

ศึกษาประเมินสภาพรถตู้โดยสารสาธารณะและปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานขับรถตู้โดยสารสาธารณะจังหวัดขอนแก่น

อรณิชา ไก่จันทร์ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
วรารัณณา สังสิทธิสวัสดิ์ รองศาสตราจารย์ ดร. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง ดำเนินการเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2565 เพื่อศึกษาประเมินสภาพรถตู้โดยสารสาธารณะและปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานขับรถตู้โดยสารสาธารณะจังหวัดขอนแก่น ที่ขนส่งผู้โดยสารข้ามจังหวัด เก็บข้อมูลด้วยแบบสังเกตสภาพรถตู้จำนวน 54 คัน และแบบสัมภาษณ์พนักงานขับรถตู้จำนวน 55 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมนและเพียร์สัน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า การจัดสภาพรถตู้โดยสารสาธารณะมีการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับดี ($\bar{X}$ = 8.48, SD = 1.11) ความรู้ในการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 12.13, SD = 1.12) เจตคติในการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 2.98, SD = 0.13) และพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 2.96, SD = 0.19) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนและความรู้มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = 0.239, p = 0.030) และ (r = 0.335, p = 0.012) ตามลำดับ

สรุปผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ได้แก่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนและความรู้ในการป้องกันโรคโควิด-19

คำสำคัญ: สภาพรถตู้โดยสารสาธารณะ, ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19, โรคโควิด-19

The Physical Environment of Van Public Transportation and Related Factors of Covid-19 Preventive Behavior in Public Transport Drivers in KhonKaen

Onnicha Kaijan, Student in Master of Public Health Program, Graduate School, KhonKaen University.

Warangkana Sungsitthisawad, Ph.D., Assoc. Prof., Faculty of Public Health, KhonKean University

Abstract

This cross-sectional descriptive study operated on May 2022 sought to assess the physical environment of van public transportation and related factor of COVID-19 preventive behavior in public transport driver in KhonKaen. The study samples consisted of 54 public vans and 55 public van drivers. The research tools were an interview form and an observation form. The statistics data were analyzed by descriptive statistics using percentage, mean, and standard deviation. Analyzed factors related to COVID-19 preventive behaviors with the Spearman's and Pearson's correlation coefficients, the level of statistical significance was set at 0.05.

The results revealed the vans' conditions for prevention of infectious diseases were at a good level ($\bar{X}$ =8.48, SD=1.11). But the passenger cabins had no prohibited eating banner (48.15%), no prohibited smoking banner (46.30%), and no alcohol gel available (24.10%). The drivers' knowledges of preventive behaviors of COVID-19 were at the highest level ($\bar{X}$ =12.13, SD=1.12); attitude towards preventive behaviors of COVID-19 were at a highest level ($\bar{X}$ =2.98, SD=0.13); and the practice of these behaviors were also at a highest level ($\bar{X}$ =2.96, SD=0.19). Monthly income and knowledge were positively correlated to COVID-19 preventive behaviors practices with statistically significance ($r=0.239$, $p=0.030$ and $r=0.335$, $p=0.012$ respectively).

Conclusion: monthly income and knowledge, it was positively correlated to COVID-19 practice preventive behaviors.

Keywords: The Physical Environment of Van Public Transportation, Related Factors of Covid-19, COVID-19

บทนำ

โรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 หรือโควิด-19 (COVID-19) เป็นโรคระบบทางเดินหายใจ ติดต่อกับการได้รับเชื้อไวรัสที่อยู่ในสารคัดหลั่ง เช่น ละอองน้ำมูก น้ำลายจากการไอ จาม การพูดคุย แล้วเข้าสู่ทางเดินหายใจของผู้รับเชื้อ ซึ่งปัจจุบันมีการแพร่ระบาดไปทั่วโลก¹ ในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ เพื่อป้องกันควบคุมไม่ให้เกิดการแพร่ระบาด แต่ทั่วทุกจังหวัดของประเทศไทยยังคงพบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลจากศูนย์บริหารสถานการณ์การระบาดโควิด-19 ณ วันที่ 13 พฤษภาคม พ.ศ. 2565 พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ทั่วประเทศ 7,779 ราย ผู้ติดเชื้อสะสม 4,361,016 ราย และผู้เสียชีวิตสะสม 29,367 ราย จังหวัดขอนแก่นพบผู้ติดเชื้อรายใหม่สูงสุดเป็นอันดับสองของประเทศรองจากกรุงเทพมหานคร และสูงเป็นอันดับหนึ่งของภาคตะวันออกเฉียงเหนือซึ่งมีผู้ติดเชื้อรายใหม่ 292 ราย ผู้ติดเชื้อสะสม 51,326 รายและผู้เสียชีวิตสะสม 69 ราย²

การใช้บริการขนส่งสาธารณะมีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของโรคโดยในช่วงต้นเดือนตุลาคม พ.ศ. 2564 พบพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพติดเชื้อรายใหม่ 5 ราย ในส่วนนี้เป็นพนักงานขับรถโดยสารสาธารณะ 3 ราย พนักงานเก็บค่ารถโดยสาร 2 ราย และมีพนักงานติดเชื้อสะสม 1,204 ราย³ การสัมผัสประตูเปิด - ปิด สิ่งของที่ใช้ร่วมกันทั้งภายในสถานขนส่งและบนรถโดยสารซึ่งค่อนข้างแออัดการนั่งรวมกันในห้องโดยสารซึ่งเปิดเครื่องปรับอากาศตลอดเวลาาระบบระบายอากาศไม่ถ่ายเทและระยะเวลาการเดินทางที่ยาวนาน ล้วนส่งผลต่อโอกาสที่พนักงานขับรถโดยสารสาธารณะและผู้โดยสารอาจได้รับเชื้อโรคจนเกิดการแพร่เชื้อในวงกว้างไปยังพื้นที่ต่างๆ ได้⁴

