

การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการจัดการดูแลบ้านเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน
ในจังหวัดที่เป็นเขตพื้นที่สีแดงเข้มของภาวะระบาด

Implementation Of Guidelines For Citizens In The Housing Management To Prevent
The Coronavirus Disease 2019 Of People In The Scarlet Outbreak Area Provinces

ศศิกานต์ จุมพลโยธิน, อุมารัตน์ ศิริจรูญวงศ์*, สุรวิทย์ อนันตพร
คณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
* Email : umaratsi@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (cross sectional research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลบ้านเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลและครอบครัวกับระดับการปฏิบัติดูแลบ้านเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนใน 5 พื้นที่ที่อยู่ในจังหวัดที่มีความเสี่ยงของภาวะระบาดกำหนดเป็นพื้นที่สีแดงเข้ม เก็บตัวอย่างจำนวน 576 คน โดยการใช้แบบสอบถาม 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ ด้านการจัดสภาพแวดล้อมในบ้าน และด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อระหว่างสมาชิกภายในบ้าน โดยผลตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence; IOC) อยู่ระหว่าง 0.9-1.0 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.952 0.723 และ 0.927 ตามลำดับ ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับการปฏิบัติตามแนวทางจัดการดูแลบ้านเพื่อป้องกันโควิด 19 โดยใช้สถิติ Independent t-test และ Fisher's Least Significant Difference (LSD)

ผลการวิจัย พบว่าภาพรวมมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พักอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบติดเชื้อทั้งครอบครัว อยู่ในระดับมาก (M= 4.25, SD = 0.59) โดยด้านการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อมีคะแนนน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับด้านการจัดสภาพแวดล้อมในบ้าน และการเฝ้าระวังการติดเชื้อระหว่างบุคคล (M= 4.16 4.38 และ 4.28 ตามลำดับ) ปัจจัยที่ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีระดับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พักอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบติดเชื้อทั้งครอบครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) ได้แก่ เพศ อายุ การมีสมาชิกในบ้านออกทำงานนอกบ้านทุกวัน ความถี่ในการทำความสะอาดบ้าน และระดับความร่วมมือของสมาชิกในครัวเรือนเพื่อป้องกันเชื้อ

คำสำคัญ : การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบยกครัว พื้นที่สีแดงเข้มของภาวะระบาด

Abstract

This cross sectional research aims to study the implementation of guidelines for people in managing home care for the prevention of coronavirus 2019 and to compare personal and family factors with the level of Practice home care to prevent the spread of coronavirus disease 2019. The samples were residents of 5 areas in provinces at risk of pandemic, designated as the dark red areas. There were 576 samples. The research instrument was a questionnaire in 3 items: cleaning and disinfection. The arrangement of the environment in the home and surveillance of infection among members of the household. The results of the content validity check resulted in the Index of Item-Objective Congruence (IOC) between 0.9-1.0 and the Cronbach Alpha Coefficient, equals 0.952, 0.723 and 0.927, respectively. The test for differences between personal factors was based on Independent t-test and Fisher's Least Significant Difference (LSD) statistics.

The results revealed that the overall practice of the guidelines for people in housing management to prevent the spread of the novel coronavirus disease 2019 was at a high level ($M = 4.25$, $SD = 0.59$). and disinfection had the lowest score compared to the home environment. and interpersonal surveillance ($M = 4.16$, 4.38 and 4.28 , respectively). Factors affecting the level of the sample group to have a statistically significant difference in the level of compliance with the guidelines for people in housing management for the prevention of corona virus 2019 (p -value < 0.05) as follows: gender, age, having members of the family working outside the home every day house cleaning frequency and the level of cooperation of household members to prevent infection

Keywords : Prevention of COVID-19 infection within family, the scarlet area of the pandemic

บทนำ

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 (COVID-19) เป็นการระบาดใหญ่ไปทั่วโลกเนื่องจากเป็นการระบาดของโรคใหม่ที่ผู้คนยังไม่มีภูมิคุ้มกันและเชื้อไวรัสโคโรนาเกิดการกลายพันธุ์ เชื้อไวรัสโคโรนาสามารถติดต่อจากคนสู่คนโดยผ่านทางละอองสารคัดหลั่งของผู้ป่วย และละอองเหล่านี้ค่อนข้างหนักจะกระจายไปไม่ได้ไกลแต่จะตกลงสู่พื้นอย่างรวดเร็วจึงทำให้เชื้อสามารถตกลงสู่วัตถุและพื้นผิวต่างๆ โดยสามารถมีชีวิตอยู่รอดได้หลายชั่วโมงบนพื้นผิวเรียบแต่หากอยู่ในความชื้นที่เหมาะสมก็สามารถอยู่รอดได้หลายวัน (WHO, 2020) สำหรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประเทศไทยตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ.2563 จนถึงปัจจุบันเป็นระลอกที่ 5 แล้วนั้นทำให้จำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 สะสมในประเทศทะลุ 1 ล้านคน สาเหตุสำคัญประการหนึ่งคือประชาชนมีพฤติกรรมเสี่ยงและพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง เช่น ไม่ปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข ไม่สวมหน้ากากอนามัย ไม่ล้างมือ มีการรวมกลุ่มเพื่อนสนิทรวมวงสังสรรค์ การรับประทานอาหารสำหรับเดียวกัน ไม่ใช่ช้อนกลาง ใช้เวลาอยู่ด้วยกันกับผู้ป่วยในห้องแอร์ที่ปิดมิดชิด และยังมีกรรวมตัวกันตามสถานที่แออัด

