

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะการตัดสินใจพฤติกรรมการป้องกัน
การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิงในจังหวัดสุรินทร์
The Relationship between Knowledge and Attitude Toward on
Prevention Behavior of Coronavirus Infection 2019 (COVID-19)
Among Female Village Health Volunteer (VHV), Surin Province

ธวัชชัย ยืนยาว, พย.ม.*

เพ็ญนภา บุญเสริม, พย.บ.**

Thawatchai Yeunyow, M.N.S.*

Pennapa Boonserm, B.N.S.**

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์

**พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกะเลา จังหวัดสุรินทร์

* Registered Nurses Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Surin, Surin, Thailand

** Registered Nurses Professional Level, Ban Kaloa Health Promoting Hospital, Surin, Surin, Thailand

*Corresponding author, E-mail address : thawatchai.yeun@gmail.com

Received : 30 Aug 2020. Revised : 17 Sept 2020. Accepted : 25 Nov 2020

บทคัดย่อ

- หลักการและเหตุผล** : อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นด่านหน้าในการเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งความรู้ ทักษะการตัดสินใจพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การศึกษาประเด็นดังกล่าวจะทำให้ได้ข้อมูลการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการป้องกันโรคในชุมชนต่อไป
- วัตถุประสงค์** : เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทักษะการตัดสินใจพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิงในจังหวัดสุรินทร์
- วิธีการศึกษา** : การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิงในจังหวัดสุรินทร์ จำนวน 495 คน โดยคัดเลือกแบบอาสาสมัคร (Volunteer Sampling) เก็บข้อมูลแบบออนไลน์ผ่าน Google Form ใน Application Line ด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามด้านความรู้ เรื่องการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) แบบสอบถามด้านทัศนคติต่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) และแบบสอบถามพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะการตัดสินใจพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยใช้สถิติ Chi-square test

ผลการศึกษา

: กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 495 คน มีอายุเฉลี่ย 46.7 ปี (SD.=8.4) โดยช่วงอายุ 20-70 ปี เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ร้อยละ 98.0 ได้รับข้อมูลข่าวสารจากโทรทัศน์ ร้อยละ 52.3 ด้านความรู้ เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (M=12.4, S.D.=0.9) ด้านทัศนคติ การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ (M=4.0, S.D.=0.3) และด้านพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับเหมาะสม (M=4.3, S.D.=0.5) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะการปฏิบัติกิจกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหญิงในจังหวัดสุรินทร์ พบว่า ความรู้ เรื่องการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2=11.064$, $p=0.001$) และทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2=23.234$, $p<0.001$)

สรุป

: ความรู้ ทักษะการปฏิบัติและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความสัมพันธ์กัน ดังนั้นการพัฒนาศักยภาพของอสมในการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ในชุมชนจำเป็นต้องสร้างทัศนคติที่ดีและเสริมความรู้ที่ถูกต้องให้แก่ อสม.

คำสำคัญ

: อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ABSTRACT

Background

: Village Health Volunteers (VHVs) were proactive service providers for surveillance and control of Coronavirus infection 2019 (COVID-19) in communities. Knowledge and attitude were associated with behaviors in prevent and control of COVID-19. Therefore, a study of these relationship was useful in enhancing capacities in prevent and control of COVID-19 among VHVs.

Objective

: The aims of this descriptive study were to study the relationship between knowledge and attitude toward on prevention behavior of coronavirus infection 2019 (COVID-19) among female VHVs, Surin Province.

Methods

: This was a descriptive research. Samples were 495 female VHVs whom were purposive selected from VHVS working in Surin Province. Demographic form, Knowledge questionnaire, Attitudes questionnaire and Prevention behavior of Coronavirus infection 2019 (COVID-19) questionnaire were collected via Google Form in Application Line. The relationship between knowledge, attitude, and prevention behavior of coronavirus infection 2019 (COVID-19) were tested by Chi-square.

Results

: The sample were between 20-70 years old (M=46.7, SD=8.4). Ninety-eight

percent received information about the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in which 52.3 % received these in formations from television. Knowledge of COVID-19 were at high level (M=12.4, S.D. =0.9). However, attitudes of COVID-19 were at low level (M=4.0, S.D.=0.3). Prevention behaviors of COVID-19 were at appropriate level (M=4.3, S.D.=0.5). There was a positive statistically significant relationship between knowledge and attitude and prevention behavior of coronavirus infection 2019 (COVID-19) ($\chi^2=11.064$, $p=0.001$; $\chi^2=23.234$, $p<0.001$, consecutively).

