

การรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อ
ระบบทางเดินหายใจ ของพนักงานที่มีหน้าที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสระบุรีและ
เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ กรณีศึกษา: โรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019

PERCEPTION OF RISK AND SEVERITY OF RESPIRATORY DISEASES TOWARDS THE RESPIRATORY
DISEASES PREVENTION BEHAVIOR AMONG GARBAGE COLLECTORS AT SARABURI HOSPITAL
AND CONTRACTING UNIT FOR PRIMARY CARE
CASE STUDY: CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)

(Received: July 13,2025 ; Revised: July 26,2025 ; Accepted: July 27,2025)

นัตติดา พิมลทอง¹ ลักษณะ เหล่าเกียรติ²

Nattida Pimonthong¹ Laksana Laokiat²

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ของพนักงานที่มีหน้าที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสระบุรีและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ กรณีศึกษา: โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 127 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา Independent t-test และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการศึกษา พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง และการรับรู้ต่อการดำเนินงานของหน่วยงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการปฏิบัติงานของพนักงานที่มีหน้าที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสระบุรีและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ภาพรวมมีการรับรู้อยู่ในระดับมาก โดยความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กันเชิงบวกในระดับสูงมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ส่วนการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ต่อการดำเนินงานของหน่วยงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า มีความสัมพันธ์กันเชิงบวกในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) นอกจากนี้ยังพบว่า การรับรู้ทั้ง 3 ด้านกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างพนักงานที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสระบุรีและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

คำสำคัญ: โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, มูลฝอยติดเชื้อ, การรับรู้, ความเสี่ยง, พฤติกรรมการป้องกันตนเอง

ABSTRACT

This survey research by cross-sectional study aimed to investigate risk perception and disease severity perception regarding preventive behaviors for respiratory infectious diseases among employees responsible for collecting infectious waste at Saraburi Hospital and its primary care network, comprising a total of 127 participants. Descriptive statistics, independent t-test, and Pearson correlation coefficient were used for data analysis at 0.05 significance level.

The results revealed that risk perception, severity perception, and perception of organizational operations related to COVID-19 control among waste-collecting employees were at a high level. A statistically significant and very high positive correlation was observed between risk perception and preventive behaviors ($P < 0.001$). Perception severity, perception, organizational operations, and preventive behaviors also had a statistically significant, high positive correlation level ($p < 0.001$). Furthermore, all three perception aspects and preventive behaviors between employees at Saraburi Hospital and the primary care network were significantly different ($p < 0.001$).

Keywords: Coronavirus disease 2019, Infectious waste, Awareness, Risk, Self-protective behavior

¹ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต

² รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต

บทนำ

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้มีผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจำนวนมาก องค์การอนามัยโลก¹¹ จึงได้ประกาศให้การระบาดของโรคดังกล่าวเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) และประเทศไทยได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ต่อมาวันที่ 1 ตุลาคม 2565 ได้ออกประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่ต้องเฝ้าระวัง โดยเริ่มคัดกรองหาผู้ติดเชื้อที่ช่องทางเข้าออกประเทศไทย พบว่ามีผู้ติดเชื้อยืนยันสะสมทั้งสิ้น 4,281,536 ราย เป็นการติดเชื้อระลอกใหม่ 2,058,101 ราย ข้อมูลวันที่ 1 มกราคม 2568 ถึง 16 มิถุนายน 2568 พบผู้ป่วยสะสม 491,500 ราย และเป็นผู้ป่วยรายใหม่ 11,656 ราย²

จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ส่งผลให้เกิดมูลฝอยติดเชื้อเพิ่มขึ้น ทั้งในส่วนที่เป็นอุปกรณ์ป้องกัน และการรักษาจากที่มงานแพทย์สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาแห่งประเทศไทยชี้ว่า โรคระบาดโควิด-19 ทำให้คนหันมาใช้หน้ากากอนามัยเพิ่มขึ้นจาก 800,000 ชิ้น เป็นราว 1,500,000 ชิ้นต่อวัน⁷ นอกจากนี้มีรายงานว่ามีมูลฝอยติดเชื้อในปี 2564 มีปริมาณเพิ่มขึ้นจากปี 2563 ถึงร้อยละ 87 โดยเกิดจากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลเอกชน ห้องปฏิบัติการ รวมไปถึงมูลฝอยติดเชื้อจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากโรงพยาบาลสนาม สถานกักกันที่ราชการกำหนด ศูนย์แยกกักในชุมชน (CI) การแยกกักตัวที่บ้าน (HI) และสถานที่อื่น ๆ¹ ซึ่งมูลฝอยดังกล่าวจะกลายเป็นแหล่งแพร่เชื้อไปสู่คนทำงานเก็บขยะ หรือคนที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจัดการขยะต่อไป

