



## ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรสาธารณสุขของสถานบริการ สาธารณสุขเครือข่ายโรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

### Factors Affecting Preventive Behavior for Coronavirus Disease 2019 among Public Health Personnel of the public health service centers network in the Khon Kaen Hospital

(Received: January 12,2023 ; Revised: January 20,2023 ; Accepted: January 23,2023)

พิภพ จันทร์เหมือน<sup>1</sup>  
Pipop Janmuan<sup>1</sup>

#### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายโรงพยาบาลขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างจำนวน 133 คน โดยการสุ่มแบบเป็นระบบ เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ไคสแควร์ และการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน กำหนดค่าช่วงเชื่อมั่น 95% ผลการศึกษา พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 และตำแหน่งงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value<0.05) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 โดยการวิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 และระยะเวลาการปฏิบัติงาน สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value<0.05) สามารถอธิบายการผันแปรพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้ ร้อยละ 9.8 ( $R^2 = 0.098$ ) สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ คือ  $Y = 31.50 + 0.20$  (แรงสนับสนุนทางสังคม)  $+ 0.33$  (ความรู้)  $+ 0.06$  (ระยะเวลาการปฏิบัติงาน) ดังนั้น จึงควรให้ความสำคัญกับการสนับสนุนให้เกิดการจัดบรรยากาศความปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มมากขึ้นและเสริมสร้างพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ให้เป็นวัฒนธรรมความปลอดภัยตามหลัก 2P-safety ตลอดจนการสื่อสารเรื่องแนวทางการปฏิบัติตนผ่านตามช่องทางสื่อต่าง ๆ อย่างทั่วถึง เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับมีความรู้ในการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย

**คำสำคัญ :** ปัจจัย พฤติกรรม การป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 บุคลากรสาธารณสุข เครือข่ายโรงพยาบาลขอนแก่น

#### Abstract

This survey research studies factors affecting the Corona Virus 2019 prevention behavior of the health personnel in the Khon Kaen Hospital network. There are 133 samples chosen by systematic random sampling, including tools like questionnaires, and data analysis using percentage, mean, standard deviation, median, minimum, maximum, Pearson's correlation coefficient, chi-square, stepwise multiple regression analysis and 95% confidence of interval. The study found that social support, Coronavirus disease 2019 awareness, and job positions were statistically significantly related to the prevention behaviour of the

<sup>1</sup> นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลขอนแก่น

Coronavirus Disease 2019 (p-value<0.05). Considering 3 factors could predict statistically significant coronavirus disease prevention behaviour; social support, knowledge of Coronavirus Disease 2019, and operation period. All three variables could explain 9.8% of the variation in preventing behaviour of the coronavirus disease 2019 (R2 = 0.098). The forecasting equation can be written as raw scores:  $Y = 31.50 + 0.20$  (social support) + 0.33 (knowledge) + 0.06 (operation period). Therefore, placing more emphasis on promoting the atmospheric establishment of safety from Coronavirus 2019 infection among public health personnel in the Khon Kaen Hospital network and strengthening the prevention of Coronavirus 2019 as a safety culture according to the 2P-safety principle. Moreover, the initiation of personnel communication corresponds to guidelines and through various media channels thoroughly should be applied so that public health personnel at all levels are aware of working safely with enough cognition.

**Keywords:** Factors, Behavior, Prevention of Corona Virus 2019, Public Health Personnel, Khon Kaen Hospital Network

## บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เริ่มมีการระบาดตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 เป็นต้นมา โดยเริ่มที่มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน และแพร่ระบาดไปหลายประเทศทั่วโลก ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยมีผู้ป่วยสะสม ณ วันที่ 24 มิถุนายน 2565 2,288,343 ราย ผู้ป่วยยืนยันตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 จำนวน 4,511,777 ราย เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 จำนวน 30,575 คน<sup>1</sup> การติดต่อโดยติดต่อผ่านการไอ จาม การสัมผัสโดยตรงกับสาร คัดหลังของคนหรือสัตว์ที่อาจเป็นแหล่งรังโรค<sup>2</sup> องค์การอนามัยโลก ได้ประเมินสถานการณ์ และเห็นว่าการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว ในวันที่ 30 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลกจึงประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) และแนะนำให้ทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค<sup>3</sup> บุคลากรสาธารณสุข ถือเป็นบุคลากรด้านการแพทย์ที่ได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุขให้ตรวจวินิจฉัยโรค COVID-19 รักษาพยาบาล เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมข้อมูลจากทะเบียนผู้ป่วยยืนยัน รายงานของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่

