Self-care behaviors of village health volunteers in the prevention of coronavirus disease 2019, Banphaeo District, Samut Sakhon Province[1]

Werapong nuannuaeng[2]

Received: 3 April 2023 *Accepted: 21 June 2023*

Abstract

This study aims to: 1) to investigate the level of self-care behavior, 2) to explore the association between personal characteristics, knowledge, and social support factors, with a specific focus on self-care behavior, and 3) to examine the challenges, barriers, and recommendations related to self-care among village health volunteers in the prevention of the novel coronavirus disease 2019. The sample group consisted of 274 Village health volunteers from Banphaeo District, Samut Sakhon Province, selected through a rigorous multi-stage random sampling. To gather data, a questionnaire with a reliability range of 0.77-0.93 was employed as the primary data collection instrument. The collected data underwent a comprehensive analysis involving descriptive statistics, correlation analysis, and content analysis.

Findings indicate that 1) the majority of the sample demonstrated a high level of self-care behavior overall, except for compliance with registration requirements when entering or exiting public premises, which was moderate. 2) Several factors exhibited significant relationships with self-care behavior, including training on COVID-19 knowledge (r_{pb}= 0.73), prior experience with infectious COVID-19 (r_{pb}= 0.36), knowledge about COVID-19 (r_{xy}= 0.74), emotional support (r_{xy}= 0.70), evaluation support (r_{xy}= 0.71), information support (r_{xy}= 0.71), and material or service support(r_{xy}= 0.71). 3) Identified obstacles to self-care included inconsistent mask usage, prolonged mask reuse, inadequate hand hygiene, and insufficient adherence to social distancing. Recommendations for improvement include emphasizing thorough hand washing, implementing strict control and inspection measures for mask and detection kit distribution, developing an efficient check-in and check-out application system, and launching a public relations campaign to promote continuous compliance with disease prevention measures.

Keywords: public health volunteers, self-care behavior, knowledge, social support

[1] Research Article

[2] Professional public health academician, Banphaeo District Public Health Office, E-mail: sso.bp1@gmail.com

พฤติกรรมการดูแลตนเอง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร[1]

วีระพงษ์ นวลเนือง[2]

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้ และปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมรายด้าน กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง และ3) ศึกษาปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการดูแลตนเอง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่างคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 274 คน ทำการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมันอยู่ระหว่าง 0.77-0.93 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายด้าน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ยกเว้นด้านการลงทะเบียนเข้า-ออกสถานที่สาธารณะ มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง 2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ การได้รับการอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (r_{pb}= 0.73) ประวัติการป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (r_{pb}= 0.36) ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (r_{xy}= 0.74) การสนับสนุนด้านอารมณ์ (r_{xy}= 0.70) การสนับสนุนด้านการประเมินผล (r_{xy}= 0.71) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (r_{xy} =0.71) และการสนับสนุนด้านสิ่งของหรือบริการ (r_{xy}= 0.71) และ 3) ปัญหาอุปสรรค ได้แก่ ไม่ได้สวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา มีการใช้หน้ากากอนามัยซ้ำเกิน 1 วัน ไม่ได้ล้างมือทุกครั้งหลังมีการสัมผัสแหล่งเสี่ยง และไม่อาจหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับบุคคลอื่น หรือเว้นระยะห่างกันได้ตลอดเวลา เป็นต้น ส่วนข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงพัฒนา ได้แก่ การเน้นการล้างมือให้ถูกวิธี ให้มีการควบคุมตรวจสอบการจำหน่าย หน้ากากอนามัยและชุดตรวจหาเชื้อเบื้องต้นให้ได้คุณภาพตามมาตรฐาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรพัฒนา ปรับปรุง ระบบแอพพลิเคชัน การลงทะเบียนเข้า-ออกให้รวดเร็ว และรณรงค์ประชาสัมพันธ์ขอความร่วมมือให้ปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: อาสาสมัครสาธารณสุข พฤติกรรมการดูแลตนเอง ความรู้ การสนับสนุนทางสังคม

[1] บทความวิจัย

[2] นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านแพ้ว อีเมล : sso.bp1@gmail.com