ข้อมูลมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาล ซึ่งเป็นสถานบริการทางการแพทย์ที่ประกอบไปด้วยการทำงานในหลายภาคส่วน มีการบริการด้านงานรักษาพยาบาลผู้ป่วย งานห้องผ่าตัด ห้องปฏิบัติงานงานกำจัดขยะและของเสียต่าง ๆ เป็นต้น ทำให้เกิด

มูลฝอยหลากหลายประเภท โดยเฉพาะมูลฝอยติดเชื้อซึ่งสามารถแพร่กระจายเชื้อโรคได้ตั้งแต่แหล่งกำเนิด การเก็บขน การกำจัด และสิ่งที่เหลือจากระบบกำจัด⁸ การให้บริการกับผู้ป่วยนั้นต้องมีการปฏิบัติอย่างถูกต้อง เพื่อลดความเสี่ยงต่อการสัมผัสและรับเชื้อได้ ซึ่งการทำงานเหล่านี้หากไม่มีความตระหนักก็อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานได้ ซึ่งในความเชื่อด้านสุขภาพกล่าวว่า แม้บุคคลจะตระหนักถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคแต่พฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคอาจจะยังไม่เกิดขึ้นถ้าบุคคลไม่มีความเชื่อว่าโรคนั้นจะเกิดอันตรายต่อร่างกายหรือกระทบกระเทือนต่อฐานะทางสังคม⁵

จากการศึกษาข้อมูลการติดเชื้อของไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงพยาบาลสระบุรี พบว่า โรงพยาบาลสระบุรีมีบุคลากรติดเชื้อยืนยันสะสม 1061 ราย ผู้ติดเชื้อยืนยันระลอกใหม่ในปี 2565 (มกราคม - ธันวาคม 2565) จำนวน 997 ราย เป็นพนักงานทำความสะอาด 22 ราย ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบคัดแยกมูลฝอย โดยการจัดเตรียม ภาชนะและถุงรองรับมูลฝอยแต่ละประเภท และทำการจัดเก็บรวบรวมมูลฝอยรวมทั้งการเคลื่อนย้าย หรือการนำส่งไปยังที่พิกมูลฝอยของโรงพยาบาล นอกจากพนักงานงานที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแล้ว ยังพบว่าสถานพยาบาลเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลสระบุรีจำนวน 27 แห่ง มีการปฏิบัติงานที่สัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อ โดยการปฏิบัติงานของบุคลากร มีการปฏิบัติงานภายใต้มาตรการการป้องกันโรคตามกระทรวงสาธารณสุขและมาตรการที่องค์กรกำหนดขึ้น จากข้อมูลข้างต้น การรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานทำความสะอาด จึงเป็นประเด็นสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรค และสามารถนำมาเป็นแนวทางและวางแผนการป้องกันโรคติดเชื้อในพนักงานทำความสะอาดได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ของ

พนักงานที่มีหน้าที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล
สระบุรีและเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิ

2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองในการ
ป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ของพนักงาน
ที่มีหน้าที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสระบุรี
และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของการรับรู้ความ
เสี่ยงและความรุนแรงของโรคติดเชื้อระบบ ทางเดิน
หายใจ กับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อระบบ
ทางเดินหายใจ ของพนักงานที่มีหน้าที่เก็บมูลฝอยติด
เชื้อในโรงพยาบาลสระบุรีและเครือข่ายหน่วยบริการ
ปฐมภูมิ

วิธีการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบ
ตัดขวาง (Survey research by Cross-sectional
Study) เพื่อศึกษาการรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรง
ของโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ รวมถึงศึกษา
พฤติกรรมป้องกันโรคและศึกษาความสัมพันธ์
การรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรงของโรคติดเชื้อ ระบบ
ทางเดินหายใจกับพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อ
ระบบทางเดินหายใจ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ เป็นบุคลากรที่มี
หน้าที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสระบุรี
จำนวน 73 คน และบุคลากรที่มีหน้าที่จัดการมูลฝอย
ติดเชื้อจากเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิของ
โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 27 แห่ง แห่งละ 2 คน
รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 127 คน โดยมีหน้าที่
รับผิดชอบทำความสะอาด จัดเตรียมภาชนะและถุง
รองรับมูลฝอยแต่ละประเภท จัดเก็บรวบรวมมูลฝอย
และเคลื่อนย้ายมูลฝอยไปยังโรงพักขยะของ
โรงพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ใช้
เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน
ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับ
การศึกษา สถานที่ที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการทำงาน
การทำงานเป็นเวร อายุการทำงาน และตำแหน่งงาน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ โดยแบ่ง
ออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติด
เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 10 ข้อ การรับรู้ความ
รุนแรงของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 7
ข้อ และการรับรู้ต่อการดำเนินงานของหน่วยงานใน
การ ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 6
ข้อ โดยมีมาตรวัด 5 หน่วย คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็น
ด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และ
แบ่งระดับการรับรู้เป็น 5 ระดับ¹² ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง มีการรับรู้อยู่ใน
ในระดับน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง มีการรับรู้อยู่ใน
ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง มีการรับรู้อยู่ใน
ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง มีการรับรู้อยู่ใน
ในมาก

ค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง มีการรับรู้อยู่ใน
ในมากที่สุด

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกัน
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 16 ข้อ โดยมี
มาตรวัด 5 หน่วย คือประจำ บ่อย นานๆครั้ง บางครั้ง
ไม่เคย และแบ่งระดับการรับรู้เป็น 5 ระดับ¹² ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง มีพฤติกรรม
อยู่ในระดับปรับปรุง

ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง มีพฤติกรรม
อยู่ในระดับพอใช้

ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง มีพฤติกรรม
อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง มีพฤติกรรม
อยู่ในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง มีพฤติกรรม
อยู่ในระดับดีมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย
แบบสอบถามนี้ผ่านการพิจารณาความตรง

ของเนื้อหา (Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) จำนวน 30 ชุดกับพนักงานที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้ 1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการปฏิบัติงานเท่ากับ 0.902 2) การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 0.812 3) การรับรู้ต่อการดำเนินงานของหน่วยงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 0.804 และ 4) พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 0.871

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลระดับการรับรู้ทั้ง 3 ด้าน และข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานที่มีหน้าที่เก็บขยะมูลฝอยในโรงพยาบาลสระบุรีและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยใช้ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด และวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ทั้ง 3 ด้าน และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้สถิติ Independent t-test

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยงกับพฤติกรรมการป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานที่มีหน้าที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสระบุรี และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพียร์สัน

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลสระบุรี เอกสารรับรองเลขที่ 94/2567 ลงวันที่ 16 กันยายน พ.ศ. 2567

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 89.00 อายุเฉลี่ย 44.42 ปี ส่วนใหญ่ระดับการศึกษาปริญญาตรี/ปวส.ร้อยละ 40.20 รองลงมา ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น และประถมศึกษา ร้อยละ 33.10 และ 17.30

ตามลำดับ ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสระบุรีร้อยละ 57.50 และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 42.50 มีระยะเวลาการทำงานเฉลี่ย 8.69 ชม./วัน โดยส่วนใหญ่มีการทำงานเป็นกะ/เวรร้อยละ 77.20 (จำนวนกะ/เวรเฉลี่ย 2 กะ/เดือน) อายุการทำงานในสถานที่ปัจจุบันเฉลี่ย 17.2 ปี ส่วนใหญ่ตำแหน่งงานพนักงานทำความสะอาด รองลงมา คือนักวิชาการสาธารณสุข และ พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 24.40 และ 18.10 ตามลำดับ

2. การรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการรับรู้ต่อการดำเนินงานของหน่วยงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานที่มีหน้าที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสระบุรีแลเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการปฏิบัติงานของพนักงานที่มีหน้าที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสระบุรีแลเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่าภาพรวมการรับรู้อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23, SD = 0.49$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ พนักงานรับรู้ว่าตนเองมีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการจัดเตรียมถังขยะในขณะที่ถังยังมิได้ทำความสะอาด ($\bar{X} = 4.54, SD = 0.63$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การคัดแยกขยะแต่ละประเภท ทำให้มีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลดลง ($\bar{X} = 3.92, SD = 0.78$)

การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานที่มีหน้าที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสระบุรีแลเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่าภาพรวมการรับรู้อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.35, SD = 0.34$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ผู้สูงอายุมีโอกาสเสียชีวิตสูงหากติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($\bar{X} = 4.60, SD = 0.49$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านคิดว่าโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อันตรายร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิต ($\bar{X} = 3.76, SD = 0.54$)

การรับรู้ต่อการดำเนินงานของหน่วยงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานที่มีหน้าที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล

สระบุรีแลเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่า ภาพรวมการรับรู้อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.30, SD = 0.34$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ หน่วยงานยึดให้มีการรับวัคซีนเข็มกระตุ้น ป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ($\bar{X} = 4.82, SD = 0.39$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ สถานที่ที่พนักงานปฏิบัติงาน มีการจัดการอบรมให้ความรู้ เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างครบถ้วนและสามารถนำมาปฏิบัติได้ ($\bar{X} = 4.04, SD = 0.54$)

3. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานที่มีหน้าที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสระบุรีแลเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่าภาพรวมมีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.46, SD = 0.36$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ พนักงานมีการสวมหน้ากากอนามัย (Surgical mask) อยู่ตลอดเวลา และไม่นำหน้ากากที่ใช้แล้ว กลับมาใช้ใหม่ ($\bar{X} = 4.83, SD = 0.38$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ พนักงานล้างมือ

ด้วยน้ำสบู่ อย่างถูกวิธี 7 ขั้นตอน ($\bar{X} = 4.05, SD = 0.87$)

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างพนักงานที่มีหน้าที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสระบุรีแลเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการปฏิบัติงาน ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การดำเนินงานของหน่วยงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมถึงพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานที่มีหน้าที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสระบุรีกับเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) โดยผู้ที่ปฏิบัติงานที่เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมิมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคสูงกว่าผู้ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสระบุรี รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรง และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานที่มีหน้าที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสระบุรีแลเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

การรับรู้	n	\bar{X}	SD	t	df	p-value
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการปฏิบัติงาน						
โรงพยาบาลสระบุรี	73	3.83	0.20	-31.53	125	0.001
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	54	4.76	0.94			
การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019						
โรงพยาบาลสระบุรี	73	4.11	0.24	-15.31	125	0.001
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	54	4.66	0.13			
การรับรู้ต่อการดำเนินงานของหน่วยงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019						
โรงพยาบาลสระบุรี	73	4.24	0.19	-15.92	125	0.001
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	54	4.74	0.14			
พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019						
โรงพยาบาลสระบุรี	73	4.17	0.15	-28.72	125	0.001
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	54	4.85	0.09			

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาเรื่องการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของพนักงานที่มีหน้าที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสระบุรีและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ กรณีศึกษา : โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบประเด็นที่น่าสนใจดังต่อไปนี้

ผลการศึกษาพบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ต่อการดำเนินงานของหน่วยงานในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานที่มีหน้าที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสระบุรีและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของนงษา สิ่งวีรธรรม และคณะ⁶ ที่พบว่าทันตภิบาลมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ของหน่วยงานต่อการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากทันตภิบาลเป็นบุคลากรทางด้านทางการแพทย์ที่มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการทันตกรรมพื้นฐาน ทันตภิบาลมีความรู้ในการปฏิบัติงาน รับรู้ความรุนแรงของโรค รวมถึงการรับรู้ของหน่วยงานเป็นอย่างดี โดยเฉพาะใช้อุปกรณ์ในการป้องกันตัวด้วยหน้ากากอนามัย (Surgical mask) และหน้ากากบังหน้า (Face shield)

