

พฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองและผลกระทบ ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ต่อครอบครัวผู้ติดเชื้อในเขตพื้นที่อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ

วันฉัตร ชินสุวาทย์

โรงพยาบาลบางจาก จังหวัดสมุทรปราการ

วันรับ 17 กันยายน 2564, วันแก้ไข 27 ตุลาคม 2564, วันตอบรับ 2 พฤศจิกายน 2564

บทคัดย่อ

การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้เกิดผลกระทบในวงกว้าง การศึกษาแบบผสมผสานนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความรู้และพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ใน 4 มิติ ประกอบด้วย ด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม กลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่มีประวัติเคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทุกรายที่ได้รับการรักษาจนหายป่วยตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2563 – 16 เมษายน พ.ศ. 2564 และตัวแทนจากครอบครัวของผู้ติดเชื้อ 1 คนต่อครอบครัว ในเขตพื้นที่ อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ มีผู้ยินยอมเข้าร่วมวิจัยทั้งสิ้น 44 ครอบครัว จำนวน 88 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามและสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย การวิเคราะห์แบบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมผู้เข้าร่วมวิจัยมีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 95.5 พฤติกรรมการป้องกันตนเองอยู่ในระดับดี ร้อยละ 69.3 อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 17.1 แต่สาเหตุที่ยังมีการติดเชื้ออยู่อาจเกิดจากพฤติกรรมบางอย่างที่ยังปฏิบัติตามได้ไม่ดีเท่าที่ควร ประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับผลกระทบโรคโควิด 19 ใน 4 มิติ พบว่า 1) ด้านสุขภาพกาย กระบวนการเปลี่ยนแปลงระบบบริการในโรงพยาบาลส่งผลให้กลุ่มโรคอื่นๆ ที่ไม่ใช่โควิด 19 ได้รับผลกระทบไปด้วย 2) ด้านสุขภาพจิตใจ ความหวาดกลัวทำให้เกิดภาวะเครียดในการดำเนินชีวิต 3) ด้านเศรษฐกิจ เกิดการขาดงานสูญเสียรายได้ 4) ด้านสังคม มาตรการต่างๆ ของภาครัฐส่งผลกระทบต่อทางตรงและทางอ้อมต่อการดำเนินชีวิต ปัญหาทั้ง 4 มิติมีความเชื่อมโยงกัน การแก้ปัญหาจำเป็นต้องแก้ทุกมิติพร้อมกันเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำสำคัญ : โควิด 19 ความรู้ พฤติกรรม ผลกระทบ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ครอบครัวผู้ติดเชื้อ

Self-defense behaviors and Effect of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) on infected patients' families at Phra Pradaeng district, Samut Prakan province

Wanchat Chinsuwatay

Bangchak Hospital, Samut Prakarn Province

Recieved 27 September 2021, Revised 27 October 2021, Accepted 2 November 2021.

Abstract

The Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pandemic has had a significant impact worldwide. A mixed-method study was performed to evaluate knowledge and protective behaviors of people in Pra Pradaeng District, Samut Prakarn Province from COVID-19 infection, and to conduct a comprehensive study on the negative effects of the disease based on 4 dimensional aspects: physical health, mentality, economy, and society. A total of 44 families, 88 individuals, who were infected and later cured from COVID-19 between 1 January 2020 and 16 April 2021 at Phra Pradaeng District, Samut Prakarn Province, participated and underwent an in-depth interview for this study. The data were analyzed using descriptive statistics. The quantitative results were presented as percentages, mean and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient, while the qualitative results were described using content analyses. The study shows that 95.5% of the participants can be classified as having excellent knowledge of COVID-19. For the levels of protective behaviors from COVID-19 infection, 69.3% of the participants are in a good level and only 17.1% in excellent level. However, the fact that the patients still have an infection might be due to some behaviors that do not sufficiently follow the preventive protocols. Interesting points about the impact of COVID-19 on 4 dimensional aspects are that 1) Physical : the change in a healthcare service in a hospital negatively impacts patients with other diseases, 2) Mentality anxiety of being infected with COVID-19 leads to stress and mental health issues, 3) Economy : an economic slowdown due to COVID-19 causes loss of jobs and income, and 4) Society : the lockdown policy implemented by the government limits social interactions, and both directly and indirectly impacts a way of life. These problems in all 4 aspects are intertwined with one another, and hence need to be addressed at the same time in a coherent way in order to efficiently prevent further spreading of COVID-19.

Keyword : COVID-19, knowledge, behavior, effect, corona virus 2019, infected patient's family

■ unna

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือโรคโควิด 19 เป็นโรคที่มีการระบาดทั่วโลก เชื่อกันว่าโรคคือ Corona virus เป็นการติดเชื้อไวรัสที่ระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน เชื่อกันว่ามีต้นกำเนิดจากเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน มีการรายงานครั้งแรกในเดือนธันวาคม พ.ศ.2562 พบว่าเกิดจากการแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้โดยติดต่อกับการไอหรือจามแล้วหายใจเอาละอองฝอยที่มีเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เข้าสู่ปอด รวมไปถึงการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ ทำให้ปอดเกิดการติดเชื้ออักเสบรุนแรงได้⁽¹⁾ เนื่องจากโรคนี้นั้นเป็นโรคอุบัติใหม่ จึงได้รับความสนใจและมีการศึกษาในหลายแง่มุม นอกจากด้านการแพทย์ที่ศึกษาเรื่องการติดเชื้อและแนวทางการรักษาแล้ว ยังมีด้านการป้องกันควบคุมโรค โดยมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่าการที่ประชาชนมีความรู้ดีจะทำให้มีพฤติกรรมการป้องกันที่ดี⁽²⁾ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาทั้งในประเทศ⁽³⁾ และต่างประเทศ⁽⁴⁻⁵⁾ ในเรื่องผลกระทบต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการติดเชื้อ พบว่านอกจากปัญหาที่เกิดขึ้นกับสุขภาพกายแล้วยังมีปัญหากับเรื่องจิตใจ เศรษฐกิจ การศึกษา การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และด้านวัฒนธรรมประเพณีวิถีชีวิตชุมชน

