

Original Article

พฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Preventive Behaviors on Covid-19 Infection among Medical Students at Khon Kaen University

สิทธิทัศน์ เบญจปฐมรงค์¹, ราชสาส์น สมานจิตต์¹, วิทวัช ฉัตรธนาภรณ์¹, พิมรพี ปัญญาณนทชัย¹,
มะลิ มณีรัตน์¹, ศุภญาณกร วัฒนธร¹, ปัตพงษ์ เกษสมบุญ², พรرخ โนนจ้อย²

Sittrust Benchapathomrong¹, Ratchasan Samanjit¹, Witthawat Chattanatham¹,
Pimrapee Panyanontachai¹, Mali Maneerat¹, Suphayanakorn Wattanathorn¹,
Pattapong Kessomboon², Pat Nonjui²

¹นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ปีการศึกษา 2564 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

¹5th year medical student, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

²สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

²Department of Community Medicine, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

ผู้รับผิดชอบบทความ: ผศ.นพ.พรرخ โนนจ้อย

สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002, email : patno@kku.ac.th

บทคัดย่อ

หลักการและวัตถุประสงค์: โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ซึ่งมีการระบาดทั่วโลก เกิดจากไวรัสโคโรนา นักศึกษาแพทย์เป็นบุคลากรทางการแพทย์จำเป็นต้องมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันการติดเชื้อ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาสัดส่วนของนักศึกษาแพทย์ที่มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ที่อยู่ในระดับดี

วิธีการศึกษา: การศึกษาเชิงพรรณนา ในนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ชั้นปีที่ 2-6 ปีการศึกษา 2564 ขนาดตัวอย่าง 349 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่าย และใช้แบบสอบถามชนิดตอบเองผ่าน Google form ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมกรรมการป้องกัน

การติดเชื้อโควิด 19 โดยใช้โปรแกรม SPSS Version 26 เพื่อวิเคราะห์สถิติ ได้แก่ ความถี่ สัดส่วน ร้อยละ และ 95% confidence interval

ผลการศึกษา: อัตราการตอบกลับร้อยละ 61.0 (213/349) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 57.7) และเป็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 (ร้อยละ 25.9) สัดส่วนของนักศึกษาแพทย์ที่มีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ในระดับดี ร้อยละ 83.1 (95% CI 77.49, 87.53) พฤติกรรมที่นักศึกษาแพทย์ปฏิบัติได้ดีที่สุด คือ การรับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 และปฏิบัติได้น้อยที่สุด คือ การใช้แอปพลิเคชันตามมาตรการของรัฐ

สรุป: 4 ใน 5 ของนักศึกษาแพทย์มีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับดี

คำสำคัญ: ไวรัสโคโรนา, โควิด-19, พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโควิด-19, นักศึกษาแพทย์

Abstract

Background and Objectives: COVID-19 is an infectious disease caused by a newly discovered coronavirus and is known as an ongoing global pandemic. Medical students are considered one of the future health service providers whom require appropriate behaviors towards infection prevention. This study, therefore, aimed to study the proportion of medical students at Khon Kaen University with a good level of preventive behaviors on COVID-19 infection.

Method: A descriptive study was conducted with second to sixth year medical students at Khon Kaen University who enrolled in the academic year of 2021. The sample size of 349 was sampled by simple random sampling. Online self-administered questionnaires, composed of personal data and preventive behaviors, were used and data were analyzed using SPSS version 26.

Results: The response rate was 61.0% (213/349). Most of the samples was female (57.7%) and fifth year medical students (25.9%). The proportion of medical students with a good level of preventive behaviors was 83.1% (95% CI 77.49, 87.53). The best preventive behavior was vaccination and the least was the use of government application "Thai Cha Na".

Conclusion: 4 of 5 medical students at Khon Kaen University had a good level of preventive behaviors on COVID-19 infection.

