

ผลการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ที่มีผลต่อการรับรู้ของประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี จังหวัดกาฬสินธุ์

The results of the prevention and control of COVID-19 to affecting the perception of the people in mobile health units of the Princess Mother's Medical Volunteer Foundation in Kalasin Province.

(Received: December 11,2023 ; Revised: December 24,2023 ; Accepted: December 25,2023)

สุพัตรา เอกตาแสง¹, ธีรนาถ สุวรรณเรือง²
Supattra Ektasaeng¹, Theeranat Suwanaruang²

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ที่มีผลต่อการรับรู้ของประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมการออกหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี จังหวัดกาฬสินธุ์ มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 360 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด วิเคราะห์เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยดำเนินการงานควบคุมโรคระหว่างกลุ่ม 2 กลุ่ม และมากกว่า 3 กลุ่ม โดยใช้สถิติ paired sample t-test และการวิเคราะห์แปรปรวน (Analysis of Variance: ANOVA) ตามลำดับ กำหนดระดับนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.95 คะแนน (S.D. = 0.36), การรับรู้ความรุนแรงของโรค อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.02 คะแนน (S.D. = 0.28), การรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและการป้องกันโรค อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.96 คะแนน (S.D. = 0.43), การรับรู้แรงจูงใจด้านสุขภาพ อยู่ในระดับมาก เฉลี่ยที่ 3.90 คะแนน (S.D. = 0.27) และการรับรู้ของประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมหน่วยแพทย์ พอ.สว. อยู่ในระดับการรับรู้มาก มีค่าเฉลี่ย 17.52 คะแนน (S.D. = 1.93) และผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความแปรปรวนของการรับรู้ ตัวแปรดังต่อไปนี้ 1) การรับรู้ความรุนแรงของโรค, 2) การรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและการป้องกันโรค, 3) แรงจูงใจด้านสุขภาพ และ 4) การเปรียบเทียบการรับรู้ระดับอำเภอ ล้วนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

คำสำคัญ : การรับรู้, ควบคุมป้องกันโรคโควิด-19, หน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี

Abstract

This research was survey research aimed to investigating how people who took part in voluntary medical services in Kalasin Province at the behest of Her Majesty Queen Sirikit perceived the effects of COVID-19 control and prevention initiatives was the aim of this study. Involving 366 individuals, the data were collected by questionnaires, and statistical analysis was carried out with frequency distribution, percentages, mean, standard deviation (S.D.), range, and 95% confidence intervals (CI). The statistical significance level was set at p-value < 0.05.

The results of the research found that most people are aware of the risk of disease. Is at a high level with a mean of 3.95 points (S.D. = 0.36), perception of disease severity is at a high level with an average of 4.02 points (S.D. = 0.28), perception of benefits of treatment and disease prevention Is at a high level with a mean of 3.96 points (S.D. = 0.43), perception of health motivation It is at a high level with an average of 3.90 points (S.D. = 0.27) and the awareness of the people who come to participate in the P.S.W. medical unit activities is at a high level of awareness with an average of 17.52 points (S.D. = 1.93) and the comparison results Differences in mean variance of perception. The following variables were: 1) perceived disease severity, 2) perceived benefits of treatment and disease prevention, 3) health motivation, and 4) comparison of district level perceptions. All have a statistical significance difference of 0.05.

¹ นักศึกษาลัทธิสุตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

² อาจารย์ลัทธิสุตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

Keywords: perception, prevention of COVID-19 disease, mobile health units of the Princess Mother's Medical Volunteer Foundation

