

นิพนธ์ต้นฉบับ

Received: August 8, 2020;

Accepted: December 15, 2020;

Published: December 19, 2020

การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้

Perception and Preventive Behaviors on the Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) among Personnel in Medical Operations at Southern Border Provinces Medical Center

ภคณัฐ วีระจร^{1*}, โชคชัย ขวัญพิชิต², กิตติพร เนาว์สุวรรณ³ และ นภชา สิงห์วีระธรรม⁴
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา^{1*}, ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้²,
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา³, วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก

4

Phakkhanat Weerakhachon^{1*}, Chokchai Kwanpichit², Kittiporn Nawsuwan³
and Noppcha Singweratham⁴

Sirindhorn College of Public Health, Yala^{1*}, Southern Border Province Medical Center²,
Kanchanabhishek Institute of Medical and Public Health Technology³

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้เพื่อศึกษาการรับรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และเปรียบเทียบการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำแนกตาม ระดับการศึกษา สถานที่ทำงานและประสบการณ์ทำงาน จำนวน 59 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ ได้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคทั้งฉบับเท่ากับ 0.87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.50$, $\sigma = 0.44$) และ ($\mu = 4.50$, $SD = 0.44$) ตามลำดับ กำลังพลที่มีการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป ปฏิบัติงานในส่วน บ.ก. และมีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป มีการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่ากำลังพลที่มีการศึกษาด้านต่ำกว่าปริญญาตรี ปฏิบัติงานในส่วนแยก และมีประสบการณ์ทำงานน้อยกว่า 10 ปีขึ้นไป ควรมีการเตรียมความพร้อมและรับรู้ให้กับกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ในทุกส่วนแยก เกี่ยวกับการป้องกันตัวเองสำหรับการป้องกันโรคติดเชื้อจากการปฏิบัติงานประจำ

คำสำคัญ พฤติกรรมการป้องกันโรค, เชื้อไวรัสโคโรนา, บุคลากรทางการแพทย์, จังหวัดชายแดนภาคใต้

Corresponding Author: *ภคณัฐ วีระจร Email: hrd@yala.ac.th

Original article

Abstract

Received: August 8, 2020;

Accepted: December 15, 2020;

Published: December 19, 2020

This survey study aimed to describe the perception and preventative behaviors for the coronavirus disease-19 (COVID-19) behaviors among personnel in medical operations at Southern Border Provinces Medical Center. Moreover, we also examined the relationship between the perception of chance exposure from work, disease severity, and organizational support for COVID-19 with preventive behaviors in our study population. 59 persons participated in our study via online questionnaires. We measured adequate reliability for our questionnaire, in which coefficient of Cronbach's alpha was 0.87. We analyzed the data using frequency, percentage, and standard deviation.

The results showed personnel in medical operations at Southern Border Provinces Medical Center have a high degree of understanding of the disease severity and personal disease prevention with mean score of 4.50 (SD= 0.44) and mean score of 4.50 (SD= 0.44), respectively. The subjects who work at headquarters with bachelor's degree education level and work experience of over 10 years presented higher levels on understanding of the disease severity and personal disease prevention than subjects who worked at separate sections with lower educational attainment and less than 10 years of work experience. The Southern Border Provinces Medical Center should continue to make ongoing preparation and to provide up-to-date personal protection equipment and training for all service levels for personnel in medical operations, especially those that work at separate sections outside of headquarters.

Key words : Preventive behavior, Coronavirus, Medical personnel, Southern Border Provinces

