

รายละเอียดการส่งผลงานนำเสนอ
การประกวดผลงานวิชาการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

แบบฟอร์มบทความย่อผลงาน

1.ประเภท Oral Presentation

1.1 () CQI (Clinic) 1.2() CQI (Non-Clinic) 1.3 () R2R 1.4() วิจัยฉบับสมบูรณ์

2.ประเภท Poster Presentation

2.1() CQI (Clinic) 2.2 () CQI (Non-Clinic) 2.3() R2R 2.5(/) วิจัยฉบับสมบูรณ์

3.ประเภทหน่วยงาน

3.1() ระดับปฐมภูมิ (รพ.สต./ศสม.) 3.2 ระดับทุติยภูมิ(/) รพช. 3.3() หน่วยงานสนับสนุน
สสอ./สสจ.

4.การเสนอผลงาน

4.1(/) ไม่เคยนำเสนอ เผยแพร่มาก่อน 4.2() เคยเผยแพร่ (พัฒนาต่อยอด)

4.3() ผลงานที่เคยได้รับรางวัลของ รพ.สต – ศสม.สสจ /รพช/ สสอ./สสจ.

1)() ชนะเลิศ 2)() รองชนะเลิศอันดับหนึ่ง 3)() รองชนะเลิศอันดับ 2 4()

ชมเชย

5.ชื่อเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคของบุคลากรสาธารณสุขใน
โรงพยาบาลชุมชน จ.พัทลุง

6.ทีมนำเสนอผลงานวิชาการ

1) ญ.จามรี ไตรจันทร์ ตำแหน่ง เกสเซอร์ชำนาญการพิเศษ

2) พว.ฐิติมา สอวัฒนชาติ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

7.หน่วยงาน

1)() รพ.สต./ศสม. 2)(/) รพช. 3)() สสอ./สสจ. อำเภอ เขาชัยสน

10.เบอร์โทร. 089-293-3592 E-mail jampharmacy@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ ประชากรคือ บุคลากรทางการแพทย์ที่สัมผัสผู้ป่วยวัณโรคที่ปฏิบัติงาน จุดคัดกรอง ห้องบัตร ผู้ป่วยนอก ห้องเอ็กซเรย์ ห้องปฏิบัติการชันสูตร ผู้ป่วยใน และคลินิกวัณโรค ในโรงพยาบาลชุมชน จ.พัทลุง คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้การกำหนดขนาดของเครซี่และมอแกน⁴ จำนวน 170 คน ใช้กรอบแนวคิด PRECEDE ในการศึกษา เครื่องมือ เป็นแบบวัดปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติ การได้รับการสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ ของ พนิดา ว่าพัฒนวงศ์ ค่าความตรงของแบบสอบถาม (validity) มีค่าเท่ากับ 0.67-1.00 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (reliability) ดังนี้ แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงาน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค(cronbach) เท่ากับ 0.62 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงาน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (cronbach) เท่ากับ 0.65 แบบสอบถามการรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงาน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค(cronbach) เท่ากับ 0.72 แบบสอบถามการรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับ วัสดุ อุปกรณ์และการจัดสภาพแวดล้อมที่ทาง รพ.จัดไว้ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค(cronbach) เท่ากับ 0.66 แบบสอบถามการได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (cronbach) เท่ากับ 0.64 และแบบสอบถามการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงาน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค(cronbach) เท่ากับ 0.61วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Chi-square และ Spearman's R test for correlation

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพัทลุง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value =0.012 และ 0.024) และ ทัศนคติต่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัส การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.00 ด้วยค่าความสัมพันธ์ในระดับต่ำ (r = 0.327 และ 0.272 ตามลำดับ)

การพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพัทลุง ควรมีการสนับสนุนให้มีกระบวนการปรับเปลี่ยนทัศนคติและการสนับสนุนทางบวกจากหัวหน้างาน เพื่อให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสและปลอดภัยจากโรคที่เกิดจากการปฏิบัติงาน