การเดินทางข้ามเขตพื้นที่จังหวัดโดยใช้ระบบขนส่งสาธารณะที่ได้รับความนิยมสูงคือ รถตู้โดยสารสาธารณะ เมื่อเปรียบเทียบกับยานพาหนะประเภทอื่นแล้วรถตู้ (van) สามารถจำกัดจำนวนผู้โดยสารแต่ละเที่ยวไม่ให้มากเกินไป จัดที่นั่งเฉพาะบุคคลผู้โดยสารไม่ต้องยืนเบียดเสียดแออัดและถึงที่หมายปลายทางอย่างรวดเร็ว แต่การรวมตัวกันของกลุ่มคนซึ่งมาจาก

หลากหลายสถานที่ การพูดคุย การนั่งใกล้ชิดกันเป็นระยะเวลานาน พฤติกรรมการป้องกันโรคของพนักงานขับรถและผู้โดยสารมีความสำคัญต่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค

การลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 รวมถึงการสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนที่เดินทางด้วยบริการขนส่งสาธารณะ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข⁵ จึงกำหนดมาตรการความปลอดภัยองค์กร (COVID free setting) ของการเดินทางข้ามจังหวัดด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะเช่น การสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาขณะปฏิบัติหน้าที่บนรถโดยสาร หมั่นล้างทำความสะอาดมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ ฉีดพ่นทำความสะอาดภายในรถโดยสารด้วยแอลกอฮอล์ทั้งก่อนและหลังนำรถออกวิ่งบริการ ฯลฯ และกำหนดมาตรการสำหรับคัดกรองผู้เดินทางเช่น ประวัติการได้รับวัคซีน มีใบรับรองแพทย์ไม่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อโควิด-19 ภายใน 72 ชั่วโมงก่อนออกเดินทาง รวมถึงระหว่างการเดินทางหากมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หรือมีน้ำมูกต้องพบแพทย์ทันทีเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาอย่างถูกต้อง ฯลฯ แม้ว่าได้มีการเฝ้าระวังและบังคับใช้มาตรการทางด้านสาธารณสุขดังกล่าวแล้วแต่ยังไม่มียังข้อมูลหรือผลการศึกษาวิจัยที่ทำให้มั่นใจว่าการจัดสภาพรถโดยสารสาธารณะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานขับรถมีความปลอดภัยดังนั้น การวิจัยนี้จึงประเมินการจัดสภาพรถตู้โดยสารสาธารณะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานขับรถตู้โดยสารสาธารณะ ในจังหวัดขอนแก่นเพื่อค้นหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคของพนักงานขับรถ และรับรู้สภาพรถตู้โดยสารสาธารณะในด้านความเหมาะสมในการให้บริการขนส่งในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินสภาพรถตู้โดยสารสาธารณะ ความรู้เจตคติและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานขับรถโดยสารสาธารณะ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างประชากรที่ศึกษาคือ พนักงานขับรถโดยสารสาธารณะ ที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปี บริบูรณ์ขึ้นไปเป็นพนักงานขับรถโดยสารสาธารณะในเส้นทางจากขอนแก่นไปจังหวัดใกล้เคียงเป็นประจำ ในเดือนพฤษภาคม 2565 โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงเป็นจำนวนทั้งหมด 55 คน นอกจากนี้ยังศึกษาปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมของประชากรคือ รถโดยสารสาธารณะซึ่งเข้าเทียบท่าในสถานีขนส่งผู้โดยสารจังหวัดขอนแก่นจำนวนทั้งหมด 54 คัน

เกณฑ์การคัดเลือก ประกอบด้วย

1. พนักงานขับรถโดยสารสาธารณะประจำเส้นทางข้ามจังหวัดแบบวิ่งไปกลับซึ่งเข้าเทียบท่าในสถานีขนส่งผู้โดยสารจังหวัดขอนแก่น

2. เข้าใจในการสื่อสารด้วยภาษาไทยเป็นอย่างดี

เกณฑ์การคัดออก ประกอบด้วย พนักงานขับรถโดยสารสาธารณะที่ปฏิบัติงานชั่วคราว หรือมีประสบการณ์การขับร่น้อยกว่า 1 ปี

เกณฑ์เพิ่มเติม หากพนักงานขับรถฯ ใช้รถคู่ร่วมกัน จะประเมินการจัดสภาพรถโดยสารสาธารณะเพียงครั้งเดียว (ไม่ใช่ข้อมูลประเมินการจัดสภาพรถโดยสารซ้ำ)

เครื่องมือที่ใช้ในวิจัย

ประกอบด้วยแบบสังเกตและแบบสัมภาษณ์โดยพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

แบบสังเกตการจัดสภาพรถโดยสารสาธารณะ แบบสำรวจรายการ (check list) จำนวน 10 ข้อคำตอบมี คือ 1 คะแนนและไม่มี คือ 0 คะแนน คะแนนเต็ม 10 คะแนน แปลผลภาพรวมการจัดสภาพรถโดยสารสาธารณะเป็นสามระดับ⁶ คือ ระดับสูงระหว่าง 8-10 คะแนน (ร้อยละ 80-100) ระดับปานกลางระหว่าง 6-7 คะแนน (ร้อยละ 60-79) และระดับต่ำระหว่าง 0-5 คะแนน (ต่ำกว่าร้อยละ 60)

แบบสัมภาษณ์พนักงานขับรถโดยสารสาธารณะ แบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคคลจำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ประสบการณ์การทำงาน ระยะเวลาในการทำงาน ประวัติเจ็บป่วยโรคโควิด-19 และประวัติได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19