Corresponding Author: * Phakphanat Weerakhachon; Email: hrd@yala.ac.th

บทนำ

การเกิดโรคอุบัติใหม่เป็นปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญในปัจจุบันและไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ (Morens & Fauci., 2013) สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิตและเจ็บป่วย และมีการแพร่อย่างรวดเร็วกว้างขวางไปหลายประเทศทั่วโลก ในวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2563 องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ได้ประกาศให้การระบาดของโรคดังกล่าวเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public health emergency of international concern : PHEIC) (WHO1, 2020) เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 โรคนี้เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ทำให้ทั่วโลกมีผู้ป่วยติดเชื้อสะสมจำนวน 750,890 ราย เสียชีวิต 36,405 ราย กลุ่มประเทศแถบมหาสมุทรแปซิฟิกตะวันตกติดเชื้อสะสมจำนวน 104,868 ราย เสียชีวิต 3,671 ราย กลุ่มประเทศยุโรปติดเชื้อสะสมจำนวน 423,946 ราย เสียชีวิต 26,694 ราย เอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสมจำนวน 4,215 ราย เสียชีวิต 166 ราย และประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อสะสมจำนวน 1,524 ราย เสียชีวิต 9 ราย อัตราการเสียชีวิตสูงในกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป รวมถึงคนที่มีโรคประจำตัวร่วมด้วย เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคทางเดินหายใจ และโรคความดันโลหิตสูง ตามลำดับ องค์การอนามัยโรคได้ออกมามาตรการการป้องกันตนเองที่สำคัญ ได้แก่ การล้างมือบ่อย ๆ ปิดปากและจมูกเมื่อไอและจาม รับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่เสมอ หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับคนที่แสดงอาการของโรคทางเดินหายใจ เช่น ไอและจาม

กำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นผู้บริการด้านการแพทย์เบื้องต้น เช่น การตรวจรักษาโรคทั่วไป การทำหัตถการต่างๆเช่น ทำแผล เย็บแผล การทางจักษุวิทยา การให้บริการทางทันตกรรม และการให้บริการทางการแพทย์แผนไทย โดยการให้บริการกับผู้ป่วนั้นต้องมีการปฏิบัติอย่างถูกต้องเพื่อลดความเสี่ยงต่อการสัมผัสและรับเชื้อ เช่น การสวมหน้ากากปิดปากและจมูก แบบ Surgical Mask หรือ N95 การล้างมือเป็นประจำด้วยแอลกอฮอล์เจล ถูจนกว่าจะแห้งหรือฟอกสบู่และล้างน้ำอย่างน้อย 20 วินาที หลังจากสัมผัสสิ่งต่าง ๆ ในที่สาธารณะ หลีกเลี่ยงการเอามือสัมผัส ตา จมูก และปาก เป็นต้น จะเห็นได้ว่าความเชื่อทางสุขภาพเป็นแบบแผนหรือรูปแบบที่พัฒนาขึ้นมาจากทฤษฎีทางด้านจิตวิทยาสังคมเพื่อใช้อธิบายการตัดสินใจของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพโดย Kurt Lewin ซึ่งมีสมมติฐานว่าบุคคลจะหันเหตนเองไปสู่พื้นที่ที่บุคคลให้ความสำคัญเชิงบวกและขณะเดียวกันจะหลีกเลี่ยงจากพื้นที่ที่มีค่านิยมเชิงลบ อธิบายได้ว่า บุคคลจะแสวงหาแนวทางเพื่อจะปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อการป้องกันและฟื้นฟูสภาพร่างกายเท่าที่การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคนั้นเป็นสิ่งมีค่าเชิงบวกมากกว่าความยากลำบากที่จะเกิดขึ้น จากการปฏิบัติตามคำแนะนำดังกล่าวบุคคลจะต้องมีความรู้สึกกลัวต่อโรคหรือรู้สึกกลัวโรคคุกคามตน และจะต้องมีความรู้สึกกลัวตนเองมีพลังที่จะต่อต้านโรคได้ (Suwan & Suwan, 1993) ที่มีผลในการป้องกันตัวเองทั่วไปและป้องกันตัวเองจากการปฏิบัติงาน

พฤติกรรมการให้บริการด้านสุขภาพมีความสำคัญอย่างยิ่งในการหยุดหรือยับยั้งการระบาดของโรคติดเชื้อดังกล่าวได้ กำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ซึ่งเป็นบุคลากรที่ให้บริการด้านการแพทย์ที่มีความเสี่ยงสูงในการรับเชื้อจากผู้ป่วยและแพร่กระจายเชื้อ ผู้วิจัยได้นำแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ 4 ด้าน คือ 1) การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived Susceptibility) 2) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) 3) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษา ป้องกันโรค (Perceived Benefits) และ 4) ปัจจัยร่วม (Modifying Factors) (Phowattana, Glampakorn, Lakampan & Umnadsatsae, 2011) มาประยุกต์ใช้ในการศึกษาประเด็นการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการปฏิบัติงาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการรับรู้ของหน่วยงาน มาเป็นปัจจัยในการชักนำการปฏิบัติพฤติกรรมด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคนี้อไปในวงกว้างเพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผน ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประเทศไทยต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้
2. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำแนกตาม ระดับการศึกษา สถานที่ทำงานและประสบการณ์ทำงาน
3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำแนกตาม เพศ ระดับการศึกษา สถานที่ทำงานและประสบการณ์ทำงาน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research) โดยมีการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative)