1.ชื่อเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคของบุคลากรสาธารณสุขใน
โรงพยาบาลชุมชน จ.พัทลุง

2.ชื่อผู้เขียน ภญ.จามรี ไตรจันทร์ เกษัชรชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค
รพ.เขาชัยสน email jampharmacy@hotmail.com 089-2933592

พว.จิตติมา สอวัฒนชาติ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานการพยาบาล รพ.เขาชัยสน

3.บทนำ วัณโรคเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย องค์การอนามัยโลกจัดให้ประเทศไทยเป็น1 ใน14ประเทศ
ของโลกที่มีภาระวัณโรค จากการคาดประมาณขององค์การอนามัยโลกปี 2559 ประเทศไทยมีอุบัติการณ์ผู้ป่วยวัณ
โรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ 119,000 ราย ผู้ป่วยวัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี 10,000ราย และผู้ป่วย
วัณโรคดื้อยา RR/MDR-TB 4,700 ราย สำนักวัณโรค รายงานผลการดำเนินงานวัณโรคของประเทศไทยปี 2559
พบว่าผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค(ผู้ป่วยรายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ) 70,114ราย ผู้ป่วยวัณโรคที่สัมพันธ์กับ การ
ติดเชื้อเอชไอวี 6,794รายคิดเป็นร้อยละ11 ของผู้ที่ได้รับการตรวจเชื้อเอชไอวี วัณโรคดื้อยาหลายขนาน 955ราย
และวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก13 ราย โดยมีผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็น
ซ้ำร้อยละ 82.9⁶

ผู้ป่วยวัณโรคส่วนใหญ่เป็นวัณโรคที่ปอด จึงสามารถแพร่กระจายเชื้อทางอากาศได้โดยการไอ จาม พุด
ตะโกนดังๆ ทำให้ผู้อื่นที่อยู่ในบริเวณนั้นๆสูดเอาอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อวัณโรคเข้าสู่ร่างกายได้ สถานพยาบาลเป็น
สถานที่ที่ผู้ป่วยไปรับบริการจึงมีความเสี่ยงสูงในการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคไปสู่บุคคลอื่นๆ^{1,3} ในสถานพยาบาล
ประกอบด้วยบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล นอกจากนี้ผู้ป่วยวัณโรคยังสามารถแพร่กระจายเชื้อให้กับ
บุคคลใกล้ชิดอื่นๆทั้งในครอบครัวและในชุมชนขณะที่มีกิจกรรมร่วมกันดังนั้นการป้องกันและควบคุมการ
แพร่กระจายเชื้อ จึงมีความสำคัญอย่างมากต่อการดำเนินงานควบคุมวัณโรค⁷

ข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุงพบว่า ตั้งแต่ปี 2560-2561 จังหวัดพัทลุง มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรค
รายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ 349-444 ราย เทียบกับค่าประมาณที่ 172 ต่อประชากรแสนคน เท่ากับ ร้อยละ 57.3
และ 62.5 ตามลำดับ ซึ่งมีค่าสูงกว่าค่าระดับประเทศ และข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค ในปี 2557-2562 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
คือร้อยละ 25.90,27.20,42.80,53.40,55.80 และ 58.57 ตามลำดับแต่ยังไม่ถึงเป้าหมายคือร้อยละ 70 และข้อมูล
การคัดกรองกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์จำนวน 3,781 คน พบผู้ป่วยวัณโรคจำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 0.12⁶ จาก
จำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น ทำให้ความเสี่ยงของบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยวัณโรคมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรคมีจำนวน
เพิ่มขึ้น⁵ และยังไม่เคยมีการศึกษาความเสี่ยงในการติดเชื้อวัณโรคในกลุ่มบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเหล่านี้

ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการ
ทำงานของบุคลากรสุขภาพ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน ส่วนทัศนคติ
เกี่ยวกับการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูล การรับรู้ของบุคลากร
เกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์และการจัดการสภาพแวดล้อมและการได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือ
หัวหน้างานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ.⁸
การจัดการวัณโรคที่ดีมี 5 องค์ประกอบคือ แผนงานป้องกันและควบคุมโรค แผนการสนับสนุน ทางด้านบริหาร
รวมถึงการจัดทำมาตรฐานคุณภาพ การรักษาและสภาพแวดล้อมในสถานพยาบาล การฝึกอบรมบุคลากร การให้
ความรู้ผู้ป่วยและชุมชน รวมถึงการสื่อสารประสานงานกับผู้รับผิดชอบด้านการควบคุมวัณโรค^{9,10}

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับ ระดับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ วัณโรคของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จ.พัทลุง และ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จ.พัทลุง และนำผลจากการศึกษา ไปประยุกต์ใช้และพัฒนาการป้องกันและการดูแลผู้ป่วยวัณโรค ของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จ.พัทลุง ต่อไป

4. วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จ.พัทลุง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จ.พัทลุง

5. วิธีการศึกษา สมมุติฐานและกรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัย ประยุกต์มาจาก PRECEDE Model¹¹ เป็นกระบวนการวิเคราะห์ที่ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม เพื่อการวางแผนการดำเนินงานสุขภาพ ซึ่งเกี่ยวข้องกับ การวางแผนโครงการ และการดำเนินงานเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

สมมุติฐาน

1. ปัจจัยนำ ได้แก่ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานใน กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จ.พัทลุง
2. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์และการจัดการสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล การรับรู้เกี่ยวกับข้อมูลการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน ของบุคลากรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานใน ของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จ.พัทลุง
3. ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ใน โรงพยาบาลชุมชน จ.พัทลุง

ระเบียบวิธีวิจัย เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรในการศึกษาคั้งนี้ คือบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จ.พัทลุงจำนวน 1,243 คน กลุ่มตัวอย่างกำหนดโดยใช้แนวทางของเครซีและมอร์แกนที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดตัวอย่าง 170 คน เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงาน จุดคัดกรอง ห้องบัตร ผู้ป่วยนอก ห้องเอ็กซเรย์ ห้องปฏิบัติการชันสูตร ผู้ป่วยใน และคลินิกวัณโรค

ระยะเวลาในการทำวิจัย เก็บข้อมูลในช่วง กุมภาพันธ์ – สิงหาคม 2563

เครื่องมือที่ใช้ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการป้องกันโรค ซึ่งคณะผู้วิจัยขออนุญาตใช้จาก คุณพนิดา ว่าพัฒนวงศ์ รายละเอียด ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ข้อมูล เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ประวัติการเจ็บป่วยเป็นวัณโรค

2. แบบวัด ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

2.1 ปัจจัยนำ ได้แก่

1. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาจากการทำงาน ใช้แบบวัดความรู้ ตอบใช่=1 คะแนนและตอบไม่ใช่= 0 คะแนน แปลผลเป็นระดับความรู้ คะแนน 0-44%= ระดับต่ำ คะแนน 45-69%= ระดับปานกลาง และคะแนน 70 ขึ้นไประดับสูง มีค่าความตรงของแบบสอบถามมีค่าเท่ากับ 0.67-1.00 ความเที่ยงมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค(cronbach) เท่ากับ 0.62

2.ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาจากการทำงาน แบบสอบถามเป็นลักษณะคำตอบแบบมาตราส่วนประมาณค่า Likert scale 4 ระดับมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ 4=เห็นด้วยอย่างยิ่ง 3=เห็นด้วย 2= ไม่เห็นด้วย 1= ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แปลผลคะแนนเป็นระดับ สูง กลาง ต่ำ มีค่าความตรงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.67-1.00 ความเที่ยงมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (cronbach) เท่ากับ 0.65

3.การรับรู้การเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาจากการทำงาน เป็นมาตราส่วนประมาณค่าให้เลือกตอบโดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้ ตอบใช้ได้ = 3คะแนน, ไม่แน่ใจได้=2 คะแนน, ไม่ใช่ได้=1คะแนน แปลผลเป็นระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66 =การรับรู้ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33=การรับรู้ระดับปานกลาง และ คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00 = การรับรู้ระดับสูงมีค่าความตรงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.67-1.00 ความเที่ยงมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค(cronbach) เท่ากับ 0.72

