

พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานในบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล
ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
Preventive Behaviors of Occupational Tuberculosis among Nursing personnel
in Vachiraphuket Hospital

พจนา วิภามาศ, พย.บ.*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงคือ บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต อย่างน้อย ๑ ปี จำนวน ๓๓๘ คน โดยแบ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน ๑๙๗ คน พนักงานช่วยเหลือคนไข้และพนักงานประจำตึก จำนวน ๑๔๑ คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานในบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล ประกอบด้วยข้อมูล ๗ ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป ความรู้ ทัศนคติ การเข้าถึงข้อมูล การได้รับการสนับสนุน และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อวัณโรค ได้ค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ ๐.๘๙ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติหาค่าความสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมด้านการป้องกันวัณโรคจากการทำงานอยู่ในระดับดี ร้อยละ ๙๖.๗๕ (M = ๔.๔๕, SD = ๐.๔๒) มีความรู้อยู่ในระดับดี ร้อยละ ๙๙.๑๑ (M = ๑๗.๒๖, SD = ๑.๔๕) มีทัศนคติอยู่ในระดับดี ร้อยละ ๙๗.๐๔ (M = ๓.๗๙, SD. = ๐.๓๐) มีระดับการเข้าถึงข้อมูลอยู่ในระดับดี ร้อยละ ๘๗.๒๘ (M = ๒.๗๒, SD = ๐.๓๒) มีระดับสิ่งสนับสนุนและการจัดการสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับดี ร้อยละ ๘๔.๖๒ (M = ๒.๖๕, SD. = ๐.๓๕) มีระดับการได้รับคำแนะนำและสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้างานอยู่ในระดับดี ร้อยละ ๙๔.๙๗ (M = ๒.๘๘, SD. = ๐.๒๒) อยู่ในระดับดีทุกด้าน ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน พบว่าปัจจัยด้านความรู้ (r = ๐.๑๖๓, p = ๐.๐๐๓) ทัศนคติ (r = ๐.๒๒๗, p < ๐.๐๐๑) การเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกัน (r = ๐.๓๕๔, p < ๐.๐๐๑) การได้รับสิ่งสนับสนุนและการจัดการสภาพแวดล้อม (r = ๐.๒๖๗, p < ๐.๐๐๑) และการได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้างาน (r = ๐.๓๕๖, p < ๐.๐๐๑) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การนำผลการวิจัยไปใช้ โรงพยาบาลควรมีการจัดอบรมให้ความรู้ในเรื่องหลักการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการให้บริการทางการแพทย์พยาบาลในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล เพื่อเพิ่มความรู้เป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง/คน เพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดการติดเชื้อวัณโรคในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล อีกทั้งการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีในด้านการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน และการส่งเสริมให้เข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันวัณโรคจากการทำงาน รวมถึงการกระตุ้นและสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างานจะมีส่วนช่วยให้บุคลากรมีพฤติกรรมในการป้องกันวัณโรคดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ : พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

ABSTRACT

This descriptive research aimed to study factors related to occupational tuberculosis prevention behavior among nursing personnel working in Vachira Phuket Hospital. The samples of the study were 100 healthcare workers who worked in Vachira Phuket Hospital for at least 1 year, divided into 60 nurses and 40 patient helpers. The research instruments were: Behavioral questionnaire for preventing tuberculosis infection from working in nursing personnel. It consists of 4 parts of information: demographics, knowledge, attitudes, personal perception of supported factors and TB preventive behaviors. The reliability of the questionnaire was tested using Cronbach's alpha coefficient values of 0.85. Descriptive statistics were used Pearson's correlation analysis.

The results showed that 85.7% of the samples had a good level of TB prevention behavior ($M = 4.45$, $SD = 0.42$). They also had knowledge ($M = 3.22$, $SD = 0.45$), attitude ($M = 3.75$, $SD = 0.30$), receiving TB information ($M = 2.72$, $SD = 0.32$), support of instrument, environmental management ($M = 2.65$, $SD = 0.35$), recommend and stimulation of TB prevention from colleagues and leader ($M = 2.55$, $SD = 0.32$), they reported all in good levels. Factors which had positively related to TB preventive behaviors included knowledge ($r = 0.32$, $p = 0.001$), attitude ($r = 0.32$, $p < 0.001$), receiving TB information ($r = 0.32$, $p < 0.001$), support of instrument, environmental management ($r = 0.32$, $p < 0.001$), recommend and stimulation of TB prevention from colleagues and leader ($r = 0.32$, $p < 0.001$).

Applying the research results Therefore, the organization should provide training on the prevention of tuberculosis infection from work for staffs to increase their knowledge annually at least once a year/person to reduce the risk of TB infection in staffs. Enhancement of positive attitudes in preventing TB infection from work and promoting access to information on the prevention of tuberculosis, encouragement and support from colleagues or supervisors will contribute to better TB prevention behaviors.