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นไวรัสชนิดอาร์เอ็นเอสายเดี่ยว (single stranded RNA virus) ใน Family Coronaviridae เป็นโรคติดเชื้ออันเกิดจากกลุ่มอาการทางเดินทางหายใจเฉียบพลันรุนแรง2 (SARS-CoV-2) ในเดือนธันวาคม 2562 มีการระบาดในนครอู่ฮั่น เมืองเอกของมณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน และได้กระจายไปทั่วโลกทางองค์การอนามัยโลกได้ประเมินสถานการณ์และเห็นว่าการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว ในวันที่ 30 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลกจึงได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public health emergency of international concern) (WHO, 2020) และแนะนำทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564) คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติประเทศไทยได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตรายลำดับที่ 14 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2563 (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข,2563) และวันที่ 11 มีนาคม 2563 ได้ประกาศให้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นลักษณะการระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic) (WHO, 2020)

สถานการณ์การแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลก ณ วันที่ 17 ธันวาคม 2565 พบจำนวนผู้ติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมทั้งสิ้น 656,987,692 ราย เสียชีวิต 6,669,877 ราย โดยสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นแบบ Small wave หลังจากการผ่อนคลายมาตรการป้องกันภายในประเทศ และการเดินทางเข้าประเทศ ขณะที่พบผู้เสียชีวิตมีแนวโน้มคงตัว หลายประเทศได้เปลี่ยนรูปแบบการบริหารจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นรูปแบบของการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจชนิดอื่นๆ สำหรับประทศไทยพบผู้ป่วยติดเชื้อสะสมระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 31 ธันวาคม 2565 จำนวน 2,500,484 ราย เสียชีวิต 11,971 ราย (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2565) จังหวัดสมุทรสาครพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2565 มีจำนวนทั้งสิ้น 61,265 ราย อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 14,636.07 เสียชีวิต 167 ราย อัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 39.89 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร, 2565) อำเภอบ้านแพ้ว พบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2565 มีจำนวนทั้งสิ้น 5,300 ราย อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 5,162.40 เสียชีวิต 33 ราย อัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 32.15 (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านแพ้ว, 2565) โดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสมุทรสาคร ได้ออกคำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสมุทรสาคร ทั้งสิ้นจำนวน 110 ฉบับ ตั้งแต่มีการระบาดระลอกแรกเมื่อปี 2563 จนถึงปัจจุบัน และออกประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 83 ฉบับ เพื่อให้ประชาชนจังหวัดสมุทรสาคร ทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ตลอดจนประชาชนทุกคนถือปฏิบัติตามคำสั่งและประกาศของคณะกรรมการ

โรคติดต่อจังหวัดสมุทรสาคร ทั้งนี้ในการควบคุม (คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสมุทรสาคร, 2565)

กลไกที่สำคัญประการหนึ่งของการควบคุมป้องกันโรคคือ การขับเคลื่อนผ่านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. ซึ่งเป็นแกนนำทางด้านสุขภาพที่ปฏิบัติในระดับหมู่บ้าน ครอบคลุมทุกหมู่บ้านทั่วประเทศ มีบทบาทในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์หรือรณรงค์ และให้ความรู้ทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน จัดกิจกรรมเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงถือว่าเป็นบุคลากรด่านหน้าที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคป้องกันโรค การค้นหากลุ่มเสี่ยง เฝ้าระวัง ติดตามกักตัวบุคคล มีโอกาสสัมผัส และเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูง และหากติดเชื้อแล้วมีโอกาสแพร่เชื้อให้คนในครอบครัว และชุมชน ดังนั้นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจถึงแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และต้องได้รับการพัฒนาให้มีความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2564) และพฤติกรรมการป้องกันตนเองคนในครอบครัวและชุมชนอย่างเหมาะสม

จากที่กล่าวมาแสดงให้เห็นว่า โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่แพร่ระบาดทั่วโลก ซึ่งแต่ละประเทศพยายามอย่างมากในการเฝ้าระวังและควบคุมการระบาดของโรค สำหรับประเทศไทยมีบุคลากรด่านหน้าทั้งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ร่วมมือในการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร เกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ด้านความรู้ ด้านการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการศึกษาสามารถนำมาพัฒนาเป็นรูปแบบกิจกรรมสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ดีต่อไป นอกจากนี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นข้อมูลสำคัญในการส่งเสริมป้องกันโรคให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บุคคล ชุมชน และสังคม รวมทั้งสามารถนำไปวางแผนเพื่อป้องกันโรคในระยะยาวต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยความรู้เกี่ยวเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมรายด้าน กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร
3. ศึกษาปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวทางการป้องกันโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามมาตรการ D-M-H-T-T ของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ Distancing (อยู่ห่างไว้) Mask wearing (ใส่แมสก์กัน) Hand washing (หมั่นล้างมือ) Testing (ตรวจให้ไว) และ Thai Cha na (ใช้ไทยชนะ และหมอชนะ) ร่วมกับการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดตัวแปรของการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัย

- **ลักษณะส่วนบุคคล**
- **ความรู้เกี่ยวเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**
- **การสนับสนุนทางสังคม** ได้แก่ 1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ 2) การสนับสนุนด้านการประเมินผล 3) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และ4) การสนับสนุนด้านสิ่งของหรือบริการ

พฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- D : Social Distancing (การเว้นระยะห่าง)
- M : Mask Wearing (การสวมหน้ากากอนามัย)
- H : Hand Washing (การล้างมือ)
- T : Testing (การวัดอุณหภูมิและตรวจหาเชื้อ)
- T : Thai Cha Na (การลงทะเบียนเข้า ออก สถานที่สาธารณะ)

สมมติฐานการศึกษา

ลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการสนับสนุนทางสังคมรายด้าน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร

วิธีดำเนินการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Survey Research) ดำเนินการระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม พ.ศ.2566

ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร ที่ปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 950 คน (ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2565)

กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร ที่ปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 274 คน โดยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรเครซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970) ทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน โดยให้ตำบลเป็นชั้นภูมิ แล้วสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรของแต่ละตำบล ทั้งนี้เพื่อกระจายความเป็นตัวแทนของประชากร

เครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม จำนวน 1 ฉบับ แบ่งเป็น 5 ส่วน ได้แก่

1) แบบสอบถามลักษณะส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา เป็นต้น

2) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะเป็นแบบให้เลือกตอบถูกผิด จำนวน 10 ข้อคำถาม

3) แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วยการสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านการประเมินผล ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านสิ่งของหรือบริการ ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่น้อยที่สุด (1 คะแนน) ถึงมากที่สุด (5 คะแนน) จำนวน 12 ข้อคำถาม

4) แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่น้อยที่สุด (1 คะแนน) ถึงมากที่สุด (5 คะแนน) จำนวน 15 ข้อคำถาม โดยแปลผลระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1981) แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับสูง มีคะแนนรวมเฉลี่ย ตั้งแต่ 3.34-5.00 คะแนน ระดับปานกลาง มีคะแนนรวมเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.68-3.33 คะแนน ระดับต่ำ มีคะแนนรวมเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 0.00-1.67 คะแนน

5) แบบสอบถามปัญหา อุปสรรคเกี่ยวกับการดูแลตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายเปิด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยทำการตรวจความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหาและความชัดเจนของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามจากผู้ทรงคุณวุฒิ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 3 ท่าน และทำการตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) พบว่าแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าความเชื่อมั่น (KR-20) เท่ากับ 0.77 แบบสอบถามด้านความรู้ ด้านการสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าความเชื่อมั่น (Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.93 และ 0.89 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลด้วยสถิติบรรยาย เพื่ออธิบายลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ระดับของพฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ของตัวแปร โดยการทดสอบค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ส่วนการวิเคราะห์อุปสรรคเกี่ยวกับการดูแลตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร ตามหนังสือที่ สค.0033/533 ลงวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2566

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะบุคคล ของกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 83.21 อายุเฉลี่ย 52.46 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 76.30 สถานภาพทางสังคมเป็น คณะกรรมการ

หมู่บ้านมากที่สุด ร้อยละ 34.41 จบระดับประถมศึกษาร้อยละ 37.20 อาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 36.86 รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 15,232.84 บาท ระยะเวลาการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 16-20 ปี ร้อยละ 25.55 รองลงมา 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 24.82 ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเฉลี่ย 16.21 ปี ส่วนใหญ่ได้รับการอบรมให้ความรู้ ร้อยละ 68.61 และส่วนใหญ่ไม่เคยป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 79.93 รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (n=274)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	46	16.79
หญิง	228	83.21
อายุ ($\bar{x}$= 52.46, S.D.= 11.87, Min.= 26, Max.= 76)		
ต่ำกว่า 29 ปี	10	3.60
30-39 ปี	32	11.70
40-49 ปี	67	24.50
50-59 ปี	75	27.40
≥60 ปี	90	32.80
สถานภาพสมรส		
โสด	45	16.40
คู่	209	76.30
หม้าย	7	2.60
หย่า/แยก	13	4.70
สถานภาพทางสังคม		
กรรมการหมู่บ้าน	85	34.41
กรรมการกองทุนต่าง ๆ	64	25.91
สมาชิก อบต./เทศบาล	51	20.65
ผู้นำชุมชน	37	14.98
ไม่มีตำแหน่งใด ๆ	10	4.05