วันที่ 1 ม.ค.-26 มี.ค. 2565 มีบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อ 14,044 ราย แยกสัดส่วนตามอาชีพ พบว่า 54.62% ไม่ระบุ 23.25% บุคลากรด่านหน้า 9.51% บุคลากรสนับสนุนบริการ 4.24% เจ้าพนักงานระดับเขตและส่วนกลาง 4.15% บุคลากรสนับสนุนการดูแลรักษา 1.72% พนักงานทำความสะอาด ชักฟอก 1.27% นักวิชาการสาธารณสุข 0.63% อื่นๆ 0.62% แยกสัดส่วนตามสังกัดสถานพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) 27.41% โรงพยาบาลชุมชน(รพช.) 27.11% รพ.เอกชน 24.78% โรงพยาบาลทั่วไป(รพท.) 11.37% โรงพยาบาลศูนย์(รพศ.) 5.54% อื่นๆ 2.62% และมหาวิทยาลัย 1.17% 4 จากสถานการณ์ดังกล่าว พบอาการผิดปกติหรือภาวะแทรกซ้อนภายหลังการป่วยเป็นโควิด-19 (Post COVID syndrome) หรือ ภาวะ Long COVID เป็นอาการที่ผู้ป่วยโควิด-19 มักพบภายหลังจากรักษาหายแล้ว ซึ่งอาการที่เกิดขึ้นมีความหลากหลายและอาจแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล โดยอาจเป็นอาการที่เกิดขึ้นใหม่หรือเป็นอาการที่หลงเหลืออยู่หลังรักษาหาย ซึ่งสามารถเกิดได้ในทุกระบบของร่างกาย ตั้งแต่ระบบทางเดินหายใจระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบประสาท ระบบภูมิคุ้มกันและสุขภาพจิต โดยมักพบมีอาการภายหลังได้รับเชื้อถึง 12 สัปดาห์โดยอาการที่พบสามารถ



ดีขึ้นหรือแย่ลงเมื่อเวลาผ่านไปได้หรือมีการกลับเป็นซ้ำใหม่ได้<sup>4</sup>

จากรายงานการสอบสวนโรคของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์แพทย์ ศูนย์สุขภาพชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอเมืองขอนแก่น พบว่ามีบุคลากรสาธารณสุขติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในปี 2564 จำนวน 35 ราย และในปี 2565 จำนวน 59 ราย ซึ่งจะเห็นได้ว่ามีทั้งการติดจากการให้บริการและการติดจากสมาชิกในครอบครัวและการใช้ชีวิตประจำวัน<sup>5</sup> จากการศึกษาของชุดิมา ดีสวัสดิ์, พรทิพย์ กิระพงษ์ และนิตยา เพ็ญศิริินภา<sup>6</sup> ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรในโรงพยาบาลบุรีรัมย์ พบว่าเป็นพยาบาล ร้อยละ 36.1 ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในมากกว่าร้อยละ 60 มีประสบการณ์ทำงานโรงพยาบาลเฉลี่ย 11.65 ปี ไม่มีประสบการณ์ทำงานควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ร้อยละ 60.6 และหน่วยงานมีบรรยากาศความปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง (2) บุคลากรมีพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง และ (3) บรรยากาศความปลอดภัยจากการติดเชื้อและประสบการณ์การทำงานมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมี

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายโรงพยาบาลขอนแก่น
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายโรงพยาบาลขอนแก่น

### วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็น การวิจัยสำรวจ (Survey research)

นัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงตามลำดับคือ บรรยากาศความปลอดภัยและประสบการณ์การทำงานควบคุมป้องกันการติดเชื้อ และการศึกษาของจุฬารรรณ ใจแสน<sup>7</sup> พฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ของ พนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบว่า พนักงานที่ทำงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพศต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ที่ต่างกัน และปัจจัยด้านอิทธิพลของครอบครัว และด้านความตระหนักรู้ มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ด้วย เหตุผลดังกล่าวที่ทำให้ผู้วิจัยเล็งเห็นความสำคัญของปัญหาเรื่องพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ของบุคลากรสาธารณสุขศูนย์สุขภาพชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ที่จำแนกตามปัจจัยต่าง ๆ มีความแตกต่างกันหรือไม่ และปัจจัยด้านใดบ้างที่ส่งผลให้บุคลากรสาธารณสุขมีพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 โดยข้อมูลที่ได้หลังจากการศึกษาค้นคว้าวิจัยจะเป็นโอกาส เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้นำเอาข้อมูลงานวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา และส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 รวมถึงการป้องกันโรคที่เกิดจากไวรัสอื่นต่อไป

