

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคม
จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนครศรีธรรมราช*

FACTORS INFLUENCING SELF - CARE PREVENTION
BEHAVIORS AND SOCIETY OF CORONAVIRUS DISEASE 2019
AMONG VILLAGE HEALTH VOLUNTEER PERFORMANCE (VHV)
IN NAKHON SI THAMMARAT PROVINCE

เบญจวรรณ ถนอมชยธวัช

Benjawan Thanormchayathawat

รศยานภิศ รัชตะวรรณ

Ratthayanaphis Ratchatawan

บุญประจักษ์ จันทรวิน

Boonprajak Junwin

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช

Boromarajonani College of Nursing Nakhon Si Thammarat, Thailand

E-mail: d.benjawan642@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคม และศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยใช้รูปแบบการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ในกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 407 คน การเก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม ได้ค่าความเชื่อมั่น สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 0.87 และพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 0.76 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่าการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 96.6 อสม. ส่วนใหญ่มีการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($\bar{X}$ = 2.93, S.D. = 0.21) พฤติกรรมการป้องกันตนเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการ

* Received 10 September 2021; Revised 19 December 2021; Accepted 24 December 2021



ปฏิบัติหน้าที่ของ อสม.ในระดับมาก ร้อยละ 72.0 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค (X_1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค (X_2) และระดับการศึกษา (X_3) โดยตัวแปรสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรค (Y) ซึ่งเขียนสมการได้ดังนี้ $Y = -0.669 + 0.922(X_1) + 0.295(X_2) + 0.075(X_3)$ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ร้อยละ 13.90

คำสำคัญ: พฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคม, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

Abstract

The objectives of this research article were to access behavior for protecting Coronavirus disease 2019. Moreover, the study was to determine factors influencing self - care prevention behaviors and society of Coronavirus disease 2019 among village health volunteer performance (VHV), Nakhon Si Thammarat Province. The cross - sectional survey research was conducted on 407 village health volunteer performance (VHV). The data were collected by using the questionnaires which showed Cronbach alpha coefficient of perception Coronavirus disease 2019 equal to 0.87 and 0.76 of self - care prevention behaviors and society of Coronavirus disease 2019 among village health volunteer performance (VHV) , data were analyzed by using stepwise regression. Study results revealed that the majority of village health volunteer performance (VHV) perception of Coronavirus disease 2019 showed the high level of 96.6 percent and high level of benefit perception ($\bar{X} = 2.93$, S.D. = 0.21). Self - care prevention behaviors and society of Coronavirus disease 2019 among village health volunteer performance (VHV) showed the high level of 72 percent. Analysis of the factors that affect self - care prevention behaviors and society (Y) showed that the factors most are : perceived benefits of disease(X_1), prevention perceived susceptibility(X_2) and level education (X_3) about predicts with self - care prevention behaviors and society of Coronavirus disease 2019. Follow the equation was $Y = -0.669 + 0.922(X_1) + 0.295(X_2) + 0.075(X_3)$. These factors combined can predict self - care prevention behaviors and society of Coronavirus disease 2019 among village health volunteer performance (VHV) 13.90 percent.



Keywords: Self - Care Prevention Behaviors and Society, Coronavirus Disease 2019, Village Health Volunteer Performance (VHV)

บทนำ

สถานการณ์การแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์ใหม่ ทั่วโลกมีรายงานผู้ป่วยสะสม 183,850,940 คน ยอดผู้เสียชีวิต 3,979,296 คน ในภูมิภาคเอเชีย ประเทศที่พบผู้ติดเชื้อสูงสุด คือประเทศอินเดีย 30,501,189 คน เสียชีวิต 400,312 คน (World Health Organization, 2021) สำหรับประเทศไทยมีการมีการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออย่างรุนแรงและขยายวงการแพร่กระจายเชื้อไปอย่างมากในหลายจังหวัด มีรายงานผู้ป่วยสะสม 277,151 คน เสียชีวิต 2,223 คน มีผู้ป่วยรายใหม่ขณะนี้ 6,230 คน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564) จังหวัดนครราชสีมา มีผู้ป่วยสะสม 1,589 คน เสียชีวิต 22 คน ตลอดระยะเวลาการแพร่ระบาดระลอกใหม่ จังหวัดนครราชสีมาพบผู้ติดเชื้อโควิดในประเทศรายใหม่ อยู่ใน 10 จังหวัดอันดับของประเทศ และในขณะเดียวกันมีการติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา, 2019) ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคจังหวัดนครราชสีมา (คปอ.จ.นศ.) ได้ออกมาตรการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อมัน

