เอกสารเผยแพร่ผลงานวิชาการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
ประจำปีงบประมาณ 2566
https://www.skho.moph.go.th

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ จังหวัดสงขลา

ประกอบ เกตุแก้ว
โรงพยาบาลรัตภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

รายงานการวิจัย

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ จังหวัดสงขลา

ประกอบ เกตุแก้ว

โรงพยาบาลรัตภูมิ

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายวิเคราะห์ความสัมพันธ์ (descriptive correlational research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ จังหวัดสงขลา ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ แบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 138 ราย เก็บข้อมูลในช่วง มกราคม ถึง กุมภาพันธ์ 2566 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย (1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (2) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (3) แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (4) แบบสอบถามการรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (5) แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ (6) แบบคำถามสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก โดยแบบสอบถามทั้งหมดได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความถูกต้องเหมาะสม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน นำไปทดลองใช้ (try out) กับบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 30 ราย คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.82, 0.84, 0.97 และ 0.95 ตามลำดับ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง มีการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปโดยใช้สถิติบรรยาย และ ใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman Rank Correlation) และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผลการศึกษา พบว่า

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 87 เพศชาย ร้อยละ 13 มีอายุอยู่ระหว่าง 34-49 ปี ($\overline{X}$=38.19, S.D.=10.35) มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 67.4 โดยรวมในระดับสูง ($\overline{X}$=12.13, S.D.=1.51) มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 60.9 โดยรวมในระดับสูง ($\overline{X}$=44.5, S.D.=4.07) มีการรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 84.1 โดยรวมในระดับสูง ($\overline{X}$=12.71, S.D.=1.85) มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 76.8 โดยรวมในระดับสูง ($\overline{X}$=14.84, S.D.=1.87) มีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 97 การปฏิบัติเพื่อป้องกัน โดยรวมในระดับสูง ($\overline{X}$=17.05, S.D.=2.41) มีการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการ

เกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 78.3 โดยรวมในระดับปานกลาง ($\bar{X}$=8.82, S.D.=2.87) มีพฤติกรรมการป้องกันเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 99.3 โดยรวมในระดับสูง ($\bar{X}$=52.76, S.D.=4.57) และผลการวิจัย พบว่า อายุ รายได้ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการรับรู้ความรุนแรง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 (rs=0.260 p=.01) การรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 (rs=0.217 p=.05) การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 (rs=0.217 p=.05)

คำสำคัญ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความรู้เกี่ยวกับโรค ทัศนคติเกี่ยวกับโรค และการรับรู้เกี่ยวกับโรค

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การอนามัยโลกได้ถูกรายงานเกี่ยวกับการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเดือนธันวาคม ค.ศ. 2019 เกิดขึ้นครั้งแรกในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย สาธารณรัฐประชาชนจีน โดยเกิดจากเชื้อไวรัส Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) ซึ่งเป็นเชื้อไวรัสในตระกูลเดียวกับไวรัส ที่ทำให้เกิดโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันร้ายแรง (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS) และโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (Middle East Respiratory Syndrome, MERS) (วราวุฒิ, 2563)[1] จากรายงานสถานการณ์ในปัจจุบัน ณ วันที่ 14 มิถุนายน 2564 พบว่ามีการแพร่ระบาดไปแล้ว 192 ประเทศ จำนวนผู้ติดเชื้อประมาณ 175, 913, 947 ราย และมีผู้เสียชีวิตแล้วมากถึง 3,800,607 ราย ส่วนในประเทศไทยพบว่ามีการรายงานยอดผู้ติดเชื้อทั้งสิ้น 199,264 ราย และมีผู้เสียชีวิต 1,466 ราย (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564)[2] จังหวัดสงขลาเป็นจังหวัดหนึ่งที่พบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สะสมจากการระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอก เมษายน 2564 - 17 กุมภาพันธ์ 2565 มีผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 70,857 ราย พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 285 ราย นอนรักษาตัวโรงพยาบาล 963 ราย เสียชีวิต จำนวน 329 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2565)[3]

