ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย

Factors Influencing Preventive Behavior of Coronavirus Disease 2019 Among Village Health Volunteers in Kong Krailat District, Sukhothai Province

จิตรา มูลทิ
Jitra Moonti
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก
The Office of Disease Prevention and Control 2, Phitsanulok Province
Correspondence to: E-mail: whan.mn51@gmail.com
(Article submitted: February 23, 2021; final version accepted: March 19, 2021)

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย จำนวน 363 คน ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนธันวาคม 2563 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2564 เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน Logistic Regression Analysis นำเสนอค่าความสัมพันธ์ Odds ratio (OR) ค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 (95% CI) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 60.61 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ 41 - 60 ปี (OR=2.64, 95% CI=1.19 -5.82), ระยะเวลาการเป็นอสม. 1-10 ปี (OR=2.15, 95% CI=1.08-4.26) ปัจจัยด้านความรู้การป้องการตนเองระดับปานกลาง (OR=16.60, 95% CI=1.99-58.44) ความรู้ด้านการป้องการตนเองระดับสูง (OR=6.91, 95% CI=1.84-56.45) ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับปัจจัยการรับรู้การป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันตนเองระดับปานกลาง (OR=2.47, 95% CI=1.28-37.96) การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันตนเองระดับสูง (OR=52.66, 95% CI=3.28 - 93.88) ดังนั้น บุคลากร ทางการแพทย์ควรจัดอบรมส่งเสริมความรู้ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยมุ่งเน้นการจัดอบรมเฉพาะกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งเป็นวัยที่คิดว่าตนเองมีสุขภาพดี เพื่อเป็นการสร้างความตระหนักในการส่งเสริมดูแลสุขภาพและป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

คำสำคัญ: พฤติกรรมการป้องกัน, ไวรัสโคโรนา 2019, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Abstract

The purpose of this study was to access behavior for protecting Coronavirus disease 2019. Moreover, the study was to determine factors influencing the preventive behavior of Coronavirus disease 2019 among village health volunteers in Kong Krailat District, Sukhothai Province. The survey research was conducted on 363 village health volunteers. The data were collected from December 2020 to February 2021 by using the questionnaires. Logistic regression and descriptive statistics were used to analyze the data. The significance with a 95% confidence interval (95% CI) of odd ratio (OR) was applied to determine factors associated with the behavior. The result showed that the preventive behavior of Coronavirus disease 2019 was at a good level about 60.61%. Factors that significantly influenced preventive

behavior of Coronavirus disease 2019 were 1) personality factors; age group of 41-60 years old (OR=2.64, 95% CI=1.19 -5.82), working period 1-10 years (OR=2.15, 95% CI=1.08-4.26), intermediate level of knowledge (OR=16.60, 95% CI=1.99-58.44) and high level of knowledge (OR=6.91, 95% CI=1.84-56.45) 2) Furthermore, health belief about factors of perception and preventive behaviors on the coronavirus disease 2019 was; intermediate level of benefit perception (OR=2.47, 95% CI=1.28-37.96), high level of benefit perception (OR=52.66, 95% CI=3.28-93.88). The study recommended that health care providers should be educated to village health volunteers by focusing on the training for specific groups, especially the young adults who thought they were healthy to raise awareness in promoting health care and protecting themselves from the coronavirus disease 2019.

Keywords: Preventive behavior, Coronavirus disease 2019, Village Health Volunteer

บทนำ

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจที่มีการแพร่ระบาดทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยที่เกิดขึ้นอย่างเห็นได้ชัด จากการรายงานขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) อาการเบื้องต้นของผู้ที่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ผู้ป่วยจะมีอาการเหนื่อยล้า มีไข้ คัดจมูก เจ็บคอ และไอ ซึ่งสามารถติดต่อผ่านการสัมผัสละอองน้ำมูก หรือน้ำลายผู้ป่วย[1] ทั้งนี้ การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้โดยการล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล (social distance) อย่างน้อย 1 เมตร การสวมหน้ากาก เพื่อป้องกันการกระจายของละอองน้ำมูกจากการไอ หรือจาม[1, 2]