ประเทศไทยเป็นอีกประเทศหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากโรคนี้นี้ มีการรายงานติดเชื้อเป็นครั้งแรกเมื่อวันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2563 เป็นชายไทยอายุ 50 ปี อาชีพขับรถแท็กซี่ มีประวัติรับผู้โดยสารชาวจีนจากเมืองอู่ฮั่น หลังจากนั้นเริ่มมีแพร่ระบาดจากผู้เดินทางกลับมาจากประเทศกลุ่มเสี่ยง ทำให้รัฐบาลต้องประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในวันที่ 26 มีนาคม พ.ศ.2563

นำไปสู่มาตรการล็อกดาวน์ปิดประเทศ ตามข้อบังคับใช้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 โดยศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (ศบค.) เพื่อระงับยับยั้งการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)⁽⁶⁾ ทำให้สถานการณ์การติดเชื้อในประเทศไทยดีขึ้นในช่วงปลายเดือนเมษายน พ.ศ.2563 ต่อมาเกิดการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อีกครั้งในรูปแบบกลุ่มก้อนในตลาดกลางกุ้ง จังหวัดสมุทรสาคร โดยพบผู้ติดเชื้อรายแรกวันที่ 17 ธันวาคม พ.ศ. 2563 ผู้ติดเชื้อเป็นชาวต่างด้าวที่พักอาศัยกันอย่างแออัดในบริเวณตลาดกลางกุ้ง ทำให้มีการแพร่ระบาดไปยังพื้นที่ต่างๆ ทั่วประเทศ การระบาดระลอกนี้ไม่ได้มีการประกาศล็อกดาวน์ แต่อาศัยการบริหารจัดการตามมาตรการของแต่ละจังหวัด ซึ่งสามารถควบคุมโรคได้ในช่วงปลายเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2564 จนปลายเดือนมีนาคม พ.ศ.2564 เริ่มมีการระบาดระลอกใหม่อีกครั้ง และเป็นการระบาดที่เกิดขึ้นในโรงงานและแหล่งชุมชน

จังหวัดสมุทรปราการ อำเภอพระประแดง เป็นพื้นที่เศรษฐกิจที่เชื่อมต่อกับกรุงเทพมหานครและจังหวัดสมุทรสาคร มีประชากรตามทะเบียนราษฎร 196,129 คน มีประชากรแฝงทั้งคนไทยและต่างด้าวอีกเป็นจำนวนมาก มีโรงงานอุตสาหกรรมจำนวน 1,340 แห่ง ความแออัดและความหลากหลายของกลุ่มประชากรทำให้การควบคุมดูแลเป็นไปได้ยาก เป็นเหตุให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระลอกแรกจนถึงระลอกปัจจุบัน พบผู้ติดเชื้อ 930 ราย และจากข้อมูล HDC คลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data

Center – HDC) กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสมุทรปราการ ณ วันที่ 16 เมษายน พ.ศ. 2564⁽⁷⁾ พบผู้ติดเชื้อในเขตพื้นที่อำเภอพระประแดง 158 ราย ทำให้คนในครอบครัวและผู้ใกล้ชิดกลายเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต้องกักตัวและตรวจหาเชื้ออีกเป็นจำนวนมาก ซึ่งประเด็นนี้ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาในเรื่องความรู้และพฤติกรรมการป้องกันตัวจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในคนกลุ่มนี้ว่ามีการรับรู้มากน้อยเพียงใด ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับตัวผู้ติดเชื้อและครอบครัวเป็นอย่างไร เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ปัญหาเพื่อหาแนวทางแก้ไขและประยุกต์ใช้เพื่อแผนในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ต่อไป

■ วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

■ วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบผสมผสาน (Mixed Method) ระหว่างวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยศึกษาในผู้ที่มีประวัติติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เข้ารับการรักษาในช่วงวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2563 - 16 เมษายน พ.ศ. 2564 และตัวแทนจากครอบครัวของผู้ติดเชื้อ 1 คนต่อครอบครัว ในเขตพื้นที่อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ จากข้อมูลกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ข้อมูล ณ วันที่ 16 เมษายน พ.ศ.

2564 พบว่าจำนวนผู้ติดเชื้อสะสมทั้งหมดในเขตการดูแลของโรงพยาบาลบางจาก อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ มีทั้งสิ้น 79 ครอบครัว คิดเป็น 158 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการป้องกันตัวจากการติดเชื้อและทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อดูผลกระทบใน 4 มิติ คือ สุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม แบบสอบถามมีการตรวจสอบความเที่ยงตรงโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ในประเด็นความรู้และพฤติกรรมการป้องกันตัวจากการติดเชื้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 และ 0.84 ตามลำดับ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2564 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2564

● การวิเคราะห์ข้อมูล การศึกษาค้างนี้ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่ออธิบายลักษณะประชากร ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และสถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytical Statistics) โดยใช้สถิติการวิเคราะห์แบบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดระดับมีนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05

สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) เพื่อพรรณนารายละเอียดตีความและอธิบายความและทำการสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้ สรุปสาระสำคัญและวางแผนพัฒนารูปแบบการดำเนินมาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

● **การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง**
 การศึกษานี้ได้รับการรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ เลขที่โครงการวิจัย 007/2564 วันที่รับรอง 16 กรกฎาคม พ.ศ. 2564

■ พลการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมการวิจัย

ผู้เข้าร่วมการวิจัยที่เข้าเกณฑ์จำนวน 158 คน สามารถติดต่อได้ทั้งสิ้น 122 คน สะดวกเข้าร่วมงานวิจัย 88 คน ร้อยละ 72.0 แบ่งเป็นเพศชาย ร้อยละ 60.2 เพศหญิง ร้อยละ 39.8 ผู้เข้าร่วมวิจัยมีอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 32.9 มากที่สุด รองลงมาคือช่วงอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 21.5 น้อยที่สุดคือช่วงอายุ 21-30 ปี ร้อยละ 6.8 มีสถานภาพสมรสมากที่สุด ร้อยละ 60.2 รองลงมาสถานภาพโสด ร้อยละ 35.2 กลุ่มหย่า/ร้าง ร้อยละ 4.6 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 39.8 รองลงมาคือธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 23.9 น้อยที่สุดคือรับราชการ ร้อยละ 17.0 การศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี ร้อยละ 69.3 รองลงมาคือปริญญาตรี 28.4 น้อยที่สุดคือสูงกว่าปริญญาตรี 2.3 มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือนมากที่สุด ร้อยละ 39.8 รองลงมาคือ 10,000 – 20,000 บาท ร้อยละ 32.9 และน้อยที่สุดในกลุ่มรายได้มากกว่า 40,000 บาท ร้อยละ 6.8

ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผลการศึกษา ในภาพรวมพบว่าผู้เข้าร่วมวิจัยมีความรู้เกี่ยวกับโควิด 19 อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 95.5 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 4.5 ประเด็นที่มีความรู้ดีที่สุดร้อยละ 100 คือ เชื้อ

ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ติดต่อดีงายผ่านทางละอองฝอย จากการสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย เวลาไอหรือจามรดกัน โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จะมีไข้หรืออุณหภูมิร่างกายมากกว่า 37.5 องศาเซลเซียส โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ และสามารถแพร่เชื้อได้แม้ไม่มีอาการ การไปอยู่ร่วมกันในสถานที่แออัด เช่น ตลาด ห้างสรรพสินค้า ที่มีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ควรกักตัว 14 วัน เพื่อสังเกตอาการและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ หากสัมผัสกับผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยตรง หรือมีอาการสงสัยว่าติดเชื้อ ต้องรีบไปตรวจคัดกรองทันที และประเด็นที่มีความรู้้น้อยที่สุด 2 ประเด็นในเรื่อง เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีระยะฟักตัว 3 - 14 วัน ร้อยละ 90.9 และโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ติดต่อกันโดยการที่มือสัมผัสสิ่งของที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เช่น ชนบัตร โทรศัพท์ กลอนประตู แล้วมาสัมผัสตา ปาก จมูก ตัวเอง ร้อยละ 90.9 ดังแสดงในตารางที่ 1

พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในภาพรวมอยู่ในระดับที่ดีร้อยละ 69.3 ดีมากร้อยละ 17.1 ปานกลางร้อยละ 13.6 ประเด็นที่มีการปฏิบัติมากที่สุดคือ การให้ความร่วมมือในการวัดอุณหภูมิร่างกายทุกครั้งเมื่อเข้าไปในสถานที่ต่างๆ คิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมาใส่หน้ากากอนามัยเมื่อเดินทางออก

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (n = 88)

ลำดับ	ข้อความถาม	คำตอบ		
		ทราบ จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ทราบ จำนวน (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน (ร้อยละ)
1	เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ติดต่อได้ง่ายผ่านทางละอองฝอย จากการสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย เวลาไอหรือจามรดกัน	88(100)	0(0)	0(0)
2	โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จะมีไข้หรืออุณหภูมิร่างกายมากกว่า 37.5°C	88(100)	0(0)	0(0)
3	โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ และสามารถแพร่เชื้อได้แม้ไม่มีอาการ	88(100)	0(0)	0(0)
4	การไปอยู่ร่วมกันในสถานที่แออัด เช่น ตลาด ห้างสรรพสินค้า ที่มีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้	88(100)	0(0)	0(0)
5	ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ควรกักตัว 14 วัน เพื่อสังเกตอาการ และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	88(100)	0(0)	0(0)
6	หากสัมผัสกับผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยตรง หรือมีอาการสงสัยว่าติดเชื้อ ต้องรีบไปตรวจคัดกรองทันที	88(100)	0(0)	0(0)
7	การใช้มือหยิบอาหารเข้าปากโดยตรงมีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้	86(97.7)	2(2.3)	0(0)
8	โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้เสียชีวิตได้	86(97.7)	2(2.3)	0(0)
9	กลุ่มเสี่ยงที่ต้องระวัง หากติดเชื้ออาการจะรุนแรง ได้แก่ ผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและเด็กเล็กต่ำกว่า 5 ปี	82(93.2)	4(4.5)	2(2.3)
10	โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มักมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ ไม่มีน้ำมูก หากอาการมากจะเป็นปอดอักเสบ หายใจหอบเหนื่อย	82(93.2)	2(2.3)	4(4.5)
11	โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ติดต่อโดยการที่มีสัมผัสสิ่งของที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เช่น ธนบัตร โทรศัพท์ กลอนประตู แล้วมาสัมผัส ตา,ปาก,จมูก ตัวเอง	80(90.9)	2(2.3)	6(6.8)
12	เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีระยะฟักตัว 3 - 14 วัน	80(90.9)	0(0)	8(9.1)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (n = 88)