ประชากร

ประชากร ได้แก่ กำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ปฏิบัติงานในศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวนทั้งสิ้น 59 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แนวคิดการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และบทบาทหน้าที่ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ อายุการทำงาน สถานที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่ง และวุฒิการศึกษา รวม 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง จากการปฏิบัติงาน จำนวน 9 ข้อ 2) ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค จำนวน 6 ข้อ และ 3) ด้านการรับรู้ของหน่วยงาน จำนวน 7 ข้อ รวมทั้งสิ้นจำนวน 22 ข้อ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเพื่อประเมินตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 20 ข้อ

ทั้งนี้แบบสอบถามตอนที่ 2 และ 3 ลักษณะของแบบสอบถามเป็นข้อคำถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ให้คะแนนจากปฏิบัติทุกครั้งให้ 5 คะแนน ถึงไม่ปฏิบัติเลยให้ 1 คะแนน เกณฑ์การแบ่งระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใช้เกณฑ์ของ Wongrattana แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

- ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง มีการรับรู้และพฤติกรรมอยู่ในระดับน้อยที่สุด
- ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง มีการรับรู้และพฤติกรรมอยู่ในระดับน้อย
- ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง มีการรับรู้และพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง
- ค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง มีการรับรู้และพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก
- ค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง มีการรับรู้และพฤติกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลและด้านการวิจัย จากมหาวิทยาลัยราชภัฏ ยะลา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา และ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ได้ค่า IOC ระหว่าง .67 – 1.00 และนำแบบสอบถามมาทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการรับรู้เท่ากับ .90 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ .72 และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .87

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยขอจริยธรรมจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา จากนั้นดำเนินการสร้างแบบสอบถามออนไลน์ (Google form) โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และการพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่าง จากนั้นเก็บข้อมูลแบบ Online Survey โดยการส่งแบบสอบถามออนไลน์ไปยังตัวแทนกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่เป็นผู้ช่วยนักวิจัยในแต่ละส่วนแยกของศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้เพื่อดำเนินการส่งต่อโดยใช้ Application Line ไปยังตัวแทนแต่ละส่วนแยก เพื่อส่งต่อไปยังกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ภายหลังส่งแบบสอบถามออนไลน์ ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามของแต่ละส่วนแยกในทุก ๆ วัน หากได้จำนวนแบบสอบถามครบตามที่กำหนดในแต่ละส่วนแยกแล้ว ซึ่งจากการเก็บข้อมูลออนไลน์ผู้วิจัยใช้เวลา 1 สัปดาห์ จึงได้ข้อมูลครบ 60 ชุด ผู้วิจัยจึงยุติการรับแบบสอบถามโดยแจ้งและแสดงความขอบคุณไปยังตัวแทนแต่ละส่วนแยก โดยใช้ Application Line เช่นเดิม จากการตรวจสอบพบว่าแบบสอบถามออนไลน์ที่ได้รับคืนมาจำนวน 60 ชุดมีความสมบูรณ์จำนวน 60 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยใช้ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Min) และค่าสูงสุด (Max)
2. วิเคราะห์ระดับการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำแนกตาม เพศ ระดับการศึกษา สถานที่ทำงาน และประสบการณ์ทำงานโดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย

จริยธรรมวิจัย

โครงร่างวิจัยผ่านการรับรองการพิจารณาโครงร่างวิจัยจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะ กรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา รหัส 102/2563

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 71.2 อายุเฉลี่ย 36.59 ปี ประสบการณ์ทำงานเฉลี่ย 13.66 ปี ปฏิบัติงานในส่วนแยกร้อยละ 61.0 วุฒิการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีร้อยละ 61 และมีสถานภาพสมรสแล้วร้อยละ 52.5 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ที่ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=59)	ร้อยละ 100.0
1. เพศ		
ชาย	42	71.2
หญิง	17	28.8
2. อายุ ($\mu = 36.59$, $\sigma = 9.27$, Min= 23, Max= 58)		
3. อายุการทำงาน ($\mu = 13.66$, $\sigma = 10.69$, Min= 1, Max= 39)		