ส่วนที่ 2 ความรู้ในการป้องกันโรคโควิด-19 เป็นคำถามแบบให้เลือกตอบถูก - ผิดจำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย สาเหตุ อาการ และการป้องกันโรคโควิด-19 ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน แปลผลภาพรวมความรู้ในการป้องกันโรคฯ เป็นสามระดับ⁶ คือ ความรู้ระดับสูง ระหว่าง 12-15 คะแนน (ร้อยละ 80-100) ระดับปานกลางระหว่าง 9-11 คะแนน (ร้อยละ 60-79) และระดับต่ำระหว่าง 0-8 คะแนน (ต่ำกว่าร้อยละ 60)

ส่วนที่ 3 เจตคติในการป้องกันโรคโควิด-19 เป็นคำถามแบบเลือกตอบจำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย สาเหตุ อาการ และการป้องกันโรคโควิด-19 โดยคำตอบเป็นข้อคิดเห็น คือ ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และเห็นด้วย การให้คะแนนเจตคติเชิงบวกคือ ไม่เห็นด้วย 1 คะแนน ไม่แน่ใจ 2 คะแนน และเห็นด้วย 3 คะแนน และเชิงลบให้ค่าคะแนนตรงข้ามกับเชิงบวก แปลผลภาพรวมเจตคติในการป้องกันโรคฯ เป็นสามระดับ⁷ คือ เจตคติระดับสูงคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34-3.00 คะแนน ระดับปานกลางคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.67-2.33 และระดับต่ำคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.66 คะแนน

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบจำนวน 22 ข้อ ประกอบด้วย การดูแลสุขลักษณะส่วนบุคคล และมาตรการปฏิบัติสำหรับผู้ประกอบการรถโดยสารสาธารณะ ข้อคำตอบเป็นความถี่ในการปฏิบัติคือ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง (ปฏิบัติ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ หรือบางครั้งหรือเป็นส่วนน้อย) และปฏิบัติเป็นประจำ (ปฏิบัติเป็นประจำทุกวันหรือทุกครั้งที่ให้บริการ) การให้คะแนนการปฏิบัติเชิงบวกคือ ไม่ปฏิบัติ 1 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง 2 คะแนน และปฏิบัติเป็นประจำ 3 คะแนน และการปฏิบัติเชิงลบให้ค่าคะแนนตรงข้ามกับเชิงบวก แปลผลภาพรวมพฤติกรรมในการป้องกันโรคฯ เป็นสามระดับ⁷ คือ ปฏิบัติระดับสูงคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34-3.00 คะแนน ระดับปานกลางคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.67-2.33 คะแนน และระดับต่ำคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.66 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงของแบบสัมภาษณ์จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านโดยมีค่า IOC ≥ 0.5 แล้วทดลองใช้กับพนักงานขับรถโดยสารสาธารณะในจังหวัดอุบลราชธานีจำนวน 30 คน วิเคราะห์ความเที่ยงของความรู้ในการป้องกันโรคโควิด-19 โดยคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR-20) เท่ากับ 0.69 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคในการเจตคติในการป้องกันโรคโควิด-19 เท่ากับ 0.70 และพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 เท่ากับ 0.79

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2565 โดยทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัยถึงหัวหน้างานสถานีขนส่งผู้โดยสารจังหวัดขอนแก่น แห่งที่ 3 เมื่อได้รับอนุญาตผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูล รวบรวมตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของแบบสังเกตและแบบสัมภาษณ์ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมทางสถิติ STATA version 10.1 โดย

1. ใช้สถิติพรรณนาอธิบายข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ เจตคติกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 นำเสนอด้วยค่าความถี่ร้อยละ มัธยฐาน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด
2. ใช้สถิติอนุมานวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman rank correlation coefficient; r) และวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 โดยใช้ Pearson's Product Moment Correlation โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อพิจารณาเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE652035

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของบุคคล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 81.82 ราย ได้เฉลี่ยต่อเดือน 13,693.64

บาท (SD=3,713.59) มีประสบการณ์ขับรถโดยสารสาธารณะน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 41.82 ระยะเวลาปฏิบัติงานขับรถเฉลี่ย 7.62 ชั่วโมงต่อวัน (SD=1.84) ระยะทางเดินทางเฉลี่ย 193.13 กิโลเมตรต่อวัน (SD=70.95) พนักงานขับรถโดยสารสาธารณะ เคยป่วยเป็นโรคโควิด-19 เพียงร้อยละ 14.55 และในช่วงสองสัปดาห์ที่ผ่านมาเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 96.36) ไม่เคยสัมผัสใกล้ชิด พูดคุย หรือถูกไอจามรดจากผู้ป่วยโควิด-19 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคคล (N=55)

ข้อมูลทั่วไปของบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	45 (81.82)
หญิง	10 (18.18)
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)	
$\leq 10,000$	16 (29.09)
10,001-20,000	37 (67.27)
$\geq 20,001$	2 (3.64)
Mean=13,693.64 (SD=3,713.59), Range=9,000-21,000	
ประสบการณ์การขับรถโดยสารสาธารณะ (ปี)	
< 5	23 (41.82)
6-10	17 (30.91)
11-15	4 (7.27)
> 15 ขึ้นไป	11 (20.00)
Median=6, Range=1-36	
ระยะเวลาการปฏิบัติงานต่อวัน (ชั่วโมง)	
≤ 4	3 (5.45)
5-6	12 (21.82)
7-8	32 (58.18)
9 ขึ้นไป	8 (14.55)
Mean=7.62 (SD=1.84), Range=3-12	
ระยะทางเดินทางต่อวัน (กิโลเมตร)	
≤ 100	1 (1.82)
101-200	37 (67.27)
201-300	11 (20.00)
> 300 ขึ้นไป	6 (10.91)
Mean=193.13 (SD=70.95), Range=100-350	
ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	
ไม่เคย	47 (85.45)
เคย	8 (14.55)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคคล (N=55) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)
ในช่วง 14 วันที่ผ่านมา มีการสัมผัสใกล้ชิด พูดคุย หรือถูกไอ จามรดจากผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	
ไม่เคย	53 (96.36)
เคย	2 (3.64)