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (n=274) (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
การศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษา	102	37.20
มัธยมศึกษา	56	20.40
อนุปริญญา	31	11.30
ปริญญาตรีขึ้นไป	6	2.20
อื่น ๆ (ไม่ได้ศึกษา)	79	28.80
อาชีพ		
เกษตรกรรม	101	36.86
ค้าขาย	23	8.40
รับจ้าง	72	26.28
ธุรกิจส่วนตัว	9	3.28
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	69	25.18
หม้าย	7	2.60
หย่า/แยก	13	4.70
รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ($\bar{x}$= 15,232.84, S.D.= 5,023.79, Min.= 4,900, Max.= 47,000)		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	11	4.02
5,001–10,000 บาท	28	10.22
10,001–15,000 บาท	76	27.74
15,001–20,000 บาท	142	51.82
20,001 บาท ขึ้นไป	17	6.20
ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($\bar{x}$= 16.21, S.D.= 9.57, Min.= 1, Max.= 45)		
ต่ำกว่า 5 ปี	41	14.96
6–10 ปี	34	12.41
11–15 ปี	61	22.26
16–20 ปี	70	25.55
21 ปีขึ้นไป	68	24.82
การได้รับการอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		
เคย	188	68.61
ไม่เคย	86	31.39
ประวัติการป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		
เคยป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	55	20.07
ไม่เคยป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	119	79.93

ตอนที่ 2 ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร จำแนกการดูแลตนเองตามแนวทางการป้องกันโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามมาตรการ D-M-H-T-T ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า 1) ด้าน D : Social Distancing (การเว้นระยะห่าง) มีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 2) ด้าน M : Mask Wearing (การสวมหน้ากาก) มีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 3) ด้าน H : Hand Washing (การล้างมือ) มีคะแนนพฤติกรรมการดูแลเองเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 4) ด้าน T : Testing (การวัดอุณหภูมิและตรวจหาเชื้อ) มีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และ5) ด้าน T : Thai Cha Na (การลงทะเบียนเข้า-ออก สถานที่สาธารณะ) มีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง รายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

พฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรคโคโรนา 2019	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
ด้าน D : Social Distancing (การเว้นระยะห่าง)	4.02	0.97	สูง
ด้าน M : Mask Wearing (การสวมหน้ากาก)	4.36	0.96	สูง
ด้าน H : Hand Washing (การล้างมือ)	4.34	0.94	สูง
ด้าน T : Testing (การวัดอุณหภูมิและตรวจหาเชื้อ)	3.79	0.92	สูง
ด้าน T : Thai Cha Na (การลงทะเบียนเข้า ออก สถานที่สาธารณะ)	2.71	0.98	ปานกลาง

ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยความรู้เกี่ยวเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมรายด้าน กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ การได้รับการอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (r= 0.73) ประวัติการป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (r= 0.36) ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (r= 0.74) การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ (r= 0.70) ด้านการประเมินผล (r= 0.71) ด้านข้อมูลข่าวสาร (r= 0.71) และด้านสิ่งของหรือบริการ (r= 0.71) ส่วนปัจจัยอื่นๆ พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดแสดงตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร (n=274)