2.2 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่

1.การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์และการจัดการสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล เป็นมาตราส่วนประมาณค่าให้เลือกตอบโดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้ ตอบใช้ได้ = 3คะแนน, ไม่แน่ใจได้=2 คะแนน, ไม่ใช่ได้=1คะแนน แปลผลเป็นระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66 =การรับรู้ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33=การรับรู้ระดับปานกลาง และ คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00 = การรับรู้ระดับสูงมีค่าความตรงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.67-1.00 ความเที่ยงมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค(cronbach) เท่ากับ 0.66

2.การรับรู้เกี่ยวกับข้อมูลการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาจากการทำงาน เป็นมาตราส่วนประมาณค่าให้เลือกตอบโดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้ ตอบใช้ได้ = 3คะแนน, ไม่แน่ใจได้=2 คะแนน, ไม่ใช่ได้=1คะแนน แปลผลเป็นระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66 =การรับรู้ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33=การรับรู้ระดับปานกลาง และ คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00 = การรับรู้ระดับสูง มีค่าความตรงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.67-1.00ความเที่ยงมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค(cronbach) เท่ากับ 0.64

2.3 ปัจจัยเสริม ได้แก่

1.การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน เป็นมาตราส่วนประมาณค่าให้เลือกตอบโดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้ ตอบใช้ได้ = 3คะแนน, ไม่แน่ใจได้=2 คะแนน, ไม่ใช่ได้=1คะแนน แปลผลเป็นระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66 =การรับรู้ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33=การรับรู้ระดับปานกลาง และ คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00 = การรับรู้ระดับสูง มีค่าความตรงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.67-1.00ความเที่ยงมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค(cronbach) เท่ากับ 0.61

3. แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค มาตรฐานประมาณค่ามีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้ ตอบ ไม่เคย ปฏิบัติเลย = 1คะแนน, ปฏิบัติน้อยที่สุด = 2คะแนน, ปฏิบัติน้อย = 3 คะแนน, ปฏิบัติมาก = 4 คะแนน, ปฏิบัติมากที่สุด = 5 คะแนน แปลผล 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง ต่ำ มีค่าความตรงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.67-1.00 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค(cronbach) เท่ากับ 0.61

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วย สถิติพรรณนา จำนวน ร้อยละ
2. วิเคราะห์ระดับพฤติกรรม ใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิด การรับรู้การเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันการติดเชื้อวัณโรค

จากการทำงาน การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับวัณโรค อุปกรณ์และการจัดการสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล การรับรู้เกี่ยวกับข้อมูลการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน และ การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุน จากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคด้วย สถิติ Chi-square และ Spearman's R test for correlation

การดำเนินการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง กระทรวงสาธารณสุข เลขที่ COA No.๐๑/๒๕๖๓ PPHOREC No.๐๑๐

6. ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป:ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์ ที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชน จ.พัทลุง

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล แสดง จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพัทลุง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล		จำนวน (n = 170)	ร้อยละ
1.เพศ			
	ชาย	25	14.7
	หญิง	145	85.3
2.อายุ			
	20-29 ปี	25	14.7
	30-39 ปี	33	19.4
	>40 ปีขึ้นไป	112	65.9
	X = 41.59 S.D. = 9.344 Min. = 21 Max. = 60		
3.ระดับการศึกษาสูงสุด			
	ต่ำกว่าอนุปริญญา	5	2.9
	อนุปริญญา/ปวส./ปวท	11	6.5
	ปริญญาตรี	143	84.1
	ปริญญาโทหรือเทียบสูงกว่า	11	6.5
4.ตำแหน่ง			
	แพทย์	14	8.2
	พยาบาล	85	50
	เภสัชกร	12	7.1
	อื่น ๆ	59	34.7