Conclusion : There was a relationship between knowledge, attitude, and prevention behaviors of COVID-19, therefore, in enhancing prevention behaviors among VHVs, positive attitude toward on prevent and control of COVID-19 infection should be promoted as well as knowledge on COVID-19.

Keywords : Female Village Health Volunteer (VHV), Coronavirus 2019 (COVID-19)

หลักการและเหตุผล

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คือ บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านไม่น้อยกว่า 10 หลังคาเรือนในแต่ละคุ้มหรือละแวกบ้าน และได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change Agents) การทำหน้าที่เป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) การแนะนำ เผยแพร่ความรู้ การวางแผน และประสานงานกิจกรรมสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและการรักษาพยาบาลขั้นต้น โดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การส่งผู้ป่วยให้ไปรับบริการ การฟื้นฟูสภาพและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ⁽¹⁾ การพัฒนาและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้เป็นหมอประจำบ้านควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชนผ่านการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกลควบคู่ไปกับการเพิ่มบทบาทของ อสม. เพื่อลดการเกิดโรคและปัญหาสุขภาพ ส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเองได้ ลดความแออัดของโรงพยาบาลและลดการพึ่งพาโรงพยาบาล⁽²⁾

จากการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาเป็น "การระบาดใหญ่" หรือ Pandemic หลังจากเชื้อลุกลามไปอย่างรวดเร็วในทุกภูมิภาคของโลก ข้อมูลการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (วันที่ 21 สิงหาคม พ.ศ.2563) พบว่ามีผู้ติดเชื้อ จำนวน 22,049,449 คน เสียชีวิต จำนวน 777,440 คน และในประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อสะสม 3,378 คน มีผู้ติดเชื้อเพิ่ม 1 คน มีผู้เสียชีวิตสะสม 58 คน รักษาหาย จำนวน 3,194 คน รักษาในโรงพยาบาล จำนวน 126 คน⁽³⁾

ประเทศไทยเป็นประเทศเดียวที่มี อสม. ซึ่งเป็นกลุ่มคนที่มีจิตอาสาในการทำงานด้านสาธารณสุข ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อสม.เป็นป้อมปราการด่านหน้าในการค้นหากลุ่มคนเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) การเคาะประตูบ้านให้ความรู้ และการรายงานผลการปฏิบัติงานของ อสม. ในการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชน จำนวน 7,256 ตำบล ใน 12 เขตสุขภาพหรือทั่วประเทศ⁽⁴⁾ ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดสุรินทร์ จำนวนทั้งสิ้น 25,164 คน⁽⁵⁾ มีเขตรับผิดชอบจำนวน 158 ตำบล จำนวน

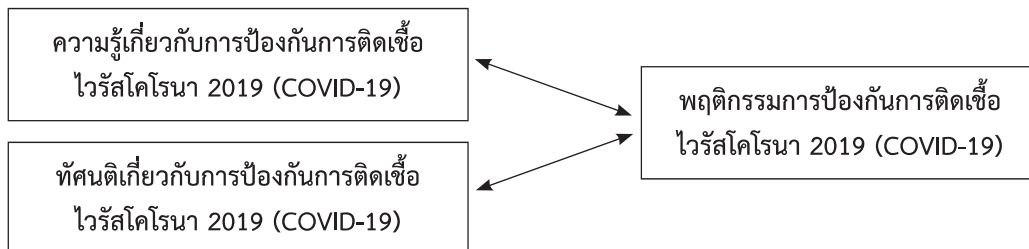
2,119 หมู่บ้าน⁽⁶⁾ ในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขนั้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องมีความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการป้องกันโรคนั้นๆ และจากการ ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ทักษะและ พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านยังไม่มีการศึกษาและอาจจะเป็นโรคที่ติดเชื้อ ที่อุบัติใหม่และเป็นโรคที่มีแพร่กระจายเป็นวงกว้าง การศึกษาด้านมีความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการ ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ใน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงมีความ สำคัญอย่างยิ่งเพื่อดูแลด้านการป้องกันโรคให้ประชาชน ในชุมชน ดังนั้นการวิจัยนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างความรู้ ทักษะต่อพฤติกรรมการป้องกันการติด เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านหญิงในจังหวัดสุรินทร์ เพื่อนำ ข้อมูลจากงานวิจัยไปพัฒนาแนวทางการจัดรูปแบบการ พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และ ทักษะที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิงในจังหวัดสุรินทร์

กรอบแนวคิด

การศึกษานี้ใช้แนวคิดและทฤษฎีแบบ จำลอง Knowledge Attitude Practice model⁽⁷⁾ ได้แก่ 1) ความรู้ (Knowledge : K) 2) ทักษะ (Attitude: A) และ 3) พฤติกรรม (Practice : P) ผู้วิจัยเลือกใช้รูปแบบ ของความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม ซึ่งความรู้ (K) ส่งผลให้เกิดทักษะ (A) ซึ่งส่งผลให้เกิด การปฏิบัติ (P) โดยมีทักษะเป็นตัวกลางระหว่างความรู้ กับการปฏิบัติคือ ทักษะจะเกิดจากความรู้ที่มีอยู่และ การปฏิบัติจะแสดงออกไปตามทัศนคตินั้น ซึ่งอาจจะ กล่าวได้ว่าความรู้ ทักษะและพฤติกรรม มีปฏิสัมพันธ์กัน หลายแบบทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยเชื่อได้ว่า ความรู้ ทักษะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติด เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงสามารถสรุปกรอบแนวคิดการ วิจัยครั้งนี้ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีการศึกษา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านหญิงในจังหวัดสุรินทร์ จำนวนทั้งสิ้น 20,364 คน⁽⁵⁾ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านในจังหวัดสุรินทร์หญิง จำนวนทั้งสิ้น 495 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยสูตรการคำนวณของเครซี และมอร์แกน⁽⁸⁾ ได้กลุ่มตัวอย่าง 377 คน เนื่องจา การเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามจาก Google Form

ซึ่งอาจจะมีข้อมูลไม่สมบูรณ์ข้อมูลมาก ผู้วิจัยจึงคัดเลือก ตัวอย่างเพิ่มเติมร้อยละ 50 (189 คน) รวมเป็น 528 คน และพบว่าตัวอย่างตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 33 คน จึงมีตัวอย่างคงเหลือ 495 คน การเลือก กลุ่มตัวอย่างโดยวิธีร้อยละ 25 อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านหญิงทุกอำเภอในจังหวัดสุรินทร์ กลุ่มตัวอย่างเลือกตอบแบบสอบถามแบบอาสาสมัคร (Volunteer Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ซึ่งประกอบด้วย อายุ ศาสนา ประสบการณ์การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และช่องทางการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายปิดให้เลือกตอบ รวม 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ เรื่องการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นคำถามเชิงบวก 12 ข้อและคำถามเชิงลบ 3 ข้อ กำหนดให้คะแนนคือ ถูกต้อง ให้คะแนน 1 คะแนน และไม่ถูกต้อง ให้คะแนน 0 คะแนน การแปลผลใช้เกณฑ์พิสัยหารด้วยช่วงชั้นที่ต้องการ⁽⁹⁾ โดยแบ่งเป็น 2 ระดับ ดังนี้

13.00-15.00 คะแนน หมายถึง มีความรู้ เรื่องการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ในระดับสูง

0.00-12.00 คะแนน หมายถึง มีความรู้ เรื่องการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ในระดับต่ำ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีจำนวน 15 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 13 ข้อและคำถามเชิงลบ 2 ข้อ กำหนดให้คะแนนดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนน 5 คะแนน เห็นด้วย ให้คะแนน 4 คะแนน ไม่แน่ใจ ให้คะแนน 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย ให้คะแนน 2 คะแนน และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนน 1 คะแนน เกณฑ์พิสัยหารด้วยช่วงชั้นที่ต้องการ⁽⁹⁾ โดยแบ่งเป็น 2 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.11-5.00 หมายถึง มีทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ในระดับสูง

ค่าเฉลี่ย 1.00-4.10 หมายถึง มีทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ในระดับต่ำ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีจำนวน 15 ข้อ กำหนดให้คะแนนดังนี้ ปฏิบัติบ่อยมากที่สุด ให้คะแนน 5 คะแนน ปฏิบัติบ่อยมาก ให้คะแนน 4 คะแนน