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร การศึกษาครั้งนี้ประชากรคือบุคลากรสาธารณสุขในศูนย์แพทย์ ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายโรงพยาบาลขอนแก่นจำนวน 336 คน

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยสูตรการประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร<sup>8</sup> ดังนี้

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2[\sigma^2]}{[d^2(N-1)] + [Z_{\alpha/2}^2 \sigma^2]}$$

N = ประชากร จำนวน 336 คน

n = ขนาดตัวอย่าง (คน)

$Z(\alpha/2)$  = สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นมีค่าเท่ากับ 1.96 เมื่อกำหนดให้ความเชื่อมั่น 95%

$d$  = ค่าความคาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.05

$\sigma^2$  = ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.56 จากการศึกษารายชื่อของชุมชนที่สนใจและคณะ<sup>6</sup>

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คำนวณได้เท่ากับ 198 คน เพื่อความครอบคลุมและลดการสูญเสียจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นจำนวน 200 คน โดยเกณฑ์คัดเลือก(Inclusion criteria) คือ 1) ปฏิบัติงานในเครือข่ายโรงพยาบาลขอนแก่นในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่ช่วงปี 2563 ถึง มกราคม 2565 2) ไม่เคยติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 หรือเคยติดเชื้อ แต่รักษาหายแล้ว 3) สมัครใจและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เกณฑ์คัดออก(Exclusion criteria) คือ ย้ายหรือลาออกในช่วงเวลาเก็บข้อมูล

การสุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้น ตอน (Multi - Stage Random Sampling) ประกอบด้วย 1) การสุ่มแบบแบ่งชั้น(Stratified Random Sampling) จำแนกตามโซนอำเภอเมืองเครือข่ายโรงพยาบาลขอนแก่น โดยกระจายขนาดตัวอย่างตามสัดส่วนบุคลากรสาธารณสุข 2) สุ่มตัวอย่างง่ายโดยวิธีจับสลากตัวแทนกลุ่มวิชาชีพตามจำนวนที่กำหนดจนได้ขนาดตัวอย่างตามจำนวนที่ต้องการ

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง มี 6 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นแบบตัวเลือก 4 ตัวเลือก คือ ก ข ค ง จำนวน 15 ข้อ ตอบถูก ได้ 1 ตอบผิด ได้ 0 ส่วนที่ 3 ทักษะคิด เป็นแบบ rating scale โดยมีมาตรวัด 5 หน่วย คือ เห็นด้วย อย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 13 ข้อ ตอนที่ 4 แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นแบบ rating scale โดยมีมาตรวัด 5 หน่วย คือ เห็นด้วย อย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่

เห็น ส่วนที่ 5 การรับรู้โรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นแบบ rating scale โดยมีมาตรวัด 5 หน่วย คือ เห็นด้วย อย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นแบบ rating scale โดยมีมาตรวัด 5 หน่วย คือ ทำประจำ บ่อย นานๆ ครั้ง บางครั้ง ไม่เคย จำนวน 10 ข้อ การตรวจสอบคุณภาพ โดยหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้พิจารณาความสอดคล้องของแบบสอบถาม นำไปทดลองใช้ (Try out) กับบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ใกล้เคียงที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้วิธีหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธี Kuder richardson 20 (KR-20) และ การหา ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค(Cronbach' alpha coefficient) โดยแบบสอบถามแต่ละส่วนมีค่าความเชื่อมั่นคือ ดังนี้ ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้ค่าความเที่ยง (KR-20) เท่ากับ 0.81 ส่วนที่ 3 ทักษะคิด ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) เท่ากับ 0.72 ส่วนที่ 4 แรงสนับสนุนทางสังคม ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค(Cronbach' alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85 ส่วนที่ 5 การรับรู้โรคไวรัสโคโรนา 2019 สังคม ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.783

### การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล นำเสนอค่าแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าสูงสุดต่ำสุด ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ใช้วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ โดยทดสอบด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และ

ไคสแควร์ (Chi – square) วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรสาธารณสุข โดยทดสอบด้วยสถิติ ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

**การพิทักษ์สิทธิ์** ผู้วิจัยได้คำนึงถึงหลักจริยธรรมการวิจัย โดยได้ขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์กับโรงพยาบาลขอนแก่น รหัส KEF65021

### ผลการศึกษา

1. ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 78.5 อายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 38.0 (Min= 24, Max= 59,  $\bar{X}$  = 43.75 SD.= 10.13) สถานภาพสมรสและคู่สมรสอยู่ด้วยกันจำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 59.0 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 69.5