ลำดับ	ข้อความ	การดำเนินกิจกรรม		
		ปฏิบัติ ทุกครั้ง จำนวน(ร้อยละ)	ปฏิบัติบางครั้ง จำนวน(ร้อยละ)	ไม่ ปฏิบัติ จำนวน (ร้อยละ)
1	ท่านให้ความร่วมมือในการวัดอุณหภูมิร่างกาย ทุกครั้งเมื่อเข้าไปในสถานที่ต่างๆ	88(100)	0(0)	0(0)
2	ท่านใส่หน้ากากอนามัยเมื่อเดินทางออกนอกบ้าน	86(97.7)	2(2.3)	0(0)
3	ท่านไม่ใช้ของใช้ร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดมือ แก้วน้ำ และหลอดดูดน้ำ เป็นต้น	82(93.2)	6(6.8)	0(0)
4	ท่านล้างมือทำความสะอาดด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้ง ที่มีโอกาส	81(92.0)	7(8.0)	0(0)
5	ท่านหลีกเลี่ยงการไปพื้นที่แออัด หรือพื้นที่ที่มีการ รายงานเป็นพื้นที่เสี่ยงโรคระบาด	80(90.9)	8(9.1)	0(0)
6	ท่านหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มีอาการคล้าย ไข้หวัด หรืออาการติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน รุนแรง	80(90.9)	8(9.1)	0(0)
7	ท่านติดตามข่าวสารสถานการณ์โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัส โคโรนา (COVID-19) ทางโทรทัศน์/อินเทอร์เน็ต/ วิทยุอย่างต่อเนื่อง	80(90.9)	8(9.1)	0(0)
8	เมื่อไอ จาม ท่านใช้กระดาษทิชชู หรือ แขนดำใน แทนการใช้อุ้งมือในการปากปิดปากปิดจมูกทุกครั้ง	79(89.8)	7(8.0)	2(2.3)
9	ท่านใช้ช้อนกลางและรับประทานอาหารปรุงสุกที่ผ่าน การใช้ความร้อนเสมอ	74(84.1)	14(15.9)	0(0)
10	เมื่อพบผู้มีอาการป่วยเป็นไข้หวัด อาการไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอ ท่านแนะนำให้ไปรักษาที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือโรงพยาบาลใกล้บ้าน	74(84.1)	14(15.9)	0(0)
11	เมื่อเจ็บป่วยมีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอ ท่านไปพบแพทย์ทันที	71(80.7)	13(14.8)	4(4.5)
12	เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ท่านนอนแยกห้องกับบุคคลอื่น ในบ้าน	70(79.5)	12(13.6)	6(6.8)
13	ท่านให้ความร่วมมือในการลงข้อมูลในแอปพลิเคชัน ไทยชนะหรือเขียนชื่อและเบอร์โทรศัพท์ทุกครั้งเมื่อ เข้าไปในสถานที่ต่างๆ	62(70.5)	22(25.0)	4(4.5)
14	ท่านเว้นระยะห่างทางสังคม 1-2 เมตรกับผู้อื่นเสมอ	61(69.3)	27(30.7)	0(0)
15	ท่านล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ความเข้มข้นอย่างน้อย 70% เสมอ เมื่อต้องสัมผัส เงินเหรียญ ธนบัตร ลูกบิดประตู หรือสิ่งของในสถานที่สาธารณะ	61(69.3)	25(28.4)	2(2.3)
16	ท่านทิ้งหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้วในถุงพลาสติก 2 ชั้น ราดด้วยน้ำยาฟอกขาวมัดปากถุงแน่นก่อนใส่ลงถังขยะ ที่มีฝาปิดมิดชิดเสมอ	31(35.2)	47(53.4)	10(11.4)

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n = 88)

ความรู้โรค Covid-19	พฤติกรรมการป้องกันตนเองจาก Covid-19	
	Pearson Correlation	p-value
	.340 **	.001

** significant at the 0.01 level

นอกบ้านปฏิบัติทุกครั้งร้อยละ 97.7 และประเด็นที่ปฏิบัติน้อยที่สุดคือ การทิ้งหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้วในถุงพลาสติก 2 ชั้น รวดด้วยน้ำยาฟอกขาวมัดปากถุงแน่นก่อนใส่ลงถังขยะที่มีฝาปิดมิดชิดเสมอ คิดเป็นร้อยละ 35.2 (ตารางที่ 2)

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากการวิเคราะห์สถิติแบบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการป้องกันตัวจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับต่ำ (r = .340) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.01) ดังตารางที่ 3

ผลกระทบของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ต่อผู้ติดเชื้อและครอบครัว

ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า ครอบครัวผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งหมด 44 ครอบครัว ได้รับผลกระทบ 4 มิติคือ ด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ผลกระทบด้านสุขภาพกาย
ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่มาก ยกเว้น

ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง เช่น อายุมากกว่า 60 ปี หรือมีโรคประจำตัว กลุ่มนี้พบมีปัญหาเชื้อลงปอด (Pneumonia) ทำให้ต้องใช้เวลาในการรักษาและพักฟื้นเป็นเวลานาน ปัญหาอื่นที่พบคือ ความเจ็บป่วยจากโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดัน หัวใจ ไต เนื่องจากมีการปิดบริการผู้ป่วยนอกบางส่วน เปิดรับเฉพาะผู้ป่วยฉุกเฉิน ทำให้โรงพยาบาลมีการเลื่อนนัดการติดตามรักษาไม่ต่อเนื่อง ส่งผลให้บางคนมีอาการรุนแรงขึ้นได้ ในเรื่องการเดินทางไปรักษาตัวหลังป่วยเป็นโควิด 19 ในระลอก 1, 2 ส่วนใหญ่ไม่พบมีปัญหา เนื่องจากสามารถเข้ารับการรักษาตามสิทธิ์ และเตียงรองรับผู้ป่วยมีเพียงพอ แต่ในระลอก 3 มีปัญหาการเข้าถึงบริการเพราะมีการระบาดมาก ทำให้เตียงในโรงพยาบาลที่มีไม่เพียงพอต่อความต้องการ ดังจะเห็นได้จากคำกล่าวผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“เห็นข่าวมีคนเป็นโควิดแล้วตายแล้วก็กลัว โชคดีที่หมออาการไม่มากเหมือนเป็นหวัดเฉยๆ” (ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 59 ปี)

“โรงพยาบาลคนไข้เยอะ กลัวติดโควิด ถ้าไม่ป่วยหนักก็ไม่อยากไปโรงพยาบาล” (ผู้ให้ข้อมูลหญิง อายุ 62 ปี)

“ช่วงนี้คนติดโควิดเยอะ กลัวว่าถ้าเป็นแล้วจะไม่มีที่รักษา” (ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 40 ปี)

