลาก สุ่มเลือกตัวอย่าง ในแต่ละอำเภอ และสุ่มเลือกประชากรให้ได้ตามจำนวนประชากรที่ได้แจกแจงไว้ เพื่อเป็นตัวอย่างในการเก็บข้อมูล โดยมีคุณลักษณะของตัวอย่าง คือ สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้ศึกษาสร้างขึ้นตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2021) และกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (กองโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2563) แบบสอบถาม มี 5 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความถี่ในการออกจากที่พักไปในที่ชุมชน ช่องทาง และความถี่ในการติดตามอ่านข่าวสาร และประวัติการเดินทางไปต่างประเทศ
2. ปัจจัยนำ ประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด-19 คำถามเป็นแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก ทักษะคิดและการรับรู้ต่อการติดเชื้อและการเฝ้าระวังป้องกันโรคโควิด-19
3. ปัจจัยเสริมต่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19

4. ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคของสถานบริการสาธารณสุข ในจังหวัดภูเก็ต

5. พฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19

โดยวัดเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) แปรผลคะแนนใช้การพิจารณาแบ่งระดับคะแนนแบบอิง เกณฑ์ มาก ปานกลาง และน้อย (เสรี ราชโรจน์, 2537)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) และหาความเหมาะสมเชิงภาษา (Wording) โดย ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านได้แก่ อาจารย์พยาบาลผู้มีความเชี่ยวชาญด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ สาธารณสุขอำเภอ ผู้เชี่ยวชาญ ด้านสาธารณสุขศาสตร์และนักวิชาการสาธารณสุขผู้มีประสบการณ์ด้านการควบคุมและป้องกันโรค

2. ตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยนำแบบสอบถามไปทดสอบกับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ได้ค่าความเที่ยง (Reliability) ตัวแปรความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด-19 ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นของความรู้ เท่ากับ 0.87 และตัวแปรด้านทัศนคติ การรับรู้ ต่อการติดเชื้อและการเฝ้าระวังป้องกันโรคโควิด-19 ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อต่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 วิเคราะห์สัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราซ (Conbrach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 0.86 และ 0.87 ตามลำดับ

เก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยการสอบถาม โดยนักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งได้รับการอบรมเป็นผู้ช่วยวิจัย ที่ผู้วิจัยได้ อธิบายข้อคำถามและวิธีการสอบถาม ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 370 คน

วิเคราะห์ข้อมูลจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด วิเคราะห์ปัจจัย ทำนายพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่ม ตัวแปรเป็น ลำดับขั้น (Stepwise multiple regression)

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต เลขที่ PKPH 023/64 ว่าไม่มีการละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพและไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่กลุ่มตัวอย่าง โดยผู้ศึกษาแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ของการศึกษา ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งผลประโยชน์ที่จะได้รับต่อกลุ่มตัวอย่างและส่วนรวม และการศึกษาครั้งนี้ เป็นไปตามความสมัครใจและสามารถออกจากการศึกษาได้โดยไม่กระทบใดๆ ทั้งสิ้น ข้อมูลทั้งหมดถูกเก็บไว้ไม่เปิดเผยทำให้ กลุ่มตัวอย่างเกิดความเสียหาย ข้อมูลผลการศึกษาทั้งหมดนำเสนอเป็นภาพรวมของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัย

ผลการศึกษา พบว่า ด้านปัจจัยนำ ได้แก่ ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด-19 กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ใน ระดับสูง ร้อยละ 54.1 มีทัศนคติต่อโรคการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-19 ในระดับสูง ร้อยละ 58.1 มีระดับการรับรู้ เกี่ยวกับโรคและการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.2 ด้านปัจจัยเสริม พบว่า มีระดับปัจจัย เสริมต่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ในระดับสูง ร้อยละ 54.6 ปัจจัยเอื้อ พบว่า มีระดับการดำเนินการ ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโควิด-19 ของสถานบริการสาธารณสุข ในจังหวัดภูเก็ต ในระดับสูง ร้อยละ 49.7 สำหรับด้าน ระดับพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในระดับสูง ร้อยละ 70.3 ดัง รายละเอียดในตาราง 1

Table 1 Number and percentage of the sample classified by the level of predisposing factors, reinforcing factors, enabling factors, and monitoring and prevention behaviors of COVID-19 (n=370)

ปัจจัย	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับสูง	Mean (S.D)	Min- Max
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด-19	14 (3.8)	156 (42.2)	200 (54.1)	9.5 (1.6)	1-13
ทัศนคติต่อโรค การเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-19	6 (1.6)	149 (40.3)	215 (58.1)	49.1 (6.3)	30-60
การรับรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19	6 (1.6)	193 (52.2)	171 (46.2)	71.0 (8.0)	47-88
ปัจจัยเสริม	23 (6.2)	145 (39.2)	202 (54.6)	19.9 (3.7)	5-25
ปัจจัยเอื้อ	52 (14.1)	134 (36.2)	184 (49.7)	27.1 (5.9)	12-35
พฤติกรรมการณ์เฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19	7 (1.9)	103 (27.8)	260 (70.3)	71.0 (8.0)	47-88