ปฏิบัติบางครั้ง ให้คะแนน 3 คะแนน ปฏิบัติน้อย ให้คะแนน 2 คะแนน และไม่เคยปฏิบัติ ให้คะแนน 1 คะแนน เกณฑ์พิสัยหารด้วยช่วงชั้นที่ต้องการ⁽⁹⁾ โดยแบ่งเป็น 2 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.11-5.00 หมายถึง พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ในเกณฑ์เหมาะสม

ค่าเฉลี่ย 1.00-4.10 หมายถึง พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ในเกณฑ์ไม่เหมาะสม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลสาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1 คน อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล 1 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุรินทร์ และนักวิชาการสาธารณสุขที่มีความเชี่ยวชาญการเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 1 คน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา (Index of Item-Objective Congruence : IOC) ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.8 จากนั้นนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.9

จริยธรรมวิจัยและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุรินทร์ หนังสือรับรองเลขที่ P-EC 07-04-63 ลงวันที่ 20 สิงหาคม พ.ศ.2563 นอกจากนี้ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง 3 ด้าน คือ ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย และการรักษาความลับของข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามจาก Google Form โดยส่งลิงค์ไปยังกลุ่ม Application Line อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในจังหวัดสุรินทร์ มีตัวอย่างตอบแบบสอบถามครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 495 คน จาก 528 คน คิดเป็นร้อยละ 93.8

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้ความถี่และร้อยละ
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะการปฏิบัติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหญิงในจังหวัดสุรินทร์ โดยใช้สถิติ

Chi-Square test ผู้วิจัยทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นการแจกแจงแบบโค้งปกติ ด้วยกราฟ Normal Probability Plot พบว่าข้อมูลส่วนใหญ่จะอยู่รอบๆ เส้นตรง และใช้ทดสอบการแจกแจงด้วยสถิติ Shapiro-Wilk test ได้ค่าสถิติ = 0.967, $p = 0.196$ ดังนั้นสรุปได้ว่า ลักษณะของข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง มีอายุเฉลี่ย 46.7 ปี (SD.=8.4) โดยช่วงอายุ 20-70 ปี ศาสนาพุทธร้อยละ 99.6 เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ร้อยละ 98.0 ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากโทรทัศน์ ร้อยละ 52.3 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (N=495)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
อายุ (ปี), Mean $\pm$ SD.)	20-70, 46.7 $\pm$ 8.4
ศาสนา	
พุทธ	493(99.6%)
คริสต์	2(0.4%)
ประสบการณ์การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ปี) (ปี), Mean $\pm$ SD.)	1-42, 13.7 $\pm$ 10.7
การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	
เคย	485(98.0%)
ไม่เคย	10(2.0%)
ช่องทางการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	
Facebook/ Line	147(29.7%)
Internet	61(12.3%)
โทรทัศน์	259(52.3%)
หอกระจายข่าว	7(1.5%)
หนังสือพิมพ์	4(0.8%)
อื่นๆ	17(3.4%)

2. ด้านความรู้ เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (M=12.4, S.D.=0.9) ด้านทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ (M=4.0, S.D.=0.3) และด้านพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับเหมาะสม (M=4.3, S.D.=0.5) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยด้านความรู้ เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้านทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และด้านพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ตัวแปร	Mean± SD	การแปลผล
ความรู้ เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	12.4±0.9	ระดับสูง
ทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	4.0±0.3	ระดับต่ำ
พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	4.3±0.5	เหมาะสม

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหญิงในจังหวัดสุรินทร์ ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square test) พบว่า ความรู้ เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2=11.064$, $p=0.001$) และทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2=23.234$, $p<0.001$) (ตารางที่ 3)

เมื่อวิเคราะห์รายด้าน 1) ด้านความรู้ พบว่าความรู้ เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในระดับสูงมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เหมาะสมมากที่สุด (ร้อยละ 33.5) และ 2) ด้านทัศนคติ พบว่า ทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในระดับสูงมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เหมาะสมมากที่สุด (ร้อยละ 41.8) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหญิงในจังหวัดสุรินทร์

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)			χ^2	p-value
	N= 495 (ร้อยละ)	ไม่เหมาะสม (1.00-4.10 คะแนน) (จำนวน = 197)	เหมาะสม (4.11-5.00 คะแนน) (จำนวน = 298)		
ความรู้				11.064	0.001
ระดับต่ำ (0-12 คะแนน)	271(54.7%)	139(28.1%)	132(26.7%)		
ระดับสูง (13 คะแนนขึ้นไป)	224(45.3%)	58(11.7%)	166(33.5%)		
ทัศนคติ				23.234	<0.001
ระดับต่ำ (1.00-4.10 คะแนน)	252(50.9%)	161(32.5%)	91(18.4%)		
ระดับสูง (4.11-5.00 คะแนน)	243(49.1%)	36(7.3%)	207(41.8%)		

การอภิปรายผลการศึกษา

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหญิงในจังหวัดสุรินทร์ ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square test) พบว่า ด้านความรู้ เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2=11.064$, $p=0.001$) และเมื่อวิเคราะห์ด้านความรู้ พบว่า ความรู้ เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในระดับสูงมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เหมาะสมมากที่สุด (ร้อยละ 33.5) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทันตภิบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข⁽¹⁰⁾ ที่พบว่า การรับรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ของทันตภิบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ร้อยละ 98.0 จึงทำให้ส่งผลพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และช่องทางการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นช่องทางจากโทรทัศน์ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ง่ายและสะดวก และอีกปัจจัยที่ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในระดับสูงและส่งผลให้มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างเหมาะสม

ด้านทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2=23.234$, $p<0.001$) และเมื่อวิเคราะห์ด้านทัศนคติ พบว่า ทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในระดับสูงมี

พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เหมาะสมมากที่สุด (ร้อยละ 41.8) ซึ่งทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นั้นเกิดจากความรู้สึกและการรับรู้ถึงปรากฏการณ์หรือสถานการณ์ที่ทำให้เกิดเปลี่ยนแปลงด้านความคิด⁽¹¹⁾ ซึ่งจากการศึกษานี้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคจากหลายช่องทาง โดยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความรุนแรงในระบบทางเดินหายใจ เช่น หายใจลำบากหรือหายใจถี่ เจ็บหน้าอกหรือแน่นหน้าอก สูญเสียความสามารถในการพูดและเคลื่อนไหวและเสียชีวิตได้⁽¹²⁾ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในประเทศไทย⁽¹³⁾ ที่พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคสามารถทำนายบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งอาจจะกล่าวได้ว่า ความรู้นำไปสู่การรับรู้ความรุนแรงของโรคและทำให้มีพฤติกรรมการป้องกันโรคตามมา

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหญิงในจังหวัดสุรินทร์ ครั้งนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการใช้แบบจำลอง KAP กับการศึกษาพฤติกรรมและทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ของคนประจําเรือไทย⁽¹⁴⁾ โดยอธิบายรูปแบบของ KAP Model ไว้ 5 รูปแบบ จากผลการศึกษาพบว่า มีความสอดคล้องกันในรูปแบบที่ 4 คือ ความรู้ (K) และทัศนคติ (A) ต่างก็ทำให้เกิดการปฏิบัติ (P) โดยที่ความรู้และทัศนคติไม่จำเป็นต้องสัมพันธ์กัน และรูปแบบที่ 5 คือ ความรู้ (K) มีผลต่อการปฏิบัติ (P) ทั้งทางตรงและทางอ้อม มีทัศนคติ (A) เป็นตัวกลางทำให้เกิดการปฏิบัติตามความรู้นั้นหรือความรู้มีผลต่อทัศนคติก่อนแล้วการปฏิบัติที่เกิดขึ้นเป็นไปตามทัศนคตินั้น จึงอาจจะกล่าวได้ว่า ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กันหลายแบบทั้งทางตรงและทางอ้อม เชื่อว่าทัศนคติที่ดีจะทำให้มีพฤติกรรมที่ดี

ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลที่ได้รับการมีความรู้สึกรู้หรือทัศนคติที่ดีด้วยเช่นกัน⁽¹⁵⁾ หรือสรุปได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหญิงในจังหวัดสุรินทร์มีความรู้ เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นกำลังสำคัญในการป้องกันการโรคและเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพให้กับคนในชุมชน