Keywords: Coronavirus, COVID-19, preventive behaviors on COVID-19 infection, medical students

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) คือ โรคติดต่อที่มีการค้นพบครั้งแรกที่อุ้ยขึ้น ประเทศจีน โดยส่วนใหญ่แพร่กระจายผ่านการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อผ่านทางละอองเสมหะจากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลาย การหายใจร่วมกับผู้ติดเชื้อที่อยู่บริเวณใกล้เคียง และการสัมผัสตา จมูก ปาก ด้วยมือที่มีเชื้ออยู่¹ ปัจจุบันองค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศยกระดับโรคโควิด-19 เป็นการระบาดทั่วโลก เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563² อัตราการป่วยและเสียชีวิตเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อสะสมทั้งสิ้น 177,108,695 รายทั่วโลก และเสียชีวิตสะสม 3,840,223 รายทั่วโลก³ ซึ่งประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดครั้งนี้ ปัจจุบันผู้ติดเชื้อสะสมในประเทศไทยทั้งหมด 210,782 ราย และผู้เสียชีวิตสะสม 1,577 ราย³ (ข้อมูล ณ วันที่ 19 มิ.ย. 2564)

การป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 มีความสำคัญในการช่วยลดจำนวนผู้ติดเชื้อ โดยมีแนวทางสำคัญได้แก่ การสวมใส่หน้ากากอนามัยให้ครอบทั้งจมูก ปาก และคาง โดยเฉพาะในที่สาธารณะ, การรักษาระยะห่างอย่างน้อย 6 ฟุตหรือประมาณ 2 เมตร, การเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโควิด-19, การล้างมือด้วยสบู่และน้ำอย่างน้อย 20 วินาที หรือด้วยแอลกอฮอล์ที่มีความเข้มข้นอย่างน้อย 70% โดยเฉพาะหลังการไปที่สาธารณะหรือการเข้าห้องน้ำ เป็นต้น, การสังเกตอาการ เช่น ไข้ ไอ, และการใช้แอปพลิเคชัน “ไทยชนะ”

บุคลากรทางการแพทย์จัดเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสและติดเชื้อโควิด-19 เนื่องจากมีการปฏิบัติงานที่ต้องใกล้ชิดกับผู้ป่วยหรือกลุ่มเสี่ยง ปัจจุบันมีบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ที่ติดเชื้อโควิด-19 รวมทั้งหมด 7 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 4 มิ.ย. 2564) นักศึกษาแพทย์เป็นผู้ให้บริการทางสุขภาพในอนาคต จำเป็นต้องมีทัศนคติและพฤติกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันการติดเชื้อ ดังนั้น การปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19⁴ จึงมีความจำเป็น

การศึกษานี้จึงจัดทำขึ้นเพื่อศึกษาสัดส่วนของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่มีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับดี

นิยามเชิงปฏิบัติการ

พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโควิด-19

หมายถึง พฤติกรรมส่วนบุคคลในชีวิตประจำวัน ต่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 หรือ โควิด-19 (COVID-19) หรือ Novel Coronavirus 2019 หรือ 2019-nCoV อันประกอบด้วย การรับวัคซีน, พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสวมหน้ากากอนามัย, การล้างมือ, การรักษาระยะห่างทางสังคม, การสังเกตอาการของการติดเชื้อโควิด-19, การใช้แอปพลิเคชัน

เพื่อป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ตามมาตรการของรัฐ โดยให้การประเมินจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง ซึ่งอ้างอิงจากมาตรการภาครัฐ^{5,6} เอกสารอ้างอิงทางวิชาการ⁴ และผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ อายุรแพทย์โรคติดเชื้อ

ซึ่งมีเกณฑ์การวัดโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง ซึ่งเป็นคำถามปรนัยแบบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก ทั้งหมด 26 ข้อ มีคะแนนเต็มข้อละ 10 คะแนน โดยประเมินใน 6 ด้าน ได้แก่ การรับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 (vaccination) การรักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) การป้องกันทางระบบหายใจ (mask wearing) การล้างมือ (hand washing) การสังเกตอาการของการติดเชื้อโควิด-19 (clinical observation) การใช้แอปพลิเคชันเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ตามมาตรการของรัฐ (application)