ปัจจัย	พฤติกรรมการดูแลตนเอง		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
เพศ	0.09 (r_{pb})	> 0.05	ระดับต่ำ
อายุ	0.11 (r_{xy})	> 0.05	ระดับต่ำ
สถานภาพสมรส	0.04 (r_C)	> 0.05	ระดับต่ำ
สถานภาพทางสังคม	0.06 (r_C)	> 0.05	ระดับต่ำ
การศึกษา	0.18 (r_C)	> 0.05	ระดับต่ำ
อาชีพ	0.02 (r_C)	> 0.05	ระดับต่ำ
รายได้	0.03 (r_{xy})	> 0.05	ระดับต่ำ
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	0.19 (r_{xy})	> 0.05	ระดับต่ำ
การได้รับการอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0.73 (r_{pb})*	≤ 0.05	ระดับสูง
ประวัติการป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0.36 (r_{pb})*	≤ 0.05	ระดับปานกลาง
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0.74 (r_{xy})*	≤ 0.05	ระดับสูง
การสนับสนุนด้านอารมณ์	0.70 (r_{xy})*	≤ 0.05	ระดับสูง
การสนับสนุนด้านการประเมินผล	0.71 (r_{xy})*	≤ 0.05	ระดับสูง
การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร	0.71 (r_{xy})*	≤ 0.05	ระดับสูง
การสนับสนุนด้านสิ่งของหรือบริการ	0.71 (r_{xy})*	≤ 0.05	ระดับสูง

*Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed), r_{pb}= Point biserial correlation coefficient, r_{xy}= Pearson product-moment correlation coefficient, r_C= Contingency coefficient

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ไม่ได้สวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา ไม่คุ้นชิน รำคาญ หายใจไม่สะดวก อึดอัด ระคายเคืองผิว ใส่นานๆเจ็บใบหู ใช้หน้ากากอนามัยซ้ำเกิน 1 วัน ไม่ได้ล้างมือทุกครั้งหลังมีการสัมผัส จุดบริการเจล แอลกอฮอล์ จุดล้างมือมีไม่เพียงพอ และไม่อาจหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับบุคคลอื่น หรือเว้นระยะห่างกันได้ตลอดเวลา ไม่มีโทรศัพท์มือถือแบบสมาร์ทโฟนเพื่อรองรับระบบแอพพลิเคชัน โดยมีข้อเสนอแนะดังนี้ 1) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติประเด็นการเว้นระยะห่าง โดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง ส่วนกรณีการป้องกันตนเองของบุคคล ถ้าหากต้องสวมกอด หรือสัมผัส หรือพูดคุยในระยะใกล้ชิดกับบุคคลอื่นอย่างหลีกเลี่ยง

ไม่ได้ก็ให้สวมหน้ากากอนามัย และล้างมือหรือฉีดพ่นเจลแอลกอฮอล์ เพื่อลดเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรค 2) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติประเด็นการสวมหน้ากาก โดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบคุณภาพมาตรฐานการจำหน่ายหน้ากากอนามัยทุกยี่ห้อ ที่มีการวางจำหน่ายในท้องตลาด เพราะไม่แน่ใจว่าในบางยี่ห้อได้คุณภาพตามมาตรฐานทางการแพทย์ในการป้องกันการติดเชื้อได้หรือไม่ มากน้อยเพียงใด 3) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติประเด็นการล้างมือ โดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องประชาสัมพันธ์ เน้นการล้างมือให้ถูกวิธีหลังจากการสัมผัสกับบุคคลหรือสิ่งของ สำหรับเจลแอลกอฮอล์ ซึ่งก็ใช้ฉีดพ่นหลังการสัมผัสกับบุคลหรือสิ่งของได้ เพียงแต่ว่าเจลแอลกอฮอล์ที่มีจำหน่ายในปัจจุบันนั้น มีไม่เพียงพอ และราคาค่อนข้างสูง 4) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติประเด็นการวัดอุณหภูมิและตรวจหาเชื้อ โดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควบคุม ตรวจสอบคุณภาพมาตรฐานของชุดตรวจหาเชื้อเบื้องต้น (ATK) และกำหนดราคาให้เหมาะสม เพราะราคาที่จำหน่าย มีราคาค่อนข้างสูง ส่วนใหญ่จะสังเกตอาการตนเองก่อน หากพบมีอาการแล้ว จึงจะตรวจด้วยตนเองในเบื้องต้น หรือไปตรวจที่หน่วยสถานบริการสาธารณสุข และ 5) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติประเด็นการลงทะเบียนเข้า-ออกสถานที่สาธารณะ โดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรพัฒนา ปรับปรุง ระบบแอพพลิเคชันการลงทะเบียนเข้า-ออก ให้รวดเร็ว ลดขั้นตอนให้กรอกข้อมูลเฉพาะสำคัญๆ ในแอพพลิเคชันเท่านั้น