เป็นต้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2564) กระทรวงสาธารณสุขได้ออกมาตรการต่างๆเพื่อเป็นการหน่วงเวลาและให้สามารถควบคุมสถานการณ์การระบาดของโรคได้ มาตรการต่างๆ จึงมุ่งเน้นการป้องกันไม่ให้เกิดการติดเชื้อรายใหม่ให้ได้มากที่สุด โดยเฉพาะในเขตพื้นที่สีแดงเข้มของการระบาดซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อโควิด 19 เพิ่มขึ้นมากกว่า 900 รายต่อสัปดาห์ ด้วยการวินิจฉัยให้ได้รวดเร็วและให้ได้มากที่สุด การลดความเสี่ยงในการติดโรคของคนทั่วไป การลดการเคลื่อนที่ของประชากร และการรณรงค์ระเบียบวินัยการดำเนินชีวิตแบบวิถีใหม่ หรือ new normal (ยีน ภู่วรรณ, 2563; ราชกิจจานุเบกษา, 2564)

บ้านหรือที่พักอาศัยเป็นสถานที่ที่กลุ่มคนอาศัยอยู่ร่วมกันเป็นประจำ อาจประกอบด้วยสมาชิกหลากหลายวัย แต่ละคนมีภารกิจหรือกิจกรรมในแต่ละวันที่แตกต่างกัน ซึ่งสมาชิกในครัวเรือนมีโอกาสเสี่ยงต่อรับสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนาจากการทำกิจกรรมนอกบ้าน และอาจแพร่กระจายเชื้อโรคสู่บุคคลที่พักอาศัยอยู่ร่วมกัน ดังนั้นบ้านและที่พักอาศัยจึงเป็นสถานที่แรกที่มีความสำคัญต่อการป้องกันไม่ให้เกิดการติดเชื้อรายใหม่ และยังเป็นแหล่งพักพิงที่ปลอดภัยที่สุดของผู้คนระหว่างเกิดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส อีกทั้งบ้านยังเป็นสถานที่รองรับมาตรการ Home Isolation และ Work from home ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเห็นว่ามีความเสี่ยงสูงให้เกิดการติดเชื้อต่อผู้สูงอายุและเด็กในครอบครัว การควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อที่บ้านจึงเกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองและการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันและควบคุมโรคทั้งที่เป็นการป้องกันตนเองและการป้องกันการแพร่กระจายสู่คนในบ้าน หากมีการจัดการสภาพแวดล้อมภายในบ้านไม่มีสุขอนามัยที่ดีก็จะเกิดการติดเชื้อแบบยกริ้วในที่สุด ทางกรมอนามัยจึงแนะนำแนวทางปฏิบัติในการจัดการดูแลที่พักอาศัย การปฏิบัติตัวในการอยู่อาศัยร่วมกัน และการทำความสะอาดที่พักอาศัย (กรมอนามัย, 2563) เป็นไปตามแนวคิดการสุขาภิบาลที่อยู่อาศัย (housing sanitation) ซึ่งผู้อยู่อาศัยต้องมีการจัดการและควบคุมดูแลที่อยู่อาศัยให้สะอาดถูกสุขลักษณะ เพื่อตอบสนองความต้องการขั้นมูลฐานทั้งทางร่างกาย จิตใจ และจัดให้ปลอดภัยจากการเกิดอุบัติเหตุและการเกิดโรคระบาดในผู้พักอาศัย (ธวัชชัย เนียรวิทย์, 2534) รวมทั้งเป็นไปตามแนวคิดพฤติกรรมอนามัยโดย Harris and Guten (1979) ระบุว่า พฤติกรรมอนามัยว่าเป็นการกระทำใดๆ ด้วยความเชื่อว่าจะทำให้สุขภาพดีและเพื่อป้องกันไม่ให้เป็นโรค ในขณะที่ยังมีสุขภาพดี ไม่มีอาการของโรค

ดังนั้น ในงานวิจัยนี้จึงมุ่งศึกษาการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พักอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในจังหวัดที่เป็นเขตพื้นที่สีแดงเข้มของการระบาด เพื่อพัฒนาแนวทางสร้างเสริมการจัดการดูแลที่พักอาศัยให้ปราศจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบติดเชื้อทั้งครอบครัว