โดยการคิดคะแนน จะคิดเฉพาะผู้ที่ตอบคำถามครบทุกข้อเท่านั้น จากนั้นรวมคะแนนของแต่ละด้าน แล้วเทียบเป็นค่าสัดส่วนคะแนนของด้านนั้นๆ และนำมาคำนวณเป็นร้อยละตามน้ำหนักของแต่ละด้าน โดยให้น้ำหนักในด้านที่ 1 ถึง 5 ด้านละ 18.75% และด้านที่ 6 ให้น้ำหนัก 6.25% จากนั้นนำมารวมเป็นผลลัพธ์ แล้วจึงนำมาประเมินระดับพฤติกรรม โดยนักศึกษาแพทย์ที่มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ในระดับดี จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ได้จากแบบสอบถามตั้งแต่ 70% ขึ้นไป, นักศึกษาแพทย์ที่มีพฤติกรรมในระดับปานกลาง มีผลลัพธ์ตั้งแต่ 50% แต่ต่ำกว่า 70% และพฤติกรรมในระดับควรปรับปรุง มีผลลัพธ์น้อยกว่า 50%

นิยามของตัวเลือกของคำถามในแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ข้อ 2.1 ประกอบด้วย 2 ตัวเลือก ได้แก่ ประสงค์รับวัคซีน (10 คะแนน) และไม่ประสงค์รับวัคซีน (0 คะแนน) ข้อ 2.2 ประกอบด้วย 2 ตัวเลือก ได้แก่ ไม่ลดความเข้มงวด (10 คะแนน) และลดความเข้มงวด (0 คะแนน)

ส่วนที่ 3 ถึง 7 แต่ละข้อประกอบด้วย 5 ตัวเลือก ได้แก่ ปฏิบัติทุกครั้ง หมายถึง ปฏิบัติได้ร้อยละ 100 (10 คะแนน) ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ หมายถึง ปฏิบัติได้ประมาณร้อยละ 75 (7.5 คะแนน) ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติได้ประมาณร้อยละ 50 (5.0 คะแนน) ปฏิบัติเป็นส่วนน้อย หมายถึง ปฏิบัติได้ประมาณร้อยละ 25 (2.5 คะแนน) ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ปฏิบัติได้ร้อยละ 0 (0 คะแนน)

ระเบียบการวิจัย

ดำเนินการศึกษาในนักศึกษาแพทย์ โดยมีเกณฑ์คัดเลือกเข้าคือ นักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ ชั้นปีที่ 2-6 มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ลงทะเบียนเรียนภาคต้น ปีการศึกษา 2564 จำนวน 1,365 คน และเกณฑ์คัดออก คือ ผู้ทำวิจัย และนักศึกษาแพทย์ผู้ทำแบบสอบถามเบื้องต้น (preliminary test) จำนวน 31 คน ได้ประชากรศึกษาทั้งสิ้น 1,334 คน

ขนาดตัวอย่างและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

จากการทดสอบแบบสอบถามในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2-6 ในมหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 31 คน ในวันที่ 5-6 มิถุนายน พ.ศ. 2564 พบว่ามีสัดส่วนนักศึกษาแพทย์ที่มีพฤติกรรมการ

ป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับดีเท่ากับ 0.484 กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับร้อยละ 10 ของค่าสัดส่วน คาดว่าร้อยละ 10 ของผู้ตอบแบบสอบถามจะไม่ให้ความร่วมมือ และกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม WinPepi version 11.65 ได้ขนาดตัวอย่างที่ต้องการศึกษาเท่ากับ 349 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