การจัดสภาพรถโดยสารสาธารณะพบว่าการจัดสภาพรถโดยสารสาธารณะในภาพรวมคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ($\bar{X}$ =8.48, SD=1.11) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านความปลอดภัยรถโดยสารสาธารณะเกือบทั้งหมดผ่าน

เกณฑ์ที่กรมขนส่งทางบกกำหนด มีบางเรื่องที่ยังไม่ผ่าน เช่น การมีป้ายชื่อของคนขับรถและใบอนุญาตขับรถ ติดไว้บริเวณที่มองเห็นได้ชัดเจนพบร้อยละ 70.37 มีค้อนทุบกระจกน้อยกว่ากำหนด (2 อัน) ซึ่งกำหนดให้ติดตั้งอย่างปลอดภัยที่ด้านซ้ายและด้านขวาของรถใกล้บานกระจกเพื่อใช้ทุบกระจกแตก พบร้อยละ 98.15 ส่วนด้านการป้องกันโรคโควิด-19 พบว่ารถโดยสารสาธารณะเกือบครึ่งที่ไม่ผ่านเกณฑ์กำหนดคือ ไม่มีป้ายห้ามรับประทานอาหาร ไม่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่ ไม่ติดตั้งเจลแอลกอฮอล์ไว้บนรถ ร้อยละ 48.15, 46.30 และ 24.07 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การจัดสภาพรถโดยสารสาธารณะ (N=54)

การจัดสภาพรถโดยสารสาธารณะ	ผ่าน (ร้อยละ)
ด้านความปลอดภัยรถโดยสารสาธารณะ	
1. ติดตั้งเบาะโดยสารได้ไม่เกินคันละ 13 ที่นั่ง	54 (100.00)
2. มีถังดับเพลิงขนาดบรรจุไม่น้อยกว่า 2 กิโลกรัมอย่างน้อย 2 เครื่อง	54 (100.00)
3. มีเข็มขัดนิรภัยทุกที่นั่ง หัวเข็มขัดสามารถปลดล็อก และปลดออกง่าย	54 (100.00)
4. มีทางออกฉุกเฉินอยู่ด้านท้ายรถสามารถเปิดได้จากด้านใน	54 (100.00)
5. เครื่องบันทึกข้อมูลการเดินทาง (GPS) ใช้งานได้ตามปกติ	54 (100.00)
6. มีค้อนทุบกระจกอย่างน้อย 2 อัน ติดตั้งที่ด้านซ้ายและด้านขวาของรถ ใกล้บานกระจกเพื่อทุบแตกได้	53 (98.15)
7. มีป้ายชื่อของคนขับรถและใบอนุญาตขับรถ ติดไว้บริเวณที่มองเห็นได้ชัดเจน	38 (70.37)
ด้านการป้องกันโรคโควิด-19	
8. ติดตั้งเจลแอลกอฮอล์ไว้บนรถ	41 (75.93)
9. ป้ายห้ามสูบบุหรี่	29 (53.70)
10. ป้ายห้ามรับประทานอาหาร	28 (51.85)
การจัดสภาพฯ โดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ =8.48, SD=1.11, Range=7-10)	

ความรู้ในการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานขับรถโดยสารสาธารณะจังหวัดขอนแก่นพบว่า ความรู้ในการป้องกันโรคโควิด-19 ในภาพรวมคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ =12.13, SD=1.12) ตอบถูกมากที่สุดคือ หลีกเลี่ยงการสัมผัสหลอดดูดน้ำ กระดาษชำระ หน้ากากอนามัย ฯลฯ ของผู้โดยสาร สามารถติดเชื้อโรคได้ และหลังไอจามควรล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลให้สะอาดทุกครั้งเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ ตอบถูกคือร้อยละ 94.55 เท่ากันสำหรับข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุดคือ ระยะฟักตัวของเชื้อ

โอไมครอน (ตั้งแต่รับเชื้อจนเริ่มมีอาการป่วย) คือ 2-12 วัน ร้อยละ 20.00 รองลงมาคือ ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 เท่ากันกับคนปกติร้อยละ 34.55 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความรู้ในการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานขับรถตู้โดยสารสาธารณะ จังหวัดขอนแก่น (N=55)