ในชุมชน มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร่วมดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ทุกภาคส่วน และเป็นปราการด่านหน้าที่สำคัญ มีจิตอาสาในการค้นหากลุ่มเสี่ยงและการเฝ้าระวังการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่อง โดย 1) การออกเคาะประตูบ้าน ให้ความรู้และเผยแพร่สื่อความรู้แก่ประชาชน ให้ความรู้ผ่านช่องทางต่าง ๆ เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ ในชุมชน 2) ร่วมสร้างมาตรการ Social Distancing โดยการจัดสภาพแวดล้อมในชุมชนร่วมเป็นทีมตั้งด่านชุมชนให้ความรู้และคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ร่วมเป็นทีมเฝ้าระวัง ติดตาม ตักเตือน แนะนำ ในกรณีที่ไม่ปฏิบัติตามมาตรการ และในกรณีกลุ่มเสี่ยงที่ต้องกักตัวอยู่ที่บ้าน อสม. ร่วมเป็นทีมเฝ้าระวังติดตามให้ผู้ที่ถูกกักกันปฏิบัติตามมาตรการ 3) เป็นต้นแบบในการปฏิบัติตัวด้าน Social Distancing ให้กับประชาชน ในการจัดงานต่าง ๆ เช่น รูปแบบการจัดงานบุญ รูปแบบการจัดงานศพ โดย สสส. ได้ออกคำแนะนำในการเคาะประตูเยี่ยมบ้านสำหรับสังเกตอาการโควิด สำหรับประชาชนที่กลับจากพื้นที่เสี่ยง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), 2563) นอกเหนือจากภารกิจดังกล่าว อสม. ได้ปฏิบัติหน้าที่ดูแลประชาชน โดยลงพื้นที่ไปเฝ้าระวังให้แก่ผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อสม.จะนำยาไปส่งที่บ้านมีการรับยาที่บ้านร้อยละ 71 และให้บริการ เจาะเลือด วัดความดัน ผู้ที่เป็นโรคเรื้อรัง (Hfocus.org, 2564) เสียสละเวลาหยุดงานหรือแรงกายมาช่วยเหลือสุขภาพของประชาชนในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อมัน



ความเชื่อด้านสุขภาพเป็นแบบแผนที่น่าทฤษฎีทางจิตวิทยาสังคม และพฤติกรรมอนามัยของบุคคลอธิบายพฤติกรรมการป้องกันโรค ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค และการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรค (Becker, M. H. & Maiman, L. A., 1975) ผู้วิจัยได้นำแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ในการวิจัย ดังนั้น พฤติกรรมในการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม.ปฏิบัติตามแนวทางการในการป้องกันโรค ตามมาตรการ อย่างเคร่งครัด ถูกต้อง และตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะไม่ก่อให้เกิดการติดเชื้อ ทั้งตนเอง สังคม และไม่มีการสูญเสียเกิดขึ้น ซึ่งในความเชื่อด้านสุขภาพกล่าวว่า แม้บุคคลจะตระหนักถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค แต่พฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคอาจจะยังไม่เกิดขึ้น ถ้าบุคคลไม่มีความเชื่อว่าโรคนั้นจะเกิดอันตรายต่อร่างกายหรือ กระทบกระเทือนต่อฐานะทางสังคมซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Shichang, D. et al. พบว่าบุคคลที่รับรู้ความรุนแรงของโรคสูงจะมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองที่ดี เช่น ล้างมือบ่อยครั้ง สวม MASK ตลอดเวลา เว้นระยะห่าง ไม่ออกนอกบ้าน (Shichang, D. et al., 2020) และในทำนองเดียวกันกับการวิจัยของ Marion, d. V. et al. พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อ COVID - 19 ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค (Marion, d. V. et al., 2020)

สถิติการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของจังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่ามีผู้ติดเชื้อ ติดอันดับ 1 ใน 10 ของประเทศอย่างต่อเนื่องและสถานการณ์ของผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นตลอดเวลา (กรมควบคุมโรค, 2564) ภารกิจสำคัญ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ต้องต่อสู้กับการระบาดของไวรัสร้ายที่ไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่านี้ มีโอกาสเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อโรคร้ายนี้เป็นอย่างมาก ส่งผลให้ อสม. จังหวัดนครศรีธรรมราช เสียชีวิตจากการปฏิบัติหน้าที่ (สำนักข่าว อสมท.นครศรีธรรมราช, 2021) ดังนั้น หากปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไม่ถูกต้องตามมาตรการและแนวปฏิบัติ รวมทั้งขาดความตระหนักเรื่องการเว้นระยะห่างเมื่อเข้าไปในพื้นที่ชุมชนหรือทำกิจกรรมร่วมกับชุมชนเป็นต้นซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งทำให้เกิดความเสี่ยงในการเกิดโรคที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ทำให้ส่งผลกระทบต่อตนเอง ทำให้เกิดโรคและสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเป็นจำนวนมาก (Ministry of Public Health, 2020) ดังนั้น หากปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไม่ถูกต้อง เป็นความเสี่ยงในการติดโรคได้ ดังนั้น จึงจำเป็นที่ต้องศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผลของการศึกษาจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำไปวางแผนการพัฒนาและให้ความรู้แก่ อสม. ให้มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างเหมาะสมต่อไป



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นรูปแบบการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross - Sectional Survey Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ขึ้นทะเบียนจังหวัดนครศรีธรรมราช และผ่านการอบรมตามหลักเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนทั้งหมด 28,166 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ลงทะเบียนปฏิบัติงาน ในจังหวัดนครศรีธรรมราช กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการใช้ตารางสำเร็จรูปของ เครจซี่และมอร์แกน (Krejcie, R. V. & Morgan, D. W., 1970) ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 379 คน ทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) แบ่งตามโซน และเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีก 10% เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการเก็บข้อมูล ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีจำนวน 417 คน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างแบ่งตามโซน

โซน/อำเภอ	จำนวนอาสาสมัคร สาธารณสุข (คน)	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง
โซนที่ 1 (อ.เมือง อ.พระพรหม อ.พรหมคีรี อ.ลานสกา)	5,378	80
โซนที่ 2 (อ.หัวไทร อ.เชียรใหญ่ อ.ปากพนัง อ.เฉลิมพระเกียรติ)	4,885	72
โซนที่ 3 (อ.ขนอม อ.สิชล อ.ท่าศาลา อ.นบพิตำ)	5,276	78
โซนที่ 4 (อ.ทุ่งสง อ.ทุ่งใหญ่ อ.นาบอน อ.บางขัน)	5,439	81
โซนที่ 5 (อ.ฉวาง อ.ช้างกลาง อ.พิปูน อ.ฉ่ำพรรณรา)	3,367	50
โซนที่ 6 (อ.ร่อนพิบูลย์ อ.ชะอวด อ.จุฬาภรณ์)	3,821	56
รวมทั้งหมด	28,166	417