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดดังกล่าวทำให้บุคลากรทางการแพทย์ซึ่งเป็นด่านหน้า มีบทบาทสำคัญในดูแลรักษาและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต้องเผชิญกับความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Arslanca, Fidan, Daggez & Dursun, 2021)[4] จากสถิติทั่วโลกพบว่า จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประมาณร้อยละ 4 ของจำนวนผู้ติดเชื้อทั้งหมด (WHO, 2020) แต่บางประเทศมีรายงานบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงถึงร้อยละ 10 (หฤทัย, 2563)[5] ดังเช่นจากการสำรวจในทวีปยุโรปและอเมริกา พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 14 (WHO, 2020)[6] สำหรับประเทศไทย พบบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อประมาณร้อยละ 3.63 ของผู้ป่วยทั้งหมด โดยพบว่าบุคลากรติดเชื้อในโรงพยาบาลร้อยละ 70.75 และติดเชื้อในชุมชนร้อยละ 16.68 (สถาบันรับรองคุณภาพ

สถานพยาบาล, 2563)[7] สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่ามีบุคลากรทางการแพทย์ 1,432 ราย โดย 167 ราย เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ 1,265 ราย เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่ได้ดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบบุคลากรทางการแพทย์ป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 60 ราย เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 2 ราย และบุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่ได้ดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 58 ราย (รุจิภาส, อมร, และนาวิน, 2564)[8] ส่วนโรงพยาบาลรัตภูมิ ได้ประสบปัญหาการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ ปี 2564 เฉลี่ย 2-3 รายต่อเดือน มกราคม-มีนาคม 2565 เฉลี่ย 10-15 รายต่อเดือน สถิติข้อมูลเพิ่มสูงอย่างต่อเนื่อง

จากการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรยังมีน้อย พบการศึกษาที่คล้ายคลึงกัน เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรในโรงพยาบาลบุรีรัมย์ ผลการศึกษาพบว่า บรรยากาศความปลอดภัยจากการติดเชื้อ และประสบการณ์การทำงานมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 (ชุติมา, พรทิพย์, และนิตยา, 2564)[9]

ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษามีปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยนำกรอบแนวคิดตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ของเบ็คเกอร์ (Becker 1974)[10] มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ เหตุผลที่เลือกบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ เป็นกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากโรงพยาบาลรัตภูมิ เป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 มีจำนวนเตียง 60 เตียง บุคลากรจำนวน 248 คน ที่มีภูมิลำเนาทั้งในจังหวัด และอยู่ต่างจังหวัด เช่น พัทลุง สตูล ปัตตานี มีการเดินทางเข้าออกอย่างสม่ำเสมอ นับถือศาสนาพุทธและอิสลามจำนวนมาก มีรูปแบบการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมในการป้องกันตัวจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่หลากหลาย แตกต่างกันตามบริบทของบุคลากร และที่สำคัญบุคลากรมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จึงเหมาะแก่การดำเนินการศึกษาวิจัยและเป็นต้นแบบในการเรียนรู้ของพื้นที่อื่นๆ ต่อไป

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจมุ่งศึกษาประเด็นด้านปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรในโรงพยาบาลรัตภูมิ เพื่อที่จะได้นำผลการศึกษาไปประยุกต์ในการกำหนดรูปแบบ วางแผน วิธีการที่เหมาะสมในป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ถูกต้องของบุคลากรส่งผลให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และสามารถเป็นแบบอย่างที่มีประสิทธิภาพให้กับประชาชนในชุมชนต่อไปในอนาคตได้