ประเทศไทยเริ่มมีการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเดือนกุมภาพันธ์ 2563[3] เมื่อพิจารณาตามเขตสุขภาพในประเทศไทย พบว่า เขตสุขภาพที่ 2 พบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เป็นผู้ป่วยยืนยันทั้งสิ้น จำนวน 18 ราย โดยจังหวัดสุโขทัยมีจำนวน 3 ราย อย่างไรก็ตามยังไม่มีรายงานผู้ป่วยที่เสียชีวิต[4] จากข้อมูลดังกล่าว จังหวัดสุโขทัย พื้นที่อำเภอกงไกรลาศ เป็นพื้นที่เดียวที่พบผู้ป่วย จำนวน 3 ราย เป็นผู้ป่วยในหมู่บ้านและตำบลเดียวกันมีความเชื่อมโยงเป็นผู้สัมผัสร่วมบ้านและใกล้ชิดกันในช่วงระยะเวลาที่สามารถติดต่อแพร่กระจายเชื้อไปจากบุคคลหนึ่งไปยังบุคคลอื่นได้ จังหวัดสุโขทัยได้มีการกำหนดเป็นพื้นที่ระบาด โดยต้องมีการป้องกันควบคุมเป็นระยะเวลา 14 วัน ตั้งแต่วันที่ 19 มีนาคม 2563 ถึงวันที่ 1 เมษายน 2563 ตามข้อมูลประกาศจังหวัดสุโขทัย เรื่อง มาตรการเร่งด่วนในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลงวันที่ 18 มีนาคม 2563[5] และประกาศจังหวัดสุโขทัย เรื่อง มาตรการเร่งด่วนในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โรคโควิด-19 ลงวันที่ 23 มีนาคม 2563 ข้อที่ 1 มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อเข้าสู่หมู่บ้าน/ชุมชน ที่ให้มีการคัดกรองผู้ที่มาจากพื้นที่เสี่ยง โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ข้าราชการ และสมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่อาศัยในหมู่บ้าน/ชุมชน ร่วมกันค้นหาและ คัดกรองว่ามีคนในหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงเข้ามาพักอาศัยหรือไม่[6] ดังนั้น อสม. จังหวัดสุโขทัย จึงเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรคกับผู้ป่วยและมีความจำเป็นที่ต้องศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. ในการปฏิบัติตนหรือพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งปัจจุบันยังคงมีการระบาดอย่างต่อเนื่องทั่วโลก

สำหรับแนวทางส่งเสริมสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคในประเทศไทย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข[2] ได้นำเสนอข้อมูลการป้องกันตนเองจากไวรัสโคโรนา 2019 โดยการส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมส่วนบุคคลที่ดี เพื่อป้องกันตนเองและอีกหนึ่งมาตรการสำคัญ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันควบคุมโรค โดย อสม. มีบทบาทที่สำคัญในช่วงที่มีการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 คือ

การดำเนินการเคาะประตูบ้านผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเพื่อสังเกตอาการ ณ ที่พักอาศัย (home quarantine) กลุ่มผู้เดินทางกลับจากพื้นที่ระบาด การสังเกตอาการของสมาชิกในชุมชนที่ตนเองปฏิบัติหน้าที่อยู่ การคัดกรองอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นก่อนแนะนำส่งต่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำครอบครัว ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพและการปฏิบัติตน จากบทบาทดังกล่าวแสดงให้เห็นได้ว่าการปฏิบัติตนของ อสม. มีผลต่อการเข้าถึงข้อมูลความรู้ในการปฏิบัติตนของสมาชิกในชุมชน และอาจมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคของประชาชนได้[7-9] ดังนั้น อสม. จึงควรเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ซึ่งพฤติกรรมที่จะศึกษาในอสม.นั้นมีหลายปัจจัยที่มีอิทธิพลที่จะส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมสุขภาพตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ที่ได้ริเริ่มจาก Hochbaum et al. และมีการพัฒนาแบบแผนอย่างต่อเนื่อง โดยกล่าวถึงพฤติกรรมของมนุษย์ที่ตอบสนองต่อเงื่อนไขสุขภาพ และกล่าวถึงปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพ นอกจากนี้แบบแผนความเชื่อสุขภาพให้ความสำคัญต่อทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม หรือ Social Cognitive Theory[10-12] จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ข้อมูลปัจจัย ส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ศาสนา ส่งผลต่อการรับรู้ส่วนบุคคล ส่วนการรับรู้ภัยคุกคาม การรับรู้ประโยชน์ในการดำเนินการตามมาตรการป้องกัน และการรับรู้ว่าตนเองสามารถปฏิบัติตามมาตรการป้องกันจะส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันทางสุขภาพ[12-13] ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอ กงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย โดยใช้โมเดลความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นโมเดลที่เหมาะสมต่อการนำมาศึกษาครั้งนี้ กรอบแนวคิดของงานวิจัยนี้ตัวแปรต้น ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล (เพศ อายุ ระดับการศึกษาประสบการณ์เป็น อสม.) การได้รับข้อมูลข่าวสารการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความรู้การป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันตนเองจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันตนเองจากเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันตนเองจากเชื้อโรคไวรัส โคโรนา 2019) ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย ผลที่ได้จะเป็นข้อมูลสำหรับพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้สามารถสร้างความตระหนักในการส่งเสริมดูแลสุขภาพและป้องกันตนเอง จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นรูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย จำนวน 363 คน การวิเคราะห์สมการถดถอย (logistic regression analysis) คำนวณขนาดตัวอย่าง 30 เท่า ของจำนวนตัวแปรต้น 11 ตัว และเพื่อป้องกันการถอนตัวของกลุ่มตัวอย่างจึงได้เพิ่มจำนวนอีกร้อยละ 10 จำนวนกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 363 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling) และผ่านเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออก ดังนี้ เกณฑ์คัดเข้า คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอกงไกรลาศ ในช่วงเวลาระหว่างที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการรับรู้สมบูรณ์