อภิปรายผล

จากการศึกษาระดับของพฤติกรรมการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ภาพรวมมีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับสูง แสดงให้เห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สามารถดูแลตนเองได้ดี โดยสามารถปฏิบัติเว้นระยะห่างในการทำกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น หลีกเลี่ยงสถานที่แออัด หรือสถานที่ที่มีการรวมกลุ่มหนาแน่น ไม่อยู่ใกล้ชิด หรือสัมผัสคลุกคลีกับบุคคลอื่น สามารถสวมหน้ากากอนามัยไว้ตลอดเวลาที่ออกนอกบ้านและอยู่ในพื้นที่สาธารณะ และสวมหน้ากากอนามัยให้ถูกต้องในช่วงที่ต้องออกไปร่วมกิจกรรมหรือต้องพบปะกับบุคคลอื่นตามกิจวัตรประจำวัน สอดคล้องกับการวิจัยของ มินลา นาคหนุน (2565), สุภาภรณ์ วงธิ (2564), กิตติพร เนาว์สุวรรณ และคณะ (2563), วิทยา ชินบุตร และคณะ (2564), เบญจวรรณ บัวชุ่ม (2563), พีรฉัตร์ แจขจัด (2565) อนันต์ศักดิ์ จันทร์ศรี และอุมาพร เคนศิลา (2564) เอกราช มีแก้ว (2564), ธานี กล่อมใจ และคณะ (2563) และ วิจิตตรา หน่อแก้ว (2565) ที่พบว่าส่วนใหญ่ประชาชน หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรคโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลางถึงระดับสูง

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยหรือตัวแปรต่างๆ พบตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติการณ์การดูแลตนเองในการป้องกันโรคโคโรนา 2019 ได้แก่

1) ตัวแปรการได้รับการอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งการได้รับความรู้ของบุคคลนั้นเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างมีระบบ เพื่อให้บุคคลได้เกิดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่งผล การศึกษายังพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ ได้รับการอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องกับการวิจัยของ ธวัชชัย ยืนยาว และเพ็ญนภา บุญเสริม (2563) อันจะส่งผลทำให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ มีความตั้งใจเข้ารับการอบรมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่จึงมีความสนใจเพื่อนำไปถ่ายทอดต่อการประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ ให้คำแนะนำแก่บุคคลในครอบครัว และบุคคลอื่นๆ ต่อไป

2) ตัวแปรประวัติการป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งการป่วยดังกล่าวนั้นส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของบุคคล แต่ละคนมีวิธีปรับตัวต่อการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความร้ายแรงของโรค ลักษณะและวิธีการแก้ปัญหาของผู้ป่วยและสภาพแวดล้อมทางครอบครัวสังคม ภาวะจิตสังคม ผลจากการการศึกษายังพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ไม่เคยป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อป้องโรคได้เป็นอย่างดี

3) ตัวแปรความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากความรู้เป็นปัจจัยพื้นฐานในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งส่วนใหญ่มีความรู้ระดับสูง ร้อย 66.06 ส่งผลทำให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น โดยส่วนใหญ่ มีความรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้องในรายข้อ ที่ตอบถูกร้อยละ 60.00 ขึ้นไป มีจำนวน 7 ข้อ คือข้อ 1, 2, 3, 5, 7, 8, และข้อ 9 โดยมีผู้ตอบถูกมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 89.78 คือ ข้อ 1. การเว้นระยะห่างจากคนอื่น 1.50–2.00 เมตร สามารถป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองลงมาร้อยละ 84.67 คือ ข้อ 3. การสวมใส่หน้ากากอนามัยโดยวิธีที่ถูกต้อง สามารถป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และในรายข้อที่มีผู้ตอบผิดมากที่สุดคือ ข้อ 4. หน้ากากอนามัยที่ใช้แล้วหากนำไปซักตากแห้ง ก็สามารถนำกลับมาใช้ใหม่สามารถป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ รองลงมาคือ ข้อ 6. การล้างมือด้วยน้ำเปล่าเพียงอย่างเดียว สามารถป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และข้อ 7. การลงทะเบียนแจ้งเข้า-ออก สถานที่สาธารณะ เป็นการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ ร้อยละ 57.66, 45.26, และ 40.51 ตามลำดับ และจากการได้รับความรู้จากการจัดประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นประจำทุกเดือนๆละ 1 ครั้ง และเรื่องที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้ในแต่ละเดือนก็ขึ้นอยู่กับเรื่องที่เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของพื้นที่นั้นๆ และเรื่องที่เกี่ยวข้องเชิงนโยบายตามตัวชี้วัดของระดับกระทรวง ระดับเขต และระดับจังหวัด จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งพฤติกรรมการดูแลตนเอง ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำเป็นต้องมีความรู้

