

Received: 6 Jun. 2024, Revised: 12 Jul. 2024

Accepted: 14 Jul. 2024

บทความวิจัย**การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่ม 608
ในเขตอำเภอพล จังหวัดขอนแก่น**ัญญา มาศ จาริต^{1*}, ศิริพร คำสะอาด²**บทคัดย่อ**

กลุ่ม 608 มีโอกาสเสียชีวิตสูงเมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อจึงมีความจำเป็น จึงสนใจศึกษาการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่ม 608 ในเขตอำเภอพล จังหวัดขอนแก่น รูปแบบการศึกษาเชิงพรรณนา ตัวอย่าง 690 คน สุ่มโดยวิธีแบ่งกลุ่มสองขั้นตอน ตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองเพื่อประเมินคะแนนการปฏิบัติตัวจากคำถามทั้งหมด 13 ข้อ จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อประมาณค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัวในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยประมาณค่าที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95

ผลการศึกษา พบ ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของตัวอย่างกลุ่ม 608 เท่ากับ 33.4 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.8) จากคะแนนเต็ม 39 คะแนน ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 33.2 ถึง 33.7 คะแนน

กลุ่ม 608 ในเขตอำเภอพล จังหวัดขอนแก่น มีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดี อย่างไรก็ตาม ควรประเมินการปฏิบัติตัวของกลุ่ม 608 เป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

คำสำคัญ : การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกัน, ไวรัสโคโรนา 2019, กลุ่ม 608

¹นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาชีวสถิติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

²รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาวิทยาการระบาดและชีวสถิติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

* Corresponding author E-mail: Tanyamasja@kkumail.com

*Original Article***CORONAVIRUS DISEASE 2019 PREVENTION PRACTICES AMONG 608 GROUP
IN PHON DISTRICT, KHONKAEN PROVINCE**Tanyamas Jareet^{1*}, Siriporn Kamsa-ard²**Abstract**

Individuals in Group 608 are at high risk of dying if infected with the 2019 coronavirus. It is therefore necessary to behave to prevent infection. Therefore, the purpose of this study is to investigate coronavirus disease 2019 prevention practices among 608 Group in Phon District, Khon Kaen Province. The study design was descriptive. A sample of 690 individuals was selected using a two-stages cluster sampling. Participants answered a total of 13 items on a self-administered questionnaire to determine their practice scores. The data was then analysed to determine the mean score for prevention practice from coronavirus disease 2019 infection, which estimated the parameter at a 95 percent confidence level.

The study revealed that the mean score of a sample group consisting of 608 individuals on coronavirus disease 2019 prevention practices is 33.4 (standard deviation 2.8) out of 39 points in the total. The mean score is between 33.2 to 33.7 points with a 95 percent confidence level.

Group 608 in Phon District, Khon Kaen Province has a strong degree of coronavirus disease 2019 prevention practices. However, at least once per year, the prevention practices of the 608 group should be evaluated on a routine basis.

Keyword : Prevention practice, Coronavirus disease 2019, Group 608

¹ Master's Degree Student in Biostatistics, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

²Associate Professor, Department of Epidemiology and Biostatistics, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

* Corresponding author E-mail: Tanyamasja@kkumail.com

บทนำ

ไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่เกิดจากไวรัสสายพันธุ์ใหม่เรียกว่า SARS-CoV-2 พบครั้งแรกในเดือนธันวาคม 2562 ที่ประเทศจีน ต่อมาเกิดการระบาดของโรคไปในหลายประเทศ และในวันที่ 30 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลกจึงได้มีประกาศให้การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ¹ การแพร่กระจายของโรคจากคนสู่คนเป็นไปโดยง่ายและรวดเร็วผ่านทางละอองเสมหะจากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลาย² ประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อรายแรกเมื่อวันที่ 12 มกราคม 2563¹ และต่อมาพบการระบาดเพิ่มมากขึ้นจนเมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2563 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตราย³ และภายหลังสถานการณ์การระบาดดีขึ้น กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีประกาศเมื่อวันที่ 19 กันยายน 2565 กำหนดให้ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2565 โรคไวรัสโคโรนา 2019 เปลี่ยนจากโรคติดต่ออันตรายเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง⁴ ข้อมูลการแพร่ระบาดโดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข รายงานสัปดาห์สุดท้ายของปี 2564, 2565 และ 2566 ดังนี้ ปี 2564 จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลเฉลี่ยวันละ 2,715 ราย เสียชีวิตวันละ 20 ราย ปี 2565 จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลเฉลี่ยวันละ 302 ราย เสียชีวิตวันละ 10 ราย และ ปี 2566 จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลเฉลี่ยวันละ 85 ราย เสียชีวิตวันละ 3 ราย แม้สถานการณ์การระบาดของโรคดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม ในแต่ละวันยังคงมีการรายงานจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิต⁵ กลุ่มที่มีการเฝ้าระวังอย่างสูงไม่ให้มีการติดเชื้อ คือ กลุ่ม 608 ซึ่งหมายถึง กลุ่มคนที่มีอายุมากกว่า 60 ปี กลุ่มผู้ป่วย 7 โรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวายเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง โรคอ้วน โรคเบาหวาน และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์⁶ เป็นกลุ่มมีความเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิตหากมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019⁷