สามารถสื่อสารเข้าใจภาษาไทยได้ เข้าร่วมการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวอย่างเต็มใจ และยินดีให้ความร่วมมือในการตอบคำถาม เกณฑ์การคัดออก คือ ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระหว่างเดือนธันวาคม 2563 ถึง มกราคม 2564 ไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ครบถ้วน ขอถอนตัวออกจากการวิจัยจากทุกสาเหตุ ย้ายที่อยู่กระทันหันในระหว่างการวิจัย หลังจากได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยเลขที่โครงการ IRB 82/2563 วันที่ 25 พฤศจิกายน 2563 จึงได้ประสานงานกับสาธารณสุขอำเภอกงไกรลาศและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอกงไกรลาศ เพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดย เก็บข้อมูลระหว่างเดือนธันวาคม 2563 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2564 ได้แบบสอบถามครบทั้ง 363 ชุด

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ผู้วิจัยประยุกต์มาจากแบบสอบถามของจารุวรรณ แหลมไธสง และคณะ[15] ชญาน์นันท์ ใจดี และคณะ[16] และการศึกษาของ Elwalid F. Na sir และคณะ [17] นอกจากนี้ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์เป็น อสม. (ปี) จำนวน 4 ข้อ โดยใช้คำถามแบบเติมคำลงในช่องว่างระบุคำตอบที่ต้องการและแบบตรวจสอบรายการ (Check list)

ส่วนที่ 2 การได้รับข้อมูลการป้องกันตนเองจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 6 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยผู้ตอบแสดงความคิดเห็นได้ 5 ระดับ การได้รับข้อมูล คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด การแปลผลนั้นนำคะแนนรวมมาจัดลำดับแบ่งกลุ่มโดยประยุกต์เกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ของ Bloom แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ การได้รับข้อมูลระดับต่ำ (≤ 59%) การได้รับข้อมูลระดับปานกลาง (60% – 79%) และการได้รับข้อมูลระดับสูง (≥ 80%)

ส่วนที่ 3 ความรู้การป้องกันตนเองจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำตอบแบบตรวจสอบรายการ (Check list) คือ ใช่ ไม่ใช่ ตอบถูกให้คะแนนข้อละ 1 คะแนน คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0–15 คะแนน เกณฑ์การประเมินความรู้ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ทฤษฎีการเรียนรู้ของ Bloom คือ ความรู้ระดับต่ำ (≤ 59%) ความรู้ระดับปานกลาง (60%–79%) และความรู้ระดับสูง (≥ 80%)

ส่วนที่ 4 การรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย 5 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 การรับรู้ความเสี่ยงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 4 ข้อ ตอนที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 3 ข้อ ตอนที่ 3 การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันตนเองจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 6 ข้อ ตอนที่ 4 การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันตนเองจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 6 ข้อ ตอนที่ 5 การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันตนเองจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 4 ข้อ รวม 23 ข้อ ตอนที่ 1–5 มีเกณฑ์การให้คะแนนเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ผู้ตอบแสดงความคิดเห็นได้ 5 ระดับในการรับรู้ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด การแปลผล นำคะแนนรวมมาจัดลำดับแบ่งกลุ่ม ประยุกต์เกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ของ Bloom แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ การรับรู้ระดับต่ำ (≤59%) การรับรู้ระดับปานกลาง (60%–79%) และการรับรู้ระดับสูง (≥80%)