บทนำ

จากการติดตามสถานการณ์ผู้ติดเชื้อโควิด 19 ทั่วโลก เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2564 พบผู้ติดเชื้อสะสม 286,937,895 ราย ผู้เสียชีวิตสะสม จำนวน 5,447,789 เฉลี่ยพบผู้ติดเชื้อวันละ 1,874,033 ในขณะที่ประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อสะสม 2,294,572 ราย เสียชีวิตสะสม 21,780 คน โดยรายละเอียดของผู้ติดเชื้อแบ่งเป็นการติดเชื้อจากต่างประเทศ 1,081 ราย และการติดเชื้อภายในประเทศ 23,845 ราย อายุเฉลี่ย 33 ปี (ต่ำสุด 7 วัน สูงสุด 102 ปี)³ โดยผู้ที่ติดเชื้อโควิด-19 ส่วนใหญ่มีประวัติไปร้านอาหาร การสังสรรค์ สถานบันเทิง และกิจกรรมรวมกลุ่ม ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นผู้ติดเชื้อในกลุ่มอายุ 21-30 ปี ในจังหวัดกาฬสินธุ์จำนวน 18 อำเภอ (ข้อมูลระหว่างวันที่ 1- 31 มกราคม 2565) พบผู้ติดเชื้อสะสม 1,633 ราย เสียชีวิตสะสม 12 คน สรุปข้อมูลผู้ติดเชื้อโควิด-19 เชื่อมโยงการระบาดในพื้นที่ 8 อันดับแรก ได้แก่ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ อำเภอยางตลาด อำเภอคำม่วง อำเภอภมลาไสย และอำเภอสหัสขันธ์ อำเภอหนองกุงศรี อำเภอนามน และอำเภอฆ้องชัย จำนวนผู้ป่วยสะสม 536, 218, 99, 96, 95, 94, 82 และ 73 ราย ตามลำดับ⁽¹¹⁾

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ร่วมกับที่ทำการปกครองจังหวัดกาฬสินธุ์ได้วางแผนการออกปฏิบัติงานร่วมกัน จึงเกิดเป็นโครงการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. และโครงการ “จังหวัดกาฬสินธุ์บำบัดทุกข์ บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน” ประจำปีงบประมาณ 2566 ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2565 – 30 กันยายน 2566⁽¹¹⁾ ซึ่งมูลนิธิแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ได้อนุมัติแผนปฏิบัติงานการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ประจำปีงบประมาณ 2566 จำนวน 12 ครั้ง กำหนดให้มีการเคลื่อนที่ออกไปให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้แก่ประชาชนในท้องถิ่นทุรกันดารเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อช่วยเหลือให้การรักษาโรค ป้องกันโรค ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพอนามัยของประชาชน และ

เจ้าหน้าที่ในหมู่บ้าน ชุมชน หรือท้องถิ่นทุรกันดารที่อยู่ในพื้นที่ทุรกันดาร ในการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี จังหวัดกาฬสินธุ์⁽⁷⁾ ในการจัดกิจกรรมดังกล่าว มีส่วนราชการหลายภาคส่วนที่ร่วมออกให้บริการประชาชนทำให้เกิดการรวมกลุ่มมากกว่า 100 คน ขึ้นไป ซึ่งหากประชาชนที่มาร่วมกิจกรรมมีการรับรู้ต่ออุปสรรคของการเกิดโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรงของโรค และรับรู้ประโยชน์ของการรักษา และการป้องกันโรคโควิด-19 ไปในทิศทางที่ดี ก็จะทำให้เกิดพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคได้ดีไปด้วย

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาผลการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ที่มีผลต่อการรับรู้ของประชาชนที่มาร่วมกิจกรรมการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี จังหวัดกาฬสินธุ์ ตามมาตรการการควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ดังที่กล่าวข้างต้น และเปรียบเทียบว่าประชาชน ที่มาร่วมกิจกรรมหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี จังหวัดกาฬสินธุ์ มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เหมือนกันหรือแตกต่างกัน ส่งผลให้การปฏิบัติงานของพื้นที่ที่จัดกิจกรรมเกิดการระบาดของโรคเพิ่มขึ้นหรือลดลงเพื่อนำไปวางแผน และพัฒนางานเพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 ที่เกิดจากการจัดกิจกรรมออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ครั้งต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ในการควบคุมโรคโควิด-19 ของประชากรที่มาร่วมกิจกรรมการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ของประชากรในอำเภอที่มาร่วมกิจกรรมการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี จังหวัดกาฬสินธุ์

3. เพื่อศึกษากระบวนการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 ของอำเภอในการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีจังหวัดกาฬสินธุ์

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยได้มีการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม - พฤษภาคม 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี จังหวัดกาฬสินธุ์ (ข้อมูล ณ ตุลาคม 2564-กันยายน 2565) จำนวน 3,521 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้รับบริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่มูลนิธิการแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี จังหวัดกาฬสินธุ์ กำหนดจากประชากรทั้งหมด 18 อำเภอ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่าง 3 อำเภอ ประกอบด้วย อำเภอท่าคันโท อำเภอกมลาไสย อำเภอดอนจาน เลือกกลุ่มตัวอย่างการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ จำนวน 360 คน อำเภอละ 120 คน กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ จำนวน 15 คน อำเภอละ 5 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตร Taro Yamane (1967)⁽¹²⁾ โดยกำหนดขอบเขตความคลาดเคลื่อน 0.05 เพื่อใช้ในการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างและได้ใช้สูตรการหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างแบบทราบจำนวนประชากร โดยกำหนดความเชื่อมั่น ที่ 95% ความคลาดเคลื่อนที่ $\pm 5\%$ ดังสูตร Determination a sample size (Yamane, 1967, p.1088) และมีเกณฑ์การคัดเข้าร่วมโครงการวิจัย (Inclusion Criteria) กำหนดอายุตั้งแต่ 12 ปี ขึ้นไป และมีเกณฑ์การคัดออก คือ เป็นผู้ที่ไม่ตอบแบบสอบถามโครงการวิจัยไม่ครบถ้วน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ คือแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก โดยนำแบบสอบถาม ที่ผ่านการแก้ไข ปรับปรุงตามคำแนะนำของคณะกรรมการที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาเป็นการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Concurrently : IOC) เกณฑ์ > 0.5 โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดสอบ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างในตำบลนาจารย์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 30 คน พบว่าค่า Cronbach's Alpha Coefficient ของข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์การมารับบริการ การเข้าถึงบริการ และความเชื่อด้านสุขภาพ เท่ากับ 0.86 และหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้คูเดอริชาร์ดสัน KR-20 ผลลัพธ์ได้ดังนี้ ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามส่วนที่ 3 การเข้าถึงบริการของประชาชนที่มารับบริการหน่วยแพทย์ พอ.สว. มีค่าเท่ากับ 0.68 และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามส่วนที่ 5 การรับรู้ของประชาชนในการมารับบริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. มีค่าเท่ากับ 0.61

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขออนุญาตราชการจากคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. เก็บรวบรวมข้อมูล ตามตารางปฏิทินที่กำหนด เพื่อดำเนินการเก็บข้อมูลตามกลุ่มตัวอย่างพร้อมทั้งชี้แจงทำความเข้าใจของจุดมุ่งหมายการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน

2.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมหน่วยแพทย์ พอ.สว. ตอบแบบสอบถาม และเก็บแบบสอบถามด้วยตนเอง ซึ่งได้มีการอธิบายเป็นแบบกลุ่มและให้ทำไปพร้อมๆกัน กรณีที่ไม่สามารถเขียนตอบได้ ทางผู้วิจัยได้มีการกำกับดูแลเป็นรายบุคคล จำนวน 360 ฉบับ

2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนและเจ้าหน้าที่จากส่วนราชการที่เข้าร่วมกิจกรรมหน่วยแพทย์ พอ.สว. โดยการนำแบบสัมภาษณ์ให้ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์เป็นผู้เขียนตอบ กรณีที่ไม่สามารถเขียนตอบได้ทางผู้วิจัยได้มีการกำกับดูแลเป็นรายบุคคล จากนั้นได้มีการรวบรวมแบบสัมภาษณ์แล้วนำคำตอบแต่ละข้อคำถามมาแจกแจงความถี่วิเคราะห์และสังเคราะห์เป็นข้อมูลเชิงพรรณนา

3. ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ ทั้งหมด จากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูง – ต่ำ
2. สถิติเชิงอนุมาน ประกอบด้วย การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคโควิด – 19 ของอำเภอท่าคันโท อำเภอกลาไสย และอำเภอดอนจาน โดยการใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลหลังเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 1 - 2 กลุ่ม สถิติที่ใช้คือ Independent sample t-test และการเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลหลังเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน มากกว่า 3 กลุ่ม สถิติที่ใช้คือ การวิเคราะห์แปรปรวน (Analysis of Variance: ANOVA)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัย ได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยได้ตระหนักถึงการปฏิบัติงานและการดำเนินงานบนพื้นฐานหลักการหลักการของจริยธรรมการวิจัย โดยการดำเนินงานครั้งนี้ได้ขอ

อนุญาตจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ เลขที่ LS.REC32/2566

ผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์การรับรู้ของประชาชนที่มาร่วมกิจกรรมการออกหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีในจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 360 คน สรุปผลได้ดังนี้

ผลการวิเคราะห์ พบว่าประสบการณ์ในการมารับบริการหน่วยแพทย์ พอ.สว. อยู่ในระดับประสบการณ์มารับบริการน้อย จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 55.6 เฉลี่ยที่ 8.27 คะแนน (S.D. = 6.730) การเข้าถึงบริการหน่วยแพทย์ พอ.สว. อยู่ในระดับการเข้าถึงบริการปานกลาง จำนวน 215 คน คิดเป็นร้อยละ 59.7 เฉลี่ยที่ 13.12 คะแนน (S.D. = 2.646) ประชาชนส่วนใหญ่รับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคระดับมากจำนวน 347 คน คิดเป็นร้อยละ 96.4 เฉลี่ยที่ 3.95 คะแนน (S.D. = 0.362) ประชาชนส่วนใหญ่รับรู้ความรุนแรงของโรคระดับมาก จำนวน 331 คน คิดเป็นร้อยละ 91.9 เฉลี่ยที่ 4.02 คะแนน (S.D. = 0.284) ประชาชนส่วนใหญ่รับรู้ประโยชน์ของการรักษาและการป้องกันโรคระดับมาก จำนวน 292 คน คิดเป็นร้อยละ 81.1 เฉลี่ยที่ 3.96 คะแนน (S.D. = 0.433) ประชาชนส่วนใหญ่การรับรู้แรงจูงใจด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก จำนวน 329 คน คิดเป็นร้อยละ 91.4 เฉลี่ยที่ 3.90 คะแนน (S.D. = 0.267) และการรับรู้ของประชาชนที่มาร่วมกิจกรรมหน่วยแพทย์ พอ.สว. อยู่ในระดับการรับรู้มาก จำนวน 185 คน คิดเป็นร้อยละ 51.9 เฉลี่ยที่ 17.52 คะแนน (S.D. = 1.929) โดยสามารถเปรียบเทียบความแปรปรวนการรับรู้ของประชาชนที่มาร่วมกิจกรรม ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบความแปรปรวนการรับรู้ของประชาชนที่มาร่วมกิจกรรมหน่วยแพทย์
อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี จังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกตามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล
(n =360)

ความแปรปรวนการรับรู้		Sum of Squares	df	Mean Square	F	p-value
อายุ	Between Groups	0.026	3	0.009	1.142	0.332
	Within Groups	2.734	356	0.008		
	Total	2.760	359			
สถานภาพ	Between Groups	0.011	2	0.005	0.684	0.505
	Within Groups	2.749	357	0.008		
	Total	2.760	359			
ระดับการศึกษา	Between Groups	0.026	3	0.009	1.146	0.330
	Within Groups	2.734	356	0.008		
	Total	2.760	359			
รายได้ต่อเดือน	Between Groups	0.000	2	0.000	0.011	0.989
	Within Groups	2.760	357	0.008		
	Total	2.760	359			
อาชีพ	Between Groups	0.023	5	0.005	0.584	0.712
	Within Groups	2.737	354	0.008		
	Total	2.760	359			
การเดินทาง	Between Groups	0.013	4	0.003	0.409	0.802
	Within Groups	2.747	355	0.008		
	Total	2.760	359			
ความต้องการรับบริการ	Between Groups	0.014	4	0.003	0.447	0.774
	Within Groups	2.746	355	0.008		
	Total	2.760	359			
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรค	Between Groups	0.038	3	0.013	1.663	0.175
	Within Groups	2.722	356	0.008		
	Total	2.760	359			
อายุ	Between Groups	0.026	3	0.009	1.142	0.332
	Within Groups	2.734	356	0.008		
	Total	2.760	359			
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	Between Groups	0.100	2	0.050	6.687	0.001**
	Within Groups	2.660	357	0.007		
	Total	2.760	359			
การรับรู้ประโยชน์และการป้องกันโรค	Between Groups		2	0.028	3.679	0.026*
	Within Groups	2.704	357	0.008		
	Total	2.760	359			

ตารางที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบความแปรปรวนการรับรู้ของประชาชนที่มาร่วมกิจกรรมหน่วยแพทย์
อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี จังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกตามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล
(n =360)