คำแนะนำจากกระทรวงสาธารณสุขสำหรับประชาชนเพื่อป้องกันตนเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อเข้าสู่ระยะหลังการระบาดใหญ่ คือ ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2565 เป็นต้นไป สำหรับกลุ่ม 608 ให้มีการสร้างสุขอนามัยที่ดีโดยการหมั่นล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ ใช้ช้อนและแก้วน้ำส่วนตัวสำหรับการกินอาหาร เว้นระยะห่างตามความเหมาะสมเมื่อเข้าไปในสถานที่เสี่ยง แออัด หรือ ปิดทึบ สามารถดำเนินกิจกรรมรวมกลุ่มได้ตามปกติให้ทำการประเมินความเสี่ยงก่อนเข้าร่วมกิจกรรม และสวมหน้ากากอนามัยเมื่อจำเป็นต้องเดินทางด้วยรถโดยสารสาธารณะหรือเข้าไปในสถานที่เสี่ยง แออัด ปิดทึบ รวมถึงการเข้าร่วมกิจกรรมที่มีการรวมกลุ่ม คอยสังเกตอาการป่วยหลังเข้าร่วมกิจกรรมเป็นเวลา 5-7 วัน และ ติดตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อเข้ารับการรักษาเพิ่มเติมกรณี⁸ แม้มีการศึกษาการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่ม 608 ในประเทศไทย แต่เป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ⁹⁻¹¹ ขาดการศึกษาในกลุ่มอื่น รวมถึงเป็นการศึกษาในช่วงที่ไวรัสโคโรนา 2019 จัดเป็นโรคติดต่ออันตราย ยังไม่มีการศึกษาในช่วงการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังซึ่งรัฐบาลมีความยืดหยุ่นในการดำเนินชีวิตของประชาชนมากกว่าช่วงเป็นโรคติดต่ออันตรายพิจารณาได้จากประชาชนสามารถรวมกลุ่มทำกิจกรรมได้ตามปกติ⁸ ในขณะที่เป็นโรคติดต่ออันตรายมีมาตรการที่เคร่งครัด¹²

ช่วงปี 2564 เป็นการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมาก จังหวัดขอนแก่นเคยถูกจัดเป็นพื้นที่สีแดง หมายถึงพื้นที่ควบคุมสูงสุดทั้งนี้เพราะมีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ในอัตราที่สูง การกระจายของโรคเป็นไปอย่างรวดเร็วในหลายพื้นที่และมีการติดเชื้อในลักษณะเป็นกลุ่มก้อน¹³ ข้อมูลการแพร่ระบาดโดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข รายงานสัปดาห์สุดท้ายของปี 2564 จังหวัดขอนแก่น จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลเฉลี่ยวันละ 73 ราย เสียชีวิตวันละ 3 ราย⁵ อำเภอฟลเป็นอำเภอหนึ่งของจังหวัดขอนแก่น ผู้ติดเชื้อรายใหม่ ข้อมูล ณ วันที่ 23 ธันวาคม 2564 จำนวน 4 ราย ไม่ปรากฏผู้เสียชีวิต วันที่ 13 เมษายน 2565 จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ 236 ราย แบ่งเป็น ผลตรวจ

จาก RT-PCR จำนวน 41 ราย และ ผลจาก ATK จำนวน 195 ราย และ ไม่ปรากฏผู้เสียชีวิต¹⁴ สำหรับกลุ่ม 608 ในอำเภอพล ข้อมูล ณ วันที่ 31 มีนาคม 2566 จำนวน 28,147 คน แบ่งเป็น ผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี 16,122 ราย กลุ่มผู้ป่วย 7 โรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง 1,605 ราย โรคหัวใจและหลอดเลือด 463 ราย โรคไตวายเรื้อรัง 855 ราย โรคหลอดเลือดสมอง 805 ราย โรคอ้วน 1,662 ราย โรคมะเร็ง 231 ราย โรคเบาหวาน 6,215 ราย และ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 189 ราย¹⁵

จากความเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิตเมื่อกลุ่ม 608 ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่ม 608 จึงต้องมีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเคร่งครัด และเนื่องจากที่ผ่านมาได้มีการศึกษาการปฏิบัติตัวในกลุ่ม 608 ไม่ครบทุกกลุ่ม ประกอบกับอำเภอพลมีกลุ่ม 608 จำนวนมาก การศึกษาจึงสนใจการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่ม 608 ในเขตอำเภอพล จังหวัดขอนแก่น เพื่อจะได้มีข้อมูลสำหรับไปใช้วางแผนป้องกันกลุ่ม 608 อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างเหมาะสม

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบงานวิจัย

การศึกษาเชิงพรรณนาเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่ม 608 ในเขตอำเภอพล จังหวัดขอนแก่น

ประชากรที่ศึกษา

ประชากร คือ กลุ่ม 608 ในเขตอำเภอพล จังหวัดขอนแก่น

เกณฑ์คัดเข้า ดังนี้

- (1) อายุไม่น้อยกว่า 80 ปี
- (2) อ่านออก เขียนได้ และ สื่อสารรู้เรื่อง
- (3) ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ขนาดตัวอย่าง

ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ กลุ่ม 608 ในเขตอำเภอพล จังหวัดขอนแก่น จำนวน 710 ราย

ขนาดตัวอย่างกรณีประมาณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแบบแบ่งกลุ่ม¹⁶ ดังนี้

$$n=n_{srs}(deff)$$

$$n_{srs} = \frac{Z_{\alpha/2}^2 \sigma^2}{\epsilon^2}$$

Z เท่ากับ 1.96 เมื่อกำหนดระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95

σ^2 เท่ากับ 2.9^2 การศึกษาที่ผ่านมา⁹

ϵ เท่ากับ 1 คะแนน

$$n_{srs} = \frac{1.96^2 2.9^2}{1^2} = 32.3$$

$$deff = \frac{\text{var i ance}_{clus}}{\text{var i ance}_{srs}}$$

$$deff = \frac{variance_{clus}}{variance_{srs}}$$

$$variance_{clus} = \frac{\sigma^2}{k(n)} \{1 + [(n-1)(ICC)]\} = \frac{2.9^2}{4(7,037)} \{1 + [7,037-1]0.50\} = 1.05$$

$$k = 28,147/4 = 7,037$$

อำเภอพล มีทั้งหมด 12 ตำบล แต่แบ่งเป็น 4 กลุ่ม

ICC = 0.50 (เนื่องจากไม่มีการรายงานค่า ICC จึงระบุในระดับปานกลาง คือ 0.50)

$$variance_{srs} = \frac{\sigma^2}{n} = \frac{2.9^2}{175} = 0.048$$

$$deff = 1.05/0.048 = 21.9$$

$$n = 32.3(21.9) = 707.4$$

การศึกษานี้ใช้จำนวนตัวอย่าง 710 คน

วิธีสุ่มตัวอย่าง

สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่มสองขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สุ่มกลุ่มตามตำบล อำเภอพลมีทั้งหมด 12 ตำบล ข้อมูล ณ วันที่ 31 มีนาคม 2566 กลุ่ม 608 มีจำนวนทั้งสิ้น 28,147 คน¹⁵ และเนื่องจากแต่ละตำบลมีจำนวนคนกลุ่ม 608 ที่แตกต่างกันมากจึงทำการจัดกลุ่มตำบลออกเป็น 4 กลุ่ม เพื่อให้จำนวนคนแต่ละกลุ่มใกล้เคียงกัน ดังนี้