Keywords: Tuberculosis Preventive Behaviors

ความสำคัญของปัญหา

วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญทางการแพทย์และสาธารณสุขทั่วโลก สำหรับประเทศไทย องค์การอนามัยโลกจัดให้เป็น ๑ ใน ๑๔ ประเทศที่เป็นปัญหาวัณโรค มีผู้ป่วยวัณโรคทั่วไปสูง (Global Tuberculosis Report WHO, ๒๐๒๑) สำนักวัณโรครายงานผลการดำเนินงานวัณโรคของประเทศไทยปี พ.ศ. ๒๕๖๔ พบว่ามีผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค (ผู้ป่วยรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ) ๘๕,๐๒๙ ราย ผู้ป่วยวัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ๗,๑๓๐ ราย ซึ่งคิดเป็นร้อยละ ๑๐ ของผู้ได้รับการตรวจเชื้อเอชไอวี วัณโรคดื้อยาหลายขนาน ๑,๓๑๒๕ ราย และวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก ๔๒ ราย และเสียชีวิตจากวัณโรค ๑๐,๐๐๐ รายต่อปี (สำนักวัณโรค กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๔)

บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยวัณโรคมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและป่วยเป็นวัณโรคมากกว่าประชากรทั่วไปถึง ๓ เท่า และอาจมีแนวโน้มสูงขึ้น ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและการปฏิบัติงานของบุคลากร เนื่องจากพบว่าผู้ป่วยวัณโรคมาใช้บริการที่สถานบริการเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้บุคลากรมีโอกาสสัมผัสโดยตรงกับผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลได้ การแพร่กระจายของเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาลอาจเกิดได้ใน ๓ รูปแบบใหญ่ๆคือ จากผู้ป่วยวัณโรคสู่ผู้ป่วยอื่น จากผู้ป่วยวัณโรคสู่บุคลากรทางการแพทย์ และจากบุคลากรทางการแพทย์แพร่กระจายสู่ผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน ซึ่งการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาลอาจเกิดจากการวินิจฉัยล่าช้า และไม่ใช้เครื่องป้องกันในระหว่างการทำหัตถการที่มีความเสี่ยงต่อการสูดหายใจเอาเชื้อวัณโรคเข้าสู่ร่างกาย เป็นต้น (กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๐)

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้บุคลากรสาธารณสุขป่วยด้วยวัณโรคมีหลายปัจจัย ได้แก่ จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่นอนรักษาในโรงพยาบาล การสัมผัสผู้ป่วยวัณโรคที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยและรักษา ความถี่ในการสัมผัสผู้ป่วยวัณโรค การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อไม่เหมาะสม การไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลหน้ากากอนามัย N๙๕ อย่างสม่ำเสมอเมื่อต้องดูแลผู้ป่วยวัณโรคระยะติดต่อ ซึ่งการศึกษาบุคลากรที่ป่วยเป็นวัณโรคในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๔ - ๒๕๔๘ พบว่ามีอัตราการป่วยเป็นวัณโรคเท่ากับ ๑,๐๕๔.๓๔ ต่อแสนประชากร มีความเสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรค ๒๑.๗๙ เท่า โดยพยาบาลมีอัตราเสี่ยงเป็นวัณโรคมากกว่าประชากรทั่วไปถึง ๑๕.๑ เท่า ขณะที่แพทย์มีอัตราเสี่ยงมากกว่า ๑.๖๘ เท่า และเจ้าหน้าที่อื่นๆ มีอัตราเสี่ยงมากกว่า ๕.๐๓ เท่า (วีรวัดน์ ยอแสงรัตน์, ๒๕๕๐)

สถิติการป่วยเป็นวัณโรคของบุคลากรในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ในปี พ.ศ.๒๕๕๗ - ๒๕๖๓ มีจำนวน ๕๐ ราย เฉลี่ยมีบุคลากรป่วยปีละ ๗ ราย มีอัตราป่วย ๒๙๑ ต่อแสนประชากร เป็นวัณโรคปอด จำนวน ๔๔ ราย เป็นวัณโรคนอกปอด จำนวน ๕ ราย และเป็นวัณโรคเชื้อดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก ๑ ราย (โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต, ๒๕๖๔) และยังไม่พบรายงานการศึกษาการเกิดวัณโรคในบุคลากรทางการแพทย์ในจังหวัดภูเก็ต ซึ่งจากรายงานการศึกษาที่ผ่านมาของโรงพยาบาลต่างๆ พบการป่วยเป็นวัณโรคของบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะบุคลากรที่การสัมผัสกับผู้ป่วยวัณโรคซึ่งมีความเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อ และอาจป่วยเป็นวัณโรคได้ ดังนั้นการศึกษาวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อศึกษาถึงระดับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
๒. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

ตัวแปรในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การสัมผัสผู้ป่วยไวรัสโรค ความรู้ ทักษะ ทักษะ การเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันไวรัสโรคจากการทำงาน การรับรู้เกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์ และการจัดการสิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน และการได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้างาน