ความแปรปรวนการรับรู้		Sum of Squares	df	Mean Square	F	p-value
แรงจูงใจ ด้านสุขภาพ	Between Groups	0.092	2	0.046	6.122	0.002*
	Within Groups	2.668	357	0.007		
	Total	2.760	359			
อำเภอ	Between Groups	0.186	2	0.093	12.901	<0.001**
	Within Groups	2.574	357	0.007		
	Total	2.760	359			

หมายเหตุ: * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการรับรู้ของประชาชนที่มาร่วมกิจกรรมการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี จังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกตามช่วงอายุ จำนวน 360 คน พบว่า ประชาชนที่มีช่วงอายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน อาชีพ การเดินทางมารับบริการ ความต้องการรับบริการ ประสบการณ์ในการมารับบริการ การเข้าถึงบริการหน่วยแพทย์ พ.อ.สว. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรค และ มีการรับรู้เกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-19 ไม่แตกต่างกัน ในส่วนของการรับรู้ความรุนแรงของโรค พบว่า ประชาชนที่มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรค อย่างน้อย 2 กลุ่ม ที่มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (p-value = 0.001), การรับรู้ประโยชน์ของการรักษา และการป้องกันโรค อย่างน้อย 2 กลุ่ม ที่มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (p-value = 0.026), แรงจูงใจด้านสุขภาพ พบว่า ประชาชนที่มีระดับแรงจูงใจด้านสุขภาพอย่างน้อย 2 กลุ่ม ที่มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (p-value = 0.002) และ การเปรียบเทียบระหว่างอำเภอ พบว่า ประชาชน อย่างน้อย 2 กลุ่ม มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (p-value < 0.001) โดย เมื่อทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่

พบว่า ประชาชนที่มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค ระดับปานกลาง มีจำนวนมากกว่า ประชาชนที่มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคระดับมาก และ ประชาชนที่มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค ระดับมาก มีจำนวนน้อยกว่าประชาชนที่มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคระดับมากที่สุด ทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พบว่า ประชาชนที่มีระดับแรงจูงใจด้านสุขภาพ ระดับมาก มีจำนวนน้อยกว่าประชาชนที่มีระดับระดับการรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและการป้องกันโรค ระดับมากที่สุด ทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พบว่า ประชาชนที่มีระดับแรงจูงใจด้านสุขภาพ ระดับมาก มีจำนวนน้อยกว่าประชาชนที่มีระดับระดับแรงจูงใจด้านสุขภาพ ระดับมากที่สุด และทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พบว่า ประชาชนอำเภอท่าคันโทที่มาร่วมกิจกรรมหน่วยแพทย์ พ.อ.สว. มีการรับรู้เกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-19 น้อยกว่า ประชาชนที่มาร่วมกิจกรรมหน่วยแพทย์ พ.อ.สว. อำเภอภมกลาไสย และประชาชนอำเภอภมกลาไสยที่มาร่วมกิจกรรมหน่วยแพทย์ พ.อ.สว. มีการรับรู้เกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-19 มากกว่า ประชาชนที่มาร่วมกิจกรรมหน่วยแพทย์ พ.อ.สว. อำเภอดอนจาน

อภิปรายผล

ผลการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ที่มีผลต่อการรับรู้ของประชาชนที่มาร่วมกิจกรรมการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี จังหวัดกาฬสินธุ์ มีรายละเอียดดังนี้

จากผลการวิจัยการรับรู้ความรุนแรงของโรคพบว่า ประชาชนที่มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรค อย่างน้อย 2 กลุ่ม ที่มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (p-value = 0.001) เมื่อทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พบว่า ประชาชนที่มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค ระดับปานกลาง มีจำนวนมากกว่าประชาชนที่มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคระดับมาก และ ประชาชนที่มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค ระดับมาก มีจำนวนน้อยกว่าประชาชนที่มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคระดับมากที่สุด เนื่องจากประชาชนที่มารับบริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ให้ความสนใจและใส่ใจการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด - 19 ในช่วงสถานการณ์การระบาด โดยเฉพาะอำเภอที่มีการรับรู้มากที่สุด คืออำเภอภมกลาไสย ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่ที่มารับบริการเป็นผู้สูงอายุทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่บ้าน จึงส่งผลให้มีการรับรู้ได้มาก โดยได้รับรู้จากการประชาสัมพันธ์ของหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และข่าวจากสื่อต่างๆ สอดคล้องกับการศึกษา ของ กิตติพร เนาว์สุวรรณ และคณะ⁽³⁾ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. อยู่ในระดับมากที่สุด บทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของ อสม. อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษา ของ จารุณี จันทรเปล่ง และคณะ⁽⁴⁾ ได้ศึกษาความรู้อ

ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก ผลการวิจัย พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้ในการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 อยู่ในระดับดี มีทัศนคติในการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 โดยรวมอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับการศึกษา ของ วิเชียร ซอพิยะ และคณะ⁽⁹⁾ ได้ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยง พฤติกรรมการป้องกันและการเตรียมการรับมือต่อการติดเชื้อ COVID-19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเสี่ยงการติดเชื้อในระดับต่ำ และมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อและความพร้อมในการรับมือเมื่อเกิดการระบาดอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากกระบวนการควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ของจังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ได้เน้นย้ำให้มีการปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-T-A⁽⁸⁾ ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดรวมไปถึงมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล โดยให้คิดเสมอว่าทุกพื้นที่มีผู้ป่วย และปฏิบัติตามแนวทาง ให้ออกจากบ้านเมื่อจำเป็นเท่านั้น เว้นระยะห่างจากคนอื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร ในทุกสถานที่ สวมหน้ากากอนามัย และทับด้วยหน้ากากผ้าทั้งที่อยู่ในและนอกสถานที่ ที่มีคนมากกว่า 2 คน ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้ง หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าที่สวมใส่ ผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงอายุมากกว่า 60 ปีและผู้มีโรคเรื้อรังให้หลีกเลี่ยงการออกนอกบ้านเว้นแต่จำเป็นทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ พื้นผิวที่ถูกสัมผัสบ่อย ๆ แยกของใช้ส่วนตัวทุกชนิด เลือกรับประทานอาหารที่ร้อนปรุงสุกใหม่ และแยกสำหรับ หากสงสัยว่าตนเองมีความเสี่ยง สามารถตรวจด้วย ATK เพื่อยืนยันว่ามีการติดเชื้อหรือไม่หรือรับการตรวจที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน ทั้งนี้โรคโควิด-19 ในอนาคตจะกลายเป็นโรคประจำถิ่น ดังนั้นประชาชนควรจะได้เรียนรู้การใช้ชีวิตเพื่ออยู่กับโรคโควิด-19 นี้ ซึ่งเป็นไปตามมาตรการการป้องกันโรค

ติดเชื้อโควิด-19 ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข⁽¹⁾

จากผลการวิจัย การรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและการป้องกันโรค พบว่า ประชาชนที่มีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและการป้องกันโรคน้อยกว่า 2 กลุ่ม ที่มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (p -value = 0.002) เมื่อทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ พบว่า ประชาชนที่มีระดับประโยชน์ของการรักษาและการป้องกันโรคระดับมาก มีจำนวนน้อยกว่าประชาชนที่มีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและการป้องกันโรค ระดับมากที่สุด เนื่องจากประชาชนที่มารับบริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ให้ความสนใจและใส่ใจการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด - 19 ในช่วงสถานการณ์การระบาด โดยเฉพาะอำเภอที่มีการรับรู้มากที่สุด คืออำเภอภูกามยาว ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่ที่มารับบริการเป็นผู้สูงอายุทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่บ้าน ส่งผลให้มีการรับรู้ได้มาก โดยได้รับความรู้จากการประชาสัมพันธ์ของหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และข่าวจากสื่อต่างๆ สอดคล้องกับผลการศึกษา ของบงกช โมระสกุล⁽⁶⁾ ได้ศึกษา ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซาและวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส โควิด-19 อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับผลการศึกษา ของ สุภาภรณ์ วงษ์⁽¹⁰⁾ ได้ศึกษาการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากผลการวิจัยแรงจูงใจด้านสุขภาพ พบว่า ประชาชนที่มีระดับแรงจูงใจด้านสุขภาพอย่างน้อย 2 กลุ่ม ที่มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (p -value = 0.002) เมื่อทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย รายคู่ พบว่า ประชาชนที่มีระดับแรงจูงใจด้านสุขภาพ

