



## **Social Support Factors Affecting COVID-19 Prevention Behaviors of Village Health Volunteers in Donsak Hospital Responsibility Area, Surat Thani Province**

Apiyut Chusri<sup>1</sup> Jerasak Thappa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Student of Master Degree, (Health System Management Program)

<sup>2</sup>Lecturer, Faculty of of Allied Health Sciences, Pathumthani University

(Received: July 17, 2024 ; Revised: July 29, 2024 ; Accepted: July 31, 2024)

---

### **Abstract:**

The objectives of this study were: 1) to examine COVID-19 prevention behaviors and social support of Village Health Volunteers 2) to study of personal factors and social support factors affecting COVID-19 prevention behavior of village health volunteers in Donsak Hospital responsibility area, Surat Thani Province. The conceptual framework was a social support. There was a study hypothesis: personal factors such as gender, age, education level, occupation, period of being a village health volunteer and social support affecting COVID-19 prevention behavior of village health volunteers. This study uses a descriptive approach. The population was 299 village health volunteers in Donsak Hospital responsibility area, Surat Thani Province. It was used to calculate the sample size using Wayne W.D.'s formula by systematic random sampling, resulting in a total of 164 village health volunteers. The study instrument was a questionnaire. The data were analyzed by frequency, percentage, mean and standard deviation, Pearson's Product Moment Correlation Coefficient, and Spearman's correlation coefficient.

The study results revealed that sample group had: 1) COVID-19 prevention behaviors at a highest level, and overall social support at a high level with a high level of emotional support, value aspect at a high level, resources at a high level, and information at a high level. 2) personal factors include male gender, period of being a village health volunteer for 16years or more, and social support in terms of values aspect were the factors affecting COVID-19 prevention behavior of village health volunteers in Donsak Hospital responsibility area, Surat Thani Province.

**Keywords:** Village Health Volunteer, Social Support, COVID-19, COVID-19, Preventive Behavior

---

---

**Corresponding Author :** Tel. 088 948 7264

## ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี

อภิยุทธ ชูศรี<sup>1</sup>, จิระศักดิ์ ทัพพา<sup>2</sup>

<sup>1</sup>นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ)

<sup>2</sup>อาจารย์ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี

---

**บทคัดย่อ:** การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พฤติกรรมการป้องกัน โรคโควิด 19 และแรงสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ 2) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี ใช้กรอบแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมในการศึกษา สมมติฐานการศึกษา คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและแรงสนับสนุนทางสังคม ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคโควิด-19 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นวิจัยการวิจัยเชิงพรรณนา ประชากร คือ อาสาสมัครประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 299 คน นำไปคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Wayne W.D. ด้วยการสุ่มแบบเป็นระบบ ได้จำนวน 164 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และ สเปียร์แมน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมี 1) พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อยู่ในระดับมากที่สุด และมีแรงสนับสนุนทางสังคมภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีแรงสนับสนุนด้านอารมณ์อยู่ในระดับมาก ด้านคุณค่าอยู่ในระดับมาก ด้านทรัพยากรอยู่ในระดับมาก และด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับมาก 2) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศชาย ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 16 ปีขึ้นไป และแรงสนับสนุนทางสังคมด้านคุณค่า เป็นปัจจัยส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี

**คำสำคัญ:** อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, แรงสนับสนุนทางสังคม, โรคโควิด 19, พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19

---

## บทนำ

การระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19) ได้เริ่มต้นขึ้นในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 โดยพบครั้งแรกในนครอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐ ประชาชนจีน ซึ่งเป็นเมืองที่มีประชากรมากที่สุด ในภาคกลางของประเทศจีน กว่า 19 ล้านคน วันที่ 30 ธันวาคม 2562 สำนักงานสาธารณสุขเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ได้ออกประกาศเป็นทางการ พบโรคปอดอักเสบไม่ทราบสาเหตุ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับตลาดอาหารทะเลที่เมืองอู่ฮั่น โดยสาเหตุที่เป็นไปได้มากที่สุดในการติดต่อสู่คน คือ การสัมผัสกับเนื้อสัตว์ประเภทต่าง ๆ ที่วางขายในตลาด และเนื่องจากเมืองอู่ฮั่นเป็นเมืองใหญ่ที่มีประชาชนอยู่หนาแน่น จึงทำให้การระบาดแพร่กระจายไปอย่างรวดเร็ว มีผู้ป่วยหนักและผู้เสียชีวิตจำนวนมาก หลังจากพบการระบาดของเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีนและองค์การอนามัยโลกอธิบายว่า ไวรัสชนิดดังกล่าว คือ SARS-CoV-2 เรียกว่า COVID-19 (ย่อมาจาก CO แทน corona, VI แทน virus, D แทน disease และ 19 แทน 2019) ตามการประกาศชื่ออย่างเป็นทางการที่ใช้เรียก โรคทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ขององค์การอนามัยโลก และพบการแพร่เชื้อจากคนสู่คน ผ่านละอองฝอยขนาดเล็ก (aerosol) องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การระบาดนี้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern – PHEIC) ในวันที่ 30 มกราคม 2563 ต่อมาได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลก (กรมควบคุมโรค, 2564)

