



ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ในผู้ป่วยที่มารับบริการผู้ป่วยนอก

Knowledge, Attitude, and Practices in Prevention of Respiratory Infectious Diseases among Patients Receiving Services at an Outpatient Department

สหรัฐ งามเมืองปัก^{1*}, อะเคอ อุณหเลขกะ¹, วันชัย เลิศวัฒนวิลาส¹
Saharat Ngammuangpak^{1*}, Akeau Unahalekhaka¹, Wanchai Lertwatthanawilat¹

(Received: July 20, 2023; Revised: August 28, 2023; Accepted: September 1, 2023)

บทคัดย่อ

โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจก่อให้เกิดผลกระทบต่อประชาชนจำนวนมากอย่างรุนแรง การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคเหนือ จำนวน 400 คน ระยะเวลาการวิจัยตั้งแต่เดือนกรกฎาคมถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2565 รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความรู้ ทักษะและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ให้ผู้ป่วยตอบด้วยตนเอง ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนความรู้ ทักษะและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทักษะในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในระดับต่ำมาก ($r = .239, p < 0.01$) ทักษะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

¹Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*Corresponding Author: saharat_ng@cmu.ac.th



การปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในระดับต่ำ ($r = .306, p < 0.01$) และความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในระดับต่ำมาก ($r = .300, p < 0.01$)

ผลการวิจัยช่วยให้ได้แนวทางในการให้ความรู้และส่งเสริมการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก

คำสำคัญ : ความรู้, ทักษะ, การปฏิบัติ, การป้องกัน, โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ

Abstract

Respiratory infectious diseases have severe and long-lasting impacts on the population. This descriptive study aims to determine the knowledge, attitude, and practices in prevention of respiratory infectious diseases among patients receiving services at an outpatient department, and to examine the relationship between knowledge, attitude, and practices in prevention of respiratory infectious diseases. Samples included 400 patients who had received services at the outpatient department of a university hospital in the Northern region during July to October 2022. The study instrument was a self-administered questionnaire related to knowledge, attitude, and practices in prevention of respiratory infectious diseases consisting of general information, knowledge, attitude, and practices in prevention of respiratory infectious diseases. Data were analyzed using descriptive statistics, and Spearman's correlation coefficient was used to analyze the relationship among knowledge, attitude, and practices in prevention of respiratory infectious diseases.

The study results showed that the knowledge, attitude, and practices in prevention of respiratory infectious diseases of the participants were at a high level. Knowledge had a very low level of positive correlation with attitude in prevention of respiratory infectious diseases ($r = .239, p < 0.01$). Attitude had a low level of positive correlation with practices in prevention of respiratory infectious diseases ($r = .306, p < 0.01$), and knowledge had a very low level of positive correlation with practices in prevention of respiratory infectious diseases ($r = .300, p < 0.01$).

The study results provide guidelines for educating and promoting practices in prevention of respiratory infectious diseases for patients receiving services at outpatient department.

Keywords: Knowledge, Attitude, Practices, Prevention, Respiratory infectious diseases



บทนำ

โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ระบบทางเดินหายใจ (Emerging respiratory infectious diseases) หมายถึง โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจซึ่งเกิดจากเชื้อชนิดใหม่ที่มีอุบัติการณ์สูงเพิ่มขึ้นในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา และมีแนวโน้มที่จะพบเพิ่มขึ้นในอนาคตอันใกล้ ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างกว้างขวาง (Ministry of Public Health, 2021) เช่น โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งพบว่าตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2566 มีผู้ติดเชื้อทั่วโลกมากกว่า 767 ล้านราย เสียชีวิตมากกว่า 6.9 ล้านราย อัตราป่วยตายคิดเป็นร้อยละ 0.9 ในประเทศไทยพบผู้ป่วยกว่า 4.7 ล้านราย ผู้ป่วยเสียชีวิต 34,371 ราย อัตราป่วยตายคิดเป็นร้อยละ 0.72 (World Health Organization [WHO], 2023) และแม้ว่าผู้ป่วยจะหายจากโรค แต่พบว่าปอดยังมีความผิดปกติอยู่ซึ่งต้องใช้เวลาในการฟื้นตัว หรืออาจจะไม่สามารถกลับมาทำงานได้ตามปกติ ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรค (Galitsatos, 2022) นอกจากการเจ็บป่วยทางร่างกาย ข้อมูลจากการสำรวจของกรมสุขภาพจิต ประเทศไทย พบว่าประชาชนมีความกังวลต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง ร้อยละ 18.15 (Department of Mental Health, 2020) การศึกษาในประเทศจีนพบว่าประชาชนมีความเครียดในระดับปานกลาง มากถึงร้อยละ 8.1 มีภาวะวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 28.8 และ 16.5 ตามลำดับ (Wang et al., 2020)