ความรู้ในการป้องกันโรคโควิด-19	จำนวนคนที่ตอบถูก (ร้อยละ)
1. การสัมผัสสลดตูดน้ำ กระดาษชำระ หน้ากากอนามัย ฯลฯ ของผู้โดยสาร สามารถติดเชื้อโรคได้	52 (94.55)
2. หลังไอจามควรล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลให้สะอาดทุกครั้งเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ	52 (94.55)
3. ใช้ ไอ เจ็บคอ ไม่มีน้ำมูก หายใจหอบ เหนื่อย เป็นอาการของโรคโควิด-19	51 (92.73)
4. โรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่อเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ	50 (90.91)
5. จุดสัมผัสร่วมเช่น ประตู เบาะที่นั่งของรถ สายเข็มขัดนิรภัย สามารถทำให้ติดเชื้อโรคได้	50 (90.91)
6. การรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เข็มที่หนึ่งกับเข็มที่สองควรใช้ระยะเวลาห่างกัน 4 สัปดาห์	50 (90.91)
7. การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 สามารถทำให้ไม่ติดเชื้อได้ 100%	49 (89.09)
8. อาการแทรกซ้อนที่รุนแรงของโรคโควิด-19 คือ ปอดบวม ปอดอักเสบ ไตวาย	48 (87.27)
9. ผลักดันที่สามารถฆ่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ควรมีปริมาณแอลกอฮอล์อย่างน้อย 70%	48 (87.27)
10. การปิดผาซ้โครทุกครั้งที่กดล้าง สามารถลดโอกาสการฟุ้งกระจายของไวรัส ซึ่งถูกขับออกทางอุจจาระได้	47 (85.45)
11. หลีกเลี่ยงไปสถานที่แออัด เช่น ตลาด ห้างสรรพสินค้า เพื่อป้องกันการติดเชื้อ	47 (85.45)
12. โรคโควิด-19 มักจะมีไข้หรืออุณหภูมิร่างกายสูงกว่า 37.5 °C	47 (85.45)
13. โรคโควิด-19 สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คน ผ่านละอองน้ำมูกน้ำลาย	46 (83.64)
14. ผู้ที่มีโรคประจำตัวเช่น เบาหวาน ความดันฯ มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 เท่ากันกับคนปกติ	19 (34.55)
15. ระยะฟักตัวของเชื้อโอไมครอน (ตั้งแต่รับเชื้อจนเริ่มมีอาการป่วย) คือ 2-12 วัน	11 (20.00)
ความรู้ในการป้องกันโรคโควิด-19 โดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=12.13$, $SD=1.12$, $Range=8-14$)	

เจตคติและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานขับรถตู้โดยสารสาธารณะ จังหวัดขอนแก่น พบว่าเจตคติในการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานขับรถตู้ในภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=2.98$, $SD=0.13$) โดยข้อที่มีคะแนนสูงที่สุดคือการทำความสะอาดฆ่าเชื้อพื้นผิวสัมผัสบ่อยเป็นการลดการแพร่เชื้อโรคโควิด-19 ได้ คะแนนเฉลี่ยระดับสูง ($\bar{X}=2.95$, $SD=0.30$) รองลงมาคือ การประเมินสุขภาพของพนักงานเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้โดยสารได้ และการไม่ใช้ของใช้ร่วมกับผู้อื่นเป็นการป้องกันโรคโควิด-19 คะแนนเฉลี่ยระดับสูง ($\bar{X}=2.89$, $SD=0.37$ เท่ากัน)

พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานขับรถตู้ในภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=2.73$, $SD=0.24$) เมื่อพิจารณาแยกรายด้าน พบว่าด้านการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลในภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=2.75$, $SD=0.25$) โดยพฤติกรรม

ทั้งหมดมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และด้านมาตรการปฏิบัติสำหรับผู้ประกอบการรถโดยสารสาธารณะในภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=2.71$, $SD=0.30$) และข้อที่คะแนนต่ำที่สุดคือ มีระบบการจองหรือซื้อบัตรโดยสารล่วงหน้าคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.20$, $SD=0.93$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เจตคติและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานขับรถโดยสารสาธารณะ จังหวัดขอนแก่น (N=55)

เจตคติและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ
I เจตคติในการป้องกันโรคโควิด-19	2.98 (0.13)	สูง
1. การทำความสะอาดฆ่าเชื้อพื้นผิวสัมผัสบ่อย เป็นการลดการแพร่เชื้อโรคโควิด-19 ได้	2.95 (0.30)	สูง
2. การประเมินสุขภาพของพนักงานเป็นการสร้าง ความเชื่อมั่นให้กับผู้โดยสารได้	2.89 (0.37)	สูง
3. การไม่ใช้ของใช้ร่วมกับผู้อื่น เป็นการป้องกันโรคโควิด-19	2.89 (0.37)	สูง
4. สถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้ต้องปรับตัว และใช้ชีวิตตามวิถีแบบใหม่	2.87 (0.39)	สูง
5. โรคโควิด-19 สามารถติดต่อกันได้ง่าย	2.87 (0.39)	สูง
6. โรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่อที่ส่งผลกระทบทางเศรษฐกิจ	2.85 (0.40)	สูง
7. การล้างมือเป็นประจำช่วยป้องกันการติดโรคโควิด-19	2.84 (0.42)	สูง
8. การเว้นระยะห่างทางสังคมช่วยป้องกันโรคโควิด-19	2.75 (0.55)	สูง
9. ผู้ได้รับวัคซีนแล้ว ไม่จำเป็นต้องสวมหน้ากากอนามัย	2.75 (0.55)	สูง
10. การทำงานที่บ้าน (work from home) ช่วยป้องกันโรคโควิด-19	2.67 (0.58)	สูง
11. โรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่อร้ายแรง สามารถทำให้ตายได้	2.62 (0.62)	สูง
12. การเปลี่ยนหน้ากากอนามัยบ่อยเป็นเรื่องที่สิ้นเปลือง	2.58 (0.63)	สูง
13. ในที่สุดแล้วโรคโควิด-19 สามารถถูกควบคุมได้	2.42 (0.57)	สูง
14. การกินอาหารกึ่งสุก กึ่งดิบ ช่วยป้องกันการติดโรคโควิด-19	2.42 (0.79)	สูง
15. โรคโควิด-19 สามารถหายได้เองไม่จำเป็นต้องรับการรักษา	2.40 (0.76)	สูง
II พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19	2.73(0.24)	สูง
ก. การดูแลสุขลักษณะส่วนบุคคล	2.75 (0.25)	สูง
1. สวมหน้ากากอนามัย ในขณะที่ปฏิบัติงาน	2.98 (0.13)	สูง
2. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือ เจลแอลกอฮอล์ 70% ก่อนและหลังให้บริการ	2.95 (0.23)	สูง
3. เมื่อปฏิบัติงานเสร็จในแต่ละวัน จะอาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าทันที	2.91 (0.35)	สูง
4. ใช้ของใช้ร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดมือ แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ	2.90 (0.29)	สูง
5. เมื่อมีอาการไข้ ไอจาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ จะหยุดปฏิบัติงานและไปพบแพทย์ทันที	2.85 (0.40)	สูง
6. ตรวจวัดอุณหภูมิก่อนปฏิบัติงาน	2.84 (0.42)	สูง
7. เมื่อมีอาการไอ หรือ จาม จะใช้กระดาษทิชชูหรือข้อศอกปิดปากปิดจมูกทุกครั้ง	2.60 (0.71)	สูง
8. ลงทะเบียนปฏิบัติงานด้วยการสแกน QR-CODE	2.49 (0.79)	สูง
9. หลีกเลี่ยงการรับเงินโดยการสัมผัสกับมือโดยตรง อาจสวมถุงมือหรือมีภาชนะสำหรับรับเงิน	2.35 (0.82)	สูง
ข. มาตรการปฏิบัติสำหรับผู้ประกอบการรถโดยสารสาธารณะ	2.71 (0.30)	สูง
1. เตรียมเจลแอลกอฮอล์ทำความสะอาดมือไว้บริการภายในรถ โดยเฉพาะจุดขึ้น-ลงรถ	2.96 (0.19)	สูง
2. ทำความสะอาดพื้นที่ที่ผู้โดยสารสัมผัสบ่อย เช่น มือจับในรถ ที่จับบริเวณประตูทุกครั้ง หลังการให้บริการ	2.91 (0.29)	สูง
3. รับผู้โดยสารเกินร้อยละ 75 ของขีดความสามารถในการรองรับผู้โดยสารของรถ	2.89 (0.37)	สูง
4. ทำสะอาดพื้นผิวรถด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรคสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	2.87 (0.43)	สูง
5. เปิดประตูหน้าต่างเพื่อระบายอากาศภายในรถ ก่อนและหลังการปฏิบัติงาน อย่างน้อย 2 ชั่วโมง	2.82 (0.43)	สูง
6. จัดการให้บริการอาหารบนรถในระหว่างการเดินทาง เว้นแต่กรณีที่มีเหตุจำเป็น	2.78 (0.53)	สูง
7. เปลี่ยนอุปกรณ์อำนวยความสะดวก เช่น ผ้าห่ม ปลอกหมอน แผ่นรองศีรษะ	2.73 (0.56)	สูง
ทुरอบหลังให้บริการ และซักด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค		