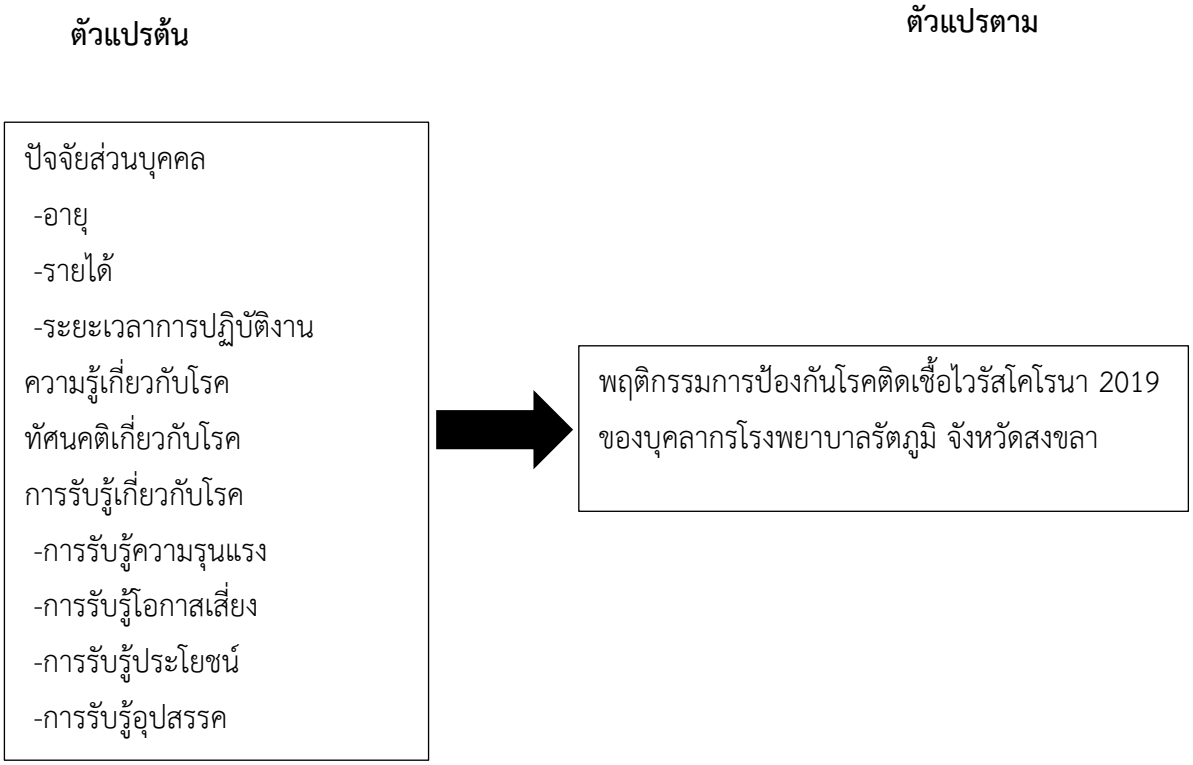
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ

สมมติฐานการวิจัย

อายุ รายได้ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ความรู้ ทัศนคติ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ จังหวัดสงขลา

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายวิเคราะห์ความสัมพันธ์ (descriptive correlational research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ จังหวัดสงขลา

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ จำนวน 248 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 138 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย (1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (2) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (3) แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (4) แบบสอบถามการรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (5) แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ(6) แบบคำถามสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ที่ได้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและได้รับการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองใช้ (try out) กับบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 30 ราย หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้ ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ 0.82, 0.84, 0.97 และ 0.95

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยหลังโครงร่างวิจัยผ่านการพิจารณาจริยธรรมจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา และผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ หมายเลขรับรองเลขที่ 14/2566

2. ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและฝ่ายอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และขออนุญาตในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่ได้กำหนด

3. เมื่อได้รับอนุญาตให้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัตภูมิ ในการสำรวจรายชื่อ และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria) จำนวน 138 ราย

4. ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากหัวหน้าหน่วยงาน เป็นผู้ที่ติดต่อกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้สอบถามความสมัครใจ และเมื่อกลุ่มตัวอย่างได้ยินยอม สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะมีการอธิบายให้ทราบเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ กระบวนการในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอให้ลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมวิจัย

5. เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ได้มีการลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจึงได้อธิบายเกี่ยวกับวิธีการตอบแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจ และอธิบายเพิ่มเติมในประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัย โดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดด้วยตัวเอง หลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยจึงตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูล

6. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล จนครบจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 138 ราย

7. รวมรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน โดยคัดเลือกจากทุกแผนกของโรงพยาบาลรัตภูมิ ได้แก่ งานผู้ป่วยนอก ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องคลอด

หอผู้ป่วยในชาย หอผู้ป่วยในหญิง หน่วยงานจ่ายกลาง-ซักฟอก งานแพทย์แผนไทย งานเวชระเบียน กลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มงานปฐมภูมิและองค์รวม และกลุ่มบริหารงานทั่วไป

8. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ วิเคราะห์เชิงคุณภาพ และสรุปผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่าง และหลังจากตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแล้ว จึงมีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ โดยใช้สถิติเชิงบรรยายนำมาแจกแจงหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย นำมาแจกแจงหาความถี่ ร้อยละ ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ รายได้ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ความรู้ ทัศนคติ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรค กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การแจกแจงแบบโค้งไม่ปกติตามข้อตกลงเบื้องต้น ใช้การวิเคราะห์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman Rank Correlation)

ผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายวิเคราะห์ความสัมพันธ์ (descriptive correlational research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ จังหวัดสงขลา เก็บข้อมูลในเดือน มกราคม ถึงเดือน กุมภาพันธ์ 2566 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ จังหวัดสงขลา

จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87 มีอายุอยู่ระหว่าง 34-49 ปี ($\bar{X}$=38.19, S.D.=10.35) นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 74.6 อิสลามร้อยละ 23.9 ระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 52.9 สถานภาพสมรส มากที่สุด ร้อยละ 47.8 รายได้อยู่ในช่วง 25,001 บาทขึ้นไป คือร้อยละ 37.7 และระยะเวลาการปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 1-10 ปี มากที่สุด ร้อยละ 63 (ตาราง 1)

ตาราง 1

จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ จังหวัดสงขลา จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=138)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	18	13.0
หญิง	120	87.0

ตาราง 1 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ จังหวัดสงขลา จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=138)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
18-33 ปี	50	36.2
34-49 ปี	68	49.3
50-65 ปี	18	13.0
มากกว่า 66 ปี	2	1.4
(Min=21, Max=67,$\bar{X}$=38.19, S.D.=10.35)		
ศาสนา		
พุทธ	103	74.6
อิสลาม	33	23.9
คริสต์	2	1.4
ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	38	27.5
อนุปริญญา/ปวส.	17	12.3
ปริญญาตรี	73	52.9
ปริญญาตรีขึ้นไป	8	5.8
อื่น ๆ (ป.4)	2	1.4
สถานภาพสมรส		
โสด	58	42.0
สมรส	66	47.8
หม้าย/หย่า/แยก	14	10.1
รายได้		
5,001-10,000 บาท	28	20.3
10,001-15,000 บาท	11	8.0
15,001-20,000 บาท	5	3.6
20,001-25,000 บาท	42	30.4
25,001 บาทขึ้นไป	52	37.7

ตาราง 1 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ จังหวัดสงขลา จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=138)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน		
1-10 ปี	87	63.0
11-20 ปี	25	18.1
21-30 ปี	20	14.5
31 ปี ขึ้นไป	6	4.3

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 67.4 รองลงมา คือ มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 31.9 และพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมในระดับสูง ($\bar{X}$=12.13, S.D.=1.51) (ตาราง 2)

ตาราง 2

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้โดยรวม (n=138)

ลักษณะข้อมูล	การแปลผล	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 5 คะแนน	มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับต่ำ	1	.7
6-11 คะแนน	มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง	44	31.9
12 คะแนนขึ้นไป	มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง	93	67.4
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมในระดับสูง (Min=5, Max=14, $\bar{X}$=12.13, S.D.=1.51)			

ตอนที่ 3 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 60.9 รองลงมา คือ มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 39.1 และพบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมในระดับสูง ($\bar{X}$=44.5, S.D.=4.07) (ตาราง 3)

ตาราง 3

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้โดยรวม (n=138)

ลักษณะข้อมูล	การแปลผล	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 21 คะแนน	มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับต่ำ	0	0
22-43 คะแนน	มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง	54	39.1
44 คะแนน ขึ้นไป	มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง	84	60.9
ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมในระดับสูง (Min=35, Max=63, $\bar{X}$=44.5, S.D.=4.07)			

ตอนที่ 4 การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 84.1 รองลงมา คือ มีการรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 15.2 และพบว่า การรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมในระดับสูง ($\bar{X}$=12.71, S.D.=1.85) (ตาราง 4)

ตาราง 4

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้โดยรวม (n=138)

ลักษณะข้อมูล	การแปลผล	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 5 คะแนน	มีการรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับต่ำ	1	.7
6-11 คะแนน	มีการรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง	21	15.2
12 คะแนน ขึ้นไป	มีการรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง	116	84.1
การรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมในระดับสูง (Min=3, Max=15, $\bar{X}$=12.71, S.D.=1.85			

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 76.8 รองลงมา คือ มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใน

ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 23.2 และพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมในระดับสูง ($\bar{X}$=14.84, S.D.=1.87) (ตาราง 5)

ตาราง 5

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้โดยรวม (n=138)