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวทางการปฏิบัติในการป้องกันตัวเอง และสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย อายุ เพศ ศาสนา การศึกษา สถานภาพ อาชีพ การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แหล่งที่ได้รับข่าวสาร ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน เป็น อสม. และประวัติการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสมาชิกในบ้าน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยพัฒนาเครื่องมือโดยประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเกอร์และไมแมน (Becker, M. H. & Maiman, L. A., 1975) ประกอบด้วยการรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและ การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรค จำนวน 24 ข้อ เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย การแปลผลของคะแนนระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้หลักการแบ่งระดับของเบสท์ (Best, J. W., 1993) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.00 หมายถึง อสม. มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 1.67 - 2.33 หมายถึง อสม. มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.66 หมายถึง อสม. มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคในระดับน้อย

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเพื่อประเมินตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ จำนวน 15 ข้อ มี 4 ระดับคือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ การแปลผลของคะแนนระดับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคโควิด - 19 ออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้หลักการแบ่งระดับของเบสท์ (Best, J. W., 1981) ดังนี้

คะแนน 50 - 60 หมายถึง อสม. มีพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรค ในระดับมาก

คะแนน 40 - 49 หมายถึง อสม. มีพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรค ในระดับปานกลาง

คะแนน 30 - 39 หมายถึง อสม. มีพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรค ในระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย ด้านสาธารณสุขและนักวิชาการสาธารณสุขผู้เชี่ยวชาญด้านการ



ควบคุมและป้องกันโรค ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence) พิจารณาเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ .67 - 1.00 สร้างเป็นแบบสอบถาม ส่วนข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องต่ำกว่า .67 ทำการปรับปรุงแก้ไขหรือตัดออกตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในพื้นที่อำเภอเมือง ตำบลปากพูน และตำบลท่าม่วง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 30 คน วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบัค (Cronbach's alpha coefficient) แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87 และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.76 (Cronbach, L. J., 1970)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมผู้ช่วยนักวิจัย ในอำเภอ การประสานงานเครือข่าย อสม. ทักษะการใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลและฝึกปฏิบัติทดลองเก็บข้อมูล
2. ผู้วิจัยทำหนังสือไปยัง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและผู้อำนวยการโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการอำนวยความสะดวกให้ผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัย และประสานงานไปยังประธานอาสาสมัครสาธารณสุขแต่ละพื้นที่ซึ่งเป็นผู้ประสานในพื้นที่ ในการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ ภายหลังที่ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามทุกพื้นที่จนครบแล้วจำนวน 417 ชุดและดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล พบว่ามีจำนวน 407 ที่มีความสมบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ ดำเนินการจัดทำแฟ้มข้อมูล บันทึกข้อมูล หลังจากนั้นจึงนำไปวิเคราะห์ข้อมูลซึ่งการวิจัยครั้งนี้ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้คือ

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด
2. วิเคราะห์ การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และวิเคราะห์รายด้าน โดยใช้ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.)
3. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นตรงดังนี้



3.1 ตัวแปรอิสระเป็นตัวแปรอยู่ในระดับ Interval ส่วนตัวแปรกลุ่มดำเนินการแปลงเป็น Dummy Variable และตัวแปรตามอยู่ในระดับ Interval

3.2. ข้อมูลมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ (Normality) โดยพิจารณาจากแผนภูมิ ฮิสโตแกรม เป็นรูปประหลาด มีสมมาตร จึงสรุปว่าข้อมูลมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ

3.3 ทดสอบความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น โดยใช้ Pearson's Product Moment Correlation พบว่ามีค่าสหสัมพันธ์ระหว่าง .004 - .299 ไม่เกิน .65 จึงสรุปได้ว่าไม่มีปัญหาความสัมพันธ์พหุเชิงเส้น

3.4 ทดสอบภาวะ Multicollinearity โดยใช้ Collinearity Statistic พิจารณาจากค่า Tolerance อยู่ระหว่าง .912 - 1.00 และ ค่า VIF อยู่ระหว่าง 1.097 - 1.00 จึงสรุปได้ว่าไม่มีภาวะ Multicollinearity ตัวแปรเป็นอิสระจากกัน