ตารางที่ 4 เจตคติและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานขับรถโดยสารสาธารณะ จังหวัดขอนแก่น (N=55) (ต่อ)

เจตคติและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ
II พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19	2.73(0.24)	สูง
ข. มาตรการปฏิบัติสำหรับผู้ประกอบการรถโดยสารสาธารณะ	2.71 (0.30)	สูง
8. จัดเตรียมหน้ากากอนามัยสำรองให้กับผู้โดยสาร กรณีมีอาการป่วย ไอหรือจาม	2.71 (0.60)	สูง
9. ใช้ที่คีบผ้ายาวเก็บขยะของเสีย เช่น กระดาษชำระ และหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้ว	2.67 (0.64)	สูง
10. ให้บริการในระยะทางที่เกินกว่ากำหนด คือ มากกว่า 300 กิโลเมตรขึ้นไป	2.67 (0.67)	สูง
11. ตรวจวัดอุณหภูมิผู้โดยสาร และทำสัญลักษณ์ให้กับผู้ที่ผ่านการคัดกรองก่อนขึ้นรถ	2.64 (0.68)	สูง
12. มีการสอบถามข้อมูลการรับได้วัคซีนของผู้โดยสาร	2.38 (0.76)	สูง
13. มีระบบการจองหรือซื้อบัตรโดยสารล่วงหน้า	2.20 (0.93)	ปานกลาง

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยข้อมูลทั่วไปของบุคคลกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานขับรถโดยสารสาธารณะพบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.293$, $p = 0.03$) ดังตารางที่ 5

ตาราง 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยข้อมูลทั่วไปของบุคคลกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานขับรถโดยสารสาธารณะ (N=55)

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร	พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19	
	R	p-value
เพศ	-0.246	0.052
อายุ	0.101	0.464
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0.293	0.030
ประสบการณ์ขับรถโดยสารสาธารณะ	-0.012	0.928
ระยะเวลาปฏิบัติงานขับรถ	.0168	0.219
ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคโควิด-19	-0.262	0.053
ในช่วง 14 วันที่ผ่านมา มีการสัมผัสใกล้ชิด พูดคุย หรือถูกไอจามรดจากผู้ป่วยโควิด	-0.259	0.056

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานขับรถโดยสารสาธารณะ จังหวัดขอนแก่นพบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.335$, $p = 0.012$) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานขับรถโดยสารสาธารณะ จังหวัดขอนแก่น (N=55)

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร	ความรู้	เจตคติ	พฤติกรรม
ความรู้	1	0.029	0.335*
เจตคติ	-	1	0.044
พฤติกรรม	-	-	1

* $p = 0.012$

อภิปรายผล

รถโดยสารสาธารณะในจังหวัดขอนแก่น ที่ให้บริการรับส่งผู้โดยสารไปยังจังหวัดใกล้เคียง มีสภาพทางกายภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี รถทุกคันมีสภาพความปลอดภัยผ่านเกณฑ์ที่กรมขนส่งทางบกกำหนด ยกเว้นสภาพความปลอดภัยในเรื่องคนขับรถผู้ไม่แสดงหรือติดป้ายชื่อสกุลและใบอนุญาตขับรถไว้บริเวณที่มองเห็นได้ชัดเจนซึ่งเป็นผลเสียต่อผู้ใช้บริการดังนั้นต้องแสดงหนังสืออนุญาตไว้ที่ด้านหน้ารถเพื่อให้ประชาชนและเจ้าหน้าที่ได้ตรวจสอบเพื่อเป็นการป้องกันมิฉวยโอกาสนำรถที่