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ที่ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=59)	ร้อยละ 100.0
4. สถานที่ปฏิบัติงาน		
ส่วน บ.ก.	23	39.0
ส่วนแยก	36	61.0
5. การศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	23	39.0
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	36	61.0
6. สถานภาพ		
โสด	23	39.0
สมรส	31	52.5
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	5	8.5

2. การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่าภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.50$, $SD = 0.44$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ผู้สูงอายุมีโอกาสเสียชีวิตสูงหากติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($\mu = 4.86$, $\sigma = 0.35$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การมีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการปฏิบัติการแพทย์ได้ ($\mu = 3.85$, $\sigma = 1.22$) และ การมีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการปฏิบัติงานบนรถพยาบาลได้ ($\mu = 3.85$, $\sigma = 1.42$) (ตารางที่ 2)

สำหรับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.50$, $\sigma = 0.44$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุกสุกขณะเท่านั้น ($\mu = 4.75$, $\sigma = 0.51$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การรับประทานวิตามินสำเร็จรูปเป็นประจำเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน ($\mu = 3.41$, $\sigma = 1.34$) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้

การรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		μ	σ	แปลผล
1	การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการปฏิบัติงาน หากไม่คัดกรองประวัติผู้ป่วยก่อนการปฏิบัติงานมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	4.32	0.72	มาก
2	การมีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการปฏิบัติการแพทย์ได้	4.78	0.46	มากที่สุด
3	การมีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการปฏิบัติงานบนรถพยาบาลได้	3.85	1.22	มาก
4	การมีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการยกและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้	3.85	1.42	มาก
5	การทำให้ตกการใด ๆ ก็มีโอกาเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	3.97	1.31	มาก
6	การปฏิบัติการแพทย์บนรถพยาบาลที่เปิดเครื่องปรับอากาศมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	4.29	1.00	มาก
7	การปฏิบัติการแพทย์ในสภาพห้องที่ปิดและเปิดเครื่องปรับอากาศ มีโอกาสทำให้เชื้อลอยในอากาศ (Airborne) และเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	4.32	1.09	มาก
8	การปฏิบัติกรแพทย์ในสภาพห้องที่ปิดและเปิดเครื่องปรับอากาศ มีโอกาสทำให้เชื้อลอยในอากาศ (Airborne) และเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	4.44	0.91	มาก
9	หากไม่สวมหน้ากากอนามัย (Surgical mask) และ ที่ปิดหน้า (Face shield) มีโอกาเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ในขณะปฏิบัติงาน	4.63	0.72	มากที่สุด

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ (ต่อ)

	การรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	μ	σ	แปลผล
	การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการปฏิบัติงาน (ต่อ)	4.32	0.72	มาก
9	หากไม่สวมชุดป้องกัน การติดเชื้อมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ในขณะปฏิบัติงาน	4.32	0.80	มาก
10	การได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากผู้รับบริการถ้าท่านไม่ล้างมือหลังจากการปฏิบัติการแพทย์	4.49	0.86	มาก
11	การได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หากภายในพยาบาลและอุปกรณ์บนรถไม่ได้ทำความสะอาดหลังใช้	4.56	0.77	มากที่สุด
	การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.68	0.37	มากที่สุด
1	การรับรู้ว่า โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตราย	4.73	0.55	มากที่สุด
2	การรับรู้ว่าโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อันตรายร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิต	4.64	0.69	มากที่สุด
3	การรับรู้ว่าโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ปอดติดเชื้อรุนแรง	4.85	0.45	มากที่สุด
4	หากมีโรคประจำตัวและติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจเพิ่มความรุนแรงและอันตรายถึงชีวิตได้	4.83	0.50	มากที่สุด
5	ผู้สูงอายุมีโอกาสเสียชีวิตสูงหากติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.86	0.35	มากที่สุด
6	ผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง หากได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก็เหมือนติดเชื้อหวัดธรรมดา	4.17	0.89	มาก
	การรับรู้ของหน่วยงาน	4.64	0.55	มากที่สุด
1	หน่วยงานของมีการสื่อสารเรื่องการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้ปฏิบัติการด้านการแพทย์	4.83	0.50	มากที่สุด
2	หน่วยงานมีการจัดการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างสม่ำเสมอ	4.75	0.58	มากที่สุด
3	หน่วยงานกำหนดแผนที่ชัดเจนในการจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.71	0.59	มากที่สุด
4	หน่วยงานสนับสนุนด้านอุปกรณ์ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ	4.61	0.56	มากที่สุด
5	หน่วยงานของท่านสนับสนุนด้านเวชภัณฑ์ทำลายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเพียงพอ	4.58	0.65	มากที่สุด
6	หน่วยงานของท่านมีเครื่องมือใช้เกี่ยวกับการทำให้ปราศจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น หม้อนึ่ง หม้ออบความดัน อย่างพอเพียง	4.42	0.75	มาก
7	หน่วยงานของท่านจัดหาอุปกรณ์ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน	4.59	0.59	มากที่สุด
	ภาพรวม	4.50	0.44	มากที่สุด