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 12 ข้อ โดยมีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ผู้ตอบแสดงความคิดเห็นได้ 6 ระดับในการปฏิบัติ คือ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติปานกลาง ปฏิบัติน้อย ปฏิบัติน้อยที่สุด และไม่ปฏิบัติ ซึ่งการแปลผล นั้นนำคะแนนรวมมาจัดลำดับแบ่งกลุ่ม ประยุกต์เกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ของ Bloom แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ พฤติกรรมควรปรับปรุง (< 80%) และพฤติกรรมระดับดี (≥ 80%)

แบบสอบถามได้รับการประเมินความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน มีค่า IOC เท่ากับ 0.88 และมีการทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในเขตพื้นที่อำเภอศรีนคร จำนวน 30 คน ได้ค่าคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson Method) เท่ากับ 0.78 และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบัค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.76

วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด สำหรับสถิตเชิงอนุมานวิเคราะห์ความสัมพันธ์ครั้งละหลายตัวแปร (Multiple analysis) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย โดยใช้สถิติ Logistic regression analysis ด้วยเทคนิค Stepwise selection นำเสนอค่า Crude odds ratio (OR), Adjusted odds ratio (ORAdj) ช่วงความเชื่อมั่น 95% CI ด้วยโปรแกรม STATA Version 14

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย จำนวน 363 คน ประกอบด้วย เพศหญิง ร้อยละ 85.40 ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 41-60 ปี ร้อยละ 75.76 อายุเฉลี่ย 47 ปี (S.D. = ±9.03) อายุสูงสุด 60 ปี และอายุต่ำสุด 21 ปี จำนวน 2 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาที่ประถมศึกษา รองลงมามัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 32.51 ทั้งนี้ระยะเวลาการเป็นอสม. (ปี) ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1-10 ปี ร้อยละ 44.08 ระยะเวลาการเป็นอสม. โดยเฉลี่ย 12 ปี ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 34 ปี

พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันตนเอง จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 60.61 รองลงมา มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับควรปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 39.39 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

พฤติกรรมการป้องกันตนเอง	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี (48-60 คะแนน)	220	60.61
ระดับควรปรับปรุง (0-47 คะแนน)	143	39.39

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย

สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย ($p<0.05$) ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ อายุ 41 - 60 ปี (OR=2.64, 95% CI=1.19-5.82) ระยะเวลาการเป็นอสม. 1-10 ปี (OR=2.15, 95% CI=1.08-4.26) ปัจจัยด้านความรู้การป้องการตนเองระดับปานกลาง (OR=16.60, 95% CI=1.99-58.44) ความรู้ด้านการป้องการตนเองระดับสูง (OR=6.91, 95% CI=1.84 -56.45) ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับปัจจัยการรับรู้การป้องกันตนเอง จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันตนเองระดับปานกลาง (OR=2.47, 95% CI=1.28-37.96) การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันตนเองระดับสูง (OR=52.66, 95% CI=3.28-93.88) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย

ข้อคำถาม	พฤติกรรมการการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน (ร้อยละ)		Crude OR (95% CI)	OR_{adj} (95% CI)	p-value
	ระดับควรปรับปรุง	ระดับดี			
<u>ปัจจัยส่วนบุคคล</u>					
อายุ (ปี)					
21-40 ปี	40 (45.45)	48 (54.55)	1	1	
41-60 ปี	103 (37.45)	172 (62.55)	1.39 (0.86-2.26)	2.64 (1.19-5.82)	0.01
ระยะเวลาการเป็นอสม. (ปี)					
11 ปีขึ้นไป	90 (44.33)	31 (55.67)	1	1	
1-10 ปี	53 (33.12)	107 (66.88)	1.61 (1.04-2.47)	2.15 (1.08-4.26)	0.02
<u>ความรู้ด้านการป้องกันตนเอง</u>					
ระดับต่ำ	7 (77.78)	2 (22.22)	1	1	
ระดับปานกลาง	50 (29.59)	119 (70.41)	8.32 (1.67-41.49)	16.60 (1.99-58.44)	0.01
ระดับสูง	86 (46.49)	99 (53.51)	4.02 (0.82-19.91)	6.91 (1.84-56.45)	0.05
ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับปัจจัยการรับรู้การป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					
<u>การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันตนเอง</u>					
ระดับต่ำ	5 (83.33)	1 (16.67)	1	1	
ระดับปานกลาง	123 (66.85)	61 (33.15)	2.47 (1.28-21.69)	2.47 (1.28-37.96)	0.02
ระดับสูง	15 (8.67)	158 (91.33)	52.66 (5.76-80.75)	52.66 (3.28-93.88)	0.01