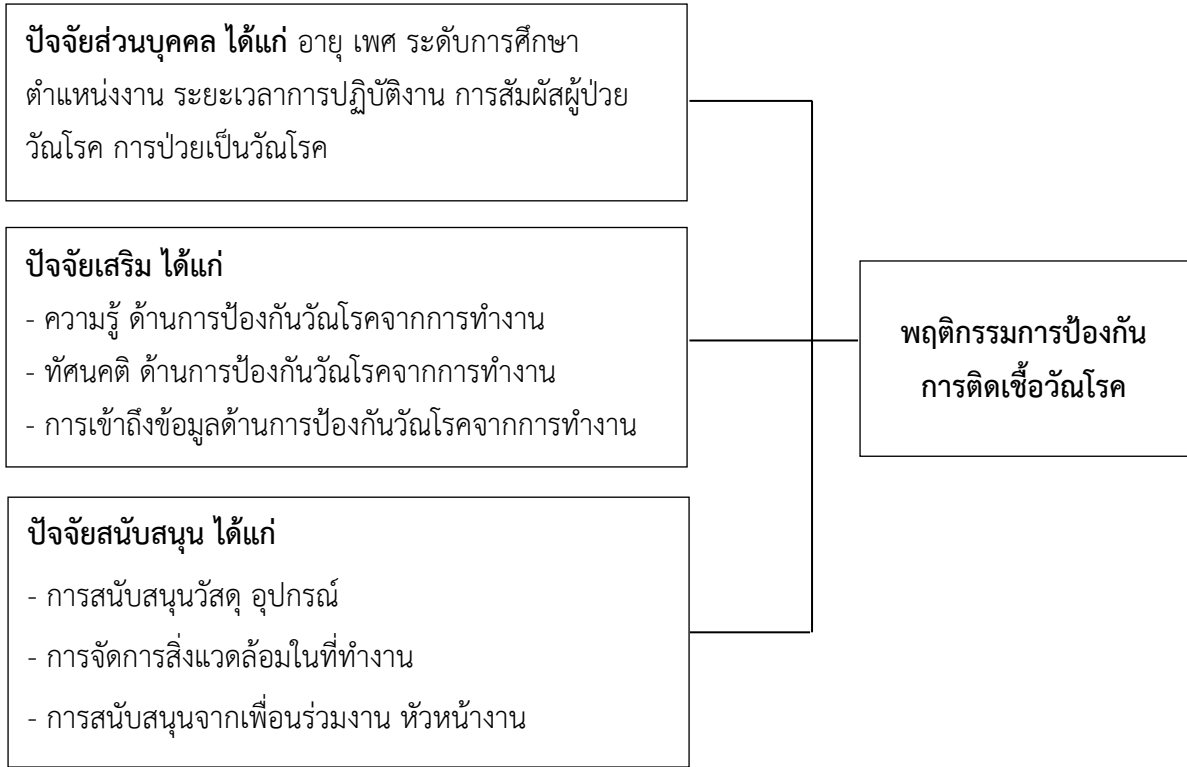
ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงาน

ขอบเขตในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ ศึกษาในบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต อย่างน้อย ๑ ปี ซึ่งคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน ๓๓๘ คน โดยแบ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน ๑๙๗ คน พนักงานช่วยเหลือคนไข้และพนักงานประจำตึก จำนวน ๑๔๑ คน ทำการศึกษาตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิด PRECEDE-PROCEED Model (Green & Ottoson, ๒๐๐๖) มาใช้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงาน โดยในการศึกษานี้มีปัจจัยที่ทำการศึกษาประกอบด้วย ๑) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การสัมผัสผู้ป่วยไวรัสโรค และการป่วยเป็นไวรัสโรค ๒) ปัจจัยเสริม ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ทักษะ การเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันไวรัสโรคจากการทำงาน และ ๓) ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ การสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ การจัดการสิ่งแวดล้อมในที่ทำงานและการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน หัวหน้างาน



ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง (Analytical Cross-Sectional Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้คือ บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต จำนวน ๑,๑๘๗ คน ซึ่งแบ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน ๖๕๙ คน และพนักงานช่วยเหลือคนไข้ พนักงานประจำตึก และเจ้าหน้าที่อื่นๆ จำนวน ๔๘๘ คน

กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต อย่างน้อย ๑ ปี ทำการศึกษาตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ โดยใช้สูตรการประมาณขนาดตัวอย่างของแดเนียล (Daniel W.W., ๒๐๑๐: ๑๙๒) ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน ๓๓๘ คน และผู้วิจัยได้กำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งตามตำแหน่ง (พยาบาลวิชาชีพ ๑.๔ คน ต่อ พนักงานช่วยเหลือคนไข้ พนักงานประจำตึก และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ๑ คน) จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเป็นดังนี้ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน ๑๙๗ คน และพนักงานช่วยเหลือคนไข้ พนักงานประจำตึก และเจ้าหน้าที่อื่นๆ จำนวน ๑๔๑ คน

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)

๑. บุคลากรทางการแพทย์ สังกัดโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
๒. ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
๓. มีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย ๑ ปี
๔. ยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. ผู้ที่ปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย
2. ผู้ยินยอมตนที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย แต่ต่อมาได้ปฏิเสธการให้ข้อมูล
3. ผู้ที่ตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามเรื่องพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ของชมพูนุช สุภาพวานิช (๒๕๖๓) ประกอบด้วย

ส่วนที่ ๑ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งการปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา และการสัมผัสผู้ป่วยไวรัสโคโรนา

ส่วนที่ ๒ แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาจากการทำงาน จำนวน ๒๐ ข้อ ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด ให้เลือกคำตอบที่ถูกต้อง (Multiple Choice) เพียงข้อเดียว ตอบถูกให้ ๑ คะแนน ตอบผิดให้ ๐ คะแนน คะแนนเต็ม ทั้งหมด ๑๒ คะแนน โดยแบ่งระดับความรู้ดังต่อไปนี้ คะแนนความรู้ ๐ - ๖ คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับต่ำ คะแนนความรู้ ๗ - ๑๒ คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับปานกลาง คะแนนความรู้ ๑๓ - ๒๐ คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับสูง ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ ใช้วิธีของ Kuder-Richardson (KR-๒๐) ได้เท่ากับ ๐.๔๙๗