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมกำบังโรติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ
กำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้

พฤติกรรมกำบังโรติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		μ	σ	แปลผล
1	การล้างมืออย่างถูกวิธีทุกครั้ง	4.54	0.57	มากที่สุด
2	การล้างมือหรือใช้เจลแอลกอฮอล์หลังหยิบจับหรือสัมผัสสิ่งของที่ใช้ร่วมกัน	4.46	0.62	มาก
3	การล้างมือหรือใช้เจลแอลกอฮอล์หลังปฏิบัติกิจส่วนตัวในห้องน้ำ	4.56	0.53	มากที่สุด
4	การล้างมือหรือใช้เจลแอลกอฮอล์ก่อนรับประทานอาหารหรือก่อนจับอาหารใส่ปาก	4.56	0.62	มากที่สุด
5	การไม่นำมือตนเองมาป้ายตา จมูก หรือปาก	3.83	1.07	มาก
6	การไม่ใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่นเช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ หมวกกันน็อค เป็นต้น	4.37	1.23	มาก
7	การใช้ช้อนกลางประจำตัวเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	4.49	0.95	มาก
8	การรับประทานอาหารที่เพิ่งปรุงสุกด้วยความร้อน (กินร้อน)	4.64	0.71	มากที่สุด
9	การเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุกสุกสุกขณะเท่านั้น	4.75	0.51	มากที่สุด
10	การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์	4.42	0.62	มาก
11	การหลีกเลี่ยงสัมผัสมือ กอด กับเพื่อนร่วมงานหรือบุคคลรอบข้าง	3.91	1.16	มาก
12	การหลีกเลี่ยงเข้าสถานที่ที่มีบุคคลพลุกพล่านหรือแออัด	4.08	1.12	มาก
13	การเพิ่มระยะประมาณ 1 เมตรเมื่อต้องมีการพูดคุยกับบุคคลอื่น	4.39	0.64	มาก
14	การเปลี่ยนเสื้อผ้าและอาบน้ำทันทีหลังเลิกงานเมื่อเข้าบ้าน	4.18	0.71	มาก
15	การสวมหน้ากากอนามัย (Surgical mask) เมื่อท่านไม่สบาย	4.68	0.54	มากที่สุด
16	การรับประทานแร่ธาตุที่มีประโยชน์เพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน	4.05	0.90	มาก
17	การรับประทานวิตามินสำเร็จรูปเป็นประจำเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน	3.41	1.34	ปานกลาง
18	การออกกำลังกายสม่ำเสมอ	3.91	0.84	มาก
19	การสำรวจความผิดปกติของร่างกายอย่างสม่ำเสมอ	4.51	0.57	มากที่สุด
20	การตรวจสุขภาพร่างกายเป็นประจำตามกำหนดที่ควรตรวจ	4.68	0.57	มากที่สุด
ภาพรวม		4.50	0.44	มากที่สุด