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พักอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในจังหวัดที่เป็นเขตพื้นที่สีแดงเข้มของการระบาด
- 2) เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลและครอบครัวกับระดับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พักอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในจังหวัดที่เป็นเขตพื้นที่สีแดงเข้มของการระบาด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross sectional research) ดำเนินการระหว่างเดือนกันยายน พ.ศ.2564 ถึงกุมภาพันธ์ พ.ศ.2565

ประชากรและตัวอย่าง เป็นประชาชนใน 5 จังหวัดได้แก่ สระบุรี สมุทรปราการ ชลบุรี ปราจีนบุรี และสงขลา ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีการระบาดโรคโควิดอยู่ในระดับพื้นที่สีแดงเข้ม โดยมีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่สะสมต่อสัปดาห์มากกว่า 900 รายต่อสัปดาห์หรือมากกว่า 15 รายต่อล้านประชากรต่อสัปดาห์ ใน โดย Precision levels ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%(Confidence level) ในขอบเขตประชากรของการศึกษามากกว่า 100,000 คนขึ้นไป การได้มาซึ่งตัวอย่างของการวิจัย ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างมาจากการสุ่มแบบบังเอิญ (accidental sampling) โดยการสุ่มพื้นที่ของการศึกษามาก่อน และเลือกตัวอย่างของการศึกษาต้องมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตหมู่บ้านต่างๆ ที่มีนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อมชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ มีภูมิลำเนาอยู่ หมู่บ้านในแต่ละจังหวัดได้แก่ ธารเกษม คลองบางแก้ว ห้วยใหญ่ เกาะสมอ และบ้านเก่า ตามลำดับ ได้กลุ่มตัวอย่าง 576 คน ซึ่งถือว่าเพียงพอกับขนาดของประชากรที่กำหนด (Creative Research Systems, 2020)

กำหนดคุณสมบัติในการคัดเลือกเข้าศึกษา (inclusion criteria) ดังนี้ 1) เป็นบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป 2) มีสติสัมปชัญญะครบถ้วนสมบูรณ์ 3) มีความสามารถในการสื่อสารภาษาไทย 4) อาศัยอยู่ในพื้นที่ไม่น้อยกว่า 6 เดือน และ 5) สนใจเข้าร่วมโครงการ

เครื่องมือการวิจัย เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน คือส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล และส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมกรดำเนินชีวิตวิถีใหม่เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลและครอบครัว ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ การมีกลุ่มไวรัสในครอบครัว การมีผู้ติดเชื้อโรคโควิดในครอบครัว และการมีสมาชิกในบ้านออกทำงานนอกบ้านทุกวัน ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พักอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบยกครัว จำนวน 30 ข้อ ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการทำความสะอาด จำนวน 13 ข้อ ด้านการจัดสภาพแวดล้อมในบ้าน จำนวน 5 ข้อ และด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อระหว่างสมาชิกภายในบ้าน จำนวน 12 ข้อ มีคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Interval Scale) มี 5 ระดับ ให้เลือกตอบได้แก่ ไม่เคยปฏิบัติ นานๆ ครั้ง บางครั้ง บ่อยครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำ ในการแปลผลใช้เกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนเฉลี่ยของเบสต์ (Best, 1981) จากช่วงคะแนนทั้งหมด 1 – 5 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้

1.00 – 2.33 คะแนน หมายถึงมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พักอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบยกครัวอยู่ในระดับน้อย

2.34 – 3.66 คะแนน หมายถึงมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พักอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบยกครัวอยู่ในระดับปานกลาง

3.67 – 5.00 คะแนน หมายถึงมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พักอาศัย เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบยกครัวอยู่ในระดับมาก

คุณภาพของเครื่องมือที่ใช้วิจัย ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence; IOC) อยู่ระหว่าง 0.9-1.0 ซึ่งมากกว่า 0.50 ทุกข้อคำถาม และผลการตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ของด้านการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ ด้านการจัดสภาพแวดล้อมในบ้าน และด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อระหว่างสมาชิกภายในบ้านด้านการทำความสะอาด เท่ากับ 0.952 0.723 และ 0.927 ตามลำดับ ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ใช้ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) อธิบายข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล และข้อมูลพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิตวิถีใหม่เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

2. สถิติเชิงอนุมาน (inferential statistics) ใช้ Independent t-test และใช้ One-way ANOVA ร่วมกับ Fisher's Least Significant Difference (LSD) สำหรับการทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการจัดการดูแลที่พักอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบติดเชื้อทั้งครอบครัว

จริยธรรมในการวิจัย ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กับคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เลขที่รับรอง อ.1134/2564 ลงวันที่ 25 ตุลาคม 2564