5.หน่วยงาน			
	ผู้ป่วยนอก	34	20.0
	ผู้ป่วยใน	28	16.5
	ห้องบัตร	6	3.5
	กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว	3	1.8
	เภสัชกรรม	10	5.9
	เอกซเรย์	9	5.3
	ห้องปฏิบัติการ	14	8.2
	ไม่สามารถระบุหน่วยงาน	66	38.8
6.ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในแผนกปัจจุบัน			
	น้อยกว่า 10 ปี	67	39.4
	10 ปี ขึ้นไป	103	60.6
7.ประสบการณ์ได้รับการฝึกอบรม			
	ไม่เคย	99	58.2
	เคย	71	41.8
8.ประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยโรคไวรัสโรคมะเร็ง ระยะติดต่อก			
	ไม่มีประสบการณ์	61	35.9
	มีประสบการณ์	109	64.1
9.แผนกที่ท่านปฏิบัติมีผู้ป่วยโรคไวรัสโรคมารับ บริการหรือไม่			
	ไม่มี	9	5.3
	มี	161	94.7
10.จำนวนผู้ป่วยโรคไวรัสโรคมารับบริการที่แผนกต่อ เดือน			
	1 - 10 ราย	113	81.8
	11 - 20 ราย	17	12.4
	21 รายขึ้นไป	8	5.8
11.ประวัติเคยป่วยหรือได้รับการรักษาไวรัสโรค			
	ไม่เคย	167	98.2
	เคย	3	1.8

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (85.3%) อายุ 35 ปีขึ้นไป (73.0%) การศึกษาระดับปริญญาตรี (84.1%) ตำแหน่งพยาบาล (50%) ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก(20%) ปฏิบัติงานในแผนกปัจจุบันมากกว่า 10 ปี (60.6%) ไม่มีประสบการณ์ได้รับการฝึกอบรมในเรื่องหลักการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการ ให้บริการทาง แพทย์ (58.2%) มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคไวรัสโรคมะเร็งในระยะติดต่อก (64.1%) แผนกที่ปฏิบัติงาน อยู่ปัจจุบันมีผู้ป่วยโรคไวรัสโรคมารับบริการ (94.7%) จำนวนผู้ป่วยโรคไวรัสโรคมารับบริการที่แผนกต่อเดือนจำนวน 1- 10 ราย (81.8%) และมีบุคลากรเคยป่วยหรือได้รับการรักษาไวรัสโรค (1.8%)

ส่วนที่ 2 ความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงาน การรับรู้ ของบุคลากร เกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลด้านป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงาน การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์ และการจัดการสภาพแวดล้อมที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้ การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือ หัวหน้างาน ของบุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จ.พัทลุง

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน ร้อยละ และระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพัทลุง

ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา จากการทำงาน	คะแนน	
	จำนวน(n=170)	ร้อยละ
น้อย (คะแนนร้อยละ 0 – 44)	0	0
ปานกลาง (คะแนนร้อยละ 45– 69)	2	1.2
สูง (คะแนนร้อยละ 70– 100)	168	98.8

ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาในระดับสูง(98.8%) และ ไม่มีบุคลากรทางการแพทย์ ที่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาจากการทำงานอยู่ในระดับต่ำ

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาจากการทำงาน ของบุคลากรทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพัทลุง จำแนกตามระดับทัศนคติ

ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา การทำงาน	คะแนน	
	จำนวน(n=170)	ร้อยละ
คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.00 (ไม่ดี)	0	0
คะแนนเฉลี่ย 2.01 -3.00 (ปานกลาง)	7	4.1
คะแนนเฉลี่ย 3.01-4.00 (สูง)	163	95.9

ส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาอยู่ในระดับสูง(95.9%)และไม่มีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีทัศนคติระดับไม่ดี

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ และ การรับรู้ เกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพัทลุง จำแนกตามระดับการรับรู้

การรับรู้เกี่ยวกับการเข้าถึง ข้อมูลด้านการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา การทำงาน	คะแนน	
	จำนวน(n=170)	ร้อยละ
คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66 (น้อย)	5	2.9
คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33 (ปานกลาง)	45	26.5
คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00 (มาก)	120	70.6