ลักษณะข้อมูล	การแปลผล	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 6 คะแนน	มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับต่ำ	0	0
7-13 คะแนน	มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง	32	23.2
14 คะแนน ขึ้นไป	มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง	106	76.8
การรับรู้โอกาสเสี่ยงเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมในระดับสูง (Min=9, Max=20, $\bar{X}$=14.84, S.D.=1.87)			

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 97.1 รองลงมา คือ มีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 2.2 และพบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมในระดับสูง ($\bar{X}$=17.05, S.D.=2.41) (ตาราง 6)

ตาราง 6

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้โดยรวม (n=138)

ลักษณะข้อมูล	การแปลผล	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 6 คะแนน	มีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับต่ำ	1	.7
7-13 คะแนน	มีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง	3	2.2
14 คะแนน ขึ้นไป	มีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง	134	97.1
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมในระดับสูง (Min=4, Max=20, $\bar{X}$=17.05, S.D.=2.41)			

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 78.3 รองลงมา คือ มีการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 17.4 และพบว่า การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมในระดับปานกลาง ($\overline{X}$=8.82, S.D.=2.87) (ตาราง 7)

ตาราง 7

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้โดยรวม (n=138)

ลักษณะข้อมูล	การแปลผล	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 6 คะแนน	มีการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับต่ำ	24	17.4
7-13 คะแนน	มีการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง	108	78.3
14 คะแนน ขึ้นไป	มีการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง	6	4.3
การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมในระดับปานกลาง (Min=4, Max=20, $\overline{X}$=8.82, S.D.=2.87)			

ตอนที่ 5 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 99.3 รองลงมา คือ มีพฤติกรรมการป้องกันเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 0.7 และพบว่า พฤติกรรมการป้องกันเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมในระดับสูง ($\overline{X}$=52.76, S.D.=4.57) (ตาราง 8)

ตาราง 8

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้โดยรวม (n=138)

ลักษณะข้อมูล	การแปลผล	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 20 คะแนน	มีพฤติกรรมการป้องกันเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับต่ำ	0	0
21-40 คะแนน	มีพฤติกรรมการป้องกันเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง	1	.7

ตาราง 8 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้โดยรวม (n=138)

ลักษณะข้อมูล	การแปลผล	จำนวน	ร้อยละ
42 คะแนน ขึ้นไป	มีพฤติกรรมการป้องกันเกิดโรคโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง	137	99.3
พฤติกรรมการป้องกันเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมในระดับสูง (Min=37, Max=60, $\bar{X}$=52.76, S.D.=4.57)			

ตอนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ รายได้ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ความรู้ ทัศนคติ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ

อายุ รายได้ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 (rs=0.260 p=.01) การรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 (rs=0.217 p=.05) การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 (rs=0.217 p=.05)

ตาราง 9

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระหว่างอายุ รายได้ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ความรู้ ทัศนคติ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ (n=138)

ตัวแปร	r_s	P-value
อายุ	.021	.809
รายได้	-.097	.257
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน	-.019	.825
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	-.151	.077
ทัศนคติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	-.014	.869
การรับรู้ความรุนแรง	.139	.103
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	.260	.002
การรับรู้ประโยชน์	.217	.011

ตาราง 9 (ต่อ)

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระหว่างอายุ รายได้ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ความรู้ ทัศนคติ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ (n=138)

ตัวแปร	r_s	P-value
การรับรู้อุปสรรค	-.213	.012

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ จังหวัดสงขลา ผู้วิจัยอภิปรายตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังต่อไปนี้

พฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 99.3 และพบว่า มีพฤติกรรมการป้องกันเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรวมในระดับสูง ($\overline{X}$=52.76, S.D.=4.57) สอดคล้องกับการศึกษาของฮูดา (2563)[11] ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ความรุนแรง และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ที่พบว่า ความถี่ในการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมากร้อยละ 91.4 นอกจากนี้ยังพบการศึกษาของสุภาภรณ์ (2564)[12] ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย ผลการศึกษา พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดสุโขทัย ส่วนใหญ่พบว่ามีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมากที่สุด และการศึกษาของเชาวลิต (2565)[13] ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับสูง ร้อยละ 98.8 อธิบายได้ว่า บุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ ได้รับข้อมูลข่าวสาร และได้รับการส่งเสริมให้มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านการอบรมจากทีม IC ของโรงพยาบาล และยังมีมาตรการการป้องกันอย่างต่อเนื่อง ทำให้บุคลากรเกิดความตระหนักในการป้องกันตนเองส่งผลให้มีพฤติกรรมการป้องกันอยู่ในระดับที่สูง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิ

การรับรู้โอกาสเสี่ยงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 (rs=0.260 p=.01) สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาภรณ์ (2564)[12] ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การศึกษาของเชาวลิต (2565)[13] ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่ ที่มีสื่อให้ความสนใจ และหน่วยงานต่าง ๆ มีการให้ข้อมูลในหลากหลายช่องทาง จึงช่วยส่งเสริมให้บุคลากร มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมากยิ่งขึ้น และบุคคลจะมีการกระทำใด ๆ เพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคได้ บุคคลนั้นต้องมีการรับรู้ว่าตนเอง มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคนั้น (ประเทือง, 2559)[14] การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived Susceptibility) เป็นความเชื่อ ของบุคคลที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ ทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย แต่ละบุคคลจะมีความเชื่อในระดับที่ไม่เท่ากัน ดังนั้นบุคคลเหล่านี้จึงหลีกเลี่ยงต่อการเป็นโรคด้วยการปฏิบัติตามเพื่อป้องกันและรักษาสุขภาพที่แตกต่างกัน (Elling, Whittemore, & Green, 1960; Heinzelman, 1962)[15]

การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 (rs=0.217 p=.05) สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาภรณ์ (2564)[12] ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การศึกษาของเชาวลิต (2565)[13] ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของวิญญ์ทัญญู และคณะ (2563)[16] ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุได้ อธิบายได้ว่า ประโยชน์ของการปฏิบัติตนที่บุคคลสามารถรับรู้ได้เพื่อป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น หากไม่ติดเชื้อ จะไม่สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา ไม่สูญเสียเวลาในการรักษาและกักตัว และไม่มีความเสี่ยงต่อการเกิดความพิการหรือเสียชีวิตจากการติดเชื้อ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ที่กล่าวไว้ว่า เมื่อบุคคลรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค โดยมีความเชื่อว่าสิ่งที่ปฏิบัตินั้นเป็นสิ่งที่ดีและมีความเหมาะสมในการป้องกันโรคได้จริง บุคคลจะเกิดแรงจูงใจและ ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อป้องกันโรค

การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 (rs=-0.213 p=.05) สอดคล้องกับการศึกษาของอภิวดี และคณะ (2564)[17] ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค โดยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นอกจากนี้ยังพบการศึกษาของวิญญ์ทัญญู และคณะ (2563)[16] ที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการ

ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของจารุวรรณ (2559)[18] ที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กได้ อธิบายได้ว่า บุคลากรโรงพยาบาลรัตภูมิมีการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดี แต่พฤติกรรมการป้องกันยังไม่ได้ปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันการติดเชื้อที่ทางโรงพยาบาลกำหนดไว้เท่าที่ควร จากความไว้วางใจ สายสัมพันธ์ในครอบครัว คนที่ใกล้ชิดไม่แสดงอาการป่วยให้เห็น เช่น การสวมหน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่างระหว่างเพื่อนร่วมงาน ยังมีการร่วมรับประทานอาหารในระยะใกล้ชิด นอนพักกลางวันร่วมกัน ส่วนทางด้านครอบครัว ยังมีการสัมผัส กอดกับบุตรหลาน ไม่มีการเว้นระยะห่าง ไม่สวมหน้ากากอนามัย นอกจากนี้ยังพบว่าบุคลากรบางคนยังมีการพบปะสังสรรค์กับเพื่อน ๆ ในชุมชน โดยไม่มีการป้องกัน โดยให้เหตุผลว่า รู้สึกอึดอัดเมื่อต้องสวมหน้ากากอนามัย รู้สึกเหมือนแสดงความรังเกียจให้กัน ไม่มีความใกล้ชิดกัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการสนทนากลุ่ม และสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรจากทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลรัตภูมิ ได้ดังนี้

1. การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ส่วนใหญ่รับรู้ถึงความรุนแรงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อเกิดการติดเชื้อจะมีอาการรุนแรงมากในกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเด็กเล็ก กลุ่มมีโรคประจำตัว โดยเฉพาะเป็นเบาหวาน ผู้ป่วยนอนติดเตียง ดังเช่นคำบอกเล่าที่ว่า