3. เปรียบเทียบการรับรู้โรติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำแนกตาม ระดับการศึกษา สถานที่ทำงานและประสบการณ์ทำงาน พบว่ากำลังพลที่มีการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป ปฏิบัติงานในส่วน บ.ก. และมีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป มีการรับรู้เกี่ยวกับโรติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่ากำลังพลที่มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ปฏิบัติงานในส่วนแยก และมีประสบการณ์ทำงานน้อยกว่า 10 ปีขึ้นไป (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำแนกตาม ระดับการศึกษา สถานที่ทำงานและประสบการณ์ทำงาน

การรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	n	μ	σ
ระดับการศึกษา			
ต่ำกว่าปริญญาตรี	23	4.40	0.42
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	36	4.57	0.45
สถานที่ทำงาน			
ส่วน บ.ก.	23	4.58	0.39
ส่วนแยก	36	4.45	0.47
ประสบการณ์ทำงาน			
น้อยกว่า 10 ปี	30	4.34	0.49
ตั้งแต่ 10 ปี ขึ้นไป	29	4.67	0.32

4. เปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำแนกตาม เพศ ระดับการศึกษา สถานที่ทำงานและประสบการณ์ทำงาน พบว่ากำลังพลที่มีการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป ปฏิบัติงานในส่วน บ.ก. และมีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่ากำลังพลที่มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ปฏิบัติงานในส่วนแยก และมีประสบการณ์ทำงานน้อยกว่า 10 ปีขึ้นไป (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำแนกตาม เพศ ระดับการศึกษา สถานที่ทำงานและประสบการณ์ทำงาน

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา	n	μ	σ
ระดับการศึกษา			
ต่ำกว่าปริญญาตรี	23	4.00	0.30
ปริญญาตรีขึ้นไป	36	4.38	0.30
สถานที่ทำงาน			
ส่วน บก	23	4.26	0.29
ส่วนแยก	36	4.21	0.38
ประสบการณ์ทำงาน			
น้อยกว่า 10 ปี	30	4.12	0.34
ตั้งแต่ 10 ปี ขึ้นไป	29	4.33	0.33

อภิปรายผล

การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการปฏิบัติงาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการรับรู้ของหน่วยงาน ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากประเทศไทยได้มีราชกิจจานุเบกษา ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 [Coronavirus Disease 2019

(COVID- 19)] เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ในวันที่ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 (Department of Disease Control, Ministry of Public Health, 2020) อย่างชัดเจน และทางกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขได้มีมาตรการการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ตามคำแนะนำการใช้ อุปกรณ์ส่วนบุคคลป้องกันการติดเชื้อ PPE กรณีโควิด-19 ฉบับ วันที่ 20 เมษายน 2563 (Department of Medical Service, Ministry of Public Health, 2020) อย่างทันตแพทย์ที่ ประกอบกับกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์ อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ และ นายสิบพยาบาล เป็นบุคลากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชน จึงส่งผลให้มีการรับรู้ โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรง และการรับรู้ของหน่วยงาน สอดคล้องกับระดับ รับรู้โอกาสเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีบทบาทในการ เฝ้าระวังและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับชุมชน (Nawsuwan, Singweratham, & Damsangsawas, 2020) จะเห็นได้ว่าบุคลากรทางด้านสาธารณสุขไม่ว่าจะอยู่ในระดับใดก็ตาม มีความรู้ความสามารถ ในการดูแลสุขภาพของตนเองและประชาชน

เมื่อเปรียบเทียบการรับรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์อำนวยการแพทย์ ที่มีการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป ปฏิบัติงานในส่วน บ.ก. ร่วมกับมีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป มีการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่ากำลังพลที่มีการศึกษต่ำกว่าปริญญาตรี ปฏิบัติงานในส่วนแยก และมีประสบการณ์ทำงานน้อยกว่า 10 ปีขึ้นไป สอดคล้องกับการแสดงบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลในจังหวัดลำปาง ที่บทบาทการทำงานขึ้นอยู่กับเงื่อนไขของสถานที่ปฏิบัติงาน (Tangjitkongpittaya, 2014) ทั้งนี้เนื่องจากกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ส่วนแยกต่างๆมีบทบาทในการให้บริการทางการแพทย์ ที่เป็นบริการของภาระงานประจำ การปฏิบัติงานตามภารกิจหลักของส่วนแยกนั้นๆ (Phan-ubol, 2010; Klomkleaw, 2017) โดยรูปแบบของการให้บริการรวมถึงจำนวนและความหลากหลายของผู้ป่วยที่น้อยกว่าในโรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข และกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ส่วนแยกส่วนมากปฏิบัติงานคนเดียว แต่ในโรงพยาบาลต้องทำงานร่วมกับแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ ทั้งด้านการบริหารวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ใช้ในการป้องกันควบคุมโรค กำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ส่วนแยก ต้องรับจาก บ.ก. เพราะฉะนั้นกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ปฏิบัติงาน บ.ก. ได้เข้าถึงมากกว่าและเร็วกว่าจึงทำให้มีการรับรู้ของหน่วยงานมากกว่ากำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ส่วนแยก ส่วนสถานที่ทำงานต่างกันไม่มีผลต่อการมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการปฏิบัติงานและการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งนี้เนื่องจากในการปฏิบัติงานของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้มีการใช้อุปกรณ์ในการป้องกันตัวเองตลอดเวลาในการปฏิบัติงานอยู่แล้ว และพบว่าประสบการณ์การทำงานด้านการแพทย์ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่ากำลังพลที่มีประสบการณ์การทำงานด้านการแพทย์น้อยกว่า 10 ปี สอดคล้องกับการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรม مراقดูสุขภาพของข้าราชการตำรวจ (Phan-ubol, 2010) เนื่องจากกำลังพลที่ปฏิบัติงานมานานกว่าได้มีความสนิทใกล้ชิดกับผู้บริหารองค์กร เครือข่าย ทำให้มีโอกาสได้เข้าถึงข้อมูลการป้องกันควบคุมโรค การบริหารจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และโรคอื่น ๆ มากกว่ากำลังพลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานน้อยกว่า เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างสถานที่ทำงานกับพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่าสถานที่ทำงานของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเด็นการเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุกสุลักษณะเท่านั้นและการสวมหน้ากากอนามัย (Surgical mask) เมื่อท่านไม่สบาย ทั้งนี้เนื่องจากมีมาตรการและแนวทางในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างชัดเจนเนื่องจากมีประกาศแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19 ในสถานการณ์ฉุกเฉินที่มีการให้ความรู้ตลอดจนแนวทาง

ในการปฏิบัติที่ชัดเจนทั้งในระดับบุคคล ชุมชน และสถานที่ (Ministry of public health, 2020) ที่ถือว่าเป็น secondary prevention ที่เป็นการป้องกันในระยะที่โรคได้เกิดขึ้นแล้ว ที่เน้นการป้องกันการแพร่เชื้อและระบาดของโรคไปยังบุคคลอื่นและชุมชน (Department of Disease Control, Ministry of Public Health, 2016) สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้เกิดความความไม่มั่นคงทางด้านสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานรวมถึงสุขภาพของประชาชน ที่ต่อไปต้องมีการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพ สร้างความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเองเป็นหลัก ที่จะส่งผลให้ประชาชนมาใส่ใจในพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อเบื้องต้นที่ทุกคนพึงปฏิบัติได้เพิ่มมากขึ้นเช่น การกินร้อน ช้อนตัวเอง และการล้างมือ รวมถึงการถือระยะห่าง ใส่หน้ากากอนามัย และไม่ไปในที่คนแออัด

นอกจากนี้การรับรู้ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายแพทย์ ศูนย์อำนวยการแพทย์ จังหวัดชายแดนภาคใต้ เนื่องจากกำลังพลให้บริการด้านการแพทย์แบบผสมผสานและบูรณาการการให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษาในสถานบริการ (Phaosup & Udompanich, 2017) รวมถึงการให้บริการทันตกรรมพื้นฐาน (Phaosup & Udompanich, 2017) ดังนั้นจึงส่งผลให้กำลังพลมีการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ดี จะเห็นได้ว่าการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะส่งผลให้เกิดการยกระดับการรับรู้และป้องกันตัวเองจากการปฏิบัติงานได้ดีขึ้น