ประเทศไทยได้มีประกาศให้โรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019) เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 ซึ่งเป็นโรคติดต่อที่ผ่านระบบทางเดินหายใจ โดยการแพร่กระจายของเชื้อโควิด-19 นั้นสามารถแพร่กระจายได้โดยผ่านทางสิ่งคัดหลั่งของคน เช่น น้ำลาย น้ำมูก และเสมหะของผู้ติดเชื้อซึ่งสามารถแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว ปัจจัยหนึ่งในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ คือ พฤติกรรมการป้องกันตนเองที่ถูกต้อง เช่น การสวมใส่หน้ากากอนามัย การล้างมือที่ถูกต้อง การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล ดังนั้นการรณรงค์ให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองและปฏิบัติตัวในการป้องกันตัวเองอย่างถูกต้องจึงเป็นบทบาทที่สำคัญของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับ ที่ถือได้ว่าเป็นผู้ที่มิบทบาทในการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพจากการเกิดโรค (กิตติพร เนาว่าสุวรรณ และคณะ, 2563) และหลังจากนั้นกระทรวงสาธารณสุขก็ได้ประกาศให้โรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่อต้องเฝ้าระวัง เมื่อวันที่ 20 เดือนกันยายน พ.ศ. 2565 (กรมควบคุมโรค, 2566)

จากรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของศูนย์ข้อมูล COVID-19 ประเทศไทย เมื่อวันที่ 10 มกราคม 2565 พบว่ามีผู้ป่วยสะสมทั่วโลก จำนวน 307,869,046 ราย ผู้เสียชีวิต จำนวน 5,505,839 ราย ในประเทศไทย พบว่ามีผู้ป่วยสะสมติดเชื้อสะสมจำนวน 2,277,476 ราย เสียชีวิต จำนวน 21,838 ราย โดยมีผู้ป่วยสะสมในรายพื้นที่การรักษา คือ กรุงเทพฯ และปริมณฑล จำนวน 880,361 ราย ภาคใต้ จำนวน 402,740 ภาคตะวันออก 302,751 ราย ตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 274,941 ภาคกลาง จำนวน 142,750 ราย ราย ภาคเหนือ จำนวน 139,150 ราย และภาคตะวันตก จำนวน 134,010 ราย ตามลำดับ (ศูนย์ข้อมูล COVID-19, 2565) และรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของศูนย์ข้อมูล

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัด สุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ 10 มกราคม 2565 พบว่ามีผู้ป่วยสะสม ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2564 จำนวน 29,784 ราย เสียชีวิต จำนวน 160 ราย (ศูนย์ข้อมูล COVID-19 จังหวัดสุราษฎร์ธานี, 2565) และในปี 2566 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2566 ถึงวันที่ 17 พฤศจิกายน 2566) มีผู้ป่วยโรคโควิด-19 จำนวน 7,297 ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 681.82 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต จำนวน 13 ราย อัตราต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 1.21 อัตราผู้ป่วยตายเท่ากับร้อยละ 0.18 โดยแยกเป็นรายอำเภอที่พบผู้ป่วยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ คือ เกาะพะงัน อัตราป่วยเท่ากับ 2,520.41 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อำเภอเกาะสมุย, อำเภอพนม, อำเภอเวียงสระ, อำเภอบ้านนาเดิม, อำเภอบ้านนาสาร, อำเภอท่าชนะ, อำเภอพุนพิน, อำเภอกาญจนดิษฐ์, อำเภอเคียนซา, อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี, อำเภอบ้านตาขุน, อำเภอพระแสง, อำเภอดอนสัก, อำเภอไชยา, อำเภอท่าฉาง, อำเภอกิวิรัฐนิคม, อำเภอวิภาวดี, อำเภอชัยบุรี, อัตราป่วยเท่ากับ 1557.04, 1459.85, 1118.25, 1072.02, 1008.03, 815.62, 605.16, 589.37, 581.36, 544.91, 409.68, 382.17, 53.6, 146.85, 123.63, 86.18, 70.38, 56.91 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ

จากรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของอำเภอดอนสัก พบว่ามีผู้ติดเชื้อสะสมจำนวน 719 ราย เสียชีวิต 6 ราย ข้อมูล ณ วันที่ 10 มกราคม 2565 ข้อมูลโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของอำเภอดอนสัก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคมถึงวันที่ 31 ตุลาคม 2566 ผู้ป่วยโรคโควิด-19 จำนวน 58 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 156.97 ต่อแสนประชากร (โรงพยาบาลดอนสัก, 2566) อำเภอดอนสักจึงได้กำหนดมาตรการในการป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 โดยการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้กับประชาชนในชุมชน การเคาะประตูบ้านให้ความรู้ การรณรงค์ให้ประชาชนได้รับวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน กำหนดจุดตรวจคัดกรองโรคของแต่ละชุมชนเพื่อคัดกรองคนที่เข้ามาในพื้นที่เพื่อป้องกันการระบาดในชุมชน และติดตามเฝ้าระวังประชาชนที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง โดยร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ และเอกชน เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทั้งนี้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตอำเภอดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้มีการดำเนินการ ป้องกันและควบคุมโรคตามที่กล่าวมาข้างต้นอย่างต่อเนื่อง และในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะต้องมีความรู้ มีทัศนคติ และมีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อที่ถูกต้อง เพื่อจะเป็นต้นแบบให้กับประชาชนในชุมชนในการป้องกันโรคโควิด-19 ซึ่งการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่สำคัญที่ช่วยให้บุคคลดำรงไว้ซึ่งพฤติกรรมป้องกันการโรค ตลอดจนกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการปรับตัวและพฤติกรรมป้องกันการโรคที่เหมาะสม

จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลดอนสัก จังหวัด สุราษฎร์ธานี เพื่อนำข้อมูลที่ได้อจากการศึกษาไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรค COVID-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้อย่างถูกต้อง และเป็นแบบอย่างให้กับชุมชนในการสร้างพฤติกรรมป้องกันการโรคโควิด-19 ที่ถูกต้อง ต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 และแรงสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลคอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลคอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี

### สมมุติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ แรงสนับสนุนด้านคุณค่า แรงสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร และ แรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการเกิดโรคโควิด-19 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

### วิธีการศึกษา

1. การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)
  2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
    - 2.1 ประชากร คือ อาสาสมัครประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลคอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 299 คน
    - 2.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลคอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 164 คน โดยการสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic random sampling)
  3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) มีจำนวน 3 ส่วน ได้แก่
    - ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 5 ข้อ
    - ส่วนที่ 2 ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลคอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยมีมาตรวัด 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 24 ข้อ
    - ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยมีมาตรวัด 4 ระดับ คือ เป็นประจำ บ่อยครั้ง บางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ จำนวน 10 ข้อ
- การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ มีขั้นตอน ดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยการนำแบบสอบถามที่จัดทำขึ้นเสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาได้ค่า IOC เท่ากับ 0.91

2. การทดสอบความเชื่อมั่น (reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับประชาชนในตำบลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน คน เพื่อทดสอบหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้สูตรวิธีการหา Alpha Coefficient (Cronbach, 1974) เพื่อหาความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามโดยค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ได้เท่ากับ 0.96 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.91

3. การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

3.1 สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

3.2 วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลคอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยใช้การวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

## ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ ปัจจัยส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลคอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=164)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	16	9.80
หญิง	148	90.20
รวม	164	100
อายุ		
ระหว่าง 25-44 ปี	40	24.40
ระหว่าง 45-65 ปี	114	69.50
ระหว่าง 66-86 ปี	10	6.10
Min = 25, Max = 86, $\bar{x}$ = 51.16, S.D. = 9.70		
รวม	164	100
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	68	41.50
มัธยมศึกษาตอนต้น	30	18.30

มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช	39	23.80
อนุปริญญา / ปวส./ปวท.	13	7.90
ปริญญาตรี	14	8.50
รวม	164	100
<b>อาชีพ</b>		
รับจ้าง	25	15.20
เกษตรกรรวม/เกษตรกร	78	47.60
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	46	28.00
งานบ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	15	9.10
รวม	164	100
<b>ระยะเวลาการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน</b>		
ต่ำกว่า 5 ปี	14	8.5
5-10 ปี	17	10.4
11-15 ปี	63	38.4
ตั้งแต่ 16 ปี ขึ้นไป	68	42.7
รวม	164	100

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 90.20 กลุ่มอายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 45-65 ปี คิดเป็นร้อยละ 69.90 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 41.50 อาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรรวม/เกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 47.60 และมีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 42.7

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=164)