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 435 คน คิดเป็นร้อยละ 75.52 มีอายุอยู่ระหว่าง 26-35 ปี จำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 31.77 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 362 คน คิดเป็นร้อยละ 62.85 มีอาชีพเป็นข้าราชการ/พนักงานหน่วยงานราชการจำนวน 209 คน คิดเป็นร้อยละ 36.28 มีรายได้อยู่ในระดับพอใช้ทุกเดือนจำนวน 250 คน คิดเป็นร้อยละ 43.40 จำนวน คิดเป็นร้อยละ 92.19 มีสมาชิกในบ้านออกทำงานนอกบ้านทุกวัน จำนวน 422 คน คิดเป็นร้อยละ 73.26 ขณะที่กลุ่มตัวอย่างเกือบร้อยละ 50 มีสมาชิกในครอบครัวเป็นกลุ่มไวรัล และกลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยที่มีสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคโควิด-19 จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 7.81 นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำความสะอาดบ้านทุกสัปดาห์ จำนวน 482 คน คิดเป็นร้อยละ 83.68 และมีระดับความร่วมมือของสมาชิกในครัวเรือนเพื่อป้องกันอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 255 คน คิดเป็นร้อยละ 44.27 (ตาราง 1)

2. ระดับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พักอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบยกครัว พบว่าภาพรวมมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พักอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบยกครัว อยู่ในระดับมาก ($M = 4.25$, $SD = 0.59$) โดยด้านการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อมีคะแนนน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับด้านการจัดสภาพแวดล้อมในบ้าน และการเฝ้าระวังการติดเชื้อ

ระหว่างบุคคล(M= 4.16 4.38 และ 4.28 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 2 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด 3 อันดับ คือ การกวาดและถูพื้นในส่วนกลางด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ เปิดประตูและหน้าต่างให้มีอากาศถ่ายเท ไม่ให้เกิดการเก็บสะสมของเชื้อ และเปิดหน้าต่างหรือช่องลมให้แสงแดดส่องเข้าไปอย่างทั่วถึงภายในบ้าน (M= 4.51 4.43 และ 4.43 ตามลำดับ) ขณะที่ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด 3 อันดับ คือ การฉีดพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อที่ชั้นวางรองเท้า การทิ้งขยะที่เปื้อนสารคัดหลั่งให้ปิดมิดชิดและนำออกไปทิ้งนอกบ้านไม่เก็บไว้ในบ้านนานๆ และการเช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อกับสิ่งของในห้องน้ำที่มีการสัมผัสเป็นประจำ (M = 3.87 3.96 และ 4.11 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 3

3. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลและครอบครัวกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พักอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบยกครัว พบว่ากลุ่มที่ตัวอย่างที่มีเพศ อายุ การมีสมาชิกในบ้านออกทำงานนอกร้านทุกวัน ความถี่ในการทำความสะอาดบ้าน และระดับความร่วมมือของสมาชิกในครัวเรือนเพื่อป้องกัน ที่แตกต่างกันมีระดับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พักอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบยกครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหญิง อายุ 26-35 ไม่มีสมาชิกในบ้านออกทำงานนอกร้านทุกวัน มีการทำความสะอาดบ้านทุกวัน สมาชิกในครัวเรือนมีความร่วมมือในป้องกันการติดเชื้อในระดับมากที่สุด มีคะแนนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พักอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบยกครัวมากกว่ากลุ่มที่เหลือ อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 36-45 ปี มีการทำความสะอาดบ้านเดือนละครั้ง สมาชิกในครัวเรือนมีความร่วมมือในป้องกันการติดเชื้อในระดับมากที่สุด มีคะแนนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พักอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบยกครัวแตกต่างจากกลุ่มที่เหลืออย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละของข้อมูลปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลและครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง (n=576)

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	141	24.48
หญิง	435	75.52
อายุ (ปี)		
น้อยกว่า 25	144	25.00
26-35	183	31.77
36-45	144	25.00
> 45	105	18.23
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	26	4.51
มัธยมศึกษาตอนต้น	19	3.30
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	102	17.71
อนุปริญญา/ปวส.	67	11.63
ปริญญาตรี	362	62.85
อาชีพ		

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เกษตรกรรม	82	14.24
ข้าราชการ/พนักงานราชการ	209	36.28
ค้าขาย	74	12.85
พนักงานบริษัทเอกชน	150	26.04
รับจ้างทั่วไป	61	10.59
ความเพียงพอของรายได้		
ขาดสน	23	3.99
พอใช้บางเดือน	197	34.20
พอใช้ทุกเดือน	250	43.40
เหลือเก็บออม	106	18.41
การมีสมาชิกในครอบครัวเป็นกลุ่มไวรัสมือ		
มี	282	48.96
ไม่มี	294	51.04
การมีสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคโควิด		
ติด	45	7.81
ไม่ติด	531	92.19
การมีสมาชิกในบ้านออกทำงานนอกบ้านทุกวัน		
มี	154	26.74
ไม่มี	422	73.26
ความถี่ในการทำความสะอาดบ้าน		
เดือนละครั้ง	4	0.69
สัปดาห์ละครั้ง	482	83.68
ทุกวัน	90	15.63
ระดับความร่วมมือของสมาชิกในครัวเรือนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ		
น้อยที่สุด	8	1.39
น้อย	11	1.91
ปานกลาง	102	17.71
มาก	200	34.72
มากที่สุด	255	44.27