แบบสอบถามชนิดตอบเองรูปแบบออนไลน์ 1 ชุด ผ่านทาง Google form ซึ่งพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรม การสืบค้นข้อมูล แนวทางปฏิบัติจากมาตรฐานการภาครัฐ^{6,7} ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ (CDC)⁴ โดยมีการตรวจสอบความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และมีการทดลองใช้แบบสอบถามในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2-6 ในมหาวิทยาลัยขอนแก่นจำนวน 31 คน เพื่อประเมินความเหมาะสมของภาษาและเวลาที่ใช้ในแบบสอบถาม แบบสอบถามแบ่งเป็น 7 ส่วน ประกอบด้วย 1) ข้อมูลส่วนบุคคล (personal data) 2) การรับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 (vaccination) 3) การรักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) 4) การป้องกันทางระบบหายใจ (mask wearing) 5) การล้างมือ (hand washing) 6) การสังเกตอาการ (clinical observation) 7) การใช้แอปพลิเคชันเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ตามมาตรการของรัฐ (Thai Cha Na)

โดยได้มีการวิเคราะห์ค่าความตรง โดยมีค่า IOC เท่ากับ 1 และความเที่ยงของแบบสอบถาม มีความเที่ยงเชิงสอดคล้องภายใน โดยมีค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.872

การดำเนินการเก็บข้อมูล

คณะผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามผ่าน Google form โดยให้หัวหน้าชั้นปีส่งลิงก์แบบสอบถามให้กลุ่มเป้าหมาย ส่งลิงก์แบบสอบถาม Google form ผ่านช่องทางออนไลน์ เช่น Facebook หรือ Line เป็นต้น พร้อมรายชื่อกลุ่มเป้าหมายที่ได้จากการสุ่ม โดยเริ่มเก็บข้อมูลหลังจากได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ให้เวลาตอบแบบสอบถาม 1 สัปดาห์ ในกรณีที่ไม่มีคำตอบกลับ จะส่งข้อความสอบถามความคืบหน้า 2 ครั้ง ไปทางหัวหน้าชั้นปีในวันที่ 3 และ 5 เวลา 17.00 น. หากไม่มีการตอบกลับหลังวันที่ 7 เวลา 17.00 น. จะถือเป็น non-response

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยจัดทำฐานข้อมูล Microsoft Excel ซึ่งได้ข้อมูลจาก Google form หลังจากนั้นตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของฐานข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS for window version 26.0 และ Openepi.com คำนวณหาความถี่ สัดส่วน ร้อยละ และ 95% CI

ข้อพิจารณาทางจริยธรรมในด้านการวิจัยในมนุษย์

โครงการวิจัยนี้เป็นโครงการที่เข้าข่ายสามารถยกเว้นไม่ต้องรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยแบบปกติตามประกาศมหาวิทยาลัยขอนแก่นฉบับที่ 2178/2563 เลขที่โครงการ HE641302 เนื่องด้วยเป็นโครงการที่ใช้แบบสอบถามชนิดตอบเอง มีการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยให้ผู้เข้าร่วมทราบก่อนทำแบบสอบถาม งานวิจัยนี้นำเสนอข้อมูลผลการศึกษาในภาพรวม ไม่มีการระบุตัวตนของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ไม่มีคำถามที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่อ่อนไหว คำถามและผลการศึกษาไม่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ผลการศึกษา

จากกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับแบบสอบถามจำนวน 349 คน ได้รับการตอบกลับครบถ้วน 213 คน มีอัตราการตอบกลับร้อยละ 61.0

ผู้ตอบแบบสอบถามมากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 57.7) มีโรงพยาบาลต้นสังกัดคือโรงพยาบาลศรีนครินทร์ (ร้อยละ 68.9) ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 (ร้อยละ 25.9) และส่วนใหญ่รับข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ผ่านทาง Facebook คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ร้อยละ 81.2) โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คิดว่าตนเองมีความเสี่ยงติดเชื้อในระดับปานกลาง (ร้อยละ 63.8) มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อในระดับปานกลาง (ร้อยละ 75.0) สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 76.9) สามารถแนะนำผู้อื่นเกี่ยวกับการป้องกันตัวเองได้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 80.0) และทราบมาตรการการป้องกันการติดเชื้อของคณะแพทยศาสตร์ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 76.1) (ตารางที่ 1)

ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาแพทย์ร้อยละ 83.1 (95% CI 77.5, 87.5) มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 15.5 (95% CI 11.3, 21.0) อยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 1.4 (95% CI 0.5, 4.1) อยู่ในระดับควรปรับปรุง (ตารางที่ 2)