3.5 ทดสอบความอิสระจากกันของค่าความคลาดเคลื่อน (Autocorrelation) โดยใช้การทดสอบ Durbin - Watson มีค่า 1.873 จึงสรุปได้ว่าข้อมูลเป็นอิสระจากกัน

3.6 ค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเท่ากับศูนย์ (Std. Predicted Value = .000, Std Residual = .000)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษานี้ได้รับรองจากคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช รหัส Exc08/2564 ลงวันที่ 28 พฤษภาคม 2564 การเข้าร่วมเป็นไปด้วยความสมัครใจ ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง ร้อยละ 93.9 อายุเฉลี่ย 53.3 ปี ระยะเวลาการเป็น อสม. เฉลี่ย 16.8 ปี นับถือศาสนาพุทธ 85.2 การศึกษาระดับประถมศึกษา 42.2 สถานภาพสมรส 71.9 อาชีพเกษตรกรรม 44.5 รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโควิด 99.6 รับรู้ข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 91.2 ช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่มีสมาชิกในบ้านป่วยด้วยโรคโควิด 98.7

2. การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนครศรีธรรมราช มีการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.67$ S.D. = 0.16) เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 2.93$, S.D. = 0.21) รองลงมา คือการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 2.92$, S.D. = 0.16) ดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำแนกรายด้าน

การรับรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค	2.87	0.23	มาก
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	2.92	0.16	มาก
การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค	2.93	0.21	มาก
การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรค	1.80	0.50	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม	2.67	0.16	มาก

3. พฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 72.0 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) (n = 407)

ระดับพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อสม.มีพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคระดับมาก (คะแนน 50 - 60)	293	72.0
อสม.มีพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรค ระดับปานกลาง (คะแนน 40 - 49)	101	24.8
อสม.มีพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรค ระดับน้อย (คะแนน 30 - 39)	13	3.2
Max = 60, Min = 30, $\bar{X}$ = 53.89, S.D. = 6.85		

4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนครศรีธรรมราช

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนครศรีธรรมราชโดยเรียงลำดับตามความสามารถในการอธิบายความแปรปรวนจากการวิเคราะห์จากมากไปหาน้อย โดยตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปวิเคราะห์ในขั้นตอนที่ 1 คือ การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีผลทางบวกต่อพฤติกรรม



การป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 11.0 ($R - \text{square} = 0.110$) กล่าวคือ เมื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพิ่มขึ้น 0.922 คะแนน ($B = 0.922$)

ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปวิเคราะห์ในขั้นตอนที่ 2 คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด - 19 มีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 12.5 ($R - \text{square change} = 0.015$, $R - \text{square} = 0.125$) กล่าวคือ เมื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีคะแนนการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพิ่มขึ้น 0.295 คะแนน ($B = 0.295$)

ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปวิเคราะห์ในขั้นตอนที่ 3 คือ ระดับการศึกษาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 13.9 ($R - \text{square change} = 0.014$, $R - \text{square} = 0.139$) กล่าวคือ เมื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีระดับการศึกษาเพิ่มขึ้น 1 ระดับ จะมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพิ่มขึ้น 0.075 คะแนน ($B = 0.075$) ปัจจัยดังกล่าวสามารถรวมกันพยากรณ์พฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนครศรีธรรมราชได้ร้อยละ 13.9 ($R - \text{square} = 0.139$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ถดถอยแบบขั้นตอนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนครศรีธรรมราช

ตัวแปรพยากรณ์	R - square	R - square Change	B	Beta	t	p - value
การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคติดเชื้อ	.110	.110	.922	.331	6.043	.000**
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อ	.125	.015	.295	.129	2.631	.008**
ระดับการศึกษา	.139	.014	.075	.118	2.559	.011*

* Constant (a) = -.669, $R - \text{square} = 0.139$, Adjust $R - \text{square} = 0.133$, $F = 49.976$, $p < .05$