ไม่ได้รับอนุญาต รถมัคทายกมาให้บริการ โดยหากผู้ขับรถไม่มีใบอนุญาตขับรถสาธารณะ ไม่เคยผ่านการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมและไม่เข้าสู่ระบบทะเบียนของศูนย์ข้อมูลประวัติผู้ขับรถสาธารณะของกรมการขนส่งทางบก เมื่อมีอุบัติเหตุเกิดขึ้นประชาชนจะไม่ได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายรวมถึงกรณีเกิดเหตุไม่พึงประสงค์ที่เป็นอันตรายต่อความปลอดภัยหน่วยงานภาครัฐอาจไม่สามารถติดตามรถยนต์หรือคนขับรถมาดำเนินคดีตามกฎหมายได้⁸ และด้านการป้องกันโรคโควิด-19

พบว่า ไม่มีป้ายห้ามรับประทานอาหาร ร้อยละ 48.1 ซึ่งการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้นจะแพร่ผ่านละอองฝอยจากระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วย หากมีผู้อยู่ใกล้ชิดก็มีความเสี่ยงที่จะสามารถรับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้าสู่ร่างกายได้ ดังนั้นจึงควรมีป้ายห้ามรับประทานอาหารติดไว้บนรถ เพื่อย้ำเตือนผู้โดยสารและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ อีกทั้งยังเป็นการไม่สร้างกลิ่นรบกวนต่อผู้โดยสารคนอื่นภายในรถ และพบว่าไม่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่ ร้อยละ 46.3 โดยหากผู้สูบบุหรี่เป็นผู้ติดเชื้อโรคโควิด-19 จะทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้ออย่างรวดเร็ว เนื่องจากควัน หรือละอองไอของบุหรี่ที่ถูกพ่นออกมา ประกอบด้วยสารคัดหลั่ง น้ำลาย เสมหะ และแบคทีเรีย ซึ่งสามารถกระจายไปได้ไกล ดังนั้นจึงควรมีป้ายห้ามสูบบุหรี่ติดไว้เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

ความรู้ในการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานขับรถโดยสารสาธารณะ จังหวัดขอนแก่น โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง เนื่องจากการได้รับข้อมูลข่าวสารจากศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) ผ่านช่องทางสื่อสารต่างๆ⁹ แต่พบว่าพนักงานขับรถฯ ตอบผิดมากในเรื่อง ระยะพักตัวของเชื้อโอไมครอน และผู้ที่มีโรคประจำตัวมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเท่ากันกับคนปกติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา¹⁰ ซึ่งพบว่าประชาชนมีความรู้อยู่ในระดับดีแต่ตอบผิดเกี่ยวกับการแพร่กระจายของเชื้อ กลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และผลิตภัณฑ์ที่สามารถฆ่าเชื้อโรคได้ต้องมีแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบมากกว่าร้อยละ 70

เจตคติในการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานขับรถโดยสารสาธารณะ จังหวัดขอนแก่นโดยภาพรวมอยู่ใน

ระดับสูงเจตคติคะแนนมากที่สุดคือการทำความสะอาดฆ่าเชื้อพื้นผิวสัมผัสบ่อยเป็นการลดการแพร่เชื้อโรคโควิด-19 การไม่ใช้ของใช้ร่วมกับผู้อื่นเป็นการป้องกันโรคโควิด-19 การประเมินสุขภาพของพนักงานเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้โดยสารได้ และสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้ต้องปรับตัวและใช้ชีวิตตามวิถีแบบใหม่เนื่องจากภาครัฐมีการเผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวข้องความรุนแรงของโรคที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทำให้พนักงานขับรถโดยสารสาธารณะเกิดความตระหนักถึงการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 ตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker (อ้างตามอภิวดี อินทเจริญและคณะ)¹¹ ที่อธิบายไว้ว่าเมื่อบุคคลเกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรค หรือการเจ็บป่วยแล้วจะมีผลทำให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อการป้องกันโรค จึงทำให้พนักงานขับรถโดยสารสาธารณะมีเจตคติที่ดีในการป้องกันโรคโควิด-19 สอดคล้องกับการศึกษาการรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา¹² ที่พบว่า วัยรุ่นที่มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคระดับมาก จะมีพฤติกรรมการป้องกันโรค Covid-19 มากขึ้นด้วย

พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานขับรถโดยสารสาธารณะ จังหวัดขอนแก่นโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง การปฏิบัติมากที่สุดเช่น สวมหน้ากากอนามัย ในขณะที่ปฏิบัติงาน ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ 70% ก่อนและหลังให้บริการ เมื่อปฏิบัติงานเสร็จในแต่ละวันจะอาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าทันทีแสดงให้เห็นว่าพนักงานขับรถโดยสารสาธารณะเห็นถึงประโยชน์ของการป้องกันตนเองเพื่อลดความรุนแรงและอันตรายจากโรค โดยรับรู้ว่าการปฏิบัติต่างๆ จะเป็นประโยชน์และสามารถลดการเจ็บป่วยหรือภาวะคุกคามต่อสุขภาพได้¹¹ จึงทำให้มีพฤติกรรมที่ดีในการป้องกันโรคโควิด-19 สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจของผู้ดูแลเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็ก¹³ ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ซึ่งการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเป็นแรงจูงใจสำคัญที่ทำให้บุคคลพยายามปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อหลีกเลี่ยงการเป็นโรคกลุ่มตัวอย่างจึงมีแนวโน้มของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อ