“กังวลเหมือนกันแม่มีโรคประจำตัว เป็นทั้งเบาหวาน ความดัน และท่านก็อายุมากแล้ว ความเสี่ยงของการติดเชื้อสูงกว่าคนทั่วไป และถ้าท่านมีการติดเชื้อน่าจะมีอาการที่รุนแรงกว่าคนอื่นแน่นอน” (P1)

“ติดเชื้อจากเพื่อนร่วมงาน มีลูกอายุ 6 เดือน กินนมแม่ สุดท้ายลูกติดเชื้อมีปอดอักเสบร่วมด้วย เลยรู้ว่าการติดเชื้อในเด็กทำให้มีอาการรุนแรงกว่าผู้ใหญ่” (P2)

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

บุคลากรรับรู้ว่าทุกคนมีโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ถ้าไม่มีการป้องกันที่ถูกต้อง โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีความเสี่ยงมาก เช่น ผู้สูงอายุ พวกที่มีโรคประจำตัว และเด็กเล็ก และกลุ่มที่กลับมาจากพื้นที่เสี่ยง ดังเช่นคำบอกเล่าที่ว่า

“ที่บ้านมีผู้สูงอายุ เด็กเล็ก ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อ เราเองจึงต้องระมัดระวังตัวในการป้องกันโรคนี้ เพื่อไม่ให้กลับไปแพร่เชื้อแก่คนที่บ้าน” (P3)

“หลังจากกลับมาจากต่างจังหวัด จะกักตัวเองก่อนเพราะไม่รู้ว่าพื้นที่ที่เราไปนั้นมีคนที่ติดเชื้อไหม แต่ส่วนตัวคิดว่ามีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อ” (P4)

3. การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ส่วนใหญ่รับรู้ว่าการใส่หน้าอนามัย การเว้นระยะ รักษาระยะห่าง และการฉีดวัคซีนเป็นประโยชน์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังเช่นคำบอกเล่าที่ว่า

“ส่วนตัวคิดว่าไม่มีวิธีไหนดีเท่ากับการสวมหน้ากากอนามัยแล้ว เวลาทำงานจะใส่ตลอดไม่กล้าที่จะถอดออกเลย เป็นการป้องกันตัวเอง และคนอื่นด้วย” (P5)

“การเว้นระยะห่างคิดว่าเป็นวิธีการป้องกันที่ดีน่ะ ถึงแม้ว่าบางครั้งจะทำไม่ได้ก็ตาม แต่ก็พยายาม ถ้าเป็นไปได้ไม่อยากเข้าในสถานที่มีคนแออัดมาก กลัวจะติดเชื้อ” (P6)

“การฉีดวัคซีนไม่แน่ใจว่าเป็นการป้องกันไหม แต่เชื่อว่าช่วยลดความรุนแรงของโรค ตัวเองติดเชื้อ มีอาการไม่เยอะ ไม่ลงปอด มีครั่นเนื้อครั่นตัว 2 วันแรกหลังจากนั้นก็ดีขึ้น” (P7)

4. การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ส่วนใหญ่รับรู้ว่าเวลาอยู่บ้านร่วมกับครอบครัว การใส่หน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่างเป็นอุปสรรคในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังเช่นคำบอกเล่าที่ว่า

“เวลาอยู่บ้านร่วมกับครอบครัว จะไม่ใส่หน้ากากอนามัยเลย คิดว่าคนในบ้านคงไม่เป็นไรหรอก มันทำยากมาก ความรู้สึกมันแปลก ๆ เวลาที่ใส่อยู่ในบ้าน” (P8)

“ที่บ้านอยู่กันหลายคนต้องร่วมมื้อกินพร้อมๆกัน ได้พูดคุยกัน รู้ว่ามีโอกาสติดเชื้อได้สูงถ้ามีคนติดเชื้อมา แต่เป็นอุปสรรคมากสำหรับตัวเองและทุกคนในครอบครัวที่จะแยกกันกิน รู้สึกเหมือนแสดงความรังเกียจให้กัน ไม่มีความใกล้ชิด” (P9)

“เวลาอยู่บ้านคิดว่าการเว้นระยะห่างเป็นอุปสรรคมากสำหรับตัวเอง ยังอยากกอดลูก เพราะถือว่าเป็นการสร้างความสัมพันธ์ ความผูกพันภายในครอบครัว” (P10)