กลุ่มที่ 1 จำนวน 6,190 คน ประกอบด้วย 1 ตำบล ได้แก่ เมืองพล

กลุ่มที่ 2 จำนวน 6,567 คน ประกอบด้วย 3 ตำบล ได้แก่ โฉดหนองแก 2,408 คน หนองแขวงนางเป้า 2,172 คน และ โสภนเคเต็น 1,987 คน

กลุ่มที่ 3 จำนวน 7,512 คน ประกอบด้วย 4 ตำบล ได้แก่ โคกสง่า 2,064 คน หนองแขวงโสภพระ 2,053 คน โนนข่า 1,959 คน และ หนองมะเขือ 1,436 คน

กลุ่มที่ 4 จำนวน 7,878 คน ประกอบด้วย 4 ตำบล ได้แก่ เพ็กใหญ่ 2,495 คน ลอมคอม 2,281 คน เก่าจิว 1,853 คน และ หัวทุ่ง 1,249 คน

ทำการสุ่มกลุ่มโดยจับสลาก 1 กลุ่ม กลุ่มที่ถูกสุ่มได้ คือ กลุ่มที่ 1 คือ ตำบลเมืองพล

ขั้นตอนที่ 2 สุ่มหมู่บ้าน เนื่องจากจำนวนตัวอย่างที่คำนวณได้เท่ากับ 710 คน จึงรวมจำนวนคนกลุ่ม 608 ของแต่ละหมู่บ้านให้ใกล้เคียงกัน คือ ประมาณกลุ่มละ 710 คน ดังตารางที่ 1 จากนั้นทำการสุ่มกลุ่มโดยจับสลาก 1 กลุ่ม กลุ่มที่ถูกสุ่มได้ คือ กลุ่มที่ 3 ประกอบด้วย หมู่ 10 บ้านหันใหญ่แม่เอีย หมู่ 11 บ้านชาดอานวย และ หมู่ 22 หนองแขวง 2 จำนวน 717 คน

ตารางที่ 1 จำนวนคนในกลุ่ม 608 ของแต่ละหมู่บ้าน ตำบลเมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น

หมู่บ้าน	จำนวน (คน)				กลุ่มที่
	คนที่อายุมากกว่า 60 ปี	ผู้ป่วย 7 โรคเรื้อรัง	หญิงตั้งครรภ์	รวมทั้งหมด	
หมู่ 1 บ้านชาด	143	107	0	250	
หมู่ 2 บ้านตำแย	129	137	0	266	
หมู่ 3 บ้านทับบา	96	102	0	198	

หมู่บ้าน	จำนวน (คน)				กลุ่มที่
	คนที่อายุ มากกว่า 60 ปี	ผู้ป่วย 7 โรคเรื้อรัง	หญิงตั้งครรภ์	รวม ทั้งหมด	
รวม				714	1
หมู่ 4 บ้านท่าหลวง	41	35	0	76	
หมู่ 5 บ้านหญ้าคา	192	105	0	297	
หมู่ 6 บ้านหันใหญ่	120	93	1	214	
หมู่ 7 บ้านโนนเหลื่อม	27	35	2	64	
หมู่ 8 บ้านหนองห้าง	40	23	0	63	
รวม				714	2
หมู่ 10 บ้านหันใหญ่แม่เอี้ย	117	111	1	229	
หมู่ 11 บ้านขาดอำนวย	186	134	1	321	
หมู่ 22 หนองแขว 2	132	35	0	167	
รวม				717	3
หมู่ 9 บ้านโนนเหม่น	40	43	2	85	
หมู่ 21 หนองแขว 1	100	46	1	147	
หมู่ 23 หนองแขว 3	123	58	0	181	
หมู่ 24 หนองแขว 4	122	33	0	155	
หมู่ 32 พลประชาณุกุล	94	49	0	143	
รวม				711	4
หมู่ 25 เมืองพล	134	87	1	222	
หมู่ 26 เมืองใหม่	143	86	0	229	
หมู่ 33 พลประชาพัฒนา	173	80	1	254	
รวม				705	5
หมู่ 27 เมืองเก่า	134	88	1	223	
หมู่ 28 ตลาดเก่า	301	209	3	513	
รวม				736	6
หมู่ 29 ทุ่งรวงทอง	261	181	2	444	
หมู่ 30 ศรีเมืองพล	186	90	0	276	
รวม				720	7
หมู่ 31 บขส. มิ่งเมือง	264	138	0	402	
หมู่ 34 พลประชากลางเมือง	231	91	0	322	
รวม				724	8
รวมทั้งหมด	3,529	2,196	16	5,741	