ส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาจากการทำงานในระดับมาก(70.6%)รองลงมาคือระดับปานกลาง(26.5%)

ตารางที่ 5 จำนวนร้อยละและการรับรู้เกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์และการจัดการสภาพแวดล้อมที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้ จากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จ.พัทลุงจำแนกตามระดับการรับรู้

การรับรู้เกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์และการจัดการ สภาพแวดล้อม ที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้จากการทำงาน	คะแนน	
	จำนวน(n=170)	ร้อยละ
คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66 (น้อย)	0	0
คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33 (ปานกลาง)	7	4.1
คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00 (มาก)	163	95.9

ส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์และการจัดการสภาพแวดล้อมที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้ในระดับมาก(95.9%) และ ไม่มีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์และการจัดการสภาพแวดล้อมที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้ในระดับน้อย

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละ การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพัทลุง จำแนก ตามระดับการได้รับคำแนะนำและการสนับสนุน

การได้รับคำแนะนำและการ สนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน	คะแนน	
	จำนวน(n=170)	ร้อยละ
คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66 (น้อย)	2	1.2
คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33 (ปานกลาง)	20	11.8
คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00 (มาก)	148	87.0

ส่วนใหญ่มีการได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานมีในระดับมาก(87%) รองลงมาคือ ระดับปานกลาง(11.8%)

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพัทลุง

ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพัทลุง

พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์	คะแนน	
	จำนวน(n=170)	ร้อยละ
คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 (ไม่ดี)	0	0
คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 (พอใช้)	16	9.4
คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 (ดี)	154	90.6

ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคอยู่ในระดับดี(90.6%) และไม่พบบุคลากรที่มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคอยู่ในระดับไม่ดี

ส่วนที่ 4 ข้อมูลปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจาก การทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพัทลุง

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรค จากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพัทลุง (n = 170)

ข้อมูลทั่วไป	ระดับพฤติกรรม								P-value
	ดี		พอใช้		ไม่ดี		รวม		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ									0.289
ชาย	21	12.3	4	2.3	0	0	25	14.7	
หญิง	132	77.7	13	7.7	0	0	145	85.3	
อายุ									0.012
ต่ำกว่า 30 ปี	6	3.53	19	11.18	0	0	25	14.71	

30 ปี ขึ้นไป	11	6.47	134	78.82	0	0	145	85.29	
ระดับการศึกษา									0.500
ต่ำกว่าอนุปริญญา	5	2.9	0	0.0	0	0	5	2.9	
อนุปริญญา	9	5.3	2	1.2	0	0	11	6.5	
ปริญญาตรี/ปริญญาโท	139	81.8	15	8.8	0	0	154	90.6	
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในแผนกปัจจุบัน									0.024
น้อยกว่า 10 ปี	59	34.7	8	4.7	0	0	67	39.4	
10 ปีขึ้นไป	97	57.1	6	3.5	0	0	103	60.6	
ประสบการณ์ได้รับการฝึกอบรม									0.325
เคยได้รับการอบรม	91	53.5	8	4.7	0	0	71	41.8	
ไม่เคยได้รับการอบรม	62	36.5	9	5.3	0	0	99	58.2	
ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด									0.957
เคยดูแลผู้ป่วยโรคโควิด	98	57.7	11	6.5	0	0	109	64.1	
ไม่เคยดูแลผู้ป่วยโรคโควิด	55	32.4	6	3.5	0	0	61	35.9	
แผนก									0.092
ผู้ป่วยนอก	40	23.5	2	1.2	0	0	34	20.0	
ผู้ป่วยใน	23	13.5	2	1.2	0	0	28	16.5	
ห้องบัตร	8	4.7	4	2.4	0	0	6	3.5	
กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว	13	7.6	0	0.0	0	0	3	1.8	
เภสัชกรรม	7	4.1	4	2.6	0	0	10	5.9	
เอ็กซเรย์	10	5.9	1	0.6	0	0	9	5.3	
ห้องปฏิบัติการ	19	11.7	1	0.6	0	0	14	8.2	
ไม่สามารถระบุได้	30	17.6	6	3.5	0	0	66	38.8	