นอกจากนี้ เมื่อวิเคราะห์พฤติกรรมจำแนกตามเพศ ชั้นปี สังกัดโรงพยาบาล พบว่าเพศหญิงมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับดี มีจำนวนมากกว่าเพศชายและเพศอื่นๆ (ร้อยละ 85.4, 80.9 และ 0.0 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาตามชั้นปี พบว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับดีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 92.7) รองลงมาเป็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 (ร้อยละ 89.7) และนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับดีจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 69.0) เมื่อพิจารณาตามสังกัดโรงพยาบาล พบว่านักศึกษาแพทย์สังกัดโรงพยาบาลมหาสารคาม มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับดีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 92.3) รองลงมาเป็นนักศึกษาแพทย์สังกัดโรงพยาบาลศรีนครินทร์ (ร้อยละ 84.2) และนักศึกษาแพทย์สังกัดโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับดีจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 75.8) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 213)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ความถี่	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	89	41.8
หญิง	123	57.7
อื่นๆ	1	0.5
อายุ		
Minimum	18	
Maximum	24	
Median	21	
Interquartile range	2	
ชั้นปีที่		
นักศึกษาแพทย์ชั้นปี 2	39	18.4
นักศึกษาแพทย์ชั้นปี 3	41	19.3
นักศึกษาแพทย์ชั้นปี 4	42	19.8
นักศึกษาแพทย์ชั้นปี 5	55	25.9
นักศึกษาแพทย์ชั้นปี 6	35	16.5
สังกัดโรงพยาบาล		
โรงพยาบาลศรีนครินทร์	146	68.9
โรงพยาบาลขอนแก่น	33	15.6
โรงพยาบาลอุดรธานี	15	7.1
โรงพยาบาลมหาสารคาม	13	6.1
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	5	2.4
ท่านคิดว่าตัวเองเสี่ยงที่จะติดเชื้อโควิด-19 ในระดับใด		
สูง	45	21.1
ปานกลาง	136	63.8
ต่ำ	32	15.0
ท่านมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 ในระดับใด		
สูง	9	4.2
ปานกลาง	159	75.0
ต่ำ	44	20.8
ท่านสามารถนำความรู้การป้องกันโรคโควิด-19 ไปปฏิบัติจริงได้ในระดับใด		
สูง	6	2.8
ปานกลาง	163	76.9
ต่ำ	43	20.3
ท่านสามารถให้คำแนะนำผู้อื่นเกี่ยวกับการป้องกันตัวเองจากโรคโควิด-19 ได้ในระดับใด		
สูง	16	7.6
ปานกลาง	168	80.0
ต่ำ	26	12.4

ข้อมูลส่วนบุคคล	ความถี่	ร้อยละ
ท่านติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 จากช่องทางใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
Facebook คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	173	81.2
LINE คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	81	38.0
ฝ่ายพัฒนานักศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	86	40.4
ประกาศจากเสียงตามสาย	9	4.2
แหล่งประชาสัมพันธ์ตามสถานที่สาธารณะ เช่น ป้ายโฆษณา เป็นต้น	85	39.9
โทรทัศน์	107	50.2
อื่นๆ	34	16.0
ท่านทราบมาตรการการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มากน้อยเพียงใด		
มาก	17	8.0
ปานกลาง	162	76.1
น้อย	34	16.0

ตารางที่ 2 ระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำแนกตาม เพศ, ชั้นปี และสังกัดโรงพยาบาล

	พฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับดี		พฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับปานกลาง		พฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับควรปรับปรุง	
	ความถี่	ร้อยละ	ความถี่	ร้อยละ	ความถี่	ร้อยละ
เพศ						
ชาย (n = 89)	72	80.9	15	16.9	2	2.2
หญิง (n = 123)	105	85.4	17	13.8	1	0.8
อื่นๆ (n = 1)	0	0.0	1	100.0	0	0.0
ชั้นปี						
นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 (n = 39)	35	89.7	4	10.3	0	0.0
นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 (n = 41)	38	92.7	3	7.3	0	0.0
นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 (n = 42)	29	69.0	12	28.6	1	2.4
นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 (n = 55)	47	85.5	7	12.7	1	1.8
นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 (n = 35)	27	77.1	7	20.0	1	2.9
สังกัดโรงพยาบาล						
โรงพยาบาลศรีนครินทร์ (n = 146)	123	84.2	21	14.4	2	1.4
โรงพยาบาลขอนแก่น (n = 33)	25	75.8	7	21.2	1	3.0
โรงพยาบาลอุดรธานี (n = 15)	12	80.0	3	20.0	0	0.0
โรงพยาบาลมหาสารคาม (n = 13)	12	92.3	1	7.7	0	0.0
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ (n = 5)	4	80.0	1	20.0	0	0.9
รวม	177	83.1	33	15.5	3	1.4
95% CI	77.49, 87.53		11.25, 20.96		0.48, 4.06	

เมื่อคิดคะแนนรวมจากแบบสอบถามในแต่ละด้าน พบว่าพฤติกรรมที่นักศึกษาแพทย์ปฏิบัติได้ดีที่สุดคือด้านการรับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 (ร้อยละ 100.0), ด้านการสังเกตอาการ (ร้อยละ 87.5), ด้านการป้องกันทางระบบหายใจ (ร้อยละ 81.3), ด้านการรักษาระยะห่างทางสังคม (ร้อยละ 75.0), ด้านการล้างมือ (ร้อยละ 73.2), ด้านการใช้แอปพลิเคชันเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ตามมาตรการของรัฐ (ร้อยละ 50.0) ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ผลการศึกษาพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ในด้านต่างๆ พบว่า ด้านการรับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 นักศึกษาแพทย์ ร้อยละ 93.9 มีความประสงค์ที่จะรับวัคซีน และร้อยละ 84.5 หลังจากได้รับวัคซีนจะไม่ลดความเข้มงวดในการป้องกันตัวเอง ในด้านการรักษาระยะห่างทางสังคม นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่อยู่ห่างจากผู้อยู่อาศัยท่านอื่นที่มีอาการของโรคโควิด-19 ทุกครั้ง (ร้อยละ 52.6) แต่หลีกเลี่ยงพื้นที่แออัด และอยู่ห่างจากคนรอบข้างอย่างน้อย 2 เมตรเมื่ออยู่ในที่สาธารณะเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.1 และ 51.2 ตามลำดับ) สำหรับด้านการป้องกันทางระบบหายใจ นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่สวมหน้ากากอนามัยครอบจมูก ปาก จนถึงใต้คาง และสวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในที่สาธารณะทุกครั้ง (ร้อยละ 81.2 และ 56.3 ตามลำดับ) แต่ได้มีการใช้สิ่งอื่น เช่น กระดาษทิชชู ต้นแขนด้านในปิดปากขณะไอหรือจามเมื่อไม่ได้สวมหน้ากากอนามัย และเปลี่ยนหน้ากากอนามัยหลังไอหรือจามเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 45.5 และ 29.1 ตามลำดับ) ส่วนด้านการสังเกตอาการ นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่สังเกตอาการของการติดเชื้อโควิด-19 และวัดอุณหภูมิโดยเครื่องวัดอุณหภูมิที่ติดตั้งไว้ตามสถานที่ต่างๆ ทุกครั้ง (ร้อยละ 53.1 และ 52.1 ตามลำดับ) ในส่วนด้านการใช้แอปพลิเคชันเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ตามมาตรการของรัฐ นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 32.4) และในด้านการล้างมือ นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันเป็นส่วนใหญ่ ยกเว้นในข้อล้างมือหลังการใช้ห้องน้ำและหลังสัมผัสสัตว์ ที่ปฏิบัติทุกครั้ง (ร้อยละ 64.8 และ 58.2 ตามลำดับ) (รูปที่ 1)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นในแต่ละด้าน

พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโควิด-19	ค่ามัธยฐาน (ร้อยละ)
ด้านการรับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโควิด-19	100.0
ด้านการสังเกตอาการของการติดเชื้อโควิด-19	87.5
ด้านการป้องกันทางระบบหายใจ	81.3
ด้านการรักษาระยะห่างทางสังคม	75.0
ด้านการล้างมือ	73.2
ด้านการใช้แอปพลิเคชันเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ตามมาตรการของรัฐ	50.0

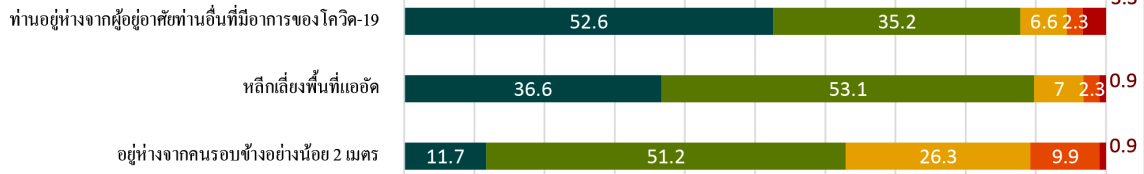
แผนภูมิแสดงพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษาแพทย์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

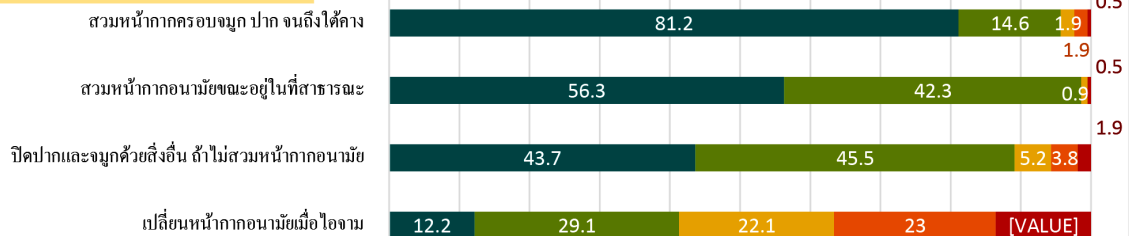
ด้านการรับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโควิด-19