ตารางที่ 2 ระดับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พักอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบยกครัว ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกรายด้าน (n=576)

ระดับการปฏิบัติตาม แนวทางป้องกันการ ติดเชื้อแบบทั้ง ครอบครัว	การทำความสะอาด และฆ่าเชื้อ		การจัดสภาพแวดล้อม ในบ้าน		การเฝ้าระวังการติด เชื้อระหว่างบุคคล		ภาพรวม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อย	8	1.39	1	0.17	-	-	2	0.34
ปานกลาง	98	17.01	84	14.58	69	11.98	82	14.24
มาก	470	81.60	491	85.24	507	88.02	492	85.42
Mean (SD.)	4.16 (0.70) คะแนน		4.38 (0.68) คะแนน		4.28 (0.61) คะแนน		4.25 (0.59) คะแนน	
แปลผล	มาก		มาก		มาก		มาก	
Maximum	5.00		5.00		5.00		2.17	
Minimum	1.00		1.80		2.42		5.00	

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน ของการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พักอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบยกครัว ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกเป็นรายข้อ (n=576)

การปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการติดเชื้อแบบยกครัว	Mean	SD.	แปลผล
การทำความสะอาด			
1. การกวาดและถูพื้นในส่วนกลางด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	4.51	0.72	มาก
2. การกวาดและถูห้องนอนด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	4.28	0.82	มาก
3. การกวาดและถูห้องครัวด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	4.27	0.82	มาก
4. การล้างห้องน้ำและโถส้วมด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	4.21	0.87	มาก
5. การเช็ดตู้โต๊ะทานอาหาร และเก้าอี้ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	4.30	0.79	มาก
6. การเช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อกับสิ่งของที่มีการสัมผัสเป็นประจำเช่น โต๊ะ สวิตช์ไฟ ลูกบิดประตู รีโมททีวี กาต้มน้ำ พัดลม	4.22	0.85	มาก
7. การเช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อกับสิ่งของในห้องน้ำที่มีการสัมผัสเป็นประจำ เช่น ชันอาบน้ำ ฝักบัว ก๊อกน้ำ ชิงค์น้ำ ชักโครก	4.11	0.89	มาก
8. การจัดสิ่งของให้เป็นระเบียบและไม่รกรุงรัง	4.11	0.89	มาก
9. แยกซักผ้าปูที่นอนและปกหมอนที่เปื้อนสารคัดหลั่ง ได้แก่ น้ำมูก น้ำลาย ประจำเดือน เป็นต้น ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	4.32	0.81	มาก
10. การทำน้ำยาฆ่าเชื้อไว้ใช้ทำความสะอาดภายในบ้าน โดยผสมน้ำยาฟอกขาว 1 ส่วนกับ น้ำ 9 ส่วน	4.27	0.80	มาก
11. การฉีดพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อที่ขึ้นวางรองเท้า	3.87	1.12	มาก
12. การทิ้งขยะที่เปื้อนสารคัดหลั่งให้ปิดมิดชิดและนำออกไปทิ้งนอกบ้านไม่เก็บไว้ในบ้าน นานๆ	3.96	1.04	มาก
13. การทำความสะอาดถังขยะด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	4.21	0.88	มาก
การจัดสภาพแวดล้อมในบ้าน			

การปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการติดเชื้อแบบยกร้าว	Mean	SD.	แปลผล
1. เปิดประตูและหน้าต่างให้มีอากาศถ่ายเท ไม่ให้เกิดการเก็บสะสมของเชื้อ	4.43	0.76	มาก
2. เปิดหน้าต่างหรือช่องลมให้แสงแดดส่องเข้าไปอย่างทั่วถึงภายในบ้าน	4.43	0.81	มาก
3. ห้องน้ำเปิดช่องลมให้แสงแดดส่องถึงและมีการระบายอากาศที่ดี	4.37	0.87	มาก
4. ไม่วางตระกร้าที่ใส่เสื้อผ้าใช้แล้วในห้องนอนหรือห้องนั่งเล่น	4.31	0.89	มาก
5. พื้นที่รวบรวมขยะอยู่ห่างจากพื้นที่พักผ่อนและจัดให้ถังขยะมีฝาปิดมิดชิดป้องกันกลิ่นเหม็นและสัตว์พาหะนำโรค	4.34	0.79	มาก
การเฝ้าระวังการติดเชื้อระหว่างสมาชิกภายในบ้าน			
1. การตรวจอุณหภูมิร่างกายสมาชิกในบ้าน โดยเฉพาะผู้ที่ออกไปทำงานนอกบ้าน หรือผู้ที่ออกนอกบ้านไปแหล่งชุมชน	4.19	0.81	มาก
2. สมาชิกที่ออกนอกบ้านเมื่อกลับมาถึงบ้านต้องถอดเสื้อผ้าและอาบน้ำทันที	4.23	0.82	มาก
3. สมาชิกที่มีอาการเป็นไข้หรือมีอาการนำสงสัยต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยภายในบ้าน และเว้นระยะห่างจากคนอื่น ๆ	4.31	0.75	มาก
4. หลีกเลี่ยงการออกไปพบปะกับผู้อื่นโดยไม่จำเป็น ไม่ว่าจะพบกับคนเดียวหรือไปพบคนเป็นหมู่คณะ ระหว่างที่ยังมีการแพร่ระบาดของโควิด 19	4.27	0.77	มาก
5. หลีกเลี่ยงการพูดคุยกันเป็นเวลานานขณะร่วมรับประทานอาหาร	4.20	0.88	มาก
6. งดเว้นการใช้ แก้วน้ำ ชาม จาน ช้อนและอุปกรณ์โต๊ะอาหารร่วมกัน และมีการแยกอุปกรณ์ของใครของมัน ไม่ใช้ประปนกัน	4.22	0.84	มาก
7. หลีกเลี่ยงการพูดคุยกันภายในบ้านเป็นระยะเวลานานๆ แบบไม่เว้นระยะห่าง	4.17	0.85	มาก
8. เว้นระยะห่างหรือป้องกันน้ำลาย/น้ำมูกไม่ให้ไปสัมผัสกับกลุ่มไวรัสบนในบ้าน ได้แก่ ผู้สูงอายุ เด็กเล็ก ผู้มีโรคประจำตัวอันตราย คนท้อง	4.27	0.74	มาก
9. จัดเตรียมและจัดหาไว้อย่างพอเพียงสำหรับ หน้ากาก แอลกอฮอล์ น้ำยาฆ่าเชื้อสำหรับทำความสะอาด	4.40	0.71	มาก
10. มีความระมัดระวังในการรวบรวมกระดาษชำระที่ใช้แล้ว ที่อาจมีคราบน้ำมูก น้ำลาย เสมหะ ไม่ให้ไปสัมผัสโดนมือ หรือมีการสวมถุงมือระหว่างการเก็บขยะเพื่อนำไปทิ้งยังถังขยะนอกบ้าน	4.35	0.71	มาก
11. หลีกเลี่ยงการสัมผัสตัวกัน การจับมือกัน หรือไอ จามโดยไม่ปิดปาก ภายในบ้าน	4.36	0.68	มาก
12. เฝ้าระวังความสะอาดของทุกคนเมื่อออกจากห้องน้ำ โดยให้ปิดฝาชักโครกและให้ล้างมือทุกครั้ง	4.33	0.78	มาก
รวม	4.27	0.83	มาก

ตารางที่ 4 ผลทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลและครอบครัวกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พกอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบยกครัว

ประเด็น		การปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการติดเชื้อแบบยกครัว		ผลวิเคราะห์ทางสถิติ	
		Mean	SD.	F	p -value
-เพศ	ชาย	4.12	0.68	8.18	0.004*
	หญิง	4.29	0.55		
-อายุ	น้อยกว่า 25	4.29	0.59	3.33	0.019*
	26-35	4.31	0.56		
	36-45	4.12	0.62		
- ความเพียงพอของรายได้	มากกว่า 45	4.25	0.58	2.41	0.066
	ขาดสน	4.12	0.82		
	พอใช้บางเดือน	4.20	0.54		
	พอใช้ทุกเดือน	4.24	0.61		
-การมีสมาชิกในครอบครัวเป็นกลุ่มไวรัส	มี	4.22	0.58	0.77	0.381
	ไม่มี	4.27	0.60		
-การมีสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคโควิด	มี	4.17	0.67	0.66	0.417
	ไม่มี	4.25	0.58		
-การมีสมาชิกในบ้านออกทำงานนอกบ้านทุกวัน	มี	3.04	1.05	13.65	0.001*
	ไม่มี	3.39	0.99		
-ความถี่ในการทำความสะอาดบ้าน	เดือนละครึ่ง	3.40	0.73	4.56	0.011*
	สัปดาห์ละครึ่ง	4.24	0.59		
	ทุกวัน	4.30	0.55		
-ระดับความร่วมมือของสมาชิกในครัวเรือนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ	น้อยที่สุด	3.73	1.03	19.97	0.001*
	น้อย	4.05	0.322		
	ปานกลาง	3.93	0.65		
-ความถี่ในการทำความสะอาดบ้าน	มาก	4.18	0.58	4.56	0.011*
	มากที่สุด	4.45	0.47		
	เดือนละครึ่ง	3.40	0.73		
-ระดับความร่วมมือของสมาชิกในครัวเรือนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ	สัปดาห์ละครึ่ง	4.24	0.59	19.97	0.001*
	ทุกวัน	4.30	0.55		
	น้อยที่สุด	3.73	1.03		
-ระดับความร่วมมือของสมาชิกในครัวเรือนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ	น้อย	4.05	0.322	4.56	0.011*
	ปานกลาง	3.93	0.65		
	มาก	4.18	0.58		
	มากที่สุด	4.45	0.47		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปและอภิปรายผล

1. กลุ่มตัวอย่างใน 5 จังหวัดที่เป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด (สีแดงเข้ม) มีภาพรวมของการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พกอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบยกครัวอยู่ในระดับมาก (ตาราง 2) สะท้อนว่าประชาชนในจังหวัดที่เป็นพื้นที่ที่มีผู้ติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วจะมีความตื่นตัวเนื่องจากส่วนใหญ่จังหวัดที่ประกาศเป็นพื้นที่สีแดงเข้มมักมีข้อมูลของการติดเชื้อโรคกลายพันธุ์สายพันธุ์เดลต้าซึ่งส่งผลกระทบต่อชีวิตและสุขภาพ และเป็นการติดเชื้อจากการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในครอบครัวและชุมชน ภาครัฐมีการยกระดับความเข้มข้นของมาตรการและการบังคับใช้อย่างจริงจัง (ราชกิจจานุเบกษา, 2564) อีกทั้งแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker (1974) ที่อธิบายไว้ว่า เมื่อบุคคลเกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคหรือการเจ็บป่วยแล้วจะมีผลทำให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อการป้องกันโรค อย่างไรก็ตามผลการศึกษาพบว่าด้านการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อมีคะแนนน้อยกว่าด้านอื่นๆ (ตาราง 2) อีกทั้งรายชื่อที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือการฉีดพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อที่ชั้นวางรองเท้า การทิ้งขยะที่เปื้อนสารคัดหลั่งให้ปิดมิดชิดและนำออกไปทิ้งนอกบ้านไม่เก็บไว้ในบ้านนานๆ และการเช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อกับสิ่งของในห้องน้ำที่มีการสัมผัสเป็นประจำ (ตาราง 3) เห็นได้ว่าการทำความสะอาดฆ่าเชื้อไม่ครอบคลุมจุดเสี่ยงที่สัมผัสบ่อยๆ อาจเกิดโอกาสการแพร่กระจายเชื้อโดยการสัมผัสทางตรงและการสัมผัสทางอ้อม (direct and indirect contact transmission) อีกทั้งการฆ่าเชื้อไวรัสจำเป็นต้องใช้สารเฉพาะซึ่งจะสามารถฆ่าเชื้อได้ภายใน 1 นาที ได้แก่ สารประกอบโซเดียมไฮโปคลอไรท์ หรือน้ำยาฟอกขาวที่มีความเข้มข้น 1000 ppm ไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ หรือสารที่อยู่ในน้ำยาซักผ้าสีที่มีความเข้มข้นร้อยละ 62-70 (WHO, 2008; กรมสุขภาพจิต, 2564) การทำความสะอาดและฆ่าเชื้อไวรัสจึงมีความจำเพาะอาจทำให้ประชาชนทั่วไปไม่ทราบและไม่มีการปฏิบัติตาม

2. ปัจจัยได้แก่ เพศ อายุ การมีสมาชิกในบ้านออกทำงานนอกบ้านทุกวัน ความถี่ในการทำความสะอาดบ้าน และระดับความร่วมมือของสมาชิกในครัวเรือนเพื่อป้องกันเชื้อฯ เป็นปัจจัยที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พกอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบยกครัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตาราง 4) โดยกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง อายุ 26-35 ไม่มีสมาชิกในบ้านออกทำงานนอกบ้านทุกวัน มีความถี่ในการทำความสะอาดบ้านทุกวัน สมาชิกในครัวเรือนมีความร่วมมือในป้องกันการติดเชื้อในระดับมากที่สุด มีคะแนนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พกอาศัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบยกครัวมากกว่ากลุ่มที่เหลือน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในทางตรงกันข้ามกลุ่มตัวอย่างที่อายุ 36-45 ทำความสะอาดบ้านเดือนละครั้ง สมาชิกในครัวเรือนมีความร่วมมือในป้องกันการติดเชื้อในระดับน้อยที่สุดถึงมากที่สุด มีคะแนนน้อยกว่ากลุ่มที่เหลือน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้กวิวัติ อินทเจริญ และคณะ (2564) ระบุว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน เป็นปัจจัยที่ไม่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโดยตรง แต่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่จะส่งผลไปถึงการรับรู้และการปฏิบัติของบุคคลในการดูแลสุขภาพของตนเองได้ โดยเพศหญิงจะมีความละเอียดอ่อนและใส่ใจต่อสุขภาพมากกว่าเพศชายทำให้มีพฤติกรรมป้องกันการโรค COVID-19 ที่แตกต่างจากเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (สุพินยา เย็นโพคา, 2553) และกลุ่มคนที่มีอายุระหว่าง 20-40 ปี เป็นกลุ่มที่เป็นตัวการการแพร่กระจายของไวรัสโควิด-19 มากขึ้นเนื่องจากเป็นวัยที่มีการทำกิจกรรมหลากหลายและมีการเคลื่อนที่ WHO (2022) สำหรับในเรื่องการปฏิบัติตัวขณะอยู่ร่วมบ้านเดียวกันอย่างเคร่งครัดตามแนวปฏิบัติป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำเป็นอย่างยิ่ง