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019

ปัจจัย	พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.23	0.001*
การรับรู้	0.115	0.028*

\*p-value<0.05

### 3. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัส โคโรนา 2019 และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบ Stepwise

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่า ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการป้องกัน โรค

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข จำนวนเท่ากัน คือ 59 คน คิดเป็นร้อยละ 29.5 ระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่า 20 ปี จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 32.5 (Min= 5, Max = 36, Median =15) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 40,000 บาท จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 38.5 (Min =6,000, Max = 70,000 Medium= 30,000) ประวัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่ไม่เคยติดเชื้อ จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 62.0

### 2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรสาธารณสุขของสถานบริการสาธารณสุขเครือข่ายโรงพยาบาลขอนแก่น

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05) ดังตารางที่ 1

ไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม ความรู้ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน โดยสามารถอธิบายการผันแปรพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้ร้อยละ 9.8 ( $R^2$  =0.098) สมการพยากรณ์ที่ได้ คือ  $Y = 31.50 + 0.20$  (แรงสนับสนุนทางสังคม) +  $0.33$  (ความรู้) +  $0.06$  (ระยะเวลาการปฏิบัติงาน)

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ในการพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรสาธารณสุขของสถานบริการสาธารณสุขเครือข่ายโรงพยาบาลขอนแก่น

ตัวแปรอิสระ (ตัวแปรพยากรณ์)	B	$\beta$	t-value	p-value
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.20	0.26	3.79	<0.001
ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019	0.33	0.17	2.40	0.017
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน	0.06	0.16	2.35	0.020
ค่าคงที่ (Constant)	31.50	-	-	-
R =0.314 R <sup>2</sup> =0.098 F = 7.129 p-value <0.001				
Y = 31.50 + 0.20 + 0.33 + 0.06				

### สรุปและอภิปรายผล

#### 1. คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ตำแหน่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อภิปรายได้ว่า ช่วงนี้มีการระบาดใหญ่อย่างต่อเนื่องของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลขอนแก่น มีการตอบสนองนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข มุ่งเน้นให้ความสำคัญต่อนโยบายการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยโรงพยาบาลมีการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ทั้งในโรงพยาบาลและเครือข่าย อาทิ การจัดบรรยากาศความปลอดภัยจากการติดเชื้อจัดหาอุปกรณ์ป้องกันตัว เช่น หน้ากากอนามัย ชุด PPE มีการสื่อสารและให้ความรู้อย่างกว้างขวาง ซึ่งสอดคล้องกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล<sup>9</sup> ที่มีการตั้งมาตรฐานให้โรงพยาบาลจัดให้มีสภาพแวดล้อมการทำงาน และบรรยากาศความปลอดภัยขององค์กรที่สนับสนุนให้บุคลากรมีสุขภาพดีและมีความปลอดภัย การจัดการความเสี่ยงจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในที่องค์กรเป็นส่วนหนึ่งในเรื่องการดูแลสุขภาพของบุคลากรอีกด้านหนึ่ง ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 พบว่าบุคลากรศูนย์แพทย์ ศูนย์สุขภาพชุมชนและ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายโรงพยาบาลขอนแก่นพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ตามแนวทางควบคุมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภาพรวมอยู่ในระดับดี ด้วยโรคนี้เป็นโรคอุบัติใหม่ที่เกิดภาวะการระบาดในวงกว้างอย่างต่อเนื่องทำให้เกิดการติดเชื้อและการเสียชีวิตในบุคลากรสาธารณสุขและประชาชนทั่วไป<sup>10</sup> และ สอดคล้องกับการศึกษา Houghton C, Meskell P, Delaney H, Smalle M, Glenton C, Booth A, et al.<sup>11</sup> และ Maude RR, Jongdeepaisal M, Skuntaniyom S, Muntajit T, Blacksell SD, Khuenpetch W, et al.<sup>12</sup> ที่ระบุว่า การสื่อสารนั้นทำให้บุคลากรมีการรับรู้และตระหนักถึงอันตรายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบกับบุคลากรยังกลัวจะเกิดการติดเชื้อ หรือนำเชื้อไปติดกับบุคคลในครอบครัว จึงมีการปฏิบัติตามแนวการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อเป็นอย่างดี ทำให้บุคลากรโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะในด้านการปฏิบัติตามหลักมาตรฐานความปลอดภัยจากการติดเชื้อ เช่น การสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาขณะปฏิบัติงาน การล้างมือก่อนและหลังการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 4.57 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.48 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของฉวีฉัตร โฉลกคงถาวร<sup>13</sup> และ Muflih S, Al-Azzam S, Lafferty L,