“ตัวเองติดเชื้อจากลูกสาว ลูกติดจากเพื่อนที่โรงเรียน เพราะอยู่บ้านก็ยังใช้ชีวิตปกติ ไม่ใส่หน้ากากอนามัย ไม่มีการเว้นระยะห่าง ยังมีการกอด หอมลูกตามปกติ การใส่หน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่างคิดว่าเป็นอุปสรรคมากสำหรับตนเอง” (P11)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 ควรส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ที่ถูกต้องด้านโอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมทั้ง โรคติดต่อระบบทางเดินหายใจแก่บุคลากรอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้บุคลากรได้มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ อันจะส่งผลต่อการป้องกันการติดต่อไปยังผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 ควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมความรอบรู้ และพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจในกลุ่มประชากรทุกกลุ่มวัย

2. ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรโรงพยาบาลหลาย ๆ แห่ง

2.2 ควรมีการเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรในกลุ่มวิชาชีพต่าง ๆ

เอกสารอ้างอิง

1. วราวุฒิ เกรียงบูรพา. การติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ในเด็ก. บูรพาเวชสาร. 2563; 7(1), 96-102.
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19); 2564. เข้าถึงได้จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา. สถานการณ์ผู้ป่วยโควิดในจังหวัดสงขลา; 2565.
4. Arslanca T, Fidan C, Daggez M, Dursun P. Knowledge. (2021). preventive behaviors and risk perception of the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Turkish health care workers. PLoS ONE;16(4):e0250017. doi:10.1371/journal.pone.0250017
5. หฤทัย เกียรติพรพานิช. อนามัยโลกแจงแนวทางปกป้อง 'บุคลากรทางการแพทย์' จาก ‘COVID-19’;2563 [เข้าถึงเมื่อ 2563 พค 22]. เข้าถึงได้จาก https://www.hfocus.org/content/2020/04/18949
6. WHO. Prevention, identification and management of health worker infection in The context of COVID19 [Internet] . 2020 [cited 2022 Mar 29. Available from: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance-publications?publicationtypes=d198f134-5eed-400d-922e-1ac06462e676
7. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). สถานการณ์โรคโควิด-19 ในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข. [อินเตอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 2563 พ.ค. 4]. เข้าถึงได้จาก: https://www.hfocus.org/content/2020/04/19158
8. รุจิภาส สิริจตุภัทร, อมร ลีลารัศมี, และนาวิน ห่อทองคำ. โควิด-19 ในบุคลากรทาง การแพทย์ ในประเทศไทย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข;2563.
9. ชุติมา ดีสวัสดิ์, พรทิพย์ กีระพงษ์, และนิตยา เพ็ญศิรินภา. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรในโรงพยาบาลบุรีรัมย์. วารสารศูนย์อนามัย ที่ 9. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 2564;15(38), 399-413.
10. Becker, M. H. The Health Belief Model and Sick Role Behavior. Health Education Monographs. 1974; 2, 409-419.
11. ฮูดา แวหะยี. การรับรู้ความรุนแรง และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า2019 (โควิด-19) ของวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน. 2563; 6(04), 158-158.
12. สุภาภรณ์ วงธิ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย. วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก;2564.
13. เชาวลิต เลื่อนลอย. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนอำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย.วารสารสาธารณสุข และสุขภาพศึกษา. 2565; 2(1),18-33.

14. ประเทือง ฉ่ำน้อย. การศึกษาระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข กรณีศึกษาอำเภอพรานกระต่ายจังหวัดกำแพงเพชร, วารสารควบคุมโรค. 2559;42(2), 138-150.
15. Elling, R., Whittemore, R., & Green, M. Patient participation in a pediatric program. Journal of Health and Human Behavior. 1960;1(3), 183-191.
16. วิญญ์ทัญญู บุญทัน, พัชราภรณ์ ไหวคิด, วิภาพร สร้อยแสง, ชุติมา สร้อยนาค. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาลตำรวจ. 2563;12(2), 323-337.
17. อภิวดี อินทเจริญ, คันธมาทน์ กาญจนภูมิ, กัลยา ตันสกุลและสุวรรณา ปัตตะพัฒน์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน. 2564;3(2), 19-30.
18. จารุวรรณ แหลมไธสง. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจขอผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็ก กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน). มหาวิทยาลัยบูรพา; 2559.