แรงสนับสนุนทางสังคม	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
ด้านอารมณ์	3.98	0.47	มาก
ด้านคุณค่า	3.87	0.60	มาก
ด้านทรัพยากร	3.66	0.54	มาก
ด้านข้อมูลข่าวสาร	3.82	0.58	มาก
รวม	3.83	0.43	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลคอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีแรงสนับสนุนทางสังคมเฉลี่ยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.83$ , S.D. = 0.43) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า แรงสนับสนุนด้านอารมณ์ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.98$ , S.D. = 0.47) แรงสนับสนุนด้านคุณค่า อยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.87$ , S.D. = 0.60) แรงสนับสนุนด้านทรัพยากร อยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.66$ , S.D. = 0.54) และแรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร อยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.82$ , S.D. = 0.58)

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เฉลี่ยรายข้อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลคอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=164)

พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19	$\bar{x}$	S.D.	ระดับปฏิบัติ
1. ท่านล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์หลังสัมผัสบริเวณ หรือสิ่งของที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด 19	3.80	0.55	มากที่สุด
2. ท่านรักษาระยะห่าง 1-2 เมตร ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข	3.74	0.60	มากที่สุด
3. เมื่อท่านไอหรือจาม ท่านหันหน้าออกจากผู้อื่น และใช้ผ้าหรือกระดาษปิดปาก	3.87	0.42	มากที่สุด
4. ท่านสวมหน้ากากอนามัย/ผ้า เมื่อออกไปในที่สาธารณะ	3.88	0.40	มากที่สุด
5. ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆ เสมอ	3.92	0.31	มากที่สุด
6. ท่านใช้ช้อนกลางขณะรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	3.96	0.25	มากที่สุด
7. ท่านเข้ารับการจัดวัคซีนโควิด 19 เพื่อป้องกันการติดเชื้อ	3.49	0.89	มากที่สุด
8. มีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูกเจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น หายใจเหนื่อยหอบ ลิ้นไม่รับรสชาติ ท่านไปพบแพทย์ทันที	3.36	1.06	มากที่สุด
9. ท่านแยกของใช้ส่วนตัว และหลีกเลี่ยงการใช้ของร่วมกับผู้อื่น	3.69	0.83	มากที่สุด
10. ท่านทำความสะอาดบ้าน ที่พักอาศัย อุปกรณ์และบริเวณที่มีผู้สัมผัสร่วมกัน เช่น ราวบันได หรือ ลูกบิดประตู	3.74	0.57	มากที่สุด
รวม	3.74	0.30	มากที่สุด

จากตารางที่ 3 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลคอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 3.74$ , S.D. = 0.30) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่มีพฤติกรรมมากที่สุด คือ การใช้ช้อนกลางขณะรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นอยู่ ซึ่งพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 3.96$ , S.D. = 0.25) รองลงมา คือ การรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆ เสมอ ซึ่งมีพฤติกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 3.92$ , S.D. = 0.31) ข้อที่มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 น้อยที่สุด คือ เมื่อมีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูกเจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น หายใจเหนื่อยหอบ ลิ้นไม่รับรสชาติจะไปพบแพทย์ทันที ซึ่งมีพฤติกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 3.36$ , S.D. = 1.06)

ตารางที่ 4 การเปลี่ยนแปลงค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือก เข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R<sup>2</sup>) ในการทำนายปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลคอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตัวแปรต้น	R	R <sup>2</sup>	Unstd.		Std.	t	p-value
			B	SE	Beta		
Constant			3.451	.145		23.832	.000
เพศชาย	.215	.046	.238	.074	.241	3.214	.002
ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป	.306	.094	.125	.045	.209	-2.782	.006
แรงสนับสนุนด้านคุณค่า	.350	.122	.083	.036	.170	2.290	.023

\*\* p-value < 0.01

จากตารางที่ 4 พบว่า ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่เข้าสมการ พบว่า ตัวแปรเพศชาย ถูกคัดเลือกเข้าเป็นสมการอันดับแรก สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ได้ร้อยละ 4.6 ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป ถูกคัดเลือกเข้าเป็นสมการอันดับสอง สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.4 แรงสนับสนุนด้านคุณค่า ถูกคัดเลือกเข้าเป็นสมการอันดับสาม สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 12.2 โดยสามารถเขียนสมการ ดังนี้

**สมการทำนายในรูปแบบคะแนนดิบ (B)** พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลคอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี = 3.415 + 0.238 (เพศชาย) + 0.125 (ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป) + 0.083 (แรงสนับสนุนด้านคุณค่า)

**สมการทำนายในรูปแบบคะแนนดิบ (Beta)**

พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลคอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี = 0.241 (เพศชาย) + 0.209 (ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป) + 0.170 (แรงสนับสนุนด้านคุณค่า)