สรุป

การศึกษานี้พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหญิงในจังหวัดสุรินทร์ โดย พบว่า ความรู้ เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อวิเคราะห์รายด้าน 1) ด้านความรู้ พบว่า ความรู้ เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในระดับสูงมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เหมาะสมมากที่สุด และ 2) ด้านทัศนคติ พบว่า ทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในระดับสูงมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เหมาะสมมากที่สุด

ข้อจำกัด

การศึกษานี้ ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหญิงในจังหวัดสุรินทร์ และทำการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามจาก Google Form โดยส่งลิงค์ไปยังกลุ่ม Application Line อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ของแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในจังหวัด

สุรินทร์ ซึ่งกลุ่มอย่างส่วนใหญ่เป็นวัยสูงอายุและจะมีปัญหาในการตอบแบบสอบถามทาง Application Line อาจจะไม่ครบถ้วน จึงควรเลือกวิธีการเก็บแบบสอบถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อถ่ายทอดให้ประชาชนในชุมชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้
2. ในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาในด้านความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคหรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. คู่มือ อสม. ยุคใหม่. กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย ; 2554.
2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. คู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่เพื่อการยกระดับ อสม. เป็น อสม.หมอบริการบ้าน. [อินเทอร์เน็ต] 2562. [สืบค้นเมื่อ 15 สิงหาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก : URL : http://phc.moph.go.th/www_hss/data_center/dyn_mod/Manual_official.pdf
3. กรมควบคุมโรค. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). [อินเทอร์เน็ต] 2562. [สืบค้นเมื่อ 21 สิงหาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก : URL: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>
4. ระบบสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน. รายงานผลการปฏิบัติงานของ อสม. ในการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ในชุมชน. [อินเทอร์เน็ต] 2563. [สืบค้นเมื่อ 21 สิงหาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก : URL : http://www.thaiphc.net/new2020/save_covid_report/

5. ระบบสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน.รายงาน ตาราง อสม. จำแนกตามเพศและตำบล/อำเภอ จังหวัด : สุรินทร์.[อินเทอร์เน็ต] 2563. [สืบค้นเมื่อ 21 สิงหาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก : URL : <http://www.thaiphc.net/phc/phcadmin/administrator/Report/OSMRP00001.php>
6. สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดสุรินทร์. ข้อมูลจังหวัดสุรินทร์. [อินเทอร์เน็ต] 2563. [สืบค้นเมื่อ 21 สิงหาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก : URL : <http://surinlocal.go.th/public/history/data/index/menu/22>
7. Schwartz NE. Nutrition knowledge, attitudes and practices of canadian public health nurses. J Nutr Educ 1976;8(1):28-31.
8. Krejcie RV., Morgan DW. Determining Sample Size for Research Activities. Educ Psychol Meas 1970;30(3):607-10.
9. สุรีย์พันธุ์ วรพงษ์ธร.การวิจัยทางสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : วิฑูรย์การปก ; 2558.
10. ชูศรี วงศ์รัตน์. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 12. นนทบุรี : ไทเนรมิตกิจ อินเตอร์ โพร เกรสซิฟ; 2553.
11. นกชา สิงห์วีระธรรม,วัชรพล วิวรรณ แก้วพันธ์, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, เฉลิมชัย เพาะบุญ, สุทธิศักดิ์ สุริรักษ์. การรับรู้และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทันตภิบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.วารสารสถาบัน บำราศนราดรุ 2563;14(2):104-115.
12. กรมควบคุมโรค.โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) : หมดความรู้ทั่วไป. [อินเทอร์เน็ต] 2562. [สืบค้นเมื่อ 29 สิงหาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก : URL : https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq_more.php
13. กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นกชา สิงห์วีระธรรม, นพพร ดำแสงสวัสดิ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรู้แรงของโรคต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย.วารสารสถาบันบำราศนราดรุ 2563; 14(2):92-103.
14. ทวีศักดิ์ เทพพิทักษ์.การใช้แบบจำลอง KAP กับการศึกษาพฤติกรรมและทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อ เอช ไอวี/เอดส์ ของคนประจำเรือไทย. วารสาร วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย 2556;8(2):84-102.
15. Karen Rav-Marathe, Thomas T.H. Wan, Sam Marathe. A Systematic Review of KAP-O framework for Diabetes Education and Research. Med Res Arch 2016;4(1):1-21.