ความเข้าใจ ทักษะและความสามารถ ซึ่งจะนำไปสู่พฤติกรรมการดูแลตนเอง ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (พีรฉัตร์ แจขจัด, 2565, วิจิตตรา หน่อแก้ว, 2565, นงณภทัร รุ่งเนย และคณะ, 2565, ธานี กล่อมใจและคณะ, 2563, ธวัชชัย ยืนยาวและเพ็ญนภา บุญเสริม, 2563, เอกราช มีแก้ว, 2564)

ตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมรายด้าน ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านการประเมินผล การสนับสนุนด้านด้านข้อมูลข่าวสาร และ การสนับสนุนด้านสิ่งของหรือบริการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า การสนับสนุนทางสังคมทุกด้านมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดาวรุ่ง เยาวกูล, ปาจรีย์ อับดุลลากาซิม และนิภา มหารัชพงศ์, 2565 ที่ได้ทำการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตสุขภาพที่ 6 ที่พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับคำชมเชย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากผลการศึกษา พฤติกรรมการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ ดังนี้

การศึกษาครั้งนี้ พบตัวแปรสำคัญที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร ดังนั้น พฤติกรรมการดูแลตนเอง จึงต้องคำนึงถึงหลายๆ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ดังจะเห็นได้ในปัจจุบัน พฤติกรรมการดูแลตนเอง ไม่ได้มุ่งเน้นเกี่ยวกับปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-T เป็นหลักในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การแก้ไขปัญหาพฤติกรรมการดูแลตนเอง จึงไม่ใช่มุ่งเน้นแต่ปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง ซึ่งก็อาจจะทำให้พฤติกรรมการดูแลตนเองไม่ประสบผลสำเร็จ ควรนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์คือ การเคยได้รับการอบรมด้านความรู้ และด้านการสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้าน มาประยุกต์ร่วมกับการดำเนินงานตามมาตรการ D-M-H-T-T ที่มีอยู่ในปัจจุบัน การจัดรูปแบบการดูแลตนเอง ให้เหมาะสม และเกิดประสิทธิผล ต่อการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเน้นให้ทุกภาคส่วนในหมู่บ้าน ชุมชน และสังคม เข้ามามีส่วนร่วม โดยอาศัยเวทีในการจัดประชาคมของหมู่บ้าน ชุมชน และสังคม นอกเหนือจากมาตรการ D-M-H-T-T ยังต้องส่งเสริมการให้ได้รับความรู้ และการสนับสนุนทางสังคม ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในหมู่บ้าน ชุมชน และสังคม เพื่อเป็นการ

ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ปัจจัยด้านการฝึกอบรม เจ้าหน้าที่บุคลากรด้านสาธารณสุข ควรให้ความสำคัญกับการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการจัดอบรม ฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง เยี่ยมเสริมพลัง เพื่อเป็นการเพิ่มขวัญ กำลังใจ กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ปัจจัยด้านความรู้ เจ้าหน้าที่บุคลากรด้านสาธารณสุข ควรให้ความสำคัญกับการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการให้ความรู้ สื่อสารประชาสัมพันธ์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในหมู่บ้าน ชุมชน และสังคม เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชน และสังคม ให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเอง ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม เจ้าหน้าที่บุคลากรด้านสาธารณสุข ควรให้ความสำคัญกับการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการให้การสนับสนุนทางสังคม ให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับตนเอง ตลอดจนใส่ใจในการกระตุ้นเตือนอย่างสม่ำเสมอ มีการสร้างความตระหนักร่วมกัน รวมถึงการมีพฤติกรรมการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชน และสังคมอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ได้แก่ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อนำข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัยไปใช้ประโยชน์ต่อการปรับปรุงและพัฒนาแนวทาง การปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้มีประสิทธิภาพยิ่งๆ ขึ้นต่อไป

2. ควรมีการศึกษาวิจัยรูปแบบเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2561). *การส่งเสริมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ*. http://www.hed.go.th/linkHed/355