**สรุปผลการวิจัย**

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 90.20 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 45 - 65 ปี คิดเป็นร้อยละ 69.90 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 41.50 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.60 และมีระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.7

1.2 แรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลดอนสักจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีแรงสนับสนุนทางสังคมเฉลี่ยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า แรงสนับสนุนด้านอารมณ์ อยู่ในระดับมาก แรงสนับสนุนด้านคุณค่า อยู่ในระดับมาก แรงสนับสนุนด้านทรัพยากร อยู่ในระดับมาก แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร อยู่ในระดับมาก

1.3 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

1.4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลดอนสักจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศชาย ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป และแรงสนับสนุนด้านคุณค่า สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ร้อยละ 34.53 ซึ่งสรุปได้ว่า ปัจจัยด้านเพศชาย ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป และแรงสนับสนุนด้านคุณค่า มีแนวโน้มทำให้การมีพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี สูงขึ้น

## อภิปรายผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 และแรงสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการป้องกันโควิด 19 โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การใช้ช้อนกลางขณะรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นอยู่ ซึ่งพฤติกรรมปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด เพราะการรับประทานอาหารร่วมกันและถ้าไม่มีการใช้ช้อนกลางจะเป็นสาเหตุสำคัญของการแพร่กระจายของโรคโควิด 19 ได้ง่าย เพราะเป็นช่วงเวลาที่อาจจะมีโอกาสพูด สนทนากัน และ ยิ่งถ้าไม่ได้ใช้ช้อนกลางก็อาจจะทำให้เชื้อไวรัสสามารถติดต่อผ่านทางอาหารได้ ในส่วนของแรงสนับสนุนทางสังคมพบว่า แรงสนับสนุนด้านทรัพยากร เช่น

วัสดุอุปกรณ์ หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ เงิน สิ่งอำนวยความสะดวก มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรม การป้องกันโควิด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = 0.158$ ) แต่จากการศึกษาวิจัยที่พบว่า วัสดุ อุปกรณ์ มีส่วนสนับสนุนในส่วนนี้จริง แต่ไม่เพียงพอ และบางครั้ง อสม. จำเป็นต้องอยู่ใกล้ชิดกับคนที่ได้รับเชื้อ ถึงแม้ว่า วัสดุอุปกรณ์ป้องกันก็ยังมีความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สรวุฒิ เอี่ยมมณูย (2564) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกัน โรคโควิด - 19 คือ การรับรู้ บทบาท อสม. ( $\beta = 0.387, p < 0.001$ ) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ( $\beta = 0.360, p < 0.001$ ) แรงจูงใจ ในการปฏิบัติงาน ( $\beta = 0.168, p < 0.001$ ) การได้รับวัสดุ อุปกรณ์ ในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า อสม. ที่ได้รับวัสดุ อุปกรณ์ ในการปฏิบัติงานในระดับที่เหมาะสม มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับที่เหมาะสม น้อยกว่า อสม. ที่ได้รับวัสดุ อุปกรณ์ ในการปฏิบัติงานในระดับ ที่ไม่เหมาะสม ซึ่งอาจเกิด เนื่องจากวัสดุอุปกรณ์ ที่ได้รับ ป้องกันตนเองเพื่อที่จะไปทำงาน บางอย่าง ไม่สามารถป้องกันตนเองจากโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ และไม่ได้เป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ปัจจุบัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิวพร สุนทรวิงส์, ประภาเพ็ญ สุวรรณ, สุรีย จันทรโมลี และมยุนา ศรีสุกนันต์ (2562) พบว่าปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน โดยการจัดให้มี วัสดุ/อุปกรณ์ในการปฏิบัติงานให้มากขึ้น ไม่ส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) สำหรับในส่วนของแรงสนับสนุน ทางค่ายบุคคล ได้แก่ การมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใ้สอนแนวทางการป้องกันโรคโควิด 19 เพื่อให้ อสม. สามารถนำสิ่งที่ได้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนำไปถ่ายทอดให้ชาวบ้านได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพมากขึ้น

แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโควิด 19 อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ( $r = 0.264$ ) จากการศึกษา พบว่าแรงสนับสนุนทางด้านสังคมด้านข่าวสารที่เป็น ประโยชน์ โดยข้อมูลที่ได้อาจจะมาจากสื่อ ตำรา หนังสือ ตลอดจนรูปแบบสื่อออนไลน์ ซึ่งสื่อดังกล่าวสรุปได้ว่า สื่อเป็นที่มาของข้อมูล ข่าวสาร สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริภรณ์ ภิญ โยชูโต (2563) ที่พบว่าแรงสนับสนุน ทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร จากครอบครัวเพื่อน หรือแม่กระทั่งเพื่อนอาสาสมัครสาธารณสุขด้วยกันและ บุคลากรทางสุขภาพ จะมีส่วนสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองได้ให้บุคคล และมีแนวโน้มที่จะประพฤติปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพให้ได้อย่างเหมาะสม

อายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $P < 0.05$  ( $r = 0.251$ ) จากการสังเกตร่วมกับการสอบถามกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ที่ทำการเก็บตัวอย่างพบว่า ถ้าเป็นผู้สูงอายุใน ชุมชนจะขาดความเข้าใจในการป้องกัน ร่วมกับสาเหตุจากความถดถอยของร่างกายทำให้เป็นอุปสรรคในการ เข้าใจถึงสาเหตุ ตลอดจนแนวทางในการป้องกันและควบคุมโรค อีกทั้งผู้สูงอายุบางคนมีโรคประจำตัวทำให้เมื่อ เกิดการเจ็บป่วยจากโรคโควิด 19 ทำให้เกิดอาการรุนแรงได้ง่ายกว่าวัยหนุ่มสาว แต่ถ้าเป็นกลุ่มอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะผ่านการอบรมให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ

จิตรา มุลทิ (2564) พบว่า อสม. ที่มีอายุระหว่าง 21-40 ปี มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับดี น้อยกว่า อสม. ที่มีอายุระหว่าง 41-60 ปี จากการตั้งข้อสังเกตของผู้วิจัยร่วมกับการสอบถามชาวบ้าน พบว่าในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 อสม. ที่ลงไปให้การช่วยเหลือชาวบ้านส่วนใหญ่เป็นกลุ่ม อสม. ที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป จะมีทักษะการสอนแบบปฏิบัติ เช่น สอนการสวมหน้ากากอนามัยที่ถูกวิธี บอกประโยชน์ของการเว้นระยะห่าง รวมถึงการมีปฏิสัมพันธ์กับคนในชุมชนที่ดี ในขณะที่กลุ่ม อสม. ที่อยู่ในกลุ่มวัยทำงาน (25-40 ปี) จะมีทักษะในเรื่องการสอนการใช้แอปพลิเคชันจากมือถือเช่น หมอพร้อม การนัดรับวัคซีน

ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P-value <0.05 ( $r = -0.18$ ) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ เชาวลิต เลื่อนลอย (2565) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของประชาชน อำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย พบว่าประชาชนที่มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา มีผลบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 เนื่องจากลักษณะของโรคสามารถติดต่อได้ง่ายอีกทั้งเชื้อไวรัสสามารถกลายพันธุ์ได้ง่าย ทำให้จำเป็นต้องมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารใหม่ๆ จึงมีผลต่อการตัดสินใจปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค

อาชีพ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = 0.165$ ) ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุภาพร วงศ์ศรี (2565) อาชีพ พบว่า อาชีพไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. เนื่องจากการสมัครเข้าเป็น อสม. ไม่มีการแบ่งแยกอาชีพ ทุกอาชีพสามารถสมัครเข้าเป็น อสม. ได้ และก่อนการเป็นอสม.ต้องผ่านหลักสูตรอบรมการเป็น อสม.ใหม่ และ หลังจากได้รับคัดเลือกเป็นอสม.จะมีการพัฒนาศักยภาพ อสม. และพัฒนาความรู้ด้าน สุขภาพ ของ อสม. ทุกคน

แรงสนับสนุนด้านทรัพยากรจากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยแรงสนับสนุนทางทรัพยากร เช่น วัสดุอุปกรณ์ หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ เงิน สิ่งอำนวยความสะดวก มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโควิด 19 วิจัยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001 ( $r = 0.158$ ) แต่จากการศึกษาวิจัยที่ได้จากการเก็บข้อมูลจากกลุ่ม อสม. ได้ให้ข้อมูลประกอบว่าวัสดุ อุปกรณ์ได้มีมาสนับสนุนในส่วนนี้จริง แต่ไม่เพียงพอ และบางครั้ง อสม. จำเป็นต้องอยู่ใกล้ชิดกับคนที่ได้รับเชื้อ ถึงแม้ว่ามีอุปกรณ์ป้องกันก็ยังคงมีความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สรวุฒิ เอี่ยมนุ้ย (2564) ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกัน โรคโควิด - 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การรับรู้บทบาท อสม. ( $\beta = 0.387, p < 0.001$ ) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ( $\beta = 0.360, p < 0.001$ ) แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ( $\beta = 0.168, p < 0.001$ ) การได้รับวัสดุ อุปกรณ์ ในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า อสม. ที่ได้รับวัสดุ อุปกรณ์ ในการปฏิบัติงาน ในระดับที่เหมาะสม มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับที่เหมาะสม