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ตัวแปรหลัก คือ การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าเป็นคะแนน ได้จากการตอบแบบสอบถามด้วยตนเองของอาสาสมัคร คำถามทั้งหมด 13 ข้อ ดังนี้ (1) สวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า เมื่อออกจากบ้าน (2) ล้างมือก่อนสัมผัสตา/จมูก/ปาก เมื่ออยู่ในที่สาธารณะ (3) ล้างมือก่อนกินอาหาร (4) กินอาหารที่ร้อนๆ/ปรุงสุกใหม่ๆ (5) ใช้ช้อนกลาง/ถ้วยแบ่งอาหารของตนเอง (6) ไม่ใช้อุปกรณ์ร่วมกับผู้อื่น เช่น แก้วน้ำ ช้อน ผ้าเช็ดหน้า (7) เว้นระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1 เมตร หรือ 1 ช่วงแขน เมื่ออยู่ในที่สาธารณะ (8) อาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าทุกครั้งที่มาถึงบ้าน หลังจากออกไปทำธุระนอกบ้าน (9) คอยสังเกตอาการป่วยจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 เช่น ไข้ ไอ ปวดตามร่างกาย เป็นเวลา 7 วัน ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมที่มีคนจำนวนมาก (10) ไม่พบปะพูดคุยกับคนป่วยเป็นโรคไวรัสโคโรนา 2019 (11) เมื่อมีอาการป่วย เช่น ไข้ ไอ ปวดตามร่างกาย ท่านตรวจ ATK เพื่อหาว่า ติดเชื้อโควิด-19 (12) จำนวนครั้งต่อวันในการล้างมือด้วยน้ำสบู่/เจลแอลกอฮอล์ (13) จำนวนเข็มของวัคซีนไวรัสโคโรนา 2019 ที่ฉีด

คำถามแต่ละข้อมี 3 ตัวเลือก¹¹ ได้แก่ เคยทำเป็นประจำ 3 คะแนน เคยทำเป็นบางครั้ง 2 คะแนน และ ไม่เคยทำเลย 1 คะแนน การระบุว่า “ประจำ บ้างครั้ง หรือ ไม่เคย” ไม่มีนิยามเป็นไปตามความเข้าใจของผู้ตอบแบบสอบถาม ยกเว้นกรณีข้อ (12) หากระบุมากกว่า 5 ครั้ง ถือว่า “ประจำ” 1-5 ครั้ง ถือว่า “บางครั้ง” และ 0 ครั้ง ถือว่า “ไม่เคย” กรณีข้อ (13) หากระบุ 2 เข็ม ขึ้นไป ถือว่า “ประจำ” 1 เข็ม ถือว่า “บางครั้ง” และ 0 เข็ม ถือว่า “ไม่เคย” จากนั้นนำคะแนนทั้ง 13 ข้อ ของอาสาสมัครแต่ละคนมารวมกัน คะแนนสูงสุดที่เป็นไปได้จึงเท่ากับ 39 คะแนน และ คะแนนต่ำสุดที่เป็นไปได้เท่ากับ 13 คะแนน

คำถามทั้ง 13 ข้อ ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมและรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง^{8, 11, 17} เมื่อสร้างคำถามเสร็จได้ให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาธารณสุข 1 คน วิทยาการระบาด 1 คน และ ชีวสถิติ 1 คน พิจารณาความเหมาะสมและความถูกต้องของคำถาม ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item objective congruence: IOC) คำถามทั้ง 13 ข้อ เท่ากับ 1.00 จากนั้นนำคำถามทั้ง 13 ข้อ ไปทดลองใช้กับกลุ่ม 608 หมู่ที่ 10 บ้านหันน้อย ตำบลหนองแขวงโสภณ อำเภอฟล จังหวัดขอนแก่น จำนวน 58 คน แบ่งเป็น กลุ่มอายุมากกว่า 60 ปี 37 คน กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 20 คน และ หญิงตั้งครรภ์ 1 คน ตอบ แล้วนำคำตอบมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาชได้เท่ากับร้อยละ 77

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการหลังจากได้รับคำรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยหลังได้รับอนุญาตจากนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่นและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ให้เก็บรวบรวมข้อมูลกับอาสาสมัครกลุ่ม 608 ในเขตอำเภอฟล จังหวัดขอนแก่น ได้ทำการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อขอแบบสอบถามไปแจกให้กับอาสาสมัครกลุ่ม 608 โดยมีอาสาสมัครประจำหมู่บ้านเป็นผู้นำทางในการแจกแบบสอบถามที่บ้านของอาสาสมัครกลุ่ม 608 ทำการแจกแบบสอบถามไปทั้งหมด 710 ฉบับ ตามจำนวนตัวอย่างที่คำนวณได้ อาสาสมัครกลุ่ม 608 มีเวลาตอบแบบสอบถาม 1 วัน โดยวันรุ่งขึ้นอาสาสมัครนำแบบสอบถามส่งคืนด้วยการหย่อนลงไปในกล่องตั้งไว้ที่หน้าบ้านของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามที่แจ้งไว้ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม ถึง 15 พฤศจิกายน 2566

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลจากแบบสอบถามถูกนำเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรม Excel เป็นการนำเข้า 2 ครั้ง อย่างเป็นอิสระต่อกันโดยนักวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัย 1 คน จากนั้นนำข้อมูลทั้งสองไฟล์มาตรวจสอบความตรงกันของการนำเข้าโดยใช้โปรแกรม Stata ผลการตรวจสอบไม่ปรากฏข้อมูลที่ไม่ตรงกัน

ไฟล์ข้อมูลผ่านการตรวจสอบความตรงกันของการนำเข้าแล้ว 1 ไฟล์ นำมาใช้วิเคราะห์ด้วยโปรแกรม Stata เพื่อตรวจสอบความผิดปกติของข้อมูล โดยตัวแปรกลุ่มสร้างตารางความถี่สำหรับพิจารณาหาค่าที่เป็นไปได้ ตัวแปรตัวเลขพิจารณาจากค่าต่ำสุดและค่าสูงสุดที่เป็นไปได้ ผลการตรวจสอบไม่ปรากฏข้อมูลผิดปกติ

ไฟล์ที่ผ่านการตรวจสอบความผิดปกติของข้อมูลแล้ว นำมาใช้วิเคราะห์ด้วยโปรแกรม Stata เพื่อหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และ ค่าสูงสุด เพื่อพรรณนาลักษณะทั่วไปของตัวอย่าง กลุ่ม 608 และ พรรณนาคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัคร กลุ่ม 608 พร้อมทั้งอนุมานค่าเฉลี่ยคะแนนไปยังประชากรกลุ่ม 608 ในเขตอำเภอฟล จังหวัดขอนแก่น ด้วยช่วงเชื่อมั่นที่ ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95

การพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE662167 รับรอง ณ วันที่ 8 กันยายน 2566 การยินยอมเข้าร่วมโครงการของอาสาสมัครโดยการกระทำ นั่นคือ การตอบแบบสอบถาม ด้วยตนเองแล้วส่งกลับคืนรูปแบบกระดาษ การเก็บรวบรวมข้อมูลยึดตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และการพิทักษ์สิทธิ์ของอาสาสมัคร ไม่มีการระบุชื่อ-นามสกุล เลขบัตรประชาชน หรือ ที่อยู่อาศัยของอาสาสมัคร ไม่มีการบันทึกภาพหรือวิดีโอ การนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมของอาสาสมัครทุกคน ไม่มีการนำเสนอผลการวิจัยเป็นรายบุคคล ข้อมูลที่อาสาสมัครตอบจะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ

ผลการวิจัย

ตัวอย่างกลุ่ม 608 อาศัยอยู่ในหมู่ 10 บ้านหันใหญ่แม่เอี้ย หมู่ 11 บ้านขาดอำนวนย และ หมู่ 22 หนองแวง2 ได้รับการแจกแบบสอบถาม 710 คน และเนื่องจากในกลุ่มนี้ 20 คน มีคุณสมบัติไม่เป็นไปตามเกณฑ์คัดเข้า จึงไม่นำมาวิเคราะห์ข้อมูล โดย 2 คน อายุ 80 ปี และ 18 คน ไม่ใช่กลุ่ม 608 เหลือที่นำมาวิเคราะห์ 690 คน เป็นเพศหญิงร้อยละ 58.7 อายุเฉลี่ย 65.5 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.0 ปี) สถานภาพการสมรส พบ ร้อยละ 65.5 สมรส และ ร้อยละ 22.3 คู่สมรสเสียชีวิต จบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 75.1 มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่าร้อยละ 13.0 ประกอบอาชีพ เกษตรกรรมร้อยละ 54.6 รับจ้างทั่วไปร้อยละ 17.1 ค้าขายหรือประกอบธุรกิจส่วนตัวร้อยละ 10.2 และไม่ได้ประกอบอาชีพหรือเกษียณอายุราชการร้อยละ 16.7 จำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ในบ้านหลังเดียวกันเฉลี่ย 3.4 คน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.3 คน) มัธยฐาน 3 คน (น้อยที่สุด 1 คน มากที่สุด 8 คน)

ตัวอย่าง 690 คน เป็นผู้สูงอายุ 616 คน (ร้อยละ 89.3) ผู้ป่วยโรคเบาหวาน 196 คน (ร้อยละ 28.4) ผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง 32 คน (ร้อยละ 4.6) ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด 29 คน (ร้อยละ 4.2) ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง 28 คน (ร้อยละ 4.1) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 24 คน (ร้อยละ 3.5) ผู้ป่วยโรคมะเร็ง 20 คน (ร้อยละ 2.9) ผู้ป่วยโรคอ้วน 5 คน (ร้อยละ 0.7) และ หญิงตั้งครรภ์ 2 คน (ร้อยละ 0.3)

ตัวอย่าง 213 คน (ร้อยละ 30.9) เป็นกลุ่ม 608 จำนวน 2 ประเภท โดยเป็นผู้สูงอายุและเป็นโรคอื่น 204 คน โรคอื่น ได้แก่ เบาหวาน 129 คน หัวใจและหลอดเลือด 13 คน ทางเดินหายใจเรื้อรัง 22 คน ไตวายเรื้อรัง 15 คน หลอดเลือดสมอง 13 คน มะเร็ง 8 คน และ อ้วน 4 คน และ เป็นโรคเบาหวานและโรคอื่น 9 คน โรคอื่น ได้แก่ หัวใจและหลอดเลือด 3 คน ทางเดินหายใจเรื้อรัง 2 คน ไตวายเรื้อรัง 2 คน หลอดเลือดสมอง 1 คน และอ้วน 1 คน

ตัวอย่าง 23 คน (ร้อยละ 3.3) เป็นกลุ่ม 608 จำนวน 3 ประเภท โดยทุกคนเป็นผู้สูงอายุ เป็นโรคเบาหวาน และโรคอื่น โดยโรคอื่น ได้แก่ หัวใจและหลอดเลือด 6 คน ทางเดินหายใจเรื้อรัง 1 คน ไตวายเรื้อรัง 4 คน หลอดเลือดสมอง 9 คน และ มะเร็ง 1 คน และ เป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดและโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง 1 คน และ โรคหลอดเลือดสมองและโรคมะเร็ง 1 คน

ตัวอย่าง 1 คน เป็นกลุ่ม 608 จำนวน 4 ประเภท โดยเป็นผู้สูงอายุ เบาหวาน หัวใจและหลอดเลือด และ ไตวายเรื้อรัง

ตัวอย่าง 690 คน มีค่าเฉลี่ยคะแนนปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 33.4 คะแนน จากคะแนนเต็ม 39 คะแนน (95% CI: 33.2 ถึง 33.7) เมื่อพิจารณาแยกแต่ละกลุ่ม ดังนี้ ผู้สูงอายุ 33.4 คะแนน (95% CI: 33.2 ถึง 33.6) ผู้ป่วยโรคเบาหวาน 33.8 คะแนน (95% CI: 33.4 ถึง 34.3) ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด 32.8 คะแนน (95% CI: 31.8 ถึง 33.7) ผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง 31.9 คะแนน (95% CI: 31.0 ถึง 32.9) ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง 33.2 คะแนน (95% CI: 32.2 ถึง 34.2) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 32.4 คะแนน (95% CI: 30.9 ถึง 34.0) ผู้ป่วยโรคมะเร็ง 32.8 คะแนน (95% CI: 31.7 ถึง 33.9) ผู้ป่วยโรคอ้วน 35.0 คะแนน (95% CI: 32.7 ถึง 37.3) และ หญิงตั้งครรภ์ 37.0 คะแนน (95% CI: 24.3 ถึง 49.7) เมื่อพิจารณาตามจำนวนประเภทกลุ่มเสี่ยง ดังนี้ เป็นกลุ่มเสี่ยง 608 จำนวน 1 ประเภท ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 33.5 คะแนน (95% CI: 33.3 ถึง 33.8) จำนวน 2 ประเภท ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 33.4 คะแนน (95% CI: 33.0 ถึง 33.8) จำนวน 3 ประเภท ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 33.4 คะแนน (95% CI: 30.8 ถึง 34.0) และ จำนวน 4 ประเภท ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 36.0 คะแนน รายละเอียดคะแนนดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของตัวอย่างกลุ่ม 608 อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น