ผลกระทบด้านสุขภาพจิต

ผู้ป่วยและญาติบางส่วนมีความหวาดกลัวเกี่ยวกับโรค กลัวอาการทรุดจากเชื้อ

ลงปอด กลัวยตาย กลัวทำให้คนใกล้ชิดติดเชื่อ
ไปด้วย เรื่องข่าวสาร Fake news ต่างๆ ทำให้
เกิดความหวาดระแวง ไม่กล้าใช้ชีวิตแบบปกติ
ไม่กล้าเดินทางไปไหนมาไหน ผู้ป่วยบางส่วนมี
ปัญหาเรื่องความเครียด เพราะต้องกักตัวไม่ได้
เจอญาติพี่น้องและเพื่อนฝูง บางส่วนมีอาการ
ซึมเศร้ากลัวทำให้คนใกล้ชิดติดโรคไปด้วย
ห่วงลูกหลานไม่มีคนดูแล มีความกังวลเรื่อง
ค่าใช้จ่าย เพราะต้องหยุดงานไม่มีรายได้
ยิ่งจืดตก คนรอบข้างก็พลอยแยะไปด้วย ดังคำ
กล่าวผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“ตอนรู้ว่าติดโควิด เครียดมาก เหมือน
กับเป็นโรคร้ายแรง กลัวยตายมาก” (ผู้ให้ข้อมูล
หญิง อายุ 55 ปี)

“อาการของโควิดไม่เท่าไร แต่รู้สึก
แย่งที่ทำให้คนในครอบครัวต้องติดเชื่อไปด้วย”
(ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 40 ปี)

“กลัวจนไม่กล้าออกจากบ้านไปไหน
ฟังข่าวมากๆ สิ่งทีกังวลที่สุดคือ เราติดโควิด
รึยังนะ” (ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 55 ปี)

ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ

ผู้ป่วยที่เป็นข้าราชการหรือทำงาน
ประจำไม่พบมีปัญหา แต่กรณี ผู้ประกอบ
ห้างร้าน ลูกจ้าง กลุ่มนี้ได้รับผลกระทบโดยตรง
จากการปิดกิจการ ทำให้รายได้หดหาย ไม่มี
เงินจ่ายค่าแรงลูกน้อง ลูกจ้างบางคนตกงาน
บางคนมีการเปลี่ยนอาชีพ ต้องกู้เงินมาลงทุน
จนเป็นหนี้เป็นสิน ส่วนคนที่ปรับตัวได้จะมอง
เห็นช่องทางธุรกิจรูปแบบใหม่ โดยใช้ความ
ถนัดความชอบส่วนตัวในการต่อยอดพัฒนา
ให้เกิดรายได้เสริม ในเรื่องค่าใช้จ่ายประจำวัน
ส่วนใหญ่พบว่าใช้จ่ายลดลง เนื่องจากต้อง
ประหยัด มีการปรับแผนการเงินเพื่อให้ตัวเอง
และครอบครัวอยู่รอด ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นในส่วน
ที่เป็นการซื้ออุปกรณ์ป้องกันตัวจากโรคโควิด

ในประเด็นเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล ส่วนใหญ่
ไม่เสียเงินเพราะเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล
ตามสิทธิ์และสามารถใช้สิทธิ์ฉุกเฉินได้
ดังคำกล่าวผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“ที่ทำงาน พอรู้ว่าติดโควิด ก็ไล่ออก
ทันทีไม่สนใจอะไรเลย แบบนี้ก็แยสิ” (ผู้ให้ข้อมูล
ชาย อายุ 40 ปี)

“เพิ่งลงทุนเปิดร้านยังไม่ถึงเดือน ก็
ต้องปิดไม่รู้จะเอาเงินทีไหนไปจ่ายหนี้” (ผู้ให้
ข้อมูลชาย อายุ 45 ปี)

“โชคดีที่รักษาโควิดไม่ต้องเสียเงิน
หยุดงานแบบนี้ไม่รู้จะเอาทีไหนมาจ่าย” (ผู้ให้
ข้อมูลหญิง อายุ 33 ปี)

“พอรู้ว่าเป็นผู้ใกล้ชิดเสี่ยงสูง เครียด
มาก ต้องหยุดงาน 14 วัน ค่าจ้างก็ไม่ได้”
(ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 59 ปี)

ผลกระทบด้านสังคม

ผู้ป่วยและญาติส่วนใหญ่ได้รับความ
เห็นใจจากสังคมรอบข้าง รวมถึงหน่วยงาน
ต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนในพื้นที่ที่ให้ความ
ช่วยเหลือ บางคนเลือกที่จะปกปิดประวัติตัวเอง
เพราะกลัวสังคมรังเกียจและออกไปทำมา
หากินไม่ได้ ประเด็นเรื่องมาตรการของภาครัฐ
ที่ประกาศล็อกดาวน์และมีการให้เงินเยียวยา
ส่วนใหญ่มองว่าเป็นเรื่องดี แต่บางส่วนไม่เห็น
ด้วยเพราะมองว่าแก้ปัญหาไม่ตรงจุด คนที่
เข้าไม่ถึงเทคโนโลยีก็เสียสิทธิ์ การมาลงทะเบียน
หน้างานเป็นกลุ่มก้อนก็ทำให้เสี่ยงต่อการติด
เชื่อ แต่ในระลอก 2, 3 ที่ไม่มีการเยียวยา หลาย
คนมองว่าไม่ยุติธรรม น่าจะมีการช่วยเหลือ
ภาคประชาชนที่ได้รับผลกระทบบ้าง ในเรื่อง
มาตรการป้องกันโรค มองว่ามีความครอบคลุม
เหมาะสม ปฏิบัติได้ง่าย ไม่ว่าจะเป็นเรื่อง
การเว้นระยะห่างทางสังคม การสวมหน้ากาก
อนามัย การล้างมือ การตรวจวัดอุณหภูมิกาย