ส่วนที่ ๓ แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาจากการทำงาน จำนวน ๑๔ ข้อ ใช้ประมาณค่าแบบลิเคอร์ท ให้ระดับคำตอบที่ ๔ ระดับ จาก ๔ คะแนน หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง ๑ คะแนน หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง สำหรับข้อคำถามเชิงลบ จาก ๑ คะแนน หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง ๔ คะแนน หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลงผลโดยใช้ค่าอันตรภาคชั้น แบ่งคะแนนออกเป็น ๓ ระดับ (Sukviboon, ๒๐๐๙) ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย ๑.๐๐ - ๒.๐๐ หมายถึง มีทัศนคติระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย ๒.๐๑ - ๓.๐๐ หมายถึง มีทัศนคติระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย ๓.๐๑ - ๔.๐๐ หมายถึง มีทัศนคติระดับสูง ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทัศนคติ ได้เท่ากับ ๐.๙๑

ส่วนที่ ๔ การเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาจากการทำงาน จำนวน ๘ ข้อ ใช้ประมาณค่าแบบลิเคอร์ท ให้ระดับคำตอบที่ ๓ ระดับ มีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้ ถ้าตอบใช่ ได้ ๓ คะแนน ไม่แน่ใจ ได้ ๒ คะแนน ไม่ใช่ ได้ ๑ การแปลงผล โดยใช้อันตรภาคชั้น แบ่งคะแนนออกเป็น ๓ ระดับ (Sukviboon, ๒๐๐๙) ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย ๑.๐๐ - ๑.๖๖ หมายถึง มีการเข้าถึงข้อมูลระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย ๑.๖๗ - ๒.๓๓ หมายถึง มีการเข้าถึงข้อมูลระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย ๒.๓๔ - ๓.๐๐ หมายถึง มีการเข้าถึงข้อมูลระดับดี ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการรับรู้การเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาจากการทำงาน ได้เท่ากับ ๐.๗๘

ส่วนที่ ๕ การสนับสนุน เกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์และการจัดการสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน จำนวน ๘ ข้อ ใช้ประมาณค่าแบบลิเคอร์ท ให้ระดับคำตอบที่ ๓ ระดับ มีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้ ถ้าตอบใช่ ได้ ๓ คะแนน ไม่แน่ใจ ได้ ๒ คะแนน ไม่ใช่ ได้ ๑ แปลงผล โดยใช้อันตรภาคชั้น แบ่งคะแนนออกเป็น ๓ ระดับ (Sukviboon, ๒๐๐๙) ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย ๑.๐๐ - ๑.๖๖ หมายถึง มีการเข้าถึงข้อมูลระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย

๑.๖๗ - ๒.๓๓ หมายถึง มีการเข้าถึงข้อมูลระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย ๒.๓๔ - ๓.๐๐ หมายถึง มีการเข้าถึงข้อมูลระดับดี ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์และการจัดการสภาพแวดล้อม ได้เท่ากับ ๐.๗๕

ส่วนที่ ๖ การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน จำนวน ๗ ข้อ ใช้ประมาณค่าแบบลิเคอร์ท ให้ระดับคำตอบที่ ๓ ระดับ มีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้ถ้าตอบ ใช่ ได้ ๓ คะแนน ไม่แน่ใจ ได้ ๒ คะแนน ไม่ใช่ ได้ ๑ คะแนน การแปลผล โดยใช้สูตรภาคพื้น แบ่งคะแนนออกเป็น ๓ ระดับ (Sukviboon, ๒๐๐๙) ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย ๑.๐๐ - ๑.๖๖ หมายถึง มีการเข้าถึงข้อมูลระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย ๑.๖๗ - ๒.๓๓ หมายถึง มีการเข้าถึงข้อมูลระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย ๒.๓๔ - ๓.๐๐ หมายถึง มีการเข้าถึงข้อมูลระดับดี ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน ได้เท่ากับ ๐.๘๔

ส่วนที่ ๗ พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาจากการทำงาน จำนวน ๑๗ ข้อ ใช้ประมาณค่าแบบลิเคอร์ท ให้ระดับคำตอบที่ ๕ ระดับ ไม่เคยปฏิบัติเลยได้ ๑ คะแนน, ปฏิบัติน้อยที่สุดได้ ๒ คะแนน ปฏิบัติน้อยได้ ๓ คะแนน ปฏิบัติมากได้ ๔ คะแนน ปฏิบัติมากที่สุดได้ ๕ คะแนน แปลผลโดยใช้ค่า อันตรภาคชั้น แบ่งคะแนน ออกเป็น ๓ ระดับ (Sukviboon, ๒๐๐๙) ดังต่อไปนี้ คะแนนเฉลี่ย ๑.๐๐ - ๒.๓๓ หมายถึง มีพฤติกรรมระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย ๒.๓๔ - ๓.๖๗ หมายถึง มีพฤติกรรมระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย ๓.๖๘ - ๕.๐๐ หมายถึง มีพฤติกรรมระดับดี ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาจากการทำงาน ได้เท่ากับ ๐.๘๘

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำแบบสอบถามมาทดลองใช้ (Try out) กับบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๓๐ คน แล้วตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือ มีความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งหมด ได้ค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟา เท่ากับ ๐.๘๙

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยยึดหลักจริยธรรมการศึกษาวิจัยในคนโดยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต เลขที่ VPH REC ๐๑๔/๒๐๒๒ และมีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ซึ่งข้อมูลที่ได้รับทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ และนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น

การรวบรวมข้อมูล

๑. เสนอขอการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต เพื่ออนุมัติดำเนินการวิจัย

๒. ติดต่อประสานงานกับหัวหน้าพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต เพื่อขออนุญาตในการเก็บข้อมูลทำการเก็บข้อมูล