เช่นเดียวกับการศึกษาของกิตติพร เนาว์สุวรรณ ภาขา สิ่งวีรธรรม และวพร คำแสงสวัสดิ์³ ที่พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคและบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่เกิดจากเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อไปทั่วโลกด้วยเวลาอันรวดเร็ว ส่งผลให้มีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตในแต่ละวันเป็นจำนวนมาก โดยกระทรวงสาธารณสุขได้มีแนวทางปฏิบัติการจัดการภาวะระบาดของโรคโค

วิด 19 โดยการให้ความรู้และคัดกรองอย่างทั่วถึง ทำให้ออสม. ได้ร่วมกันดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวัง และมีการรับรู้ความรุนแรงของโรค และดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนตามบทบาทของอสม. อยู่ในระดับมากที่สุด และทำให้การรับรู้ความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์ทางบวก จึงอาจกล่าวได้ว่าการเพิ่มการรับรู้สามารถพัฒนาได้โดยการใช้กระบวนการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทของงาน และกิจกรรม

สำหรับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานที่มีหน้าที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสระบุรีและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่าภาพรวมมีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยงและพฤติกรรมการป้องกันตนเองอาจมีความสัมพันธ์แบบผกผันได้ เป็นผลมาจากการที่กลุ่มตัวอย่างทราบถึงผลกระทบที่ตามมาจากพฤติกรรมการป้องกันตนเองอยู่แล้ว ดังที่มีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาแพทย์ชาวอิหร่านจำนวน 240 คน พบพฤติกรรมการป้องกันตนเองอยู่ในระดับสูง แต่มีการรับรู้ความเสี่ยงระดับปานกลาง¹⁰

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของพนักงานที่มีหน้าที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสระบุรีและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เช่น การสวมหน้ากากอนามัย และการเว้นระยะห่างทางสังคม เป็นพฤติกรรมที่อาจเป็นผลจากการที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองระหว่างที่เกิดโรคระบาด MERS ในประเทศเกาหลีใต้ ที่พบว่า การรับรู้ข้อมูลข่าวสารและการรับรู้ความเสี่ยง มีผลต่อเชิงบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองได้ Yoo, Choi & Park¹³ และ Faasse & Newby⁹ เมื่อเปรียบเทียบการรับรู้ทั้ง 3 ด้าน รวมถึงพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างพนักงานเก็บขยะมูลฝอยในโรงพยาบาลสระบุรีกับเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่าผู้ปฏิบัติงานที่เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรค

สูงกว่าผู้ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสระบุรี อาจเป็นผลจากผู้ที่ทำหน้าที่มีตำแหน่งงานที่ต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 ของประชากรวัยทำงานในตำบลมวกเหล็ก อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรีที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพต่างกัน มีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 แตกต่างกันไป⁴

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงาน

1. จากการศึกษาการรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรงของโรค ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมป้องกันตนเองได้อย่างถูกต้อง ดังนั้นสามารถนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนปรับปรุงและพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสถานการณ์ที่ยังมีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อเป็นการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของโรค ให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ปฏิบัติงาน

2. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้เกิดความไม่มั่นคงทางด้านสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน กระทรวงสาธารณสุขและสถานบริการควรให้ความสำคัญกับการควบคุมป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงให้ความรู้ความเข้าใจกับบุคลากร ทางการแพทย์ เป็นลำดับแรก เพื่อการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ก่อนเผยแพร่องค์ความรู้ รวมถึงการสนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันโรคให้กับบุคลากรทางการแพทย์ให้เพียงพอ เพราะบุคลากรเหล่านี้มีโอกาสเสี่ยง ในการสัมผัสโรคได้ตลอดเวลา

3. มีการประชาสัมพันธ์โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เชิงรุกโดยบุคลากรทาง

การแพทย์ ผ่านสื่อโซเชียลมีเดีย จะช่วยให้เกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ การรับรู้ความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการป้องกันโรค และนำไปสู่พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจต่อไป