แต่สิ่งที่ทำให้เกิดการระบาดระลอกใหม่คือมีคนบางกลุ่มประมาท เห็นแก่ตัว ไม่ให้ความร่วมมือมาตรการของรัฐบาลในเรื่องการกักตัว มีการรวมกลุ่มสังสรรค์สร้างความเดือดร้อนให้ผู้อื่น บางส่วนมองว่าเกิดจากกิจกรรมต่างๆ ที่หลายภาคส่วนควบคุมได้ไม่ดี เช่น การขนย้ายแรงงานข้ามชาติผิดกฎหมาย การมั่วสุมในสถานเริงรมย์ การเล่นเกมพนันผิดกฎหมาย หลายครอบครัวประสบปัญหาเกี่ยวกับเรื่องการประกาศหยุดเรียนของโรงเรียน ทำให้บุตรหลานต้องนั่งเรียนออนไลน์ที่บ้าน มองว่าเด็กอาจไม่ได้รับความรู้ที่เหมือนเรียนในชั้นเรียน และเป็นภาระของผู้ปกครอง ทำให้มีปัญหาในเรื่องการทำมาหากิน ดังคำกล่าวผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“ตอนรู้ว่าติดเชื้อ คนแถวบ้านแทบจะสาปส่ง มองเราเหมือนไปทำผิดร้ายแรงมา” (ผู้ให้ข้อมูลชาย อายุ 40 ปี)

“รู้ว่าติดเชื้อ แต่ไม่ได้บอกใคร ถ้าคนอื่นรู้ว่าเขาจะไม่กล้ามาซื้อของที่ร้าน ถ้าปิดร้านแล้วจะเอาอะไรกิน” (ผู้ให้ข้อมูลหญิง อายุ 35 ปี)

“เราทำตามมาตรการทุกอย่าง แต่มีคนเห็นแก่ตัว ทำให้เกิดระบาดใหม่ ถ้าจะให้ปิดร้านก็น่าจะให้เงินเยียวยาบ้าง ปิดแบบไม่ให้อะไรแล้วจะอยู่กันยังไง” (ผู้ให้ข้อมูลหญิง อายุ 45 ปี)

■ อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวมผู้เข้าร่วมวิจัยมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในระดับที่ดีมากร้อยละ 95.5 พฤติกรรมอยู่ในระดับดีร้อยละ 69.3 อาจเพราะประเทศไทยเกิดการติดเชื้อมาระยะหนึ่งแล้ว มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในสื่อทุกช่องทาง ทำให้กระตุ้นการรับรู้และการปฏิบัติตัวในภาคประชาชนได้เป็นอย่างดี ในประเด็นเรื่องพฤติกรรมกรรมการป้องกัน

ตัวเองจากการติดเชื้อ โดยภาพรวมผู้เข้าร่วมวิจัยมีการปฏิบัติตัวถูกต้องในระดับที่ดีเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = .340$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.01$) กล่าวคือ การรับรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เพิ่มมากขึ้นส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ญัฐวรณ คำแสน⁽⁶⁾ ที่พบว่าระดับการศึกษา ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างไรก็ตาม แม้จะมีความรู้และการปฏิบัติตัวที่ดี แต่ผู้เข้าร่วมวิจัยเหล่านี้ก็ยังติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แสดงว่ามีปัจจัยอื่นที่ทำให้เกิดการติดเชื้อ เรื่องนี้อาจสัมพันธ์กับประเด็นความรู้ที่ยังมีรู้น้อยคือโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ติดต่อกโดยการที่มีสัมผัสสิ่งของที่ปนเปื้อน แล้วมาสัมผัสตา ปาก จมูก ตัวเอง และเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีระยะฟักตัว 3 - 14 วัน รวมถึงพฤติกรรมป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อที่ยังมีการปฏิบัติได้น้อย คือ ความร่วมมือในการลงข้อมูลในแอปพลิเคชันไทยชนะ การเว้นระยะห่างทางสังคม การล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจล และการทึ่งหน้ากากอนามัยอย่างถูกวิธี ซึ่งอาจเกิดจากพฤติกรรมความเคยชินในรูปแบบเดิม ปัญหาเหล่านี้ทำให้โอกาสการติดเชื้อและการแพร่ระบาดเพิ่มมากขึ้น หากสามารถแก้ไขได้ จะทำให้การควบคุมโรคมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น ส่วนข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึกเรื่องผลกระทบใน 4 มิติ สามารถอภิปรายได้ดังนี้

ประเด็นที่ 1 ผลกระทบทางสุขภาพกาย พบว่าในระลอก 1 และ 2 ผู้ป่วยในพื้นที่อำเภอพระประแดงมีอาการไม่รุนแรง ลักษณะคล้ายไข้หวัดธรรมดา คล้ายคลึงกับการรายงานของ WHO⁽⁹⁾ แต่ในระลอกที่ 3 มีการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้เกิดการระบาดที่รุนแรงขึ้น จำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น มีการติดเชื้อในครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัวต้องรับความเสี่ยงในการติดเชื้อ ส่งผลให้เตียงของโรงพยาบาลที่มีอยู่ไม่เพียงพอต่อความต้องการ