๓. หลังจากได้รับอนุญาต ผู้วิจัยดำเนินการอธิบายวัตถุประสงค์ และชี้แจงรายละเอียดของการศึกษาวิจัย รวมถึงความสำคัญในการเข้าร่วมการศึกษา และมีการพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ตอบแบบสอบถาม หลังจากได้รับใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

๔. ผู้วิจัยดำเนินการแจกแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่างในหอผู้ป่วย โดยในแบบสอบถามมีคำชี้แจงรายละเอียดแก่ผู้ตอบแบบสอบถามอย่างชัดเจน ก่อนที่ผู้ตอบแบบสอบถามจะตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

๕. แบบสอบถามทุกฉบับมีการตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องในการตรวจให้คะแนน และลงรหัสข้อมูล ข้อมูลจากแบบสอบถามถูกเก็บเป็นความลับ และไม่มีเปิดเผยรายชื่อของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลจะถูกนำเสนอในภาพรวมไม่มีการอ้างอิงถึงผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

๑. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน การเข้าถึงข้อมูล วัสดุอุปกรณ์และการจัดการสภาพแวดล้อมที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้ การได้รับคำแนะนำ และการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ห้าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

๒. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์และการจัดการสภาพแวดล้อมที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้ รวมถึงการได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน ตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม โดย Pearson's Correlation Coefficient

ผลการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๙๑.๗๒ มีอายุอยู่ในช่วง ๒๐ - ๓๐ ปี ร้อยละ ๕๖.๒๑ (อายุเฉลี่ย ๓๒.๘๘ ปี) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ ๕๙.๗๖ รองลงมา จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือต่ำกว่า ร้อยละ ๒๕.๑๕ ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ ๕๘.๒๘ รองลงมา เป็นพนักงานช่วยเหลือคนไข้ ร้อยละ ๒๖.๙๒ มีประสบการณ์ทำงานน้อยกว่า ๑๐ ปี ร้อยละ ๘๓.๗๓ (ค่าเฉลี่ย ๗.๐๕ ปี) ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยสามัญ ร้อยละ ๗๓.๙๖ ไม่เคยได้รับการฝึกอบรมในเรื่องหลักการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการให้บริการทางแพทย์ ร้อยละ ๖๙.๘๒ (ค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งที่เคยได้รับการอบรม = ๐.๔๙ ครั้ง/คน) เคยมีผู้ป่วยวัณโรคมารับบริการในแผนก ร้อยละ ๕๗.๔๐ (ค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งที่เคยดูแลผู้ป่วยวัณโรคเสมหะบวกระยะติดต่อก่อน = ๒.๑๒ ครั้ง/คน) เคยมีผู้ป่วยวัณโรคมารับบริการในแผนก ร้อยละ ๗๕.๗๔ (ค่าเฉลี่ยจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่มารับบริการที่แผนก = ๗.๑๖ คน/แผนก ค่าเฉลี่ยจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ดูแลต่อเดือน = ๖.๖๙ คน/เดือน)

ตารางที่ ๑ จำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคล (n=๓๓๘ คน)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑. เพศ		
ชาย	๒๘	๘.๒๘
หญิง	๓๑๐	๙๑.๗๒
๒. อายุ (ปี)		
๒๐ - ๓๐ ปี	๑๙๐	๕๖.๒๑
๓๑ - ๔๐ ปี	๖๖	๑๙.๒๓
๔๐ ปีขึ้นไป	๘๒	๒๔.๒๖
ค่าเฉลี่ย = ๓๒.๘๘ ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = ๙.๒๗ ปี ค่าน้อยที่สุด = ๒๐ ปี ค่ามากที่สุด = ๕๘ ปี		
๓. ระดับการศึกษาสูงสุด		
มัธยมศึกษาหรือต่ำกว่า	๘๕	๒๕.๑๕
อนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร	๕๑	๑๕.๐๙
ปริญญาตรี	๒๐๒	๕๙.๗๖
๔. ตำแหน่งการปฏิบัติงาน		
พนักงานช่วยเหลือคนไข้	๙๑	๒๖.๙๒
พนักงานประจำตึก	๕๐	๑๔.๗๙
พยาบาลวิชาชีพ	๑๙๗	๕๘.๒๘
๕. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน		
น้อยกว่า ๑๐ ปี	๒๘๓	๘๓.๗๓
๑๐ ปีขึ้นไป	๕๕	๑๖.๒๗
ค่าเฉลี่ย = ๗.๐๕ ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = ๖.๖๕ ปี ค่าน้อยที่สุด = ๑ ปี ค่ามากที่สุด = ๔๐ ปี		
๖. แผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน		
งานผู้ป่วยนอก	๔๑	๑๒.๑๓
หอผู้ป่วยในสามัญ	๒๕๐	๗๓.๙๖
หอผู้ป่วยในพิเศษ	๔๗	๑๓.๙๑
๗. การฝึกอบรมในเรื่องหลักการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคจจากการให้บริการทางแพทย์		
เคย	๙๖	๒๘.๔๐
ไม่เคย	๒๓๖	๖๙.๘๒
ไม่ตอบ	๖	๑.๗๘

ค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งที่เคยได้รับการอบรม = ๐.๔๙ ครั้ง/คน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = ๑.๑๙ ครั้ง
 ค่าน้อยที่สุด = ๑ ครั้ง ค่ามากที่สุด = ๑๐ ครั้ง