อภิปรายผล

พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย

พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันตนเอง จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 60.61 เนื่องมาจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีบทบาทสำคัญในการป้องกันโรคติดต่อในระบบทางเดินหายใจ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้มีการกำหนดแนวทางสำหรับ อสม. ในการร่วมปฏิบัติหน้าที่ในช่วงสถานการณ์โควิด-19[8] จึงส่งผลให้อสม. ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองที่ดี สำหรับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านปฏิบัติมากที่สุด เรื่อง “ท่านจะสวมใส่หน้ากากผ้า หรือ

หน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในที่สาธารณะหรือต้องพบปะบุคคลอื่นอย่างใกล้ชิด" รองลงมา "ท่านมักจะสวมหน้ากากเมื่อท่านทราบว่าการสวมหน้ากาก สามารถช่วยลดการรับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019" และ "ท่านมักจะสวมหน้ากาก เมื่อท่านทราบว่าการสวมหน้ากากสามารถช่วยลดการรับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019" ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศุภัคชญา ภวังคะรัต และคณะ[19] พบว่า ส่วนใหญ่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและประชาชนในชุมชนมีพฤติกรรมการป้องกันตนเอง คือ การสวมหน้ากากอนามัย กินร้อน ช้อนส่วนตัว ล้างมือ รักษาระยะห่างทางสังคม และหลีกเลี่ยงการไปในที่ชุมชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย ดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ปัจจัยด้านอายุมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019พบว่าอายุ41-60ปีมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019เป็น2.64เท่า(95%CI=1.19-5.82)ของกลุ่มอายุ 21-40 ปี เช่นเดียวกับการศึกษาของ Sim และคณะ[20] ได้ศึกษาทบทวนวรรณกรรมเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของการใช้หน้ากากอนามัยเพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อในบริบทของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ พบว่า ข้อมูลทั่วไปของบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องกับการใช้หน้ากาก คือ อายุ โดยอายุนั้นมีความเกี่ยวข้องกับการใช้หน้ากากอนามัยเพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อและสอดคล้องกับการศึกษาของชลทิศ อุไรฤกษ์กุล[13] ได้นำเสนอบทความเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในประเด็น ของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า อายุ เป็นหนึ่งปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้บุคคลให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะเห็นได้ว่าอายุ 41 - 60 ปี เป็นวัยผู้ใหญ่ตอนปลายซึ่งเป็นกลุ่มวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงสรีระร่างกาย และมีโอกาสเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ วัยนี้จึงมีความใส่ใจในการดูแลพฤติกรรมและการป้องกันโรค

ปัจจัยระยะเวลาการเป็นอสม. พบว่า ระยะเวลาการเป็นอสม. 1-10 ปี มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 2.15 เท่า (95% CI=1.08-4.26) ของระยะเวลา การเป็นอสม. 11 ปีขึ้นไป เมื่อศึกษารายละเอียดงานวิจัย พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีประสบการณ์มากบางรายอยู่ในกลุ่มช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้นซึ่งมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ไม่เหมาะสม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางแห่งมีประสบการณ์การเป็นอสม. 1-10 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มวัยผู้ใหญ่ตอนปลายซึ่งกลุ่มวัยนี้มีความสนใจใส่ใจในการดูแลสุขภาพ[21]