กลุ่มเสี่ยง 608	ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	คะแนนการปฏิบัติตัว			
		22-30 คะแนน		31-39 คะแนน	
		(ปานกลาง)		(ดี)	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ทุกกลุ่ม (690 คน)	33.4 (2.8)	109	15.8	581	84.2
ประเภทของกลุ่ม 608					
ผู้สูงอายุ (616 คน)	33.4 (2.9)	103	16.7	513	83.3
โรคเบาหวาน (196 คน)	32.6 (2.4)	28	14.3	168	85.7
โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง (32 คน)	31.9 (2.5)	11	34.4	21	65.6
โรคหัวใจและหลอดเลือด (29 คน)	33.3 (2.8)	6	20.7	23	79.3
โรคไตวายเรื้อรัง (28 คน)	33.2 (2.6)	4	14.3	24	85.7
โรคหลอดเลือดสมอง (24 คน)	32.4 (3.7)	7	29.2	17	70.8
โรคมะเร็ง (20 คน)	32.8 (2.4)	2	10.0	18	90.0
โรคอ้วน (5 คน)	35.0 (1.9)			5	100.0
ตั้งครรภ์ (2 คน)	37.0 (1.4)			2	100.0
จำนวนประเภทของกลุ่ม 608					
1 ประเภท (453 คน)	33.5 (2.8)	65	14.3	388	85.7
2 ประเภท (213 คน)	33.4 (2.9)	36	16.9	177	83.1

3 ประเภท (23 คน)	32.4 (3.7)	8	34.8	15	65.2
4 ประเภท (1 คน)	36.0 (0.0)			1	100.0

หมายเหตุ

- 1) นำคะแนนจัดเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ $(39-13) / 3 = 8.7$

(39 คือ คะแนนสูงสุดที่เป็นไปได้ 13 คือ คะแนนต่ำสุดที่เป็นไปได้)

กลุ่มที่ 1 คือ 13-21 คะแนน ปฏิบัติตัวไม่ดี

กลุ่มที่ 2 คือ 22-30 คะแนน ปฏิบัติตัวปานกลาง

กลุ่มที่ 3 คือ 31-39 คะแนน ปฏิบัติตัวดี

- 2) ประเภทของกลุ่ม 608

1 ประเภท หมายถึง เป็นกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งของกลุ่ม 608 เช่น เป็นผู้สูงอายุอย่างเดียว ไม่เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

2 ประเภท หมายถึง เป็นกลุ่ม 608 สองกลุ่ม เช่น เป็นผู้สูงอายุและป่วยเป็นโรคเบาหวาน

3 ประเภท หมายถึง เป็นกลุ่ม 608 สามกลุ่ม เช่น เป็นผู้สูงอายุ ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และ ป่วยเป็นโรคไตวายเรื้อรัง

4 ประเภท หมายถึง เป็นกลุ่ม 608 สามกลุ่ม เช่น เป็นผู้สูงอายุ ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ป่วยเป็นโรคไตวายเรื้อรัง และ ป่วยเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด

พิจารณาคำถามแต่ละข้อจาก 13 ข้อ ประเด็นการปฏิบัติตัวเป็นประจำเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ตัวอย่างกลุ่ม 608 เกิน 3 ใน 4 ปฏิบัติเป็นประจำ พบ 4 ประเด็น ได้แก่ (1) ฉีดวัคซีนไวรัสโคโรนา 2019 (2) สวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้าเมื่อออกจากบ้าน (3) ล้างมือก่อนกินอาหาร และ (4) ไม่ใช้อุปกรณ์ร่วมกับผู้อื่น เช่น แก้วน้ำ ช้อน และ 1 ประเด็นที่ตัวอย่างไม่ถึง 1 ใน 4 ปฏิบัติเป็นประจำ ได้แก่ การเว้นระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1 เมตร หรือ 1 ช่วงแขน เมื่ออยู่ในที่สาธารณะ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ของตัวอย่างกลุ่ม 608 อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น (จำนวน 690 คน)

การปฏิบัติตัว	ประจำ		บางครั้ง		ไม่เคย	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ฉีดวัคซีนไวรัสโคโรนา 2019	666	96.5	7	1.0	17	2.5
2. สวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า เมื่อออกจากบ้าน	627	90.9	63	9.1	0	0
3. ล้างมือก่อนกินอาหาร	605	87.7	85	12.3	0	0
4. ไม่ใช้อุปกรณ์ร่วมกับผู้อื่น เช่น แก้วน้ำ ช้อน ผ้าเช็ดหน้า	527	76.4	158	22.9	5	0.7
5. ไม่พบปะพูดคุยกับคนป่วยเป็นไวรัสโคโรนา 2019	475	68.8	209	30.3	6	0.9
6. ล้างมือก่อนสัมผัสผ้า/ถุง/ปาก	432	62.6	252	36.5	9	0.9