ประเด็นที่ 2 ผลกระทบทางสุขภาพจิตใจ พบว่าผู้ป่วยและญาติ โดยเฉพาะผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ มีความกลัว ความวิตกกังวล ความเครียด บางคนรุนแรงจนเกิดภาวะซึมเศร้า ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากกรมสุขภาพจิต⁽¹⁰⁻¹¹⁾ และต่างประเทศ⁽¹²⁻¹⁷⁾ ที่พบว่าประชาชนมีความกลัวการติดเชื้อ มีความเครียดสูงจากปัญหาการว่างงาน ขาดรายได้ ถูกลดเงินเดือน และต้องปรับตัวภายใต้การใช้ชีวิตวิถีใหม่ เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคม การทำงานหรือเรียนที่บ้าน การทำงานหรือเรียนออนไลน์ มาตรการห้ามประชาชนออกนอกเคหสถาน (curfew) หรือล็อกดาวน์ นอกจากนี้ผู้ป่วยและญาติบางคนได้รับการตีตราทางสังคม (social stigma) เพราะเข้าใจว่าจะแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น ส่งผลให้เกิดความเครียด กลัว และวิตกกังวลเป็นอย่างมาก⁽¹⁸⁾ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Raude J.⁽⁴⁾ ที่พบว่าการตีตราทางสังคมทำให้เกิดภาวะสับสน กลัว หวาดระแวง และวิตกกังวล ทำให้เกิดการแยกตัวทางสังคมและทำให้ความสมัคสมานสามัคคีของประชาชนในสังคมลดลง แต่เมื่อได้ทราบข้อมูลว่าโรคโควิด เป็นโรคที่สามารถป้องกันการติดเชื้อได้หากรักษาเร็ว ทำให้อัตราป่วยหนักและอัตรา

ตายน้อยลง ทำให้ผู้ป่วยและญาติมีความมั่นใจและสบายใจมากขึ้น

ประเด็นที่ 3 ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ พบว่าอำเภอพระประแดงซึ่งเป็นพื้นที่เขตอุตสาหกรรมประสบปัญหาไม่ต่างจากพื้นที่อื่นในประเทศ⁽³⁾ และต่างประเทศ⁽¹⁹⁻²²⁾ คือ การผลิตสินค้าในโรงงานและการค้าขายชะงัก ผู้ประกอบการประสบปัญหา ลูกจ้างบางส่วนถูกยกเลิกการจ้างงาน บางส่วนถูกตัดเงินเดือน ประสบปัญหาในการจับจ่ายใช้สอยและมีหนี้สินเพิ่มขึ้น ความยากจนทำให้ผู้ป่วยหรือผู้ที่มีความเสี่ยงสูงบางคนเลือกที่จะปกปิดประวัติหรือเลี่ยงการตรวจคัดกรอง เพื่อที่จะออกมาทำงานหาเลี้ยงครอบครัว ประเด็นนี้ทำให้การควบคุมโรคทำได้ยากยิ่งขึ้น แต่ในกลุ่มผู้ที่ทำงานประจำ เช่น ข้าราชการหรือพนักงานบริษัท กลุ่มนี้ได้รับผลกระทบเพียงเล็กน้อยเพราะได้รับเงินเดือนสม่ำเสมอ สอดคล้องกับการศึกษาของ อรรถจักร์ สัตยานุรักษ์ และคณะ⁽²³⁾ ปัญหาเรื่องเศรษฐกิจทำให้ผู้ป่วยและผู้มีความเสี่ยงสูงไม่สามารถหยุดงานเพราะทำให้ขาดรายได้ รวมถึงการไม่สามารถจัดซื้ออุปกรณ์ป้องกันตัวได้อย่างเพียงพอ ทำให้มีโอกาสติดโรคและแพร่กระจายโรคได้ง่ายกว่ากลุ่มที่มีงานประจำและมีรายได้สูง

ประเด็นที่ 4 ผลกระทบด้านสังคม จากการศึกษาค้นคว้าผลกระทบที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Haleem A.⁽⁵⁾ ที่กล่าวว่าการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ไม่ว่าจะเป็นการปิดห้างสรรพสินค้า ร้านอาหาร ทำให้ประชาชนไม่สามารถเข้าไปใช้บริการได้ การยกเลิกการเดินทางท่องเที่ยวเพราะมีประกาศสั่งปิดโรงแรมและงดการเดินทางข้ามจังหวัด กิจกรรมทางศาสนา

และเทศกาลต่างๆ ที่ถูกยกเลิกในช่วงที่มีการระบาดรุนแรง นอกจากนี้พบว่า การเว้นระยะห่างทางสังคมส่งผลให้ขาดความใกล้ชิด ครอบครัวห่างเหิน เพราะบุตรหลานกลับบ้านน้อยลง เนื่องจากกลัวว่าจะนำเชื้อโควิดไปติดคนที่บ้าน นอกจากนี้การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ยังส่งผลกระทบต่อระบบการศึกษาของนักเรียนในทุกระดับชั้น นักเรียนหลายคนขาดสิ่งสนับสนุนในการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ ทำให้ไม่สามารถจัดการเรียนการสอนแบบมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและผู้สอน สอดคล้องกับการศึกษาทั้งในประเทศ⁽³⁾ และต่างประเทศ⁽²⁴⁾ แต่สิ่งที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาดังกล่าวก็มีเรื่องบางอย่างที่น่าสนใจคือ อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุลดลง และการดื่มแอลกอฮอล์ เสพสารเสพติดในชุมชนมีจำนวนลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนงเยาว์ เกษตร์ภิบาล⁽³⁾

■ สรุป

ผลการศึกษาพบว่าผู้เข้าร่วมการวิจัยมีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ระดับดีมากร้อยละ 95.5 มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในภาพรวมอยู่ในระดับที่ดีร้อยละ 69.3 ดีมากร้อยละ 17.1 ผู้ติดเชื้อและครอบครัวได้รับผลกระทบจากโรคโควิด 19 ใน 4 มิติ คือ ด้านสุขภาพกาย พบว่ากระบวนการเปลี่ยนแปลงระบบบริการในโรงพยาบาลส่งผลให้กลุ่มโรคอื่นๆ ที่ไม่ใช่โควิด 19 ได้รับผลกระทบไปด้วย ด้านสุขภาพจิตใจ ความหวาดกลัวทำให้เกิดภาวะเครียดในการดำเนินชีวิต ด้านเศรษฐกิจเกิดการขาดงานสูญเสียรายได้ ด้านสังคม มาตรการต่างๆ ของภาครัฐส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการดำเนินชีวิต ปัญหาทั้ง 4 มิติมีความเชื่อมโยงกัน การแก้ปัญหา

จำเป็นต้องแก้ทุกมิติพร้อมกันเพื่อป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