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๘. การมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคเสมหะบวกในระยะติดต่อก่อน		
เคย	๑๙๔	๕๗.๔๐
ไม่เคย	๑๔๑	๔๑.๗๑
ไม่ตอบ	๓	๐.๘๙
ค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งที่เคยดูแลผู้ป่วยวัณโรคเสมหะบวกติดต่อก่อน = ๒.๑๒ ครั้ง/คน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = ๘.๐๕ ครั้ง ค่าน้อยที่สุด = ๐ ครั้ง ค่ามากที่สุด = ๑๐๐ ครั้ง		
๙. เคยมีผู้ป่วยวัณโรคมารับบริการในแผนก		
มี	๒๕๖	๗๕.๗๔
ไม่มี	๘๐	๒๓.๖๗
ไม่ทราบ	๒	๐.๕๙
ค่าเฉลี่ยจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่มารับบริการที่แผนก = ๗.๑๖ คน/แผนก ค่าเฉลี่ยจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ดูแลต่อเดือน = ๖.๖๙ คน/เดือน		

ระดับความรู้ ทักษะคิด การเข้าถึงข้อมูล การได้รับสิ่งสนับสนุนและการจัดสิ่งแวดล้อม การกระตุ้นและสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้างาน และพฤติกรรมด้านการป้องกันวัณโรคจากการทำงาน พบว่ามีระดับพฤติกรรมด้านการป้องกันวัณโรคจากการทำงานอยู่ในระดับดี ร้อยละ ๙๖.๗๕ (M = ๔.๔๕, SD = ๐.๔๒) มีระดับความรู้ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง ร้อยละ ๙๙.๑๑ (M = ๑๗.๒๖, SD. = ๑.๔๕) คะแนนมีทัศนคติอยู่ในระดับดี ร้อยละ ๙๗.๐๔ (M = ๓.๗๙, SD. = ๐.๓๐) มีระดับการเข้าถึงข้อมูลอยู่ในระดับดี ร้อยละ ๘๗.๒๘ (M = ๒.๗๒, SD = ๐.๓๒) มีระดับการได้รับสิ่งสนับสนุนและการจัดการสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับดี ร้อยละ ๘๔.๖๒ (M = ๒.๖๕, SD. = ๐.๓๕) และมีระดับการคำแนะนำและสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างานอยู่ในระดับดี ร้อยละ ๙๔.๙๗ (M = ๒.๘๘, SD. = ๐.๒๒)

ตารางที่ ๒ จำนวน และร้อยละ ระดับความรู้ ทักษะคิด การเข้าถึงข้อมูล การได้รับสิ่งสนับสนุนและการจัดสิ่งแวดล้อม การกระตุ้นและสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน และพฤติกรรมด้านการป้องกันวัณโรคจากการทำงาน (n= ๓๓๘ คน)

ปัจจัย	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้		
ปานกลาง (๗ - ๑๒ คะแนน)	๓	๐.๘๙
สูง (๑๓ - ๒๐ คะแนน)	๓๓๕	๙๙.๑๑
M = ๑๗.๒๖ คะแนน, SD = ๑.๔๕ คะแนน, Min = ๙ คะแนน, Max = ๒๐ คะแนน		

ปัจจัย	จำนวน	ร้อยละ
ระดับทัศนคติ		
ต่ำ (๑.๐๐ - ๒.๓๓ คะแนน)	๑	๐.๓๐
ปานกลาง (๒.๓๔ - ๓.๖๗ คะแนน)	๙	๒.๖๖
ดี (๓.๖๘ - ๕.๐๐ คะแนน)	๓๒๘	๙๗.๐๔
M = ๓.๗๙ คะแนน, SD = ๐.๓๐ คะแนน, Min = ๑ คะแนน, Max = ๔ คะแนน		
ระดับการเข้าถึงข้อมูล		
ต่ำ (๑.๐๐ - ๑.๖๖ คะแนน)	๑	๐.๓๐
ปานกลาง (๑.๖๗ - ๒.๓๓ คะแนน)	๔๒	๑๒.๔๓
ดี (๒.๓๔ - ๓.๐๐ คะแนน)	๒๙๕	๘๗.๒๘
M = ๒.๗๒ คะแนน, SD = ๐.๓๒ คะแนน, Min = ๑.๖๓ คะแนน, Max = ๓ คะแนน		
ระดับการได้รับสิ่งสนับสนุนและการจัดการสภาพแวดล้อม		
ต่ำ (๑.๐๐ - ๑.๖๖ คะแนน)	๘	๒.๓๗
ปานกลาง (๑.๖๗ - ๒.๓๓ คะแนน)	๔๔	๑๓.๐๒
ดี (๒.๓๔ - ๓.๐๐ คะแนน)	๒๘๖	๘๔.๖๑
M = ๒.๖๕ คะแนน, SD = ๐.๓๕ คะแนน, Min = ๑.๕ คะแนน, Max = ๓ คะแนน		
ระดับการคำแนะนำและสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน		
ปานกลาง (๑.๖๗ - ๒.๓๓ คะแนน)	๑๗	๕.๐๓
ดี (๒.๓๔ - ๓.๐๐ คะแนน)	๓๒๑	๙๔.๙๗
M = ๒.๘๘ คะแนน, SD = ๐.๒๒ คะแนน, Min = ๑.๘๖ คะแนน, Max = ๓ คะแนน		
ระดับพฤติกรรมด้านการป้องกันไวรัสโรคจากการทำงาน		
ไม่ดี (๑.๐๐ - ๒.๓๓ คะแนน)	๒	๐.๕๙
ปานกลาง (๒.๓๔ - ๓.๖๗ คะแนน)	๙	๒.๖๖
ดี (๓.๖๘ - ๕.๐๐ คะแนน)	๓๒๗	๙๖.๗๕
M = ๔.๔๕ คะแนน, SD = ๐.๔๒ คะแนน, Min = ๑.๘๒ คะแนน, Max = ๕ คะแนน		