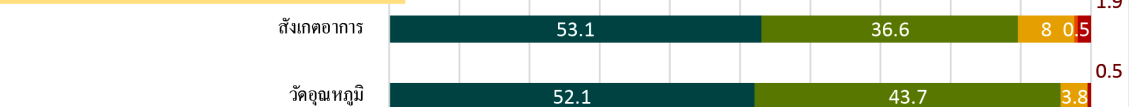
ด้านการรักษารักษาระยะทางสังคม



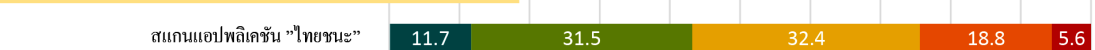
ด้านการป้องกันทางระบบหายใจ



ด้านการสังเกตอาการของการติดเชื้อโควิด-19



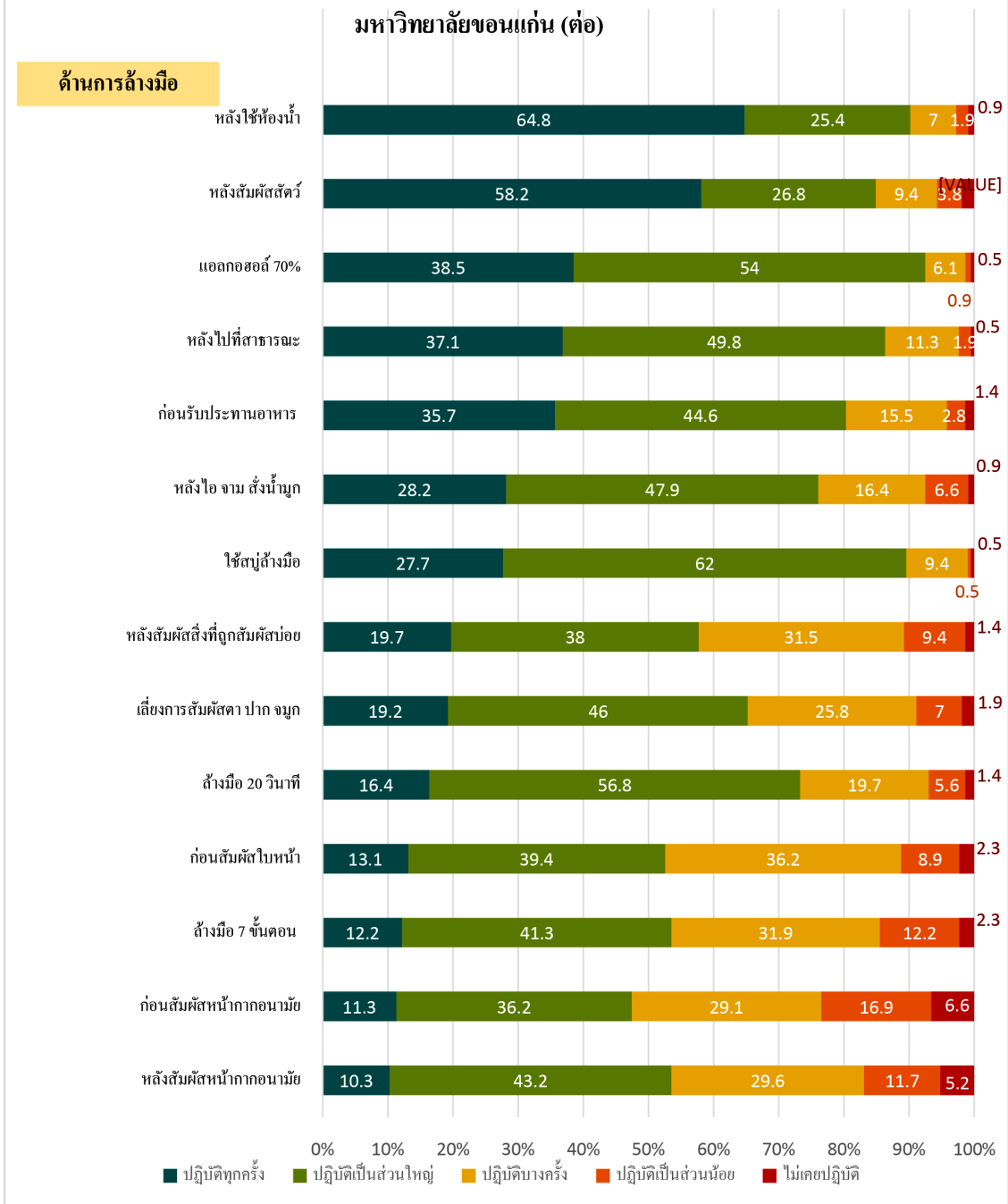
ด้านการใช้แอปพลิเคชัน "ไทยชนะ" ตามมาตรการของรัฐ



0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

■ ปฏิบัติทุกครั้ง ■ ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ ■ ปฏิบัติบางครั้ง ■ ปฏิบัติเป็นส่วนน้อย ■ ไม่เคยปฏิบัติ

แผนภูมิแสดงพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษาแพทย์



รูปที่ 1 แผนภูมิพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ในแต่ละด้าน

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษานี้ใช้รูปแบบการศึกษาเชิงพรรณนาที่มีการกำหนดประชากรศึกษาตามวัตถุประสงค์ มีวิธีการคำนวณขนาดตัวอย่างอย่างเป็นระบบและสุ่มตัวอย่างโดยอาศัยความน่าจะเป็น โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 1 และมีค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.872 ถือว่ามีความน่าเชื่อถือ มีการดำเนินการเก็บข้อมูลอย่างเป็นขั้นตอน และวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างถูกต้องตรงตามวัตถุประสงค์

ผลการศึกษานี้มีอัตราการตอบกลับร้อยละ 61.0 (213/349) จากการทำแบบทดสอบขั้นต้นผู้วิจัยได้