Karasneh R, Soudah O, Khader Y, et al.<sup>14</sup> พบว่า พฤติกรรมความปลอดภัยอยู่ในระดับสูง และมีการปฏิบัติตามแนวทางควบคุมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย 4.43 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.46 และ ด้านตำแหน่งงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) โดยตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ทันตสาธารณสุข พนักงานบริการเอกสารทั่วไป พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับดี ส่วนพนักงานทำความสะอาดมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับดีและปานกลางเท่ากัน อภิปรายได้ว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานในด้านหน้า และยังคงมีความใกล้ชิดกับผู้ป่วย ยังจำเป็นต้องมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ตามแนวทางควบคุมป้องกันการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ภาพรวม อยู่ในระดับดี จำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ 93.0 ( $\bar{X} = 46.63$   $SD = 3.94$   $Min = 33$   $Max = 50$ ) เนื่องจาก บุคลากรส่วนใหญ่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับความปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยโรคนี้เป็นโรคอุบัติใหม่ที่เกิดภาวะการระบาดในวงกว้างอย่างต่อเนื่องทำให้เกิดการติดเชื้อและการเสียชีวิตในบุคลากรสาธารณสุขและประชาชนทั่วไป สอดคล้องกับการวิจัยของ ชูติมา ดีสวัสดิ์ และคณะ<sup>6</sup> พบว่า ประสิทธิภาพทำงานในโรงพยาบาลบุรีรัมย์ เป็นปัจจัยที่ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรโรงพยาบาลบุรีรัมย์ ทั้งนี้เนื่องจากบริบทของกลุ่ม ตัวอย่างแตกต่างกัน ประกอบกับอุบัติการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการแพร่ระบาดไปทั่วโลก การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ทำให้ทุกคนมีความสนใจ เรียนรู้ และปฏิบัติตาม ซึ่งเห็นได้จากพฤติกรรมความปลอดภัยของบุคลากรส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง พบว่าอายุงานหรือระยะเวลาการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความปลอดภัยใน

การทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < 0.05) สอดคล้องกับการวิจัยที่ผ่านมาของ Amponsah-Tawaih K, Adu MA<sup>15</sup> และ Houghton C, Meskell P, Delaney H, Smalle M, Glenton C, Booth A, et al.<sup>11</sup> ที่พบว่ามี การสื่อสารเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเต็มใจที่จะปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อทางเดินหายใจและพฤติกรรมความปลอดภัย เนื่องจากการสื่อสารที่ดีจะมีการ กระตุ้นให้บุคคลากรจะมีรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคจึงตื่นตัวในการป้องกันการเกิดโรคจึงเกิดพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามแนวทางป้องกันการติดเชื้อ

## 2. ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019

2.1 แรงสนับสนุนทางสังคม ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 และระยะเวลาการปฏิบัติงานสามารถอธิบายได้ดังนี้ 1) แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 แรงสนับสนุนทางสังคมช่วยสร้างบรรยากาศความปลอดภัยจากการติดเชื้อ โรงพยาบาลขอนแก่นมีการกำหนดนโยบาย และทำให้บุคลากรมีการรับรู้ถึงบรรยากาศความปลอดภัยทั้งภายในโรงพยาบาลและเครือข่าย สนับสนุนให้บุคลากรมีการช่วยเหลือและร่วมมือกันในการปฏิบัติตนหรือมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 การอบรมความรู้เรื่อง ปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรในโรงพยาบาลและเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง มีการจัดประชุมที่มนำองค์กรเพื่อติดตามสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการวิจัยที่ผ่านมาของ Gershon RR, et al.<sup>16</sup> Agnew C, Flin R, Mearns K.<sup>17</sup> Lyu S, Hon CK, Chan AP, Wong F, Javed AA.<sup>18</sup> พบว่าบรรยากาศความปลอดภัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ (1) ด้านความ