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุและระยะเวลาในการปฏิบัติงานในแผนปัจจุบัน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลภายในจังหวัดพัทลุง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยความรู้ ทักษะ การรับรู้ และการได้รับคำแนะนำกับ

พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพัทลุง (n = 170)

ข้อ	ปัจจัย	พฤติกรรม(r)	P-value
1	ความรู้	-0.036	0.638
2	ทักษะ	0.327*	0.000
3	การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูล	0.136	0.078
5	การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับ วัสดุ อุปกรณ์ และการจัดการ	-0.069	0.371
6	การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุน	0.272*	0.000

P-value by Spearman's R test for correlation

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยที่ศึกษากับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพัทลุง ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ Spearman's R test for correlation พบว่า ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงาน และการได้รับคำแนะนำและการ

สนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสในการทำงาน ($r = 0.327$ และ 0.272 ตามลำดับ)

7. วิจารณ์/อภิปรายผล

พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดพัทลุงส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันอยู่ในระดับดี ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม ได้แก่ ปัจจัยนำในส่วนปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่อง 1. อายุ สอดคล้องกับแนวคิดของ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ ที่กล่าวว่าอายุเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และ ชี้ให้เห็นถึงระดับพัฒนาการและความสมบูรณ์ทางด้านวุฒิภาวะ อายุเพิ่มขึ้นสามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์และสภาพแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม 2. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการที่บุคลากรมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานนานยิ่งเป็นการเพิ่มโอกาสที่จะเรียนรู้ สอดคล้อง การศึกษาของ อำนวย ภูศรี พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในสถานีนานมียมากกว่าจะมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขมากกว่า ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคในการทำงาน ระดับทักษะที่ดียิ่งส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเพิ่มขึ้น ทักษะเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงาน ซึ่งจากแนวคิดของแบบจำลอง PRECEDE MODEL ของ Green and Kreuter (1999) ได้กล่าวไว้ว่า ทักษะเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมของมนุษย์ โดยทักษะดีจะมีอิทธิพลและจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของ เกษภาภรณ์ ขวัญทะเล พบว่า ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานในบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช และในส่วนของปัจจัยเสริม คือ การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคในการทำงาน การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานบ่อยครั้ง เป็นการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ อำนวย ภูศรี พบว่า การสนับสนุนจากหน่วยงานในการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อ มีการสนับสนุนในด้านต่างๆ เช่น การติดตามประเมินการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อให้ทราบถึงความสำเร็จ ความล้มเหลว หรือปัญหาของการดำเนินงานเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อจากการทำงาน ส่งผลให้มีการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อได้เพิ่มขึ้น

8. สรุป

บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จ.พัทลุง มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคอยู่ในระดับดีร้อยละ 90.6 และไม่พบบุคลากรที่มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคอยู่ในระดับไม่ดี

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จ.พัทลุง คือ ปัจจัยนำ ได้แก่ 1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 2. ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการ

ติดเชื้อไวรัสโรคในการทำงาน ปัจจัยเสริม คือ การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคในการทำงาน

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า

1.1 ผู้บริหาร หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง ควรมีการสร้างประสบการณ์ในการเรียนรู้ เรื่องการป้องกันการติดเชื้อเพิ่มขึ้น เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีทัศนคติที่ดี ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรค

1.2 การให้คำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน ไม่เพียงแต่จะให้คำแนะนำในการปฏิบัติเท่านั้น ควรมีการติดตาม ประเมินผล และให้คำแนะนำในส่วนที่ยังทำได้ไม่ดี เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องต่อไป และควรมีการยกย่องชมเชยในส่วนของบุคคลที่สามารถปฏิบัติได้เป็นแบบอย่าง หรืออาจมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันระหว่าง โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดพัทลุง ในเรื่องการติดตาม ประเมินผลโดยหัวหน้างาน