ระดับมาก มีจำนวนน้อยกว่าประชาชนที่มีระดับแรงจูงใจด้านสุขภาพ ระดับมากที่สุด เนื่องจากประชาชนที่มารับบริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ให้ความสนใจและใส่ใจการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด - 19 เพื่อไม่ให้ตนเองและบุคคลในครอบครัว ได้รับผลกระทบจากการติดเชื้อโควิด-19 จากการที่มารับบริการในหน่วยแพทย์ พอ.สว. ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรคติดเชื้อโควิด - 19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่มีการให้ข้อมูลข่าวสารในช่องทางต่างๆ มากมาย ทำให้ช่วยกระตุ้นการรับรู้ของประชาชนที่มาร่วมกิจกรรมหน่วยแพทย์ พอ.สว. ในการป้องกันตนเอง การดำเนินงานอย่างเข้มแข็ง ส่งผลให้เกิดพฤติกรรม การป้องกันโรคของตนเองรวมถึงบุคคลในครอบครัวได้ดีขึ้นได้ ซึ่งกล่าวได้ว่า แรงจูงใจในการป้องกันโรคโควิด-19 ที่สูงขึ้น จะทำให้ ประชาชน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด - 19 สูงขึ้นด้วย เมื่อพิจารณาแรงจูงใจรายข้อ พบว่า ประชาชน มีการรับรู้สูงสุด คือ แรงจูงใจด้านสุขภาพที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การคัดกรองโควิด-19 ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ได้ (Mean = 4.09, S.D. = 0.411) รองลงมาคือหลังจากที่ท่านเข้าร่วมกิจกรรมหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. เสร็จแล้วเมื่อกลับถึงบ้าน ท่านอาบน้ำชำระร่างกายทันที เพื่อให้คนในบ้านปลอดภัยจากเชื้อโควิด19 (Mean = 4.01, S.D. = 0.460) และท่านและสมาชิกในครอบครัวปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคอย่างเคร่งครัดและมั่นใจว่าคนในครอบครัวของท่านไม่มีผู้ติดเชื้อโควิด-19 (Mean = 4.01, S.D. = 0.325) ส่วนรายข้อซึ่งประชาชนที่มาร่วมกิจกรรมดังกล่าวมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านแนะนำให้คนอื่นปิดจมูกเมื่อไอหรือจามขณะพูดคุย โดยที่ท่านไม่จำเป็นต้องสวมหน้ากากอนามัย (Mean = 3.08, S.D. = 1.023) สอดคล้องกับการศึกษา ของ จงกลณี ตัญเจริญ และคณะ⁽⁵⁾ ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(อสม.) พบว่ากลุ่มตัวอย่าง อสม. มีแรงจูงใจในการป้องกันโรค COVID-19 ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง (\bar{X} = 4.60, S.D. = 0.66)

จากการศึกษามาตรการควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 พบว่าอำเภอที่มีมาตรการควบคุมโรค โควิด-19 ได้ดีที่สุด คือ อำเภอท่าคันโท ซึ่งมีมาตรการ ในการจัดทำคำสั่งคณะกรรมการดำเนินงาน และแผนดำเนินงาน COVID Free Setting ตามมาตรการความปลอดภัย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อมปลอดภัย ด้านพนักงานปลอดภัย และด้านผู้ใช้บริการปลอดภัย มีคำสั่งคณะกรรมการฉีดวัคซีนระดับหน่วยบริการ การมีคำสั่งคณะกรรมการดำเนินงาน และแผนดำเนินงาน COVID Free Setting ตามมาตรการความปลอดภัย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อมปลอดภัย ด้านพนักงานปลอดภัย และด้านผู้ใช้บริการปลอดภัย มีคำสั่งคณะกรรมการฉีดวัคซีนระดับหน่วยบริการสอดคล้องกับการศึกษาของ กมลลักษณ์ จินดาไตรรัตน์⁽²⁾ ได้ทำการศึกษารื่อง การพัฒนามาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting) ในโรงพยาบาลบางเลน จังหวัดนครปฐม พบว่า โดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่หลังการดำเนินการมีระดับความมั่นใจในมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting) ในโรงพยาบาลอำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมมากกว่าก่อนดำเนินการ ทั้งนี้ เพราะผู้ปฏิบัติงานหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ เป็นผู้ซึ่งมีหน้าที่ปฏิบัติโดยตรงกับภารกิจเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคโควิด-19 ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้มีการถ่ายทอดนโยบาย แนวโน้มการปฏิบัติ และแนวทางที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งการสื่อสารถ่ายทอดเป็นมาอย่างต่อเนื่องในช่องทางต่างๆ ได้แก่ การรายงานสถานการณ์โรค รายวัน รายสัปดาห์ของ ศบค. และศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน กระทรวงสาธารณสุข รวมถึงการที่โรคโควิด-19