พร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากร เนื่องจากอุปกรณ์ป้องกันตนเอง เช่น หน้ากากอนามัย ชุดPPE และอุปกรณ์อื่น ๆ ได้รับการสนับสนุนจาก กระทรวงสาธารณสุข และการบริจาคจากภาคประชาชน และหน่วยงานอื่นๆทำให้บุคลากรโรงพยาบาลขอนแก่น เกิดการรับรู้ถึงความเพียงพอของอุปกรณ์ป้องกันตนเอง ทั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา Houghton C, Meskell P, Delaney H, Smalle M, Glenton C, Booth A, et al.<sup>11</sup> และจิตอารีย์ จอดสันเทียะ, นิภา มหารัชพงศ์ และยุวดี รอดจากภัย<sup>19</sup> ซึ่งพบว่า การเข้าถึงและการได้รับการสนับสนุนใน อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลมีอิทธิพลต่อ ความสามารถความเต็มใจที่จะปฏิบัติตามแนวทางการ ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อทางเดินหายใจหรือ พฤติกรรมความปลอดภัย (2) ด้านการบริหารความเสี่ยง เนื่องจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่มีการ ระบาดในวงกว้างทั่วโลก ทำให้บุคลากรทุกคนได้มีการ รับรู้นโยบายและปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่าน มา Morrow SL. et al<sup>20</sup> และ Hu X, Yan H, Casey T, Wu C<sup>21</sup> พบว่า การบริหารความปลอดภัยจากการติดเชื้อ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามแนวทางความ ปลอดภัยของบุคลากร (3) ด้านการฝึกอบรม เป็นปัจจัยที่ มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องกับการวิจัยของ ฉวีฉัตร โฉลกคงถาวร<sup>13</sup> การ ฝึกอบรม เป็นกิจกรรมที่เสริมสร้างแรงจูงใจ และส่งเสริม การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การทำงานให้มีความปลอดภัย นอกจากนี้การอบรมด้าน ความปลอดภัยจากการติดเชื้อยังทำให้เกิดความรู้ ความ เข้าใจ มีทักษะ และได้ตระหนักเห็นความสำคัญดังกล่าว จึงมีการปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการติดเชื้ออย่าง ถูกต้อง (4) การจัดการความสะอาดสถานที่ทำงาน เนื่องจากการป้องกันการติดเชื้อจากโรคไวรัสโคโรนา 2019 เน้นเรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมวันระยะห่างอย่างน้อย 1-2 เมตร และการมีระบบระบายอากาศที่ดี มีการทำ ความสะอาดบริเวณที่มีผู้ใช้จำนวนมากให้บ่อยที่สุด จาก

บริบทที่แตกต่างกันทำให้ผลการวิจัย สอดคล้องกับการ วิจัย Gershon RR, et al<sup>16</sup> และ Sadullah O, Kanten S<sup>22</sup> ที่พบว่าปัจจัยด้านความสะอาด ระบบระบายอากาศมี ผลต่อพฤติกรรมความปลอดภัย และการวางอุปกรณ์ไม่ เป็นระเบียบมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมปฏิบัติด้าน ความปลอดภัย (5) การสื่อสารที่ดีในหน่วยงาน สอดคล้อง กับการศึกษาที่ผ่านมาของ Amponsah-Tawaih K, Adu MA. <sup>15</sup> Houghton C, et al<sup>11</sup> และ Martiana T, Suarnianti S.<sup>23</sup> พบว่า การสื่อสารที่ดี จะเกิดการกระตุ้น ให้บุคลากรจะมีรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคจึงตื่นตัวใน การป้องกันการเกิดโรครังเกิดพฤติกรรมป้องกันโรคไวรัส โคโรนา 2019 ตามแนวทางป้องกันการติดเชื้อโรค

2.2 ความรู้และระยะเวลาการทำงาน เป็นปัจจัยที่ มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า ส่วนใหญ่บุคลากรสาธารณสุขของสถาน บริการสาธารณสุขเครือข่ายโรงพยาบาลขอนแก่น มี คะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ใน ระดับปานกลาง ดังนั้น ประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับการ ควบคุมการติดเชื้อ และการบริการสาธารณสุขใน โรงพยาบาลและเครือข่าย เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากร สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value< 0.001) สอดคล้องกับการวิจัยที่ผ่านมาของฉวีฉัตร โฉลกคงถาวร <sup>14</sup> ซึ่งพบว่า การมีประสบการณ์ทำงานที่แตกต่างกันจะทำให้มีพฤติกรรม การป้องกันโรคที่แตกต่างกัน และ ประสบการณ์จากการเรียนรู้อาจมีส่วนช่วยสนับสนุนหรือ ยับยั้งมิให้เกิดการแสดงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพ สามารถอธิบายได้ว่าบุคลากรในโรงพยาบาลและ เครือข่ายที่ทำงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การ ควบคุมป้องกัน และการรักษา พยาบาลเป็นระยะ เวลาราน ทำให้เกิดการสั่งสมประสบการณ์ องค์ความรู้ เกี่ยวกับการควบคุมป้องกันการติดเชื้อ ผู้ที่มีความรู้ที่ดี เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อดี จะมีแนวโน้มที่ดี เกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันโรค <sup>24</sup> ซึ่งการมี



ประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับความปลอดภัยอย่างต่อเนื่องจะทำให้กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมความปลอดภัย 21

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรให้ความสำคัญกับการสนับสนุนให้เกิดการจัดบรรยากาศความปลอดภัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในศูนย์แพทย์ ศูนย์สุขภาพชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพิ่มมากขึ้น การจัดฝึกอบรมด้านความปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีการสื่อสารอย่างทั่วถึงทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

2. ควรเสริมสร้างพฤติกรรมป้องกันการโรคไวรัสโคโรนา 2019 ให้เป็นวัฒนธรรมความปลอดภัยตามหลัก 2P-safety ตามแนวทางควบคุมป้องกันการติดเชื้อ โดยจัดให้มีการอบรมเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันการติดเชื้อให้กับบุคลากรทุกคน และสนับสนุนให้บุคลากรเครือข่ายเข้าร่วมกิจกรรมการควบคุมการติดเชื้ออย่างต่อเนื่องทั้งในการปฏิบัติงานและการใช้ชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ควรมีการสื่อสารเรื่องแนวทางการปฏิบัติตนผ่านตามช่องทางสื่อต่างๆอย่างทั่วถึง เพื่อให้บุคลากรทุกคนทั้งในศูนย์แพทย์ ศูนย์สุขภาพชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความรู้ในการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย

3. ควรส่งเสริมและเปิดโอกาสให้บุคลากรที่มีประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับการควบคุม ป้องกันการติดเชื้อมีการถ่ายทอดประสบการณ์ ความรู้ ทักษะที่แรงจูงใจในการป้องกันการติดเชื้อแก่บุคลากรที่มีประสบการณ์น้อย เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อของบุคลากรในศูนย์แพทย์ ศูนย์สุขภาพชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างต่อเนื่อง

4. พัฒนากลวิธีที่เหมาะสม และเกิดประสิทธิภาพการสนับสนุนด้านการช่วยเหลือ ดูแลเอาใจใส่ ให้กำลังใจ คำชมเชย และความสัมพันธ์ในการทำงานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กับผู้มาใช้บริการ ตลอดจนการสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ สิ่งของที่มีประสิทธิภาพเพียงพอและพร้อมที่จะใช้ได้ ตลอดเวลาเมื่อมีความต้องการ และให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางให้เกิดทักษะที่เหมาะสม ให้มีการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง รวมถึงจัดกิจกรรมลดความเครียด ความวิตกกังวลของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยในรูปแบบอื่น เช่น รูปแบบเชิงทดลองพัฒนารูปแบบโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมหรือการประชาคม เพื่อเสริมสร้างการมีส่วนร่วม การตระหนักในชุมชน การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานรัฐ ภาคเอกชน เกี่ยวกับความรู้ทรัพยากรที่ช่วยให้การปฏิบัติงานป้องกันการโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. ควรมีการศึกษาวินิจฉัยผลการดำเนินงานตามนโยบายกลยุทธ์ของภาครัฐในแนวทางการปฏิบัติป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่อื่น ๆ หรือกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน และทีมงานเวชกรรมสังคมและเพื่อนร่วมงานทุกคนที่ให้การสนับสนุนการทำงานอย่างเต็มความสามารถจนงานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วง

### เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค. ข่าวเพื่อสื่อมวลชน [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2565]. เข้าถึงจาก: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/news.php>