การระบาดรุนแรงทำให้ต้องปิดสถานศึกษาและปรับเปลี่ยนวิธีการเรียนใหม่เป็นรูปแบบออนไลน์ ส่งผลกระทบต่อนักเรียน นักศึกษากว่า 1.5 พันล้านคนทั่วโลก (UNESCO, 2023) ธุรกิจท่องเที่ยวได้รับผลกระทบโดยตรงจากมาตรการดังกล่าว ส่งผลให้การเติบโตของผลิตภัณฑ์มวลรวม (GDP) ในปี ค. ศ. 2020 เสียหายกว่า 2.1 ล้านล้านเหรียญสหรัฐ (Uğur & Akbiyik, 2020) การระบาดของโรคทำให้โรงพยาบาลต้องรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยในจำนวนมาก ทำให้จำนวนเตียงไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น ดังเช่นในประเทศอินเดียที่จำนวนเตียงสำหรับผู้ป่วยหนักไม่เพียงพอ และเกิดวิกฤติขาดแคลนออกซิเจน (British Broadcasting Corporation [BBC], 2021) โรงพยาบาลเป็นสถานที่ซึ่งมีโอกาสเกิดการแพร่กระจายเชื้อระบบทางเดินหายใจได้ง่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งมีผู้ป่วยมารับการตรวจรักษาเป็นจำนวนมากในแต่ละวัน ผู้ป่วยจำนวนมากมีโรคประจำตัวที่ทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายต่ำ ผู้ป่วยบางส่วนป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ เช่น วัณโรคปอด ทำให้โอกาสแพร่กระจายเชื้อระบบทางเดินหายใจสูง อีกทั้งข้อจำกัดทางด้านสถานที่ของห้องตรวจผู้ป่วยนอกที่การถ่ายเทอากาศไม่ดีและไม่สามารถจำกัดจำนวนผู้เข้ารับการตรวจรักษาในแต่ละวันได้ และการรอตรวจที่ใช้เวลานาน หากมีผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจมารับการตรวจอยู่ด้วย อาจเกิดการแพร่กระจายเชื้อได้ง่าย ทำให้ผู้ป่วยรายอื่นมีโอกาสได้รับเชื้อและเกิดการติดเชื้อ



การปฏิบัติในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจอย่างถูกต้องของผู้ป่วย ประกอบด้วย การป้องกันการติดเชื้อจากฝอยละอองน้ำมูกน้ำลาย การป้องกันการติดเชื้อทางอากาศ และการป้องกันการติดเชื้อจากการสัมผัสสารคัดหลั่งจากระบบทางเดินหายใจ ทั้งขณะอยู่ในชุมชนและขณะรอรับการตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก มีความสำคัญในการลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ข้อมูลจากการศึกษาความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการป้องกันวัณโรคของประชาชนในชุมชน ประเทศไนจีเรีย พบว่าประชาชนมีความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการป้องกันวัณโรคอยู่ในระดับดี ร้อยละ 60.0, 50.0 และ 65.2 ตามลำดับ (Ohiengbomwan et al., 2022) สอดคล้องกับการศึกษาความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการป้องกันวัณโรคของประชาชนที่มารับบริการที่สถานบริการสาธารณสุขในเมืองมูไบ ประเทศอินเดีย พบว่ามีความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในระดับดี ร้อยละ 60.0, 88.5 และ 73.1 ตามลำดับ (Laiby et al., 2022) ในประเทศไทย การศึกษาการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในจังหวัดพะเยา พบว่าภาพรวมการปฏิบัติอยู่ในระดับดีมาก (Glomjai et al., 2020) ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติ คือ ความรู้และทักษะ ซึ่งหากบุคคลมีความรู้เรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างถูกต้องจะทำให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อเรื่องนั้น ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสม (Schwartz, 1975) การปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วยที่มารับบริการผู้ป่วยนอก จึงอาจเป็นผลจากการมีความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจที่ถูกต้องของผู้ป่วย ทำให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันโรค ส่งผลให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจอย่างเหมาะสม การศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ในเขตตำบลเชียงแห อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี พบว่าตัวอย่างมีความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในระดับมาก ร้อยละ 63.33, 47.33 และ 87.33 ตามลำดับ (Srikongpan, 2021) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อทัศนคติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .49, p < .001$) ทักษะมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .79, p < .001$) และความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .47, p < .001$) (Phansuma & Boonruksa, 2021)

การศึกษาความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในชุมชน แต่ยังไม่พบการศึกษาความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วยในบริบทขณะรอรับการตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลซึ่งมีโอกาสเกิดการแพร่กระจายเชื้อได้ง่ายและรวดเร็ว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของผู้ป่วยที่มารับบริการผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โดยใช้แนวคิดของ Schwartz



(1975) ความรู้อาจมีความสัมพันธ์กับทัศนคติและการปฏิบัติของผู้ป่วย การปฏิบัติของผู้ป่วยอาจมีความสัมพันธ์กับความรู้และทัศนคติ โดยความรู้ที่ถูกต้องในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจจะก่อให้เกิดทัศนคติที่ดี และส่งผลให้มีการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ซึ่งผลการศึกษาอาจช่วยให้ได้ข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อหน่วยงานและโรงพยาบาลในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย เพื่อป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ และลดผลกระทบรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research) เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในผู้ป่วยที่มารับบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ระยะเวลาดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนกรกฎาคมถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2565

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในช่วงเดือนกรกฎาคมถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2565 คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Yamane (1973) กำหนดค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ราย

เกณฑ์การคัดเข้า คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการผู้ป่วยนอกทั้งเพศชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป สามารถฟัง พูด อ่าน และเขียนภาษาไทยได้ด้วยตนเองและยินดีเข้าร่วมวิจัย

เกณฑ์การคัดออก คือ ผู้ป่วยมีอาการเจ็บปวดจากโรคที่เป็นอยู่ หรือต้องได้รับการตรวจรักษาอย่างเร่งด่วนอันเนื่องมาจากภาวะของโรค



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย และแบบสอบถามความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ให้ผู้ป่วยตอบด้วยตนเอง ประกอบด้วยคำถาม 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส การเคยได้รับความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ประวัติการป่วยด้วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิดและปลายปิด

ส่วนที่ 2 ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค วิธีการแพร่กระจายเชื้อ และวิธีการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ลักษณะคำถามเป็นแบบปรนัย จำนวน 22 ข้อ 3 ตัวเลือก คือ ถูก ผิด และไม่ทราบ เกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูก ให้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ทราบ ไม่ได้คะแนน การแปลผลโดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ความรู้ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง (Bloom, 1968) ดังนี้

≤ 13 คะแนน	หมายถึง	มีความรู้ระดับต่ำ
14 – 17 คะแนน	หมายถึง	มีความรู้ระดับปานกลาง
18 – 22 คะแนน	หมายถึง	มีความรู้ระดับสูง

ส่วนที่ 3 ทัศนคติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ทัศนคติต่อการป้องกันโรคและประโยชน์ของการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ จำนวน 15 ข้อ คำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 15 ข้อ แปลผลโดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ทัศนคติระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง (Kannasuth, 1999) ดังนี้

≤ 20 คะแนน	หมายถึง	มีทัศนคติระดับต่ำ
21 - 40 คะแนน	หมายถึง	มีทัศนคติปานกลาง
41 - 60 คะแนน	หมายถึง	มีทัศนคติระดับสูง