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นลำดับขั้น พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ปัจจัยเสริมต่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 และการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโรคโควิด-19 ของสถานบริการสาธารณสุข ในจังหวัดภูเก็ต สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการณ์เฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ได้ร้อยละ 57.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .0001 ($R^2=.575$, $p<.0001$) ซึ่งตัวแปรที่มีอิทธิพลทำนายพฤติกรรมการณ์เฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ของกลุ่มตัวอย่างได้มากที่สุด คือ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ($B=1.208$, $t=11.413$, $p<.000$) ดังรายละเอียดในตาราง 2

Table 2 Result of stepwise multiple regression of the factors predictors of the monitoring and preventive behavior of COVID-19 (n=370)

ตัวแปรอิสระ (ตัวแปรพยากรณ์)	B	Beta	t-value	p-value
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19	1.208	.496	11.413	.000
ปัจจัยเสริมต่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19	.459	.200	4.513	.000
การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19	.301	.145	3.743	.000
การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโรคโควิด-19 ของสถานบริการสาธารณสุข ในจังหวัดภูเก็ต	.214	.146	3.275	.005
ค่าคงที่ (Constant)	10.243		3.988	.000

$R=.758$ $R^2=.575$ $F=123.55$ $p<0.0001$

สรุปและอภิปรายผล

ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด-19 ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 54.1) คะแนนเฉลี่ย 9.5 จากคะแนนเต็ม 13 คะแนน ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับสูง แต่อย่างไรก็ตามเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 จึงควรมีการให้ความรู้ที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในประเด็นของระยะฟักตัวและการป้องกันการแพร่เชื้อสู่บุคคลอื่น สอดคล้องกับการศึกษาของ⁽⁴⁾ พบว่า ประชาชนในเขตตำบลบ้านสาบ อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับมาก

สำหรับทัศนคติต่อโรค การเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในระดับสูง (ร้อยละ 58.1) คะแนนเฉลี่ย 49.1 จากคะแนนเต็ม 60 คะแนน จะเห็นได้ว่า ถึงแม้กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีทัศนคติในระดับสูง แต่อย่างไรก็ตามเพื่อให้การเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ควรเน้นส่งเสริมให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 ควบคู่กับมาตรการด้านการดูแลรักษา รวมทั้งการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคโควิด-19 สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ (พัสกร งามอาจ และรัชฎาภรณ์ อึ้งเจริญ, 2563) พบว่า นิสิตมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเชื้อไวรัสโควิด-19 อยู่ในระดับดี

ด้านระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 52.2) คะแนนเฉลี่ย 71.0 จากคะแนนเต็ม 90 คะแนน ดังนั้น เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อโควิด-19 เพิ่มขึ้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรมีการส่งเสริมให้ความรู้ในเรื่องของประโยชน์ และผลเสียของการป้องกันตนเอง และบุคคลในครอบครัวหรือชุมชนให้ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อโควิด-19 เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เนื่องจากการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 มีการระบาดหลายระลอกและเป็นระยะเวลานาน อาจทำให้ประชาชนมีความเบื่อหน่าย และไม่เข้มงวดต่อมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19

ส่วนปัจจัยเสริมต่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 54.6) คะแนนเฉลี่ย 19.9 จากคะแนนเต็ม 25 คะแนน ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีการได้รับปัจจัยเสริมฯ ในระดับสูง แต่อย่างไรก็ตาม ควรสนับสนุนให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ทันสมัย ผ่านสังคมออนไลน์หรือโทรทัศน์ รวมทั้งการได้รับข้อมูลหรือคำตักเตือนในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 จากบุคลากรสาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุขโดยตรง เป็นสิ่งสำคัญต่อการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19

สำหรับปัจจัยเอื้อ พบว่า มีระดับการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ โควิด-19 ของสถานบริการสาธารณสุข ในจังหวัดภูเก็ต ในระดับสูง (ร้อยละ 49.7) คะแนนเฉลี่ย 27.1 จากคะแนนเต็ม 35 คะแนน ทั้งนี้เนื่องจากตั้งแต่เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 สถานบริการสาธารณสุข ในจังหวัดภูเก็ต ได้มีการดำเนินการต่างๆ เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโควิด-19 ตาม พรบ.ควบคุมโรคติดต่อ อย่างเคร่งครัด ทั้งด้านการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง การให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ และจัดให้มีอุปกรณ์ในการป้องกันการติดเชื้อ เป็นต้น