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาตัวแปรอิสระอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น การรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรค การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อ

2.2 ควรพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน ความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรม ควรให้มีข้อคำถามทั้งเชิงบวกและเชิงลบ เพื่อให้สามารถประเมินทั้งในส่วนของ ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรม ได้ดียิ่งขึ้น

2.3 ควรมีการศึกษาในเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการสังเกต พฤติกรรม เทคนิคการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรค รวมถึงการใช้วิธีการสัมภาษณ์ แบบเจาะลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความละเอียดมากขึ้น เพื่อใช้ในการพัฒนาระบบการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรคจากการทำงานในโรงพยาบาล

9. กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ได้รับการสนับสนุนจากสถาบันสุขภาพอาเซียน ซึ่งมีการสนับสนุนให้มีการวิจัยในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 12 เพื่อเป็นการสร้างและพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขในประเทศไทยในการทำวิจัยเกี่ยวกับไวรัสโรค ขอขอบคุณ ศ.ดร.สุภา พงพิศ หัวหน้าโครงการ และ รศ.ดร.จุฑารัตน์ สติรปัญญา พี่เลี้ยงนักวิจัยในพื้นที่ ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดพัทลุงที่อนุเคราะห์ให้เก็บข้อมูล และ เจ้าหน้าที่ทุกคนที่ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ทำให้การวิจัยบรรลุผลสำเร็จไปได้ด้วยดี

10. เอกสารอ้างอิง

เกษฎาภรณ์ ขวัญทะเล.(2551).พฤติกรรมการป้องกันการติดต่อไวรัสโรคจากการทำงานในบุคลากรทางพยาบาล งานการพยาบาล ตรวจรัชชาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช.วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาเอกการพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์.(2544) จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล.กรุงเทพมหานคร:ศูนย์สื่อเสริม กรุงเทพ.สมควร หาญพัฒนชัยกูร ,สุพรรณ กาญจนเจตณี ,พรรณทิพา แก้วมาตย์เพชรณิ วิริยะสีบพงศ์,รุ่งรังษิวิบูลชัย และ กัลยรัตน์ ทินโทเม.(2553).คู่มือแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโรค ในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

สมชาย วรภิเษมสกุล .(2554). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์** พศ.2554.

เสาวนีย์ สังข์แก้ว,จุฑามาศ เทพชัยศรี และวินัส ปัทมภาสพงษ์.(2551). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การปฏิบัติตามหลักการป้องกัน การติดเชื้อของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรามาริบัติ** ปรินญาณิพนธ์วิทยา ศาสตรมหาบัณฑิต(สุขศึกษา)มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง (2562) **ข้อมูลรับการนิเทศงานเขตบริการสุขภาพที่ 12** กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง.

สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค.(2561) **แนวทางการควบคุมวัณโรคประเทศไทย**. พ.ศ 2561

พินิตา ว่าพัฒน์วงศ์,ชมพูนุช สุภาพวานิช และ อรรณพ สนิธิไชย.(2561) **พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ จังหวัด นราธิวาส** วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์,9(1),74-85

ศรินพันธ์ ผ่องพันธ์.(2561) **วัณโรคและความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์** วารสารสมาคมเวช ศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย,3(8),319-325

อริสรา สุขวัจนี. (2558). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อของพยาบาลที่ ปฏิบัติงานที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน**. วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา

อำนาจ ภูศรี.(2547).**พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์และ สาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับสถานีอนามัย จังหวัดนครปฐม**. ปรินญาณิพนธ์วิทยาศาสตร มหาบัณฑิต(จิตวิทยาชุมชน) มหาวิทยาลัยศิลปากร.

Green,L.W.,&Kreuter,M.W.(1999).Health promotion planning an education and ecological approach.(3nd ed).Mountain Vien,CA:Mayfield Publishing Company.