■ ข้อเสนอแนะในการประยุกต์ใช้

1. นำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อระดับอำเภอ ให้ทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อรณรงค์การสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคโควิด 19 และการปฏิบัติตัวตามมาตรการต่างๆ เพื่อป้องกันควบคุมโรคอย่างเหมาะสม กำหนดแผนกลยุทธ์ในการสื่อสารกับภาคประชาชนโดยมุ่งเน้นเรื่องการระมัดระวังการติดเชื้อในคนใกล้ชิดและคนในครอบครัว

2. ผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความเชื่อมโยงกันใน 4 มิติ ดังนั้นควรมีการบูรณาการความร่วมมืออย่างเร่งด่วนจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน เพื่อกำหนดมาตรการควบคุมโรคที่ชัดเจน แก้ไขปัญหาพร้อมกันในทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นการจำกัดการเดินทางข้ามพื้นที่ งดกิจกรรมการรวมกลุ่ม มีการตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพิ่มมากขึ้น เพื่อแยกผู้ติดเชื้อออกมาเพื่อควบคุมการระบาด วางระบบ/ช่องทางการรักษาในแต่ละกลุ่มให้ชัดเจนเพื่อลดความรุนแรงจากโรค จัดทีมเชิงรุก-รับดูแลสุขภาพจิตประชาชนในพื้นที่เพื่อคลายความวิตกกังวล ส่งเสริมทีมอาสาสมัครร่วมกับเจ้าหน้าที่ในสถานประกอบการในการดูแลกลุ่มพนักงานที่ได้รับผลกระทบการระบาด

■ ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเชิงปฏิบัติการในการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อโควิด 19 และครอบครัวที่ได้รับผลกระทบโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

เอกสารอ้างอิง

1. Hessen MT. Novel coronavirus information center: expert guidance and commentary [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 15]. Available from: <https://www.elsevier.com/connect/coronavirusinformation-center>.
2. ชานี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญ, ทักษิภา ชัชวรัตน์. ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา 2563; 21(2):29-39.
3. นงเยาว์ เกษตร์ภิบาล. การศึกษาความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติของประชาชนต่อผู้เคยติดเชื้อโรคโควิด-19 หรือผู้ที่ถูกกักกันหรือผู้กักกันตนเอง และผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจจากโรคโควิด-19. เชียงใหม่. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2563.
4. Raude J. Determinants of preventive behaviors in response to the COVID-19 pandemic in France: comparing the sociocultural, psychosocial and social cognitive explanations [Internet]. 2020 [cited 2021 May 5]. Available from: <https://doi.org/10.31234/osf.io/4yvk2>.
5. Haleem A, Javaid M, Vaishya R. Effects of COVID-19 pandemic in daily life. CMRP 2020;10:78-9.
6. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 5 เมษายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/situation.php>.
7. คลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center – HDC) กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ณ วันที่ 16 เมษายน พ.ศ. 2564 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 1 พฤษภาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.spko.moph.go.th/>
8. ณีฎฐวรรณ คำแสน. ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี 2564;4(1):33-48
9. World Health Organization [WHO]. Coronavirus disease (COVID-19) Weekly Epidemiological Update and Weekly Operational Update [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 5]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>.
10. กรมสุขภาพจิต. รายงานผลการคัดกรองความกังวลต่อไวรัสโควิด-19 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 15 พฤษภาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dmh.go.th/covid19/>.
11. รายงานการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 11/2563 เมื่อวันพุธที่ 5 สิงหาคม 2563 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 15 เมษายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/2.%20Minutes%2011-63%205-8-63%20edit2.pdf.
12. Ho CS, Chee CY, Ho RC. Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. Ann Acad Med Singapore 2020;49(1):1-3.
13. Hossain MM, Sultana A, Purohit N. Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: A systematic umbrella review of the global evidence. Epidemiol Health; 2020.
14. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. JAMA 2020;3(3):2039-76.
15. Zhang Y, Ma ZF. Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study. Int J Environ Res Public Health 2020;17(7):23-81.
16. Choi EP, Hui BP, Wan EY. Depression and anxiety in Hong Kong during COVID-19. Int J Environ Res Public Health 2020;17(10):37-40.

17. Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Int J Soc Psychiatry* 2020;66(4):317-20.
18. การตีตราทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับ COVID-19. [อินเทอร์เน็ต]. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 15 พฤษภาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/covid19-stigma-guide-th-final.pdf>.
19. United Nations Conference on Trade and Development. Global trade impact of coronavirus (COVID-19) epidemic [Internet]. 2020 [cited 2021 May 5]. Available from: <https://unctad.org/en/PublicationsLibrary/ditcinf2020d1.pdf>.
20. Erken H, Hayat R. and Ji K. Coronavirus: the economic impact of COVID-19 on India [Internet]. 2020 [cited 2021 May 5]. Available from: <https://economics.rabobank.com/publications/2020/march/coronavirus-economic-impact-covid-19-on-india/>.
21. Parker K, Horowitz JM, Brown A. About Half of Lower-income Americans Report Household Job or Wage Loss Due to COVID-19. Social & Demographic Trends Project, Pew Research Center; 2020.
22. Sumner A, Hoy C, Ortiz-Juarez E. Estimates of the impact of COVID-19 on global poverty. *UNU-WIDER* 2020:800-9.
23. อรรถจักร์ สัตยานุรักษ์, บุญเลิศ วิเศษปรีชา, ประภาส ปิ่นตบแต่ง, สมชาย ปรีชาศิลป์กุล, ณัฐพงศ์ จิตรนรินทร์, ธนิต โตอติเทพย์ และคณะ. คนจนเมืองที่เปลี่ยนไปในสังคมเมืองที่กำลังเปลี่ยนแปลง [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 15 พฤษภาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.isranews.org/article/isranews/download/18017/87576/18.html>.
24. Sintema EJ. Effect of COVID-19 on the performance of grade 12 students: Implications for STEM education. *EURASIA J Math Sci Tech Ed* 2020;16(7):18-51.

HEALTH