ด้านระดับพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีการปฏิบัติในระดับสูง (ร้อยละ 70.3) คะแนนเฉลี่ย 71.0 จากคะแนนเต็ม 75 คะแนน สอดคล้องกับการศึกษาของ (ธานี กล่อมใจ และคณะ, 2563) พบว่า ประชาชนในเขตตำบลบ้านสาบ อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา มีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับมาก

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นลำดับขั้น พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ปัจจัยเสริมต่อการเฝ้าระวังและการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 และการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโควิด-19 ของสถานบริการสาธารณสุข ในจังหวัดภูเก็ต สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ได้ร้อยละ 57.5 อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .0001 ($R^2=.575$, $p<.0001$) ซึ่งตัวแปรที่มีอิทธิพลทำนายพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ของกลุ่มตัวอย่างได้มากที่สุด คือ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ($B=1.208$, $t=11.413$, $p<.000$) รองลงมา คือ ปัจจัยเสริมต่อการเฝ้าระวังและการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ($B=.459$, $t=4.513$, $p<.000$) ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของ (อภิวดี อินทเจริญ และคณะ, 2564) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-19 มากที่สุด คือ การรับรู้ความรุนแรงของโรค ($b=.242$, $p=.000$) และแตกต่างจากการศึกษาของ (จารุวรรณ แหลมไธสง และคณะ, 2562; บงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี, 2564) พบว่า ความรู้สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคได้ จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 มีสาเหตุมาจากปัจจัยภายในและภายนอกบุคคล ปัจจัยนำเป็นปัจจัยพื้นฐานภายในที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจ ในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ได้แก่ความรู้ เจตคติ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยเสริมภายนอกที่ช่วยสนับสนุนหรือกระตุ้นให้แสดงพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 ซึ่งมีอิทธิพลมาจากบุคคลหรือกลุ่มคน ได้แก่ บุคคลในครอบครัว การปรับเปลี่ยนหรือสร้างเสริมพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 ของประชาชน ในจังหวัดภูเก็ต ควรพัฒนาทั้งปัจจัยนำและปัจจัยเสริม โดยเฉพาะการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมได้มากที่สุด

บทสรุป

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 และปัจจัยเสริมต่อการเฝ้าระวังและการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรค ดังนั้น เพื่อสนับสนุนให้ประชาชนเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมด้านการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ได้แก่ สนับสนุนให้มีกิจกรรมที่มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้ปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรม ตามมาตรการในการป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-19 สอดคล้องกับการดำเนินวิถีชีวิตรูปแบบใหม่ (New Normal) ส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัว ให้การใส่ใจดูแลสมาชิกในครอบครัวอย่างใกล้ชิด รวมทั้งการติดตามสอดส่องดูแลกันในกลุ่มคนโดยอาสาสมัครสาธารณสุข และบุคลากรสาธารณสุข อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ และควรศึกษาถึงการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 ในชุมชน

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2563). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Retrieved https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_km/handout001_12032020.pdf.
- กองโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2563). แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข เพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19 ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548. นนทบุรี: กองโรคติดต่อทั่วไป.
- จารุวรรณ แหลมไธสง, ชัญญิตตาคุชฎี ทุลศิริ และพรณา หอมสินธุ์. (2562). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็ก กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 33(1), 1-19.
- ธานี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญ, และทักษิณี ชัยวรรัตน์. (2563). ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019. วารสารการพยาบาลสาธารณสุขและการศึกษา, 21(2), 29-39.

- บงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี. (2564). ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซาและวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9, 15(37), 179-195.
- พัสกร งามอาจ และรัชฎาภรณ์ อึ้งเจริญ. (2563). พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19: กรณีศึกษานิสิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัด สกลนคร. วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข, 7(1), 87-102.
- เสรี ราชโรจน์. (2537.) หลักเกณฑ์และวิธีการวัดและประเมินผลการศึกษาในโรงเรียน. เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารและการจัดการการวัดและประเมินผลการศึกษา หน่วยที่ 3. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช: นนทบุรี.
- อภิชาติ อินทเจริญ, คันธมานท์ กาญจนภูมิ และคณะ. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา. วารสารสมาคมสาธารณสุขชุมชน, 3(2), 19-30.
- อรุณ จิรวัดน์กุล. (2547). ชีวสถิติสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. ขอนแก่น: ภาควิชาชีวสถิติและประชากรศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อุทิศ สุภาพ. มาตรการในการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19. สืบค้นเมื่อ 20 สิงหาคม 2563, จาก <https://www.matichon.co.th/article/news2073848>. (2563).
- World Health Organization. (2021). Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Retrieved June 20, 2021 from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332447/WHO-2019-nCoV-IPC-2020.1-eng.pdf>.