ปัจจัยด้านความรู้ พบว่า ความรู้ด้านการป้องกันตนเองระดับปานกลาง และความรู้ด้าน การป้องกันตนเองระดับสูงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 16.60 เท่า (95% CI=1.99-58.44) และ 6.91 เท่า (95% CI=1.84-56.45) ของความรู้ด้านการป้องกันตนเองระดับต่ำเช่นเดียวกับการศึกษาของจารุวรรณ แหลมไธสง และคณะ[15] พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเดินหายใจมีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ แสดงให้เห็นว่าการมีความรู้การป้องกันตนเองจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจส่งผลให้เกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง[22]

สำหรับปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย ได้แก่ ปัจจัยด้าน การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันตนเอง พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันตนเองระดับ ปานกลาง และการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันตนเองระดับสูง เป็น 2.47 เท่า (95% CI=1.28-37.96) และ 52.66 เท่า (95% CI=3.28-93.88) ของการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันตนเองระดับต่ำ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Shahnazi และคณะ[23] พบว่า การรับรู้ประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นทำให้คะแนนพฤติกรรม

ป้องกันจาก COVID-19 เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Carico และคณะ[24] ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ช่วยเสริมสร้างการป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการศึกษาของชญาน์นันท์ ใจดี และคณะ[16] ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ

การศึกษานี้ พบว่า เพศ ระดับการศึกษา การรับรู้ข่าวสารการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความสามารถตนเองไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย แตกต่างการศึกษาหลายเรื่องที่พบว่า เพศ ระดับการศึกษา[13] การได้รับรู้ข่าวสาร การรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้อุปสรรค[16] การรับรู้โอกาสเสี่ยง[25] และการรับรู้ความรุนแรง[26] มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างไรก็ตาม พบว่า บทบาทของอสม.ในแต่ละสถานการณ์การแพร่ระบาดไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดภายในประเทศ ช่วงที่มีนโยบายปิดเมือง และช่วงมาตรการ ผ่อนปรนนั้นมีความแตกต่างกัน[19] ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ ความรุนแรง การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความสามารถตนเองส่งผลให้พฤติกรรมการป้องกันตนเอง จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

บุคลากรทางการแพทย์ควรจะจัดอบรมส่งเสริมความรู้ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยเน้นเรื่องการรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีการปฏิบัติพฤติกรรมที่ดี โดยเน้นการจัดอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเฉพาะกลุ่มโดยเฉพาะกลุ่มวัยผู้ใหญ่ตอนต้นซึ่งเป็นวัยที่คิดว่าตนเองมีสุขภาพแข็งแรง เพื่อสร้างความตระหนักในการส่งเสริมดูแลสุขภาพและป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Coronavirus [Internet]. Place unknown: Publisher unknown; 2020 [update 2020 Feb 16; cited 2020 May 8]. Available from https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูลสำหรับการป้องกันตนเองจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: ม.ป.พ; 2563. [เข้าถึงเมื่อ 3 มี.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/introduction/introduction01.pdf.
3. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: ม.ป.พ; 2563. [เข้าถึงเมื่อ1 ก.พ. 2563]. เข้าถึงได้จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/situation.php.
4. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: ม.ป.พ; 2563. [เข้าถึงเมื่อ 1 ก.พ. 2563]. เข้าถึงได้จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/.
5. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัดสุโขทัย. มาตรการเร่งด่วนในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด19 ฉบับที่ 1. [อินเทอร์เน็ต]. สุโขทัย: ม.ป.พ; 2563. [ปรับปรุงเมื่อ 18 มี.ค. 2563; เข้าถึงเมื่อ 20 พ.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก http://www.sukhothai.go.th/covid2019/file/PCovid2019_1.pdf.

6. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัดสุโขทัย. มาตรการเร่งด่วนในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 ฉบับที่ 3. [อินเทอร์เน็ต]. สุโขทัย: ม.ป.พ; 2563. [ปรับปรุงเมื่อวันที่ 23 มี.ค. 2563; เข้าถึงเมื่อ 20 พ.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก http://www.sukhothai.go.th/covid2019/file/PCovid2019_3.pdf.

7. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คำแนะนำการป้องกันควบคุมโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 สำหรับการสวมหน้ากากอนามัย [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: ม.ป.พ; 2563. [เข้าถึงเมื่อ 5 พ.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/introduction/introduction11.pdf

8. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. การจัดระบบ อสม. และภาคประชาชนสำหรับ Local quarantine และ Home quarantine [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: ม.ป.พ; 2563. [เข้าถึงเมื่อ 10 ก.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_km/km08_120363.pdf

9. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข: ประชุมทางไกล Video Conference ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (COVID-19) ครั้งที่ 4/2563; 12 มี.ค. 2563; กรุงเทพมหานคร.