ที่สมาชิกในครอบครัวต้องทำความเข้าใจและให้ความร่วมมือ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2564; คำนวน อึ้งชูศักดิ์, 2564)

ข้อเสนอแนะ

สำหรับจังหวัดที่เป็นเขตพื้นที่ควบคุมและเข้มงวดสูงสุดหรือพื้นที่สีแดงเข้ม นอกจากมาตรการเร่งด่วนเพื่อจำกัดวงของการแพร่ระบาดของโควิด-19 ควรจัดกิจกรรมให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขอนามัยของบ้านหรือที่พักอาศัย สำหรับกำจัดเชื้อไวรัส หรือ Housing sanitation เพื่อสร้างความร่วมมือของสมาชิกทุกคนในครอบครัวให้มีมากขึ้น โดยเฉพาะสมาชิกเป็นเพศชายและออกทำงานนอกบ้านเป็นประจำ

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สามารถลุล่วงไปด้วยดีนั้น ต้องขอขอบผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอาสาสมัคร และประชาชนในเขตพื้นที่สีแดงเข้มที่เข้าไปศึกษา ที่สละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) [Internet]. 2022. [cited 2022 January 25]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
2. กระทรวงสาธารณสุข. (2564). สถานการณ์ผู้ติดเชื้อ COVID-19 [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 25 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/?dashboard=main>.
3. ยืน ภู่วรวรรณ. (2563). ระบาดวิทยา: 4.4 ปัจจัยการควบคุมการระบาด [อินเทอร์เน็ต]. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 25 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://learningcovid.ku.ac.th/course/?c=4&l=4>.
4. ราชกิจจานุเบกษา. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) สำหรับสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2564 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2564/E/223/T_0015.PDF
5. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). แนวทางปฏิบัติสำหรับประชาชนในการจัดการดูแลที่พักอาศัยในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 29 ธันวาคม 2564] เข้าถึงได้จาก: <https://covid19.anamai.moph.go.th/th/general-public/>.
6. ธวัชชัย เนียรวิทย์. (2534). การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม: การสุขาภิบาลที่พักอาศัย . พิมพ์ครั้งที่ 1. ขอนแก่น: ภาควิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2534.
7. Harris D M, Guten S. Health-protective behavior: an exploratory study. J Health Soc Behav. 1979;20(1):17-29.

8. Best JW. Research in Education. 3rd ed. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice. Hall Inc; 1981.
9. ราชกิจจานุเบกษา. ข้อกำหนด ออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 (ฉบับที่ 28) [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2564/E/160/T_0001.PDF
10. Becker MH. The Health Belief Model and Sick Role Behavior. Health Education Monographs, 1974;2:409-19.
11. World Health Organization. Essential environmental health standards in health care [Internet]. 2008. [cited 2022 January 25]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43767/9789241547239_eng.pdf?
12. กรมสุขภาพจิต. 2564. ดูแลที่พักอย่างไรให้ห่างไกลเชื้อไวรัส. [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 25 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=2299>.
13. อภิวดี อินทเจริญ คันธมาพันธ์ กาญจนภูมิ กัลยา ต้นสกุล และ สุวรรณ ปัตตะพัฒน์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคอหงส์ จังหวัดสงขลา. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน 2564;3(2):19-30.
14. สุพินยา เย็นโพคา. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 สังกัดกรุงเทพมหานคร กลุ่มเขตกรุงเทพตะวันออก. [วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ; 2553 .
15. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) 2564. ใช้ชีวิตร่วมกันอย่างไร? ให้ครอบครัวปลอดภัยห่างไกลโควิด-19 [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 25 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.prd.go.th/th/content/category/detail/id/31/iid/21867>
16. คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ และคณะ. ข้อเสนอเพื่อการควบคุมวิกฤตโควิดระลอก 3 ในไทย. [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 25 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://tdri.or.th/2021/05/the-third-wave-of-covid-19-policy-suggestions/>.