น้อยกว่า อสม. ที่ได้รับวัสดุ อุปกรณ์ ในการปฏิบัติงานในระดับ ที่ไม่เหมาะสม ซึ่งอาจเกิดเนื่องจากวัสดุ อุปกรณ์ ที่ได้รับ ป้องกันตนเองเพื่อที่จะไปทำงาน บางอย่าง ไม่สามารถป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัส โควโรนา 2019 ได้ และไม่ได้เป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องใช้ในการ ปฏิบัติงานในสถานการณ์ปัจจุบัน

แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโควิด 19 อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ( $r = 0.264$ ) จากการศึกษาพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมด้านข่าวสารที่เป็น ประโยชน์ โดยข้อมูลที่ได้อาจจะมาจากสื่อ ตำรา หนังสือ ตลอดจนรูปแบบสื่อออนไลน์ ซึ่งสื่อดังกล่าวสรุปได้ว่า สื่อเป็นที่มาของข้อมูล ข่าวสาร สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริภรณ์ ภิญญาชูโต (2563) ที่พบว่าแรงสนับสนุน ทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร จากครอบครัวเพื่อน หรือแม่กระทั่งเพื่อนอาสาสมัครสาธารณสุขด้วยกันและ บุคลากรทางสุขภาพ จะมีส่วนสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองได้ให้บุคคล และมีแนวโน้มที่จะประพฤติปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพให้ได้อย่างเหมาะสม

**วัตถุประสงค์ที่ 2** เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อ พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาล ดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาล ดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า เพศมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโควิด 19 กล่าว คือ เพศอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีเพศต่างกัน มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกัน โรคโควิด 19 แตกต่างกัน อย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับที่ระดับ .001 สอดคล้องกับการศึกษาของ สรวุฒิ เอี่ยมนุ้ย 2564 ปัจจัยที่ส่งผล ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย พบว่าเพศ หญิงมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกัน โรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเพศ หญิงมีความละเอียดในการใส่ใจต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่ดีและให้ความตระหนักต่อการเป็น โรคมากกว่า เพศชาย ส่งผลให้มีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ดีกว่าเพศชาย

ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า อสม. ที่ปฏิบัติหน้าที่นานมากกว่า 16 ปี ขึ้นไปมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = 0.021$ ) สอดคล้อง กับการศึกษาของการศึกษาของ ศิวพร สุนทรวิงส์, ประภาเพ็ญ สุวรรณ, สุรีย์ จันทร์ โมลี และมยุนา ศรี สุภนันต์ (2562) พบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติโดยพบว่าอายุงานของการทำงานในบทบาท อสม. จะทำให้ประสบการณ์เพิ่มมากขึ้น สามารถนำทักษะความรู้ที่ได้ ให้คำแนะนำแนวทางป้องกันตัวเองจากโรคได้ดีกว่า อสม. ที่มีอายุน้อย

ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านคุณค่ามีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = 0.236$ ) เนื่องจากประชาชนที่ป่วยเป็นโรคโควิดได้รับการช่วยเหลือจาก อสม. และประชาชนได้ทำการประเมินผลย้อนกลับให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง อีกประการหนึ่งในการทำงานที่

เกี่ยวข้องกับสุขภาพชุมชน ความตั้งใจในการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถเพื่อให้งานนั้นลุล่วง และผลลัพธ์ที่ออกมาสามารถช่วยป้องกันการแพร่ระบาดของโรคหรือลดการเจ็บป่วยของคนในชุมชนได้ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ ถือเป็นแรงสนับสนุนด้านคุณค่าทางหนึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ ศักดิ์สยาม สุวรรณสุทธิ (2565) พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมด้านคุณค่า เช่น การได้รับคำกล่าวชื่นชม และการได้รับการยกย่องจากคนในชุมชนมีผลต่อการทำงานของ อสม เพราะการให้คุณค่าถือเป็นการสร้างขวัญกำลังใจทางหนึ่ง เหตุที่เป็นเช่นนี้เพราะว่าด้วยบทบาทหน้าที่ของการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ถือเป็นการทำงานด้วยจิตอาสาเพื่อปฏิบัติหน้าที่ให้สำเร็จลุล่วง และต้องทำงานใกล้ชิดกับประชาชนในชุมชน รวมถึงเจ้าหน้าที่ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนการปกครองท้องถิ่น ดังนั้นการสร้างแรงสนับสนุนด้านสังคมด้านคุณค่าทำให้สามารถที่จะช่วยเหลือดำเนินกิจกรรมต่างๆกับคนในชุมชนได้อย่างราบรื่น