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงาน พบว่าปัจจัยด้านความรู้ ($r = ๐.๑๖๓, p = ๐.๐๐๓$) ทัศนคติ ($r = ๐.๒๒๗, p < ๐.๐๐๑$) การเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกัน ($r = ๐.๓๕๔, p < ๐.๐๐๑$) การได้รับสิ่งสนับสนุนและการจัดการสภาพแวดล้อม ($r = ๐.๒๖๗, p < ๐.๐๐๑$) และการได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน ($r = ๐.๓๕๖, p < ๐.๐๐๑$) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ตารางที่ ๓ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงาน

ปัจจัย	พฤติกรรมป้องกัน	
	r	p-value
ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงาน	๐.๑๖๓	๐.๐๐๓*
ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงาน	๐.๒๒๗	< ๐.๐๐๑*
การเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงาน	๐.๓๕๔	< ๐.๐๐๑*
การได้รับสิ่งสนับสนุน วัสดุ อุปกรณ์ และการจัดการสภาพแวดล้อม	๐.๒๖๗	< ๐.๐๐๑*
การได้รับคำแนะนำและสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน	๐.๓๕๖	< ๐.๐๐๑*

p-value < ๐.๐๕

อภิปรายผล

กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชิริระภูเก็ต ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงานอยู่ในระดับดี มีทัศนคติ การเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงาน การได้รับสิ่งสนับสนุน วัสดุ อุปกรณ์ และการจัดการสภาพแวดล้อม การคำแนะนำและสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างานอยู่ในระดับดี เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงานในบุคลากรรายด้าน พบว่า

๑. ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงาน

ในการดำเนินการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงาน การให้ความรู้แก่บุคลากรมีความสำคัญ เนื่องจากบุคลากรที่ปฏิบัติงานและต้องสัมผัสกับผู้ป่วยไวรัสจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับเชื้อไวรัส การแพร่กระจาย การทำลายเชื้อ และการป้องกันการติดเชื้อ ซึ่งปัจจุบันเชื้อไวรัสเริ่มมีการตื่นตัวมากขึ้น นอกจากนั้นยังควรมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้อุปกรณ์ป้องกันโดยเฉพาะวิธีการสวมและถอด N๙๕ ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าระดับความรู้เกี่ยวกับไวรัสและการป้องกันในบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชิริระภูเก็ตมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = ๐.๑๖๓, p = ๐.๐๐๓$) โดยบุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสในระดับสูง ร้อยละ ๙๙.๑๑ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พนิดา ว่าพัฒนางค์ และคณะ (๒๕๖๐) ที่พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ ที่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงานในระดับสูง จะทำให้มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงานดี และในการศึกษานี้ยังพบว่าบุคลากรยังมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องในเรื่องของอาการแสดงของผู้ป่วยไวรัส (ร้อยละ ๓๕.๕๐) และความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่อง การวินิจฉัยไวรัสโดยดูผลจากฟิล์ม X-ray ปอด เท่านั้น (ร้อยละ ๑๔.๗๙) เนื่องจากบุคลากรได้รับการอบรมเรื่องการป้องกันไวรัสจากการทำงานเพียง ร้อยละ ๒๘.๔๐ เฉลี่ยบุคลากรได้รับการอบรม ๐.๔๙ ครั้ง/คน เท่านั้น จึงจำเป็นต้องมีการอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้น

๒. ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงาน

ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ในการศึกษานี้อยู่ในระดับดี ร้อยละ ๙๗.๐๔ และทัศนคติมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อย ($r=0.๒๒๓$) กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.00๑$) การศึกษาในบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนราธิวาส (ชมพูนุช สุภาพวานิช และคณะ, ๒๕๖๓) และการศึกษาในบุคลากรกลุ่มเสี่ยง อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี (ทศพล สุวรรณ, ๒๕๖๓) พบว่าบุคลากรมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานในทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันไวรัสโรคจากการทำงาน ซึ่ง Schiffman & Wisenblit (๒๐๐๗) ได้ให้นิยามของทัศนคติว่า เป็นความโน้มเอียงที่เรียนรู้เพื่อให้มีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความรู้สึกพึงพอใจและไม่พึงพอใจซึ่งเกิดขึ้นภายในของแต่ละบุคคล การโน้มเอียงของทัศนคติมักเกิดจากการเรียนรู้และผลจากประสบการณ์โดยตรงของบุคคลที่ได้รับ (Schiffman, ๒๐๐๗) ซึ่งบุคลากรในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตมีทัศนคติที่ดีเรื่องการล้างมือก่อนและหลังทุกครั้งที่ทำให้บริการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยว่าเป็นไวรัสโรคเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติ จึงมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติให้ถูกต้อง

๓. ด้านการเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงาน

การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อย ($r=0.๓๕๔$) กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.00๑$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนราธิวาส ที่พบว่าการรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานในบุคลากร ($r=0.๓๖๖$, $p < 0.00๑$) (ชมพูนุช สุภาพวานิช และคณะ, ๒๕๖๓) ในขณะที่การศึกษาการรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลของบุคลากรในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันไวรัสโรคจากการทำงาน (พนิดา ว่าพัฒนางค์ และคณะ, ๒๕๖๐) ซึ่งการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้บุคลากรทราบข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานและมีผลต่อพฤติกรรมของบุคลากรในการป้องกันตนให้จากการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงาน

๔. ด้านการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ และการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน

การสนับสนุนเกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์ และการจัดการสภาพแวดล้อมที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อย ($r=0.๒๖๗$) กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานในบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.00๑$) บุคลากรต้องการได้รับการสนับสนุนหน้ากอนามัยชนิด N๙๕ ที่เพียงพอต่อการใช้งาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานในบุคลากรทางการแพทย์ งานการพยาบาล ตระวกรักษาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช พบว่าการรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์ และการจัดการสภาพแวดล้อมที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ (เกษฎาภรณ์ ขวัญทะเล, ๒๕๕๑)

๕. ด้านการได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน

การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อย ($r=0.๓๕๖$) กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานในบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.๐๐๑$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนราธิวาส พบว่าการสนับสนุนและการได้รับคำแนะนำจากเพื่อนร่วมงาน หัวหน้างาน บุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่มีการได้รับการสนับสนุนอยู่ในระดับดี โดยการสนับสนุนและการได้รับคำแนะนำจากเพื่อนร่วมงาน หัวหน้างานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.๔๕, p < 0.๐๐๑$) (ชมพูนุช สุภาพวานิช และคณะ, ๒๕๖๓)

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตส่วนใหญ่เคยให้บริการผู้ป่วยไวรัสโรคร้อยละ ๗๕.๗๔ แต่พบว่าเคยเข้ารับการฝึกอบรมในเรื่องหลักการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานให้บริการทางการแพทย์เพียงร้อยละ ๒๘.๔๐ มีค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งในการเข้ารับการอบรมเพียง ๐.๔๙ ครั้ง/คน เท่านั้น ดังนั้น โรงพยาบาลจึงควรมีการจัดอบรมให้ความรู้ ในเรื่องหลักการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานให้บริการทางการแพทย์ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์เพื่อเพิ่มความรู้เป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง/คน นอกจากนี้บุคลากรต้องการได้รับการสนับสนุนหน้าากอนามัยชนิด N๙๕ ที่เพียงพอต่อการใช้งาน เพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดการติดเชื้อไวรัสโรคในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ อีกทั้งการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีในด้านการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงาน และการส่งเสริมให้เข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันไวรัสโรคจากการทำงาน การกระตุ้นและสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างานจะมีส่วนช่วยให้บุคลากรมีพฤติกรรมในการป้องกันไวรัสโรคดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

๑. ผู้บริหารหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานควบคุมป้องกันการติดเชื้อจากการทำงาน ควรมีการจัดอบรมเรื่องป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานให้แก่บุคลากรทุกระดับเป็นประจำทุกปีอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะบุคลากรใหม่ ซึ่งบุคลากรที่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงาน จะทำให้มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานดี

๒. ทีมบริหารและงานอาชีพเวชกรรม ควรดำเนินการจัดการสภาพแวดล้อม สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ ให้เพียงพอและครอบคลุมหน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อทางเดินหายใจ ตลอดจนพัฒนาทักษะการใช้อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานให้แก่บุคลากรทุกระดับ

๓. หัวหน้างานและผู้ร่วมงานนอกจากให้คำแนะนำการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานของบุคลากรในระดับรองแล้ว ควรมีการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อนำปัญหามาหาแนวทางแก้ไขอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

- กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๖๓. แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมวัณโรคในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาล. กลุ่มนวัตกรรมและวิจัย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี.
- เกษฎาภรณ์ ขวัญทะเล. ๒๕๕๑. พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานในบุคลากรทางการแพทย์ การพยาบาล การพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบทันตกรรม สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชมพูช สุภาพวานิช และคณะ. พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนราธิวาส. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. ๒๕๖๓; ๗(๑): ๒๙๓ - ๓๐๕.
- ทศพล สุวรรณ. พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคภายหลังการใช้โปรแกรมการป้องกันโรควัณโรคในบุคลากรกลุ่มเสี่ยง อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม. ๒๕๖๓; ๔(๘): ๑๒๒ - ๑๓๒.
- พินิตา ว่าพัฒน์วงศ์ และคณะ. พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ จังหวัดนราธิวาส. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. ๒๕๖๐; ๙(๑): ๗๔ - ๘๕ .
- วีรวัฒน์ ยอแสงรัตน์. การสอบสวนการระบาดของวัณโรคปอดในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต. วารสารควบคุมโรค. ๒๕๕๐; ๓๓: ๒๕๔-๘.
- สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๖๔. รายงานสถานการณ์วัณโรคในประเทศไทย. กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร.
- Pongwittayapanu, P., Anothaisintawee, T., Malathum, K., & Wongrathanandha, C. (๒๐๑๘). Incidence of Newly Diagnosed Tuberculosis among Healthcare Workers in a Teaching Hospital, Thailand. *Annals of Global Health*, ๘๔(๓), ๓๔๒ - ๓๔๗.
- World Health Organization. Global tuberculosis report ๒๐๒๑ [อินเทอร์เน็ต]. ๒๐๒๑. [cited ๒๐๒๒ Dec ๒๐]. Available at: www.who.int/tb/publications/global_report/ ๑๖.
- Schiffman, L. G., & Wisenblit, J. ๒๐๐๗. *Consumer Behavior*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.