ข้อเสนอแนะต่อผู้ปฏิบัติงาน

1. จากผลการศึกษา ผู้ที่มีหน้าที่เก็บขยะติดเชื้อในโรงพยาบาล ควรมีการเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากขยะติดเชื้อและการป้องกันโรคจากการสัมผัสขยะติดเชื้อ นอกจากนี้ผู้ปฏิบัติงานควรสวมชุดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน ได้แก่ ถุงมือยางหนา ผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดปากและจมูก และรองเท้าหุ้มแข้ง หากเกิดอุบัติเหตุ เช่น เข็มตำ หรือขยะติดเชื้อหก ควรแจ้งผู้เกี่ยวข้องทันทีและทำความสะอาดบริเวณที่เกิดเหตุด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งถัดไป

จากผลการศึกษาที่พบว่าผู้ปฏิบัติงานเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมีการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจสูงกว่าพนักงานทำความสะอาดที่ปฏิบัติโรงพยาบาลสระบุรี จึงควรมีการศึกษาดังนี้

1. ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ปัญหาอุปสรรคในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ เพื่อหาวิธีการสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจที่เหมาะสม ตรงกับผู้ปฏิบัติงานแต่ละกลุ่ม

2. ควรศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ของบุคลากรสาธารณสุขผู้ให้บริการกับผู้ป่วย และมีความเสี่ยงสูงที่จะติดเชื้อได้ง่าย

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมมลพิษ.(2565). แผนแม่บทการบริหารจัดการขยะมูลฝอยของประเทศ (พ.ศ.2559-2564) [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 3 ก.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.pcd.go.th/wp-content>
2. กรมควบคุมโรค.(2568). COVID-19 (EOC-DDC Thailand) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 [อินเทอร์เน็ต]. 2568 [เข้าถึงเมื่อ 29 มิ.ย. 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddcportal.ddc.moph.go.th>
3. กิตติพร เนาว์สุวรรณ, ภาฯ สิงห์วีระธรรม, วพร คำแสงสวัสดิ.(2563). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย. วารสารสถาบันบาราศนราดูร. 2563;14(2):92-103.

4. จารุรัตน์ ศรีรัตนประภาส, จิราวรรณ กล่อมเมฆ.(2565). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม การป้องกันโควิด-19 ของประชากรวัยทำงานในตำบลม่วงเหล็ก อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี. วารสารพยาบาลทหารบก. 2565:437-445.
5. ฌามิศญา ตรีวัย.(2564). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 4 ก.ค. 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://hpc11.anamai.moph.go.th>
6. นกษา สิงห์วีระธรรม, วัชรพล ววิรัตน เก่าวพันธ์, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, เฉลิมชัย เพาะบุญ, สุทธิศักดิ์ สุริรักษ์.(2563). การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทันตภิบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารสถาบันบำราศนราดูร. 2563;14(2):104-15.
7. มนัญญา ภูแก้ว.(2563). ปัญหาผลฝอยติดเชื้อจากโรคระบาดโควิด-19 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 3 ร.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.parliament.go.th/ewtadmin>
8. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม, กรมอนามัย.(2559). คู่มือการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อหลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 9 ก.ย. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://env.anamai.moph.go.th/ewt>
9. Faasse K, Newby JM.(2020). Public perceptions of COVID-19 in Australia: perceived risk, knowledge, health-protective behaviours, and vaccine intentions. *Front Psychol.* 2020;11:551004. doi:10.3389/fpsyg.2020.551004
10. Taghir MH, Borazjani R, Shiraly R.(2020). COVID-19 and Iranian medical students; a survey on their related knowledge, preventive behaviors and risk perception. *Arch Iran Med.* 2020;23(4):249-54. doi:10.34172/aim.2020.06
11. World Health Organization.(2020) Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it [Internet]. 2020 [cited 2023 Jul 3]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019>
12. Wongrata C. Techniques for using statistics for research. 12th ed. Nonthaburi: Thainiramitkij Infographic; 2010.
13. Yoo W, Choi D, Park K. The impact of social media on risk perceptions during the MERS outbreak in South Korea. *Comput Human Behav.* 2016;62:708-17. doi:10.1016/j.chb.2017.03.004