ผลการวิเคราะห์หัตถถอยพหุคูณแบบขั้นตอนตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่เข้าสมการ พบว่าตัวแปรเพศชาย ถูกคัดเลือกเข้าเป็นสมการอันดับแรก สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 ได้ร้อยละ 21.6 ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป ถูกคัดเลือกเข้าเป็นสมการอันดับสอง สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30.6 แรงสนับสนุนด้านคุณค่า ถูกคัดเลือกเข้าเป็นสมการอันดับสาม สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด 19 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 34.9

#### ข้อเสนอแนะ

1. บุคลากรด้านสุขภาพสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนากิจกรรมหรือโปรแกรมสนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดำเนินการควบคุมโรคโควิด 19 โดยเน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับโรค จัดอบรมให้ข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อเป็นการเสริมสร้างทักษะอันพึงประสงค์ให้แก่ อสม และสามารถนำไปสอนประชาชนในชุมชนให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมได้

2. ควรมีการศึกษาวิจัยในรูปแบบอื่น ๆ เช่นในรูปแบบกึ่งทดลอง หรือวิจัยเชิงพัฒนา โดยนำแนวคิดกระบวนการมีส่วนร่วมเข้ามาใช้ในการเสริมสร้างสุขภาพที่เหมาะสม สร้างความตระหนัก ซึ่งจะสามารถช่วยในการปฏิบัติงานป้องกันโรคโควิด 19 ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

#### บรรณานุกรม

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2564). แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด -19 ในร้านอาหารและสถานบันเทิงสำหรับผู้ประกอบการและผู้ให้บริการ.(ออนไลน์).แหล่งที่มา จาก :<https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/int>. สืบค้นวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2564.

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2566). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข. เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง.(ออนไลน์).แหล่งที่มา จาก : <https://ddc.moph.go.th/law.php?law=1>. สืบค้นวันที่ 10 มกราคม 2566.
- กิตติพร เนาวิสุวรรณ, นกษา สิงห์วีระธรรม, นวพร คำแสงสวัสดิ์(2563). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรง ของโรคติดต่อทางการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ ไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย. วารสารสถาบัน บำราศนราดรุณ;14(2):92-103.
- งานควบคุมโรคติดต่อ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลดอนสัก. (2566) ข้อมูลสถานการณ์โรคโควิด 19. สุราษฎร์ธานี: โรงพยาบาลดอนสัก
- จิตรา มุลทิ. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย. วารสารวิชาการ สคร. 9, 27(2), 5-14
- สุภาภรณ์ วงษ์. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย[วิทยานิพนธ์ปริญญาโท,มหาวิทยาลัย นเรศวร]. Naresuan University Intellectual Repository (NUIR).
- สรุวุฒิ เอี่ยมนุ้ย (2564) ปัจจัยที่มีผลการปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด - 19 อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2773-9007 (Online)
- ศักดิ์สยาม สุวรรณสุทธิ ( 2565) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอลิขิต จังหวัดนครศรีธรรมราช/ วารสารศาสตร์สุขภาพและการศึกษา ปีที่ 2 ฉบับที่ 3 (2022): กันยายน - ธันวาคม 2565
- ศิริภรณ์ ภิญญูโชติ (2566) ปัจจัยเชิงพฤติกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต่อการป้องกันโรคติดต่อไวรัส โคโรนา 2019 ตำบลแม่จ๊ะ อำเภอด่านซ้าย จังหวัดแพร่ ปีที่ 10 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2566
- ศิวพร สุนทรวิวงศ์, ประภาเพ็ญ สุวรรณ, สุรีย์ จันทรโมลี และมยุนา ศรีสุภนันต์. (2562). การพัฒนา รูปแบบการเพิ่มประสิทธิผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เทศบาล นครตรัง จังหวัดตรัง. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 6(1), 75- 88.
- ศูนย์ข้อมูล COVID-19 (2565). ข้อมูลสถานการณ์รายวัน .[ออนไลน์]. แหล่งที่มา จาก : <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/> สืบค้นวันที่ 10 มกราคม 2565.
- ศูนย์ข้อมูล COVID-19 จังหวัดสุราษฎร์ธานี(2565). ข้อมูลสถานการณ์รายวัน.[ออนไลน์]. แหล่งที่มาจาก: <https://suratthani.go.th/covid19/daily-report.html> สืบค้นวันที่ 10 มกราคม 2565.
- .Cronbach Lee Joseph. (1974). **Essentials of Psychological testing**. New York : Harper and Row. 161.