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อจากฝอยละอองน้ำมูกน้ำลาย การติดเชื้อทางอากาศ และการติดเชื้อจากการสัมผัสสารคัดหลั่งจากระบบทางเดินหายใจ ทั้งขณะอยู่ในที่ชุมชนและขณะรอรับการตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ปฏิบัติ แปลผลโดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ การปฏิบัติในระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง (Kannasuth, 1999) ดังนี้



≤ 20 คะแนน	หมายถึง	มีการปฏิบัติระดับต่ำ
21 - 40 คะแนน	หมายถึง	มีการปฏิบัติปานกลาง
41 - 60 คะแนน	หมายถึง	มีการปฏิบัติระดับสูง

แบบวัดความรู้ ทักษะคิดและแบบสอบถามการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 ท่าน คำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index [CVI]) ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.99, 0.99 และ 0.97 ตามลำดับ นำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดและแบบสอบถาม โดยใช้สูตรคูเดอร์-ริชาร์ดสัน KR-20 (Kuder-Richardson Reliability) ได้เท่ากับ 0.88 แบบวัดทักษะคิดและแบบสอบถามการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจหาค่าความสอดคล้องภายในโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.79 และ 0.86 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับการอนุมัติเลขที่ 230 / 65 COA – NUR – 027 / 65 ลงวันที่ 22 เมษายน 2565 และจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โครงการวิจัยเลขที่ NONE – 2565 – 09068

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยแต่งกายด้วยชุดสุภาพ ไม่สวมชุดปฏิบัติงาน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์การคัดเข้าและความพร้อมของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละห้องตรวจจนครบตามจำนวนที่ต้องการ โดยแนะนำตัว สร้างความคุ้นเคยกับกลุ่มตัวอย่าง ขอความร่วมมือในการทำวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง หากกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ขอให้ลงนามในแบบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ชี้แจงวิธีการตอบแบบสอบถามเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลตามความเป็นจริงมากที่สุด โดยสามารถตอบแบบสอบถามบริเวณที่นั่งพักสำหรับรอพบแพทย์ที่ปราศจากเสียงรบกวน ใช้เวลาประมาณ 20 นาที ผู้วิจัยอยู่ในบริเวณนั้น หากมีข้อสงสัยผู้วิจัยอธิบายให้เข้าใจ รับแบบสอบถามคืนทันทีที่กลุ่มตัวอย่างตอบเสร็จ โดยให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามคืนในกล่องที่จัดเตรียมไว้บริเวณด้านหน้าห้องตรวจ ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับ นำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ



การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบการกระจายของข้อมูลโดยใช้สถิติ Kolmogorov -Smirnov test (K - S test) พบว่าคะแนนความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจมีการกระจายไม่เป็นแบบปกติ ที่ระดับนัยสำคัญ .05 จึงวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ของคะแนนความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman rank – order correlation coefficient)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งหมด 400 ราย เป็นเพศหญิงร้อยละ 59.8 เพศชายร้อยละ 40.2 อายุตั้งแต่ 20 - 85 ปี อายุเฉลี่ย 43.5 ปี กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ กลุ่มอายุ 20 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.2 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 51 - 60 ปี ร้อยละ 20.7 กลุ่มตัวอย่างสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 49.5 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษา และ ปวช. และ ปวส. ร้อยละ 27.8 และ 12.2 ตามลำดับ มีโรคประจำตัวร้อยละ 55.0 โรคประจำตัวที่พบมาก 3 ลำดับแรก คือ โรคความดันโลหิตสูง พบร้อยละ 39.5 โรคเบาหวานและโรคไขมันในเลือดสูง พบร้อยละ 25.0 และ 23.7 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจร้อยละ 84.0 แหล่งความรู้ที่กลุ่มตัวอย่างได้รับมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ บุคลากรการแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 99.7 รองลงมาคือ อินเทอร์เน็ตและโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 57.4 และ 43.5 ตามลำดับ เคยป่วยด้วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจใน 1 ปีที่ผ่านมาร้อยละ 50.0 โดยป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 74.5 รองลงมาคือโรคไข้หวัด โรคไข้หวัดใหญ่และโรคปอดอักเสบ คิดเป็นร้อยละ 26.0, 3.0 และ 0.5 ตามลำดับ เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่และโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 41.8 และ 91.5 ตามลำดับ

ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้คะแนนความรู้อยู่ระหว่าง 7 - 22 คะแนน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้คิดเป็น 18.1 คะแนน จากคะแนนเต็ม 22 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับสูง ปานกลางและต่ำ คิดเป็นร้อยละ 66.2, 26.0 และ 7.8 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (n = 400)

ระดับความรู้	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
สูง	18 – 22	265	66.2
ปานกลาง	14 – 17	104	26.0
ต่ำ	0 – 13	31	7.8

พิสัย = 7 – 22 คะแนนเฉลี่ย = 18.1 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 2.8 ค่ามัธยฐาน = 19.0

กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจอยู่ในระดับสูงและระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 81.5 และ 18.5 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับทัศนคติที่มีต่อการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (n = 400)

ระดับทัศนคติ	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
สูง	41 – 60	326	81.5
ปานกลาง	21 – 40	74	18.5
ต่ำ	0 – 20	0	0

พิสัย = 32 – 60 คะแนนเฉลี่ย = 45.3 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 5.4 ค่ามัธยฐาน = 45.0

กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจอยู่ในระดับสูง ปานกลาง และต่ำ คิดเป็นร้อยละ 58.3, 41.5 และ 0.2 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (n = 400)

ระดับการปฏิบัติ	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
สูง	41 – 60	233	58.3
ปานกลาง	21 – 40	166	41.5
ต่ำ	0 – 20	1	0.2

พิสัย = 15 – 60 คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ = 43.1 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 9.6 ค่ามัธยฐาน = 43.0



ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วย พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทักษะในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในระดับต่ำมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .293, p < .01$) ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .300, p < .01$) และทักษะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .306, p < .01$) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 400$)

ตัวแปร	ความรู้	ทักษะ	การปฏิบัติ
ความรู้	1.00		
ทักษะ	.293*	1.00	
การปฏิบัติ	.300*	.306*	1.00

หมายเหตุ. * $p < .01$, Spearman's correlation

อภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยนี้ ร้อยละ 84.0 เคยได้รับความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจจากบุคลากรการแพทย์ ร้อยละ 99.7 และศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองจากอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 57.4 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 49.5 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป และโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจกำลังเป็นปัญหาและอยู่ในความสนใจในช่วงที่ศึกษา กลุ่มตัวอย่างจึงสนใจแสวงหาความรู้ และสื่อสารแนะนำเสนอข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจอย่างต่อเนื่อง ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาศาสนาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลางและขนาดใหญ่ ในจังหวัดพัทลุงและสงขลา ที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับดีมาก ถึงร้อยละ 92 ซึ่งอาจเนื่องมาจากการได้รับข่าวสารทางสื่อต่าง ๆ และมาตรการการให้ความรู้แก่พนักงานในโรงงาน (Meksawi et al., 2022) และสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความรู้ ทักษะและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในประเทศภูฏานของ Tshering et al. (2022) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 86.38 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 45 มีระดับการศึกษาคี และได้รับความรู้เรื่องการป้องกันโรค



ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากโทรทัศน์ สื่อสาธารณะต่าง ๆ จากเพื่อนและครอบครัวและจากบุคลากรทางการแพทย์ และของ Shahabi et al. (2022) ที่ศึกษาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในประเทศอิหร่าน ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 65.8 มีความรู้ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปและได้รับความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากโทรทัศน์และจากสื่อสาธารณะ

แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีความรู้ในระดับสูง แต่พบว่าความรู้ในบางเรื่อง กลุ่มตัวอย่างน้อยกว่าร้อยละ 10 ตอบคำถามได้ถูกต้อง ได้แก่ การป้องกันการป่วยซ้ำด้วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ การป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเมื่ออยู่ร่วมกับผู้อื่น วิธีการถอดหน้ากากอนามัย การป้องกันการป่วยด้วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ การป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจหลังฉีดวัคซีนป้องกันโรค จึงยังมีความจำเป็นที่จะต้องส่งเสริมความรู้แก่ผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ โดยให้ความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการป้องกันการป่วยซ้ำด้วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ วิธีการแพร่กระจายโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ และวิธีการสวมและถอดหน้ากากอนามัยอย่างถูกต้อง

กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ Phansuma and Boonruksa (2021) ที่พบว่าประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา มีทัศนคติต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง ร้อยละ 71.3 และการศึกษาของ Shahabi et al. (2022) ที่ศึกษาความรู้ ทักษะและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มประชาชนในประเทศอิหร่าน โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 63.2 มีทัศนคติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับสูง กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้เห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วยว่า การสวมหน้ากากอนามัยช่วยให้ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 98.5 การเว้นระยะห่างทางสังคมช่วยให้ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 97.7 การทำความสะอาดมือมีขั้นตอนที่ไม่ซับซ้อนและปฏิบัติได้ง่าย ร้อยละ 95.3 และการทำความสะอาดมือช่วยป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจได้ ร้อยละ 94.5 อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างบางส่วนเห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วยมากกว่าการสวมหน้ากากอนามัยทำให้อึดอัดและหายใจลำบาก การใช้หน้ากากอนามัยทำให้สิ้นเปลือง การเว้นระยะห่างทางสังคมเป็นอุปสรรคต่อการพบปะเพื่อนฝูง และทำให้ห่างเหินกับญาติผู้ใหญ่ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง มีขั้นตอนที่ยากซับซ้อนและเสียเวลา การทำความสะอาดมือบ่อย ๆ ทำให้มือแห้ง ติดเชื้อได้ง่ายและเสียเวลาในการทำกิจกรรมอื่น ๆ จึงควรส่งเสริมทัศนคติที่ดีโดยการสร้างความตระหนักให้เห็นถึงความสำคัญของการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจแก่ผู้ป่วย



กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 84.0 เคยได้รับความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจมาก่อน สอดคล้องกับการศึกษาของ Meksawi et al. (2022) ที่ศึกษาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลางและขนาดใหญ่ ในจังหวัดพัทลุงและสงขลา ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งอาจเป็นผลจากกลุ่มตัวอย่างได้รับข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ และมาตรการการจัดการในโรงงาน การประชาสัมพันธ์ และการให้ความรู้แก่พนักงาน และการศึกษาของ Phansuma and Boonruksa (2021) ที่ศึกษาความรู้ ทักษะและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในตำบลปูลุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับดี ร้อยละ 72.4 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 62.9 ได้รับความรู้จากอินเทอร์เน็ตและสื่อสาธารณะ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Shahabi et al. (2022) ที่ศึกษาความรู้ ทักษะและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในประเทศอิหร่าน ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 90.6 มีการปฏิบัติในระดับดี โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้จากสื่อสาธารณะร้อยละ 49.2 การศึกษครั้งนี้พบว่า กิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติทุกครั้งมากที่สุดคือ การสวมหน้ากากอนามัยปิดปาก จมูก จนถึงบางครั้งก่อนออกจากบ้าน ร้อยละ 77.5 หลังฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ครบแล้ว ยังคงสวมหน้ากากอนามัย ร้อยละ 72.5 และสวมหน้ากากอนามัยเมื่อต้องพูดคุยกับบุคคลอื่น ร้อยละ 70.7 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษารื่องการปฏิบัติในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อออกจากบ้านและเมื่อใกล้ชิดต่อกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Phansuma & Boonruksa, 2021; Khumsan, 2021; Shahabi et al., 2022; Meksawi et al., 2022)

อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาพบว่ากิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างน้อยกว่าร้อยละ 50 มีการปฏิบัติทุกครั้ง ได้แก่ การหลีกเลี่ยงการอยู่ในที่อากาศถ่ายเทไม่สะดวก การฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจทุกปี การทิ้งหน้ากากอนามัยโดยม้วนใส่ถุงพลาสติกขนาดเล็กก่อนทิ้งลงในถังขยะ การหลีกเลี่ยงการไปงานเลี้ยงสังสรรค์ การเว้นระยะห่างทางสังคม การไอจามใส่กระดาษทิชชูแทนการไอจามใส่ฝ่ามือ การทำความสะอาดมือหลังจากถอดหน้ากากอนามัย การทำความสะอาดมือโดยใช้เวลาอย่างน้อย 20 วินาที การทำความสะอาดมือทันทีหลังสัมผัสเหรียญหรือธนบัตร การไม่พูดคุยกับบุคคลอื่นขณะรับประทานอาหาร การปิดฝาชักโครกก่อนกดชักโครกและการออกกำลังอย่างน้อย 30 นาทีทุกวัน ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Phansuma and Boonruksa (2021) ที่ศึกษาความรู้ ทักษะและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในตำบลปูลุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ที่กลุ่มตัวอย่างมีการทำความสะอาดอย่างถูกต้องเพียงร้อยละ 59.8 และ