เขียนพลันระบบหายใจที่ดี

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 พบว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.293$, $p=0.030$) เนื่องจากรายได้มีผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น การซื้อวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันและตรวจคัดกรองโรคโควิด-19 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคปอดของประชาชนตำบลสวนกล้วย อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี¹⁴ ผลการศึกษาพบว่ารายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคปอดของประชาชนมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ของพนักงานขับรถโดยสารสาธารณะ จังหวัดขอนแก่น พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.335$, $p=0.012$) เนื่องมาจากความรู้ที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 และข่าวสารการแพร่ระบาดในวงกว้าง มีส่วนในการตัดสินใจทำหรือปฏิบัติเพื่อป้องกันการโรคโควิด-19¹⁵ สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็ก กรุงเทพมหานคร¹⁶ ที่พบว่าพบว่า อายุ และความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กได้

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาประเมินสภาพรถโดยสารสาธารณะโดยภาพรวมอยู่ในระดับดีความรู้ เจตคติและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูงและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ได้แก่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และความรู้มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. สภาพรถตู้ฯ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคโควิด-19 สิ่งที่ต้องปรับปรุงคือ จัดให้มีป้ายห้ามรับประทานอาหาร ป้ายห้ามสูบบุหรี่ และมีเจลแอลกอฮอล์ไว้บริการ ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรตรวจตราให้คำแนะนำ ควบคุมกับสนับสนุนหรือเพิ่มสวัสดิการสำหรับพนักงานขับรถ เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจมีความตระหนักและให้ความร่วมมือในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และโรคติดต่ออื่น

2. พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ในการมีระบบการจองหรือซื้อบัตรโดยสารล่วงหน้า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือบริษัทควรเพิ่มช่องทางบริการการจองหรือซื้อบัตรโดยสารล่วงหน้า (การซื้อบัตรโดยสารออนไลน์) เพื่อเป็นการลดการแพร่กระจายเชื้อของโรคโควิด-19 ในวงกว้าง และอำนวยความสะดวกต่อผู้ใช้บริการรถตู้โดยสารสาธารณะได้มากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณพนักงานขับรถตู้โดยสารสาธารณะทุกท่านที่อำนวยความสะดวกขณะเก็บข้อมูลให้ความร่วมมือตอบแบบสัมภาษณ์ จนทำให้การศึกษาวิจัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. กรมควบคุมโรค. สถานการณ์โรคโควิด-19 (COVID-19) มาตรการสาธารณสุขและปัญหาอุปสรรคการป้องกันควบคุมโรคในผู้เดินทาง [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 16 กรกฎาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1150920210610033910.pdf>
- ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน. รายงานสถานการณ์โรคโควิด-19 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 16 กรกฎาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no536-220664.pdf>
- องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ. ขสมก. รายงานสถานการณ์โควิด-19 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 15 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.bmta.co.th/th/events>

4. สุขสรณ์ ท้าวเม้ย และราเชนทร์ นพณัฐวงศ์กร. ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการให้บริการของพนักงานขับรถโดยสารสาธารณะองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 6. ว.บัณฑิตศึกษามหาจุฬาลงกรณ์ 2563; 7 (2): 260-271.

5. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (Covid Free Setting) [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 16 กรกฎาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: https://covid19.anamai.moph.go.th/webupload/xdccaaf3d7f6ae30ba6ae1459eaf3dd66/m_document/6740/35249/file_download/a8e02d5bcff95d75a4a9b96041aeaf0a.pdf

6. Bloom BS et al. Hand book on formative and summative evaluation of student learning. NewYork; McGraw Hill; 1971

7. ชูใจ คูหารัตนไชย. สถิติเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: ภาควิชาสถิติประยุกต์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีมหานคร. 2542.

8. กรมขนส่งทางบก. การเลือกใช้บริการรถโดยสารสาธารณะถูกกฎหมาย [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 10 พฤษภาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dlt.go.th/th/public-news/view.php?did=2461>

9. ญัฐวรรณ คำแสน. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี. ว.วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี 2564; 4 (1) : 33-47.

10. ดรัญชนก พันธุ์สุมาและพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโควิด 19 ของประชาชนในตำบลปทุมใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. ว.ศรีนครินทร์เวชสาร 2564; 36(5): 597-604.

11. อภิวิทย์ อินทเจริญ, คันธมาทน์ กาญจนภูมิ, กัลยา ต้นสกุลและสุวรรณ ปัตตะพัฒน์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคองหงส์ จังหวัดสงขลา. ว.สภาการสาธารณสุขชุมชน 2564; 3(2): 19-30.

12. ฮุดา แวหะยี. การรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา. ว.สภาการสาธารณสุขชุมชน 2564; 6(4): 158-168.

13. รัฐบาลไทย. ศบค. เห็นชอบยกเลิก พรก.ฉุกเฉินฯ มอบ สธ.เสนอแผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ต่อที่ประชุมกรม. [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 12 พฤษภาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/59595>

14. ชญานันท์ ใจดี, เสริมศรี สันตติ และชินฤดี คงศักดิ์ตระกูล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจของผู้ดูแลเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็ก. ว.รามธิบดีพยาบาลสาร 2564; 18 (3):389-403.

15. นงนุช เสือพุ่ม. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้กับพฤติกรรมการป้องกัน วัณโรคปอดของประชาชน ตำบลสวนกล้วย อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี. ว.พยาบาลกระทรวงสาธารณสุข2556; 23(2): 79-93.

16. จารุวรรณ แผลมไธสง. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็ก กรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2559.