เป็นโรคติดต่อสำคัญที่ประชาชนให้ความสนใจและติดตามข่าวสารอย่างต่อเนื่องด้วย จึงเป็นมูลเหตุให้ผู้ปฏิบัติงานหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อรับรู้ในระดับสูงด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. กระบวนการควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ในกิจกรรมการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งประกอบด้วยมาตรการ D-M-H-T-A มีผลต่อการรับรู้ของประชาชนที่มาใช้บริการจึงควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าถึงบริการมากขึ้น

2. การศึกษาที่วิจัยนี้อาจมีประโยชน์ในการปรับปรุงการให้บริการทางสุขภาพ การส่งเสริมการรับรู้และการเข้าใจเกี่ยวกับโรคโควิด-19 และมาตรการป้องกันควบคุมโรค ซึ่งระดับการรับรู้ของประชาชนที่มาใช้บริการยังมีความแตกต่างกัน จึงต้องหาแนวทางส่งเสริมความรู้ให้กับประชาชนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรคต่าง ๆ ซึ่งอาจส่งผลให้ประชาชนมีการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น อีกทั้งยังส่งเสริมให้ประชาชนมีการรับรู้เกี่ยวกับการให้บริการทางสุขภาพที่มีอยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงเพื่อให้สามารถนำไปปรับใช้กับสุขภาพของตนเองได้ในอนาคต

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างยิ่งจาก อาจารย์ ดร. วรกร วิชัยโย อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรนาถ สุวรรณเรือง อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมในการทำวิทยานิพนธ์ ขอขอบพระคุณ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ ในการสนับสนุนการวิจัย และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่เสียสละเวลาตอบแบบสอบถามและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- 1.กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นเมื่อวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2565, จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/>.
- 2.กมลลักษณ์ จินดาไตรรัตน์. (2565). การพัฒนามาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting) ในโรงพยาบาลบางเลน จังหวัดนครปฐม. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 15(3).
- 3.กิตติพร เนาว์สุวรรณ และคณะ. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย. วารสารสถาบันบำราศนราดูร, 14(2), 92-103.
- 4.จารุณี จันทร์เปล่ง และสุรภา เตียขุนทด. (2565). การศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก.วารสาร มจร การพัฒนาสังคม.7(1), 15-33.
- 5.จงกลณี ต้อยเจริญ และคณะ.(2565). การรับมือไวรัสโคโรนา COVID-19 ในงานสาธารณสุขมูลฐาน. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ 2563;4(3):1-20.
- 6.บงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี. (2564). ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซาและวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9,15(37), 179-195.
- 7.มูลนิธิแพथ้อาสาสมัครพระศรีนครินทร์บรมราชชนนี.(2563). คู่มือปฏิบัติงาน พอ.สว. ประจำจังหวัด, กรุงเทพมหานคร.
- 8.โรงพยาบาลบางปะกอก. (2564). ยึดหลัก D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-19. สืบค้นเมื่อวันที่ 10 กันยายน 2565, จาก https://www.bangpakok3.com/care_blog/view/117.
- 9.วิเชียร ซอพิยะ, สังข์ขาว อสิริยาภรณ์, และคณะ. (2565). การศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 และการเตรียมพร้อมรับมือของนิสิตมหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง. Thaksin University Online Journal (TSU OJ), 2022 (1), EHST-010.
- 10.สุภาภรณ์ วงศ์.(2564).ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย "วิทยานิพนธ์ ส.ม. สาขาวิชา-มหาวิทยาลัยนเรศวร,2564
- 11.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดกาฬสินธุ์. สืบค้นเมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2565, จาก <http://www.kalasin.go.th/t/index.php/th/covid19-daily-all.html?start=10>
- 12.Taro Yamane. (1967). Statistics: An Intro-ductory Analysis.N.Y. Harper and Row 1967 p.1088 (Mimeographed)