ปฏิบัติบ่อยครั้งเพียงร้อยละ 40.2 ซึ่งอาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างขาดความตระหนัก จึงควรส่งเสริมความตระหนักเพื่อให้ผู้ป่วยเห็นถึงความสำคัญเกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ และมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจที่ถูกต้อง

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจมีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งตรงกับแนวคิดของชวาร์ทเรื่องความสัมพันธ์ของความรู้ ทักษะและการปฏิบัติ โดยความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม หรือความรู้มีผลต่อทัศนคติก่อนแล้วการปฏิบัติจึงเกิดขึ้นตามทัศนคตินั้น (Schwartz, 1975) คือ หากผู้ป่วยมีความรู้ที่ถูกต้องในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ก็จะส่งผลต่อการมีทัศนคติที่ดี และมีการปฏิบัติที่ดีในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Phansuma and Boonruksa (2021) ที่ศึกษาความรู้ ทักษะและการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ที่พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($r = 0.49, p < .001$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($r = 0.47, p < .001$) และทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($r = 0.79, p < .001$)

สรุป

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 66.2, 26.0 และ 7.8 ตามลำดับ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างจากการวิจัยนี้ร้อยละ 84.0 เคยได้รับความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจจากบุคลากรการแพทย์ ร้อยละ 99.7 และศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองจากอินเทอร์เน็ตร้อยละ 57.4 และสื่อสาธารณะมีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจอย่างต่อเนื่อง กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจระดับสูงและระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 81.5 และ 18.5 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจระดับสูง ระดับปานกลางและระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 58.3, 41.5 และ 0.2 ตามลำดับ ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากกับทัศนคติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($r = .293, p < .01$) ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากกับการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .300, p < .01$) และทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกใน



ระดับต่ำกับการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .306$, $p < .01$)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ควรส่งเสริมความรู้ที่ถูกต้องในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกในเรื่องการป้องกันการป่วยซ้ำด้วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ วิธีการแพร่กระจายโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ วิธีการสวมและถอดหน้ากากอนามัย การฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ และให้ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจอื่น ๆ

2. ควรส่งเสริมทัศนคติที่ดีในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วยที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกในเรื่องการสวมหน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่างทางสังคม การทำความสะอาดมือ และการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ โดยการสร้างความตระหนักให้เห็นถึงความสำคัญของเรื่องดังกล่าว

3. ควรส่งเสริมการปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วยที่มารับบริการที่ผู้ป่วยนอก โดยพัฒนาสื่อที่ส่งเสริมการปฏิบัติในด้านที่ยังมีการปฏิบัติน้อย ได้แก่ การเว้นระยะห่างทางสังคม การฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ วิธีการสวมและถอดหน้ากากอนามัย มารยาทในการไอจาม การทำความสะอาดมือ การออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาปัจจัยทำนายการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกและพัฒนาโปรแกรมสำหรับผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ

รายการอ้างอิง (References)

- Bloom, B. S. (1968). *Learning for mastery: Evaluation comment*. University of California.
- British Broadcasting Corporation. (2021, April 23). *Covid-19: Delhi hospitals run out of oxygen supplies*. <https://www.bbc.com/news/world-asia-india-56851265>.
- Department of Mental Health. (2020, March 24). *Report on screening concerning COVID-19*. <https://www.dmh.go.th/covid19/>