2. กรมการแพทย์. แนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัยดูแลรักษากรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (cpg) [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [สืบค้นเมื่อ 30 เมษายน 2565]. เข้าถึงจาก [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g\\_health\\_care/g04\\_CPG170464.pdf](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_health_care/g04_CPG170464.pdf)
3. World Health Organization. Standard precautions in health care [Internet]. 2007. [cited 2020 Jun 14]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/standard-precautions-in-health-care>
4. กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โควิด-19 [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2565]. เข้าถึงจาก: <https://covid19.ddc.moph.go.th/>
5. โรงพยาบาลขอนแก่น. ข้อมูลอัตราค่าลงบุคลากรโรงพยาบาลขอนแก่น ประจำปี 2564 [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [สืบค้นเมื่อ 1 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงจาก: <http://192.168.0.222/hospdata/application/back/personal/calendars.php?type>.
6. ชูติมา ดีสวัสดิ์, พรทิพย์ กิระพงษ์ และ นิตยา เพ็ญศิริรักษา. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ของบุคลากรในโรงพยาบาลบุรีรัมย์. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9. 2564; 15(38): 399-413.
7. จุฑาพรรณ ใจแสน. พฤติกรรมการป้องกันโรคCOVID-19 ของพนักงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [สืบค้นเมื่อ 4 พ.ย. 2564]. เข้าถึงจาก: <https://mmm.ru.ac.th/MMM/IS/sat16/6114060102.pdf>
8. นิคม ถนอมเสียง. การคำนวณขนาดตัวอย่าง Sample Size Determination [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [สืบค้นเมื่อ 5 พ.ย. 2564], เข้าถึงจาก: [https://home.kku.ac.th/nikom/516201\\_sample\\_size\\_nk2561.pdf](https://home.kku.ac.th/nikom/516201_sample_size_nk2561.pdf)
9. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). Personnel Safety Goals 2018. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: เพล็กซ์ แอนด์ ซัคเซสฟูล; 2561
10. ระบบสารสนเทศสุขภาพภาคประชาชน กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน. รายงานกิจกรรมการเฝ้าระวังป้องกันและ ควบคุมโรคปอดอักเสบจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่. 2565 [สืบค้นเมื่อ 8 มีนาคม 2565], เข้าถึงจาก: [http://www.thai-phc.net/new2020/corona\\_tracking/](http://www.thai-phc.net/new2020/corona_tracking/)
11. Houghton C, Meskell P, Delaney H, Smalle M, Glenton C, Booth A, et al. Barriers and facilitators to healthcare workers' adherence with infection prevention and control (IPC) guidelines for respiratory infectious diseases: a rapid qualitative evidence synthesis. Cochrane Database Syst Rev. 2020; 4(4): Cd013582.
12. Maude RR, Jongdeepaisal M, Skuntaniyom S, Muntajit T, Blacksell SD, Khuenpetch W, et al. Improving knowledge, attitudes and practice to prevent COVID-19 transmission in healthcare workers and the public in Thailand. BMC Public Health. 2021; 21(1): 749.
13. ฉวีฉัตร โฉลกคงถาวร. การศึกษาพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วารสารพยาบาลศาสตร์. 2560; 31(1): 61-71.
14. Muflih S, Al-Azzam S, Lafferty L, Karasneh R, Soudah O, Khader Y. Pharmacists self-perceived role competence in prevention and containment of COVID-19: A cross-sectional study. Ann Med Surg (Lond). 2021; 64: 102243.



15. Amponsah-Tawaih K, Adu MA. Work Pressure and Safety Behaviors among Health Workers in Ghana: The Moderating Role of Management Commitment to Safety. *Safety and Health at Work*. 2016; 7(4): 340-6.
16. Gershon RR, Karkashian CD, Grosch JW, Murphy LR, Escamilla-Cejudo A, Flanagan PA, et al. Hospital safety climate and its relationship with safe work practices and workplace exposure incidents. *Am J Infect Control*. 2000; 28(3): 211-21.
17. Agnew C, Flin R, Mearns K. Patient safety climate and worker safety behaviours in acute hospitals in Scotland. *Journal of Safety Research*. 2013; 45:95-101.
18. Lyu S, Hon CK, Chan AP, Wong F, Javed AA. Relationships among Safety Climate, Safety Behavior, and Safety Outcomes for Ethnic Minority Construction Workers. *International journal of environmental research and public health*. 2018; 15(3): 484.
19. จิตอารีย์ จอดสันเทียะ, นิภา มหารัชพงศ์, ยุวดี รอดจากภัย. พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของอาสาสมัครกู้ชีพ จังหวัดชลบุรี. *วารสารกรมการแพทย์*. 2563; 45(2): 120-6.
20. Morrow SL, McGonagle AK, Dove-Steinkamp ML, Walker Jr. CT, Marmet M, Barnes-Farrell J. Relationships between psychological safety climate facets and safety behavior in the rail industry: A dominance analysis. *Accid Anal Prev*. 2010; 42(5): 1460-7.
21. Hu X, Yan H, Casey T, Wu CH. Creating a safe haven during the crisis: How organizations can achieve deep compliance with COVID-19 safety measures in the hospitality industry. *Int J Hosp Manag*. 2021; 92:102662.
22. Sadullah O, Kanten S. A research on the effect of organizational safety climate upon the safe behaviors. *Ege Academic Review*. 2009; 9:923-32.
23. Martiana T, Suarnianti S. The determinants of Safety behavior in hospital. *Indian Journal of Public Health Research & Development*. 2018; 9:147.