การปฏิบัติตัว	ประจำ		บางครั้ง		ไม่เคย	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เมื่ออยู่ในที่สาธารณะ						
7. กินอาหารที่ร้อนๆ/ปรุงสุกใหม่ๆ	326	47.3	364	52.7	0	0
8. คอยสังเกตอาการป่วยจากไวรัสโคโรนา 2019 เช่น ไข้ ไอ ปวดตามร่างกาย เป็นเวลา 7 วัน ภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมที่มีคน จำนวนมาก	305	44.2	330	47.8	55	8.0
9. เมื่อมีอาการป่วย เช่น ไข้ ไอ ปวดตามร่างกาย ท่านตรวจ เพื่อหาว่า ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ไม่มีอาการ 292 คน)	169	42.5	209	52.5	20	5.0
10. ใช้ช้อนกลาง/ถ้วยแบ่งอาหารของตนเอง	271	39.3	409	59.3	10	1.4
11. ล้างมือด้วยน้ำสบู่/เจลแอลกอฮอล์	267	38.7	423	61.3	0	0
12. อาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าทุกครั้ง ที่มาถึงบ้านหลังจากออกไป ทำธุระนอกบ้าน	227	32.9	427	61.9	36	5.2
13. เว้นระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1 เมตร หรือ 1 ช่วงแขน เมื่ออยู่ในที่สาธารณะ	140	20.3	515	74.6	35	5.1

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่ม 608 ในเขตอำเภอฟล จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับดี นั่นคือ ค่าเฉลี่ยคะแนนปฏิบัติตัว เท่ากับ 33.4 คะแนน จากคะแนนเต็ม 39 คะแนน (95% CI: 33.2 ถึง 33.7) และเมื่อพิจารณาแยกแต่ละกลุ่มยังคงพบการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับดี ทั้งนี้เพราะกลุ่ม 608 ได้รับทราบข้อมูลข่าวสารความรุนแรงของโรค และวิธีการดูแลตนเองจากช่องทางต่างๆ ได้แก่ โทรทัศน์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สอดคล้องกับการศึกษาของพนม คลีณา ที่พบประชาชนมีการเข้าถึงข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ผ่านสื่อมวลชน สื่อบุคคล ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แกนนำสุขภาพ ครอบครัว เพื่อนบ้าน อาสาสมัครต่างดาว สื่อรณรงค์เฉพาะกิจ สื่อท้องถิ่น สื่อชุมชน และ สื่อออนไลน์¹⁸ ทำให้ประชาชนมีความรู้และตระหนักในการดูแลตนเอง ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของกรรณิกา อุ่นอ้าย และคณะ ที่พบพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 66.5 คะแนน จากคะแนนเต็ม 72 คะแนน)¹⁹ หรือ การศึกษาของสราลี สนธิจันทร์ และ วิรัตน์ สนธิจันทร์ ที่พบพฤติกรรมในการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก

(ค่าเฉลี่ย 4.31 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน)²⁰ และ การศึกษาของ Chen et al. ผู้สูงอายุจีนมีคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 13.8 จาก 15 คะแนนเต็ม²¹

กลุ่ม 608 มากกว่าร้อยละ 90 ปฏิบัติตัวเป็นประจำในประเด็นการฉีดวัคซีนไวรัสโคโรนา 2019 พบ ร้อยละ 96.5 และ การสวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า เมื่อออกจากบ้าน ร้อยละ 90.9 ทั้งนี้เพราะรัฐบาลมีการณรงค์ให้ประชาชน เห็นความสำคัญของการฉีดวัคซีนไวรัสโคโรนา 2019 ครบ 2 เข็ม และ เข็มที่ 3 เป็นต้นไป ซึ่งเป็นเข็มกระตุ้น รวมถึง ประโยชน์ของการสวมหน้ากากอนามัยซึ่งช่วยป้องกันการติดเชื้อได้^{7,22} การปฏิบัติตัวดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ กรรณิกา อุ่นอ้าย และคณะ โดยพบผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมร้อยละ 93.7 ใส่หน้ากากอนามัยหากอยู่ ในที่แออัด และเมื่อเจ็บป่วยหยุดพักที่บ้าน¹⁹ ประเด็นที่กลุ่ม 608 มีการปฏิบัติเป็นประจำน้อยที่สุด พบ ร้อยละ 20.3 มี การเว้นระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1 เมตร หรือ 1 ช่วงแขน เมื่ออยู่ในที่สาธารณะ ทั้งนี้เพราะการศึกษานี้เป็นการเก็บ ข้อมูลจากอาสาสมัครในเขตชนบท โดยสังคมชนบทเป็นสังคมที่บุคคลมีความสนิทสนม ไปมาหาสู่กันเป็นประจำ มีความ ผูกพันกันเหมือนญาติ²³ จึงทำให้การเว้นระยะห่างทางสังคมเป็นการปฏิบัติที่ยากซึ่งมีความต่างจากการศึกษาของ Yodmai et al. ซึ่งพบพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง ประเทศ ไทย ร้อยละ 78.1 มีการเว้นระยะห่างกับผู้อื่นอย่างน้อย 2 เมตร¹¹

การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่ม 608 ในเขตอำเภอลพ จังหวัด ขอนแก่น อยู่ในระดับดี อย่างไรก็ตาม กลุ่ม 608 เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเสียชีวิตสูงหากมีการติดเชื้อ จึงควรมีการประเมิน การปฏิบัติตัวในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มดังกล่าวต่อเนื่องอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพล และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองพล ที่ให้ความอนุเคราะห์อนุญาตให้เก็บรวบรวม ข้อมูลกับกลุ่ม 608 ในเขตอำเภอลพ จังหวัดขอนแก่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลเมืองพลที่เอื้ออำนวย ความสะดวกในการเก็บข้อมูล อาสาสมัครกลุ่ม 608 หมู่ 10 บ้านหันใหญ่แม่เอี้ย หมู่ 11 บ้านชาดอำนวย และ หมู่ 22 หหนองแวง2 ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ ได้แก่ ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ ดร.ประภัสรา ศิริกาญจน์ ดร.ธนอม นามวงศ์ และ ดร.ณัฐพล โยธา รวมถึงการให้ข้อเสนอแนะต่างๆ ที่ทำ ให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. งานโรคติดต่ออุบัติใหม่ กลุ่มพัฒนาวิชาการโรคติดต่อ. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาตรการสาธารณสุขและปัญหาอุปสรรคการป้องกันควบคุมโรคในผู้เดินทาง[อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กระทรวง สาธารณสุข; 2564 [เข้าถึงเมื่อ 31 ม.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/2017420210820025238.pdf>
2. World Health Organization. How is it transmitted? [Internet]. Geneva: World Health Organization ; 2021 [cited 2023 Jan 31]. Available from: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>

3. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2563 [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2563 [เข้าถึงเมื่อ 31 ม.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/10020200514102630.PDF>
4. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2565 [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 15 ก.พ. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/15720220926033413.PDF>
5. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์ผู้ป่วย COVID-19 ภายในประเทศรายสัปดาห์ [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2567 [เข้าถึงเมื่อ 1 พ.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/>
6. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. กลุ่ม 608 คือกลุ่มคนที่ต้องได้รับการวัคซีนป้องกันโควิด-19 มากที่สุด [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 15 ก.พ. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://multimedia.anamai.moph.go.th/anamai-toons/covid-vaccine-4>
7. กรมควบคุมโรค. กรมควบคุมโรค แจ้งสถานการณ์โควิดและเผยแพร่ข้อมูลผู้เสียชีวิต พบส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง 608 ที่ไม่ได้รับวัคซีน [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2567 [เข้าถึงเมื่อ 1 พ.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=40189&deptcode=brc>
8. กระทรวงสาธารณสุข. คำแนะนำสำหรับประชาชนเพื่อการป้องกันโควิด 19 เมื่อเข้าสู่ระยะหลังการระบาดใหญ่ [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 30 มี.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/int_protection/int_protection_220665.pdf
9. อนิสรา วงศ์จันทร์, นิธิกรณ ฆมแสน, ปิยะธิดา เยยโพธิ์, กฤติยาณี ศรียาโง, สุพัต กิตติวรเวช. ระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ของชมรมผู้สูงอายุแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. 13(2): 71-94; กรกฎาคม-ธันวาคม, 2565.
10. ประภัสสร เรืองฤทธิ์, วรินทร์มาศ เกษทองมา, วุฒิพงศ์ ภักดีกุล. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ในจังหวัดสกลนคร. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 15(2): 254-268; พฤษภาคม-สิงหาคม, 2565.
11. Yodmai K, Pechrapa K, Kittipichai W, Charupoonpol P, Suksatan W. Factors associated with good COVID-19 preventive behaviors among older adults in urban communities in Thailand. J Prim Care Community Health. 2021 Jan-Dec; 12:21501327211036251. doi: 10.1177/21501327211036251.
12. กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน). แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting) สำหรับการจัดงานแสดงคอนเสิร์ต ดนตรี งานอีเวนต์ งานเทศกาลและมหกรรมต่างๆ [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2564. [เข้าถึงเมื่อ 20 เม.ย. 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://www.buinesseventsthailand.com/uploads/press_media/file/220610-file-A5O2Pk21k.pdf
13. สำนักงานสถิติแห่งชาติจังหวัดขอนแก่น สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. รายงานวิเคราะห์สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น: สำนักงานสถิติแห่งชาติจังหวัดขอนแก่น, 2564.
14. โรงพยาบาลพล. รายงานสถานการณ์ COVID-19 อำเภอพล [อินเทอร์เน็ต]. ขอนแก่น: โรงพยาบาลพล; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 1 เม.ย. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.facebook.com/PhonHospitalPhon>

15. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. Health Data Center : HDC [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 31 มี.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก:
<https://kkn.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>
16. Alimohamadi Y, Sepandi M. Considering the design effect in cluster sampling. J Cardiovasc Thorac Res 2019;11(1):78. doi: 10.15171/jcvtr.2019.14.
17. Ademas A, Adane M, Keleb A, Berihun G, Lingerew M, Sisay T, et al. COVID-19 prevention practices and associated factors among diabetes and HIV/AIDS clients in South-Wollo zone, Ethiopia: a health facility-based cross-sectional study. J Multidiscip Healthc. 2021 Aug 4;14:2079-2086. doi: 10.2147/JMDH.S325207.
18. พนม คลีฉายา. การเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และใช้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพเพื่อการดูแลตนเอง ให้ปลอดภัยจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่แพร่มาจากต่างประเทศของประชาชนในเขตเมือง [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2561 [เข้าถึงเมื่อ 30 เม.ย. 2567]. เข้าถึงได้จาก:
<http://164.115.27.97/digital/files/original/6146d0dd1385e905faad6822bcd5f773.pdf>
19. กรรณิกา อุ่นอ้าย, พนิดา ชัยวัง, พรพิมล กรกกกฏการ, ดวงใจ ปันเจริญ. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมในชุมชนชนบท จังหวัดเชียงราย. พยาบาลสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 49(1): 200-212; มกราคม-มีนาคม, 2565.
20. สราลี สนธิจันทร์, วิรัตน์ สนธิจันทร์. การเปิดรับสื่อ ทักษะคิดและพฤติกรรมการป้องกันความเสี่ยงของผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19). วารสารชุมชนวิจัยและพัฒนาสังคม. 16(1): 64-77; มกราคม-มีนาคม, 2565.
21. Chen Y, Zhou R, Chen B, Chen H, Li Y, Chen Z, et al. Knowledge, perceived beliefs, and preventive behaviors related to COVID-19 among Chinese older adults: cross-sectional web-based survey. J Med Internet Res 2020 Dec 31;22(12):e23729. doi: 10.2196/23729.
22. กรมอนามัย. กรมอนามัย ย้ำสวมหน้ากากให้ถูกวิธี ถูกประเภท ลดการติดและแพร่เชื้อของโควิด-19 [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2564 [เข้าถึงเมื่อ 6 พ.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก:
<https://multimedia.anamai.moph.go.th/news/171164/>
23. กันทนา ใจสุวรรณ. วิถีชีวิตคนชนบทไทยยุค 4.0. วารสารปัญญาภิธาน. 5(1): 29-41; มกราคม-มิถุนายน, 2563.