- Galiatsatos, P. (2022, February 28). *COVID-19 Lung Damage*. <https://www.hopkinsmedicine.org/health/%20conditions-and-diseases/coronavirus/what-coronavirus-does-to-the-lungs>
- Glomjai, T., Kaewjiboon, J., & Chachvarat, T. (2020). Knowledge and Behavior of People regarding Self-care Prevention from Novel Coronavirus 2019 (COVID-19). *Journal of Nursing, Public Health, and Education*, 21(2), 29-39. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bcnpy/article/view/243309>
- Kannasuth, P. (1999). *Statistics for Research Methods in Behavioral Sciences*. (3rd ed.). Darnsutha.
- Khumsan, N. (2021). Knowledge, Attitudes, and Preventive Behaviors of COVID-19 among People Living in Amphoe U-thong, Suphanburi Province. *Journal of Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province*, 4(1), 33-48. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/pck/article/view/247955>
- Laiby, R., Debjani, P., & Prashant, B. (2022). Knowledge, Attitude and Practices Towards Tuberculosis: Study Amongst Urban Adults Visiting the Community Health Center. *International Journal of Medicine and Public Health*, 12(1), 28 – 32. <https://www.ijmedph.org/index.php/ijmph/article/view/260>.
- Meksawi, S., Kamnurdmanee, O., Kongrit, V., & Maneelok, S. (2022). Knowledge, Attitudes, and Behaviors of COVID-19 Prevention among Employees in Medium and Large Factory in Phatthalung and Songkhla Province. *Thaksin University Online Journal*, 2, OSHE-03(27). <http://libapp.tsu.ac.th/OJS/index.php/TSUOJ>
- Ministry of Public Health. (2021). *Guidelines for risk management in hospitals in the event of an epidemic of emerging diseases/recurrent respiratory incidences 2021*. Charansanitwong Printing.
- Ohiengbomwan, O.T., Komolafe, I.O., Alayande, S., Njor, B.E., Onisile, D.F., & Oguzie, J. (2022). Cross-sectional community-based assessment of knowledge, attitude and practices on tuberculosis in Osun State, South-west, Nigeria. *Health & Social Care in the Community*, 30(5), e3171-e3183. <https://doi.org/10.1111/hsc.13762>



- Phansuma, D., & Boonruksa, P. (2021). Knowledge, Attitudes, and Preventive Behaviors of COVID-19 among Residents in Pru Yai Sub-district, Muang District, Nakhon Ratchasima Province. *Srinagarind Medical Journal*, 35(5), 597-604. <https://li01.tci-thaijo.org/index.php/SRIMEDJ/article/view/252568>
- Schwartz, N.E. (1975). *Nutrition, knowledge, attitude, and practice of high school graduates*. Journal of the American Dietetic Association, 66(1), 28 – 31. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1110296/>
- Shahabi, N., Takhti, H. K., Azad, M. H., Rad, R. E., Ghaffari, H. R., Mohseni, S., Aghamolaei, T., & Norozian, F. (2022). Knowledge, Attitude, and Preventive Behaviors of Hormozgan Residents toward COVID-19, One Month after the Epidemic in Iran. *Z Gesundh Wiss.*, 30(6), 1565-1576. <http://doi.org/10.1007/s10389-020-01454-1>
- Srikongpan, P. (2021). *Knowledge, Attitude about Coronavirus disease 2019 and Behaviors for prevention of Coronavirus disease 2019 among a group of elderly diabetic patients in Chiangwae Subdistrict Kumphawapi District Udon Thani Province*. <https://backoffice.udpho.org/openaccess/control/download.php?id=NzE=>
- Tshering, Y., Tshering, C., Nirmala, K., & Dipsika, R. (2022). Knowledge, Attitude and Practices towards COVID-19 Preventive Measures Among adults in Bhutan: A cross-sectional study. *Plos one*, 17(12), e0278535. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0278535>
- Ugur, N. G., & Akbiyik, A. (2020). Impacts of COVID-19 on global tourism industry: A cross-regional comparison. *Tourism Management Perspectives*, 36, 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.tmp.2020>
- UNESCO. (2023, June 21). *Education: from school closure to recovery*. <https://www.unesco.org/en/covid-19/education-response>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C.S., & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors During the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729. <http://doi.org/10.3390/ijerph17051729>



World Health Organization. (2023). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Advice for the public.*

Author

Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis* (2nd ed.). Harper & Row.