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *มาตรการตรวจคัดกรอง แยกกัก กักกัน หรือควบคุมไว้สังเกตเพื่อการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคจากผู้เดินทางซึ่งมาจากท้องถิ่นหรือเมืองท่านอกราชอาณาจักรกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19*. http://www.pcko.moph.go.th/eoc/srrt/13/4/15.pdf

กรมควบคุมโรค. (2564). แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

2019 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19). https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/g_srrt.php

กรมควบคุมโรค. (2564). *รวมแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข*. https://bit.ly/37FqZha

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2564). *ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับเจ้าหน้าที่และอสม. (นักรบเสื้อเทาออกเคาะประตูบ้านทุกหลังคาเรือน)*. http://www.hss05.com/pdf/คู่มือ%20 อสม.%20 COVID_19.pdf

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558*. https://ddc.moph.go.th/uploads/files/15720220926033413.PDF

กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นภาชา สิงห์วีรธรรม, นวรัตน์ ไวชมภู และกชกร ฉายากุล. (2563). *ความสำเร็จในการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)ในชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย.วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, *12*(3), 195-212.

คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสมุทรสาคร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร. (2565). *รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019*. http://www.covid.samutsakhon.go.th/frontpage

ดาวรุ่ง เยาวกูล, ปาจรีย์ อับดุลลากาซิม และนิภา มหารัชพงศ์. (2565). ความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตสุขภาพที่ 6 .*วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 15*(1)*, 257-272.

ธวัชชัย ยืนยาว และเพ็ญนภา บุญเสริม. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติต่อพฤติกรรมการบ้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิง ในจังหวัดสุรินทร์. *วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีษะเกษ สุรินทร์บุรีรัมย์*, *35*(3), 555-564.

ธานี กล่อมใจ,จรรยา แก้วใจบุญ และทักพิษา ชัช วรัตน์. (2563). ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019.*วารสารการพยาบาลการสาธารณสุขและการศึกษา*, *21*(2), 29-39.

นงณภทัร รุ่งเนย, เพ็ญแข ดิษฐบรรจง, ภคพร กลิ่นหอม, ศิริพร ครุฑกาศ และ นภาภรณ์ เกตุทอง (2565). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี, *วารสาร*

มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, 14(2), 17-37

เบญจวรรณ บัวชุ่ม. (2563). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลป่าง้ิว อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย.*วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ*, *16*(3), 49-58.

พีรฉัตร์ แจขจัด. (2565). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลต้า อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยพะเยา.

มินลา นาคหนุน. (2565). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน จังหวัดชลบุรี* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยบูรพา.

วิจิตตรา หน่อแก้ว. (2565). ความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชนมหาวิทยาลัยขอนแก่น*, *10*(1), 1-20,

วิทยา ชินบุตร, วิทยาลัยทองสุข, นภัทร ภักดีสร วิชญ์ และมหาวิทยาลัยเกริก(2564). (2564). *บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)ในการป้องกันการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามนโยบายรัฐบาล อำเภอเมืองสุพรรณบุรี.วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ*, *6*(2), 304-318.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร. (2565). *รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร.*

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านแพ้ว. (2565). *รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร.*

สุภาภรณ์ วงธิ. (2564). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยนเรศวร]. Naresuan University Intellectual Repository (NUIR) . http://nuir.lib.nu.ac.th/dspace/handle/123456789/3227

อนันต์ศักดิ์ จันทร์ศรี และอุมาพร เคนศิลา. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุในชุมชน. *วารสารเกื้อการุณย์*, 29(1), 1-13

เอกราช มีแก้ว, วัลลภ ใจดี และ สุนิศา แสงจันทร์. (2564). *ปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันตนเองในการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา]. https://he02.tci-

thaijo.org/index.php/tnaph/article/download/257443/175273/951082

Best, J. (1981). *Research in Education*. 4th ed. London : Prentice-Hall International.

WHO. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) questions and answers*. Retrieved https://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-2019/q-a-on-covid-19.

WHO. (2020). *Novel Coronavirus (2019-nCoV) SITUATION REPORT–1 21 January 2020* Retrieved https://www.who.int/docs/default-ource/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf.

WHO. (2020). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 10 January 2023*. Retrieved https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-atthe-media-briefing-on-covid-19