10. Akter, J. Human behavior toward COVID-19 [Internet]. Place unknown: Publisher unknown; 2020 [update 2020 March 1; cited 2020 May 8]. Available from https://www.researchgate.net/publication/ 340066427_Title_Human_Behavior_toward _COVID-19 (2020).

11. Champion V.L., Skinner C.S. In Health behavior and health education: Theory, 4 ed. San Francisco: research and practice; 2008.

12. Henshaw, E. J., Freedman-Doan C. R. Conceptualizing mental health care utilization using the Health Belief Model. Clinical Psychology 2009; 16(4): 420-439.

13. ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล. COVID-19 literacy [อินเทอร์เน็ต]. ม.ป.ท.: ม.ป.พ. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 7 ธ.ค. 63]. เข้าถึงได้จาก http://doh.hpc.go.th/bs/topicDisplay.php?id=375.

14. กัลยา วานิชย์บัญชา. สถิติสำหรับงานวิจัย, พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย; 2549.

15. จารุวรรณ แหลมไธสง, ชนัญชิดา ดุษฎีทูลศิริ, พรนภาพ หอมสินธุ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็ก กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 2562; 13(1): 1-19.

16. ชญาน์นันท์ ใจดี, เสริมศรี สันตติ, และชื่นฤดี คงศักดิ์ตระกูล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ ป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจของผู้ดูแลเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็ก. รามาธิบดีพยาบาล วารสาร 2555; 18(3) : 389-403.

17. Elwalid F. Nasir. Study of the Sudanese perceptions of COVID-19: Applying the Health Belief Model [Internet]. Saudi Arabia: Publisher unknown; 2020 [update 2020 November 17; cited 2020 December 8]. Available from: https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.28.20115477v2.

18. Bloom, Benjamin Samuel. Taxonomy of Education Objectives. New York: David Mc Kay Company; 1979.

19. ศุภัคชญา ภวังคะรัต, สมภพ อาจชนะศึก, ปิยะณัฐ นามชู. การศึกษาสถานการณ์การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนโดยอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน [อินเทอร์เน็ต]. ม.ป.ท.: ม.ป.พ. 2563 [สืบค้นเมื่อ 7 ธ.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก http://phc.moph.go.th/www_hss/data_center/dyn_mod/(Full_paper_edit)_A_Study_of_COVID-19_Surveillance,_Prevention_and_Control_in_Communities_(1)_dec_jan_21.pdf

20. Sim, S. W., et al., The use of facemasks to prevent respiratory infection: a literature review in the context of the health belief model. Singapore Medical Journal 2014; 55(3): 160-167.

21. พานทิพย์ แสงประเสริฐ. การสร้างเสริมสุขภาพประชาชนตามกลุ่มวัยในชุมชนของไทย. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 2556; 21(7): 711-721.

22. สุรพงษ์โสธนะเสถียร. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ทัศนคติและพฤติกรรม[อินเทอร์เน็ต]. ม.ป.ท: ม.ป.พ; 2553. [สืบค้นเมื่อ 11 ส.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: http://www.novabizz.com/NovaAce/Attitude.html.

23. Shahnazi, H., Ahmadi-Livani, M., Pahlavanzadeh Rajabi, B., Hamrah, M. S., & Charkazi, A. Assessing preventive health behaviors from covid-19 based on the health belief model (HBM) among people in Golestan Province: A cross-sectional study in Northern Iran. Research Square. Infectious Disease of Poverty 2020; 9(1): 157-166.

24. Carico Jr., R., Sheppard, J., & Thomas, B. (2020). Community pharmacists and communication in the time of COVID-19: Applying the health belief model. Research in Social and Administrative Pharmacy 2021; 17(1): 1984-1987.

25. นภชา สิงห์วีรธรรม, วัชรพล วิวรรศน์ เถาว์พันธ์, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, เฉลิมชัย เพาะบุญ, สุทธิศักดิ์ สุริรักษ์. การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของ ทันตาภิบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารสถาบันบำราศนราดูร 2563; 14(2): 104-119.

26. กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นภชา สิงห์วีรธรรม และนวพร ดำแสงสวัสดิ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย. วารสารบำราศนราดูร 2563; 14(2): 92-103.