จากตารางที่ 4 พบว่า ในการสร้างสมการพยากรณ์ผู้วิจัยเลือก โมเดล มาใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่ดีที่สุดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. จังหวัดนครศรีธรรมราช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับที่ระดับ 0.01 และ 0.05 จำนวน 3 ตัวคือการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคติดเชื้อ (X_1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อ (X_2) และระดับการศึกษา (X_3) ซึ่งส่งผลทางบวก โดยสามารถเขียนสมการพยากรณ์พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในรูปคะแนนดิบได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y = - .669 + 0.922 (X_1) + 0.295(X_2) + 0.075(X_3)$$

สมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = 0.331 (Z_1) + 0.129(Z_2) + 0.118(Z_3)$$

อภิปรายผล

1. พฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

จากผลการวิจัยพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจาก อสม. รับรู้ว่าโรค COVID - 19 เป็นโรคอุบัติใหม่ และเป็นโรคติดต่ออันตราย (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 3, 2563) ที่แพร่กระจายไปทั่วโลกอย่างรวดเร็ว ทำให้มีผู้เสียชีวิตจำนวนมาก กระทรวงสาธารณสุขได้ให้แนวปฏิบัติสำหรับการปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. ตามมาตรการการป้องกันโรค ซึ่งเป็นไปตามที่ผลการวิจัยของ ธวัชชัย ยืนยาว และ เพ็ญญา บุญเสริม ได้วิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ ทักษะ ต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ผลการวิจัยพบว่าอาสาสมัครประจำหมู่บ้านมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับที่เหมาะสม (ธวัชชัย ยืนยาว และ เพ็ญญา บุญเสริม, 2563)

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

จากผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และระดับการศึกษา เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ม.) ของ



อสม. 13.90 ปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดคือปัจจัยการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นไปตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker, M. H. et al. ที่ได้กล่าวว่าการรับรู้ของบุคคลเป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรม และทำนายพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรค กล่าวคือเมื่อบุคคลรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะเป็นแรงจูงใจในพฤติกรรมการปฏิบัติการป้องกันตนเองและสังคมตามแนวทาง วิธีการ และการปฏิบัติตนในการป้องกันตนเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Becker, M. H. et al., 1977) สำหรับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองและสังคมจากโรคเช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจากการตื่นตัวของคนทั่วโลกที่รับรู้ว่าการนี้สามารถติดต่อได้ง่ายหากตัวเองไม่ปฏิบัติตามมาตรการอย่างเคร่งครัด ดังนั้นบุคคลจะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค และสามารถอธิบายได้ตามแนวคิดของ Becker, M. H. et al. ที่ได้อธิบายถึงความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคมัความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมปฏิบัติของบุคคลและมีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ บุคคลจะหลีกเลี่ยงการเป็นโรคด้วยการปฏิบัติตามเพื่อป้องกันและรักษาสุขภาพ (Becker, M. H. et al., 1977) หลังจากพบการติดเชื้อ และส่งผลให้มีการเสียชีวิต ทำให้หลาย ๆ องค์การด้านสาธารณสุขต่างประชาสัมพันธ์เรื่องของไวรัสชนิดนี้ แนวทางการดูแลตัวเอง และกระทรวงสาธารณสุขได้เสนอข่าวสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่องทุกวัน ตั้งแต่เริ่มระบาดจนถึงปัจจุบันทำให้ อสม. ได้รับรู้เกี่ยวกับอันตราย ความรุนแรงของโรค โอกาสเสี่ยง และวิธีปฏิบัติในการป้องกันตนเองและสังคมจากโรคติดเชื้อนี้ ตลอดช่วงระยะเวลาของการแพร่ระบาดของโรค อสม. เป็นกำลังสำคัญและเป็นด่านหน้าที่ต้องเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงโดยเคาะประตูเยี่ยมบ้านสำหรับสังเกตอาการโควิดสำหรับประชาชนที่กลับจากพื้นที่เสี่ยง หรือพื้นที่ระบาดของโรคโควิด - 19 เพื่อสังเกตอาการที่พักอาศัย (Home quarantine) ติดตามรายชื่อที่มีรายงานการระบาด มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รู้วิธีการป้องกันโรค รู้กลไกการดูแลเฝ้าระวัง ประสานเตรียมความพร้อมของชุมชน สำรวจสุขภาพตนเอง เตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมในการปฏิบัติหน้าที่เพื่อให้ อสม. สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างปลอดภัยและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้จัดทำคู่มือปฏิบัติ สำหรับ อสม. ในการเคาะประตูเยี่ยมบ้านสังเกตอาการโควิด - 19 มีการจัดระบบ อสม. สำหรับ Local Quarantine และ Home Quarantine (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ในขณะเดียวกัน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับตำบลได้ให้ความรู้ การป้องกันโรค และแนวทางการปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. ในการเคาะประตูเยี่ยมบ้าน ผลจากการศึกษาพบว่า อสม. ได้รับความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การป้องกันตัวเอง และการปฏิบัติหน้าที่จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุด ส่งผลให้การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันตนเองและสังคมจากโรคติดเชื้อ และสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันตนเอง



ได้ร้อยละ 13.9 ซึ่งนอกจากนี้ยังมีการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ Pouresmali, A. et al.; Yogi, T. P.; จิตรา มุลทิ พบว่า การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Pouresmali, A. et al., 2021); (Yogi, T. P. et al., 2020); (จิตรา มุลทิ, 2564) เช่นเดียวกับการวิจัยของ วิญญูทัณณ บุษยทัณ และคณะ ได้วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (วิญญูทัณณ บุษยทัณ และคณะ, 2563) ส่วนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อีกทั้งยังมีการวิจัยของ Yunjuan, L. et al. ได้วิจัยเรื่อง การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ละช่วงวัยกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วงของการแพร่ระบาดในสหรัฐอเมริกาพบว่าผู้สูงอายุมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคและความรุนแรงมากกว่า ผู้ที่มีอายุน้อยกว่าและมีพฤติกรรมการป้องกันตัวเองจากโรคมากกว่า (Yunjuan, L. et al., 2021) ระดับการศึกษาเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคม จากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แสดงว่า อสม.ที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีพฤติกรรมในการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Hussein, N. R., et al. & Zhong, B. L. et al. พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด - 19 (Hussein, N. R. et al., 2020); (Zhong, B. L. et al., 2020)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่วนใหญ่มีการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค และรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก และมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. ในระดับมาก ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และระดับการศึกษา สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ร้อยละ 13.90 ดังนั้นศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน ควรพัฒนาหลักสูตรที่จะส่งเสริมให้ อสม.มีความรู้ความเข้าใจและวิธีป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ที่ประกอบด้วยการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค รับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และแนวทางการปฏิบัติในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อให้มีพฤติกรรมการป้องกันตัวเองและสังคม



จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกต้องและเป็นแบบอย่างให้กับประชาชนในการป้องกันตัวเองและสังคมจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ รวมถึงควรคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละระดับการศึกษาของ อสม. สำหรับการวิจัยครั้งต่อไป ควรถอดบทเรียนกระบวนการดำเนินงานการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และวิจัยพัฒนารูปแบบการดำเนินงานในการควบคุมโรคติดเชื้อที่อุบัติใหม่โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). รายงานสถานการณ์ COVID - 19. เรียกใช้เมื่อ 22 มิถุนายน 2564 จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/>
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มือแนะนำสำหรับ อสม. เรียกใช้เมื่อ 26 ธันวาคม 2563 จาก <https://resourcecenter.thaihealth.or.th/interesting-issues/article>
- จิตรา มุลทิ. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอคลองไทรลาดจังหวัดสุโขทัย. วารสารวิชาการ สคร, 27(2), 5-14.
- รัชชชัย ยืนยาว และเพ็ญญา บุญเสริม. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคติ ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. วารสารการแพทย์ ศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์, 35(3), 555-564.
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 3. (2563). เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 137 ตอนพิเศษ 48 ง หน้า 1 (29 กุมภาพันธ์ 2563).
- วิญญูทัณญ บัญทัน และคณะ. (2563). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาล ตำรวจ, 12(2), 323-337.
- ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา. (2019). หนังสือสั่งการ (มท.). เรียกใช้เมื่อ 1 พฤษภาคม 2564 จาก <https://www.moicovid.com/หนังสือสั่งการ/>
- สำนักข่าว อสมท.นครศรีธรรมราช. (2021). อสม.เศร้า!อสม.เมืองคอนติดโควิด2วันเสียชีวิต. เรียกใช้เมื่อ 1 พฤษภาคม 2564 จาก https://www.innnews.co.th/news/local/news_93751/
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). (2563). คู่มือแนะนำสำหรับ อสม. ในการเคาะประตูเยี่ยมบ้านเพื่อสังเกตอาการโควิด - 19. เรียกใช้เมื่อ 1 ธันวาคม 2563 จาก <https://resourcecenter.thaihealth.or.th/article>



- Becker, M. H. & Maiman, L. A. (1975). The Health Belief Model: Origins and Correlation in Psychological Theory. *Health Education Monography*, 2(Winter), 336-385.
- Becker, M. H. et al. (1977). The Health Belief Model and Prediction of dietary Compliance : A field Experiment. *Journal of Health and Social Behavior*, 18(4), 348-366.
- Best, J. W. (1981). *Research in Education*. (4th ed.). New Jersey: Prentice - Hall Inc.
- _____. (1993). *Research in Education*. Boston, M.A.: Allyn and Bacon.
- Cronbach, L. J. (1970). *Essentials of Psychological Test*. (5th ed.). New York: Harper Collins.
- Hfocus.org. (2564). เจาะลึกระบบสุขภาพ. เรียกใช้เมื่อ 25 มิถุนายน 2564 จาก <https://www.hfocus.org/content/2021/0>
- Hussein, N. R. et al. (2020). Assessment of knowledge, attitudes, and practices toward COVID - 19 virus among university students in Kurdistan region, Iraq: Online cross - sectional study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(9), 4809-4814.
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- Marion, d. V. et al. (2020). Dynamic Public Perceptions of the Coronavirus Disease Crisis, the Netherlands. *Emerging Infection Diseases Journal*, 27(4), 1098-1109.
- Ministry of Public Health. (2020). Coronavirus Situation. Retrieved January 15, 2021, from <https://www.bbc.com/thai/thailand-51089461>
- Pouresmali, A. et al. (2021). Self - Care Behavior Prevention of Covid - 19 in the General Population Based on Pender Health Promotion Model. Retrieved January 15, 2021, from <https://www.researchsquare.com/article/rs-139049/v1>
- Shichang, D. et al. (2020). Perceived Severity of COVID - 19 and Post - pandemic Consumption Willingness: The Roles of Boredom and Sensation - Seeking. Retrieved January 15, 2021, from <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.567784>



- World Health Organization. (2021). WHO Coronavirus Disease (COVID - 19). Retrieved June 22, 2021, from <http://covid19.who.int/>
- Yogi, T. P. et al. (2020). Factors affecting perceived effectiveness of COVID - 19 prevention measures among Filipinos during Enhanced Community Quarantine in Luzon, Philippines: Integrating Protection Motivation Theory and extended Theory of Planned Behavior. *International Journal of Infectious Diseases*, 99(2020), 312-323.
- Yunjuan, L. et al. (2021). The Moderating Effects of Perceived Severity on the Generational Gap in Preventive Behaviors during the COVID - 19 Pandemic in the U.S. *International Journal of Environment Research and Public Health*, 18(2011), 2-12.
- Zhong, B. L. et al. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID - 19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID - 19 outbreak: A quick online cross - sectional survey. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1745-1752.