การนำข้อเสนอแนะผลการวิจัยไปใช้

ผลจากการวิจัยเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บังคับบัญชาในการวางแผนและมาตรการการป้องกันการโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ไวรัสโคโรนา 2019 ของกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายการแพทย์ โดยเฉพาะขณะทำหัตถการทางแพทย์และบนรถพยาบาล สร้างความตระหนักไม่ให้นำมือตนเองมาป้ายตา จมูก หรือปากกรวมไปถึงการเตรียมการป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้เกิดความความไม่มั่นคงทางด้านสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานรวมถึงสุขภาพของประชาชน กระทรวงกลาโหมและสถานบริการควรให้ความสำคัญกับการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการให้ความรู้ความเข้าใจกับกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายการแพทย์เป็นกลุ่มแรก ๆ เพื่อที่จะได้มีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ในอันที่จะเผยแพร่องค์ความรู้แก่ประชาชนต่อไป รวมถึงการสนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันโรคให้กับกำลังพลที่ปฏิบัติงานสายการแพทย์ให้เพียงพอเพราะบุคลากรเหล่านี้มีโอกาสเสี่ยงในการสัมผัสโรคได้ตลอดเวลา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษากิจกรรมในชุมชนที่ส่งผลโอกาสเสี่ยงในการติดเชื้อจากการให้บริการในชุมชน เนื่องจากกำลังพลสายแพทย์ เช่น ทหารพราน เป็นกลุ่มที่ต้องปฏิบัติงานในชุมชนและใกล้ชิดกับประชาชน
2. ควรศึกษาการป้องกันตัวเองจากการปฏิบัติงานโดยเฉพาะในกลุ่มที่ปฏิบัติงานในทั้งในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมศูนย์ และส่วนแยกหรือฐานที่มีกำลังพลปฏิบัติงานสายการแพทย์ต่างๆเพื่อศึกษาโอกาสเสี่ยงในการใช้อุปกรณ์ป้องกันตัว

References

- Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2020). *Guideline to setting up local quarantine: traveler who come back from high risk areas 5 March 2020*. Retrieved May 17, 2020 from https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_other/G_other_01_2.pdf (in Thai)
- Department of Medical Service, Ministry of Public Health, (2020). *Guideline on Personal Protective Equipment (PPE) Update April 20 2020*. Retrieved May 22, 2020 from <https://pidst.or.th/A888.html>
- Klomkleaw, S. (2017). *Dental health service of health promoting hospitals in Lumlukka, Pathumthani province. Master of public health. Thammasat university.* (In Thai)
- Ministry of public health. (2020). *Guide line on public health practice for control the outbreak of Coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. Retrieved May 19, 2020 https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_other/g_other02.pdf; 2020. (In Thai)
- Morens, M. D., & Fauci S. A., (2013). Emerging infection disease : Threats to human health and global stability. *PLOS Pathogens*. 9(7), 1-3
- Nawsuwan, K. Singweratham, N. & Damsangsawas, N. (2020). Correlation of perception disease severity to implementation role for control of COVID-19 in communities among village health volunteers in Thailand. *Journal of Bamrasnaradura infections disease institute*. 14(2), 25-36. (in Thai)
- Phan-ubol, P. (2010). *A study of relationship between health perception and health self-caring behavior of Thai Andropausal police offices in Chonburi Province*. Master of Education, Srinakharinwirot University. (In Thai)
- Phaosup S., & Udompanich S., (2017). Individual characteristics and administrative factors affecting performance of dental health technician in sub-district health promoting hospital, Khon Kaen Province. *Thai dental nurse journal*. 28(1), 23-34. (In Thai)
- Phowattana A., Glampakorn S., Lakampan S. and Umnadsatsae K. (2011). *Health promotion and disease prevention in community: An application of concepts and theories to practice*. Department of Public Health Nursing Faculty of Public Health, Mahidol University. (In Thai)
- Suwan, P., & Suwan, S. (1993). *Behavioral Science. Health and health education behavior 2nd ed*. Bangkok: Chao Phraya Printing. (In Thai)
- Tangjitkongpittaya, C. (2014). *Practical Roles of dental therapist working at district hospital : A case study of 4 district hospital in Lumphang Province*. Master of public health. Chiang Mai University. (In Thai)
- Wongratana, C. (2010). *Techniques for using statistics for research 12th Ed*. Nontaburi: Thainiramitkij Infographic. (In Thai)
- World Health Organization1, (2020). *Coronavirus*. Retrieved April 30, 2020, from https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1;
- World Health Organization2, (2020). *Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19) 19 March 2020*. Retrieved May 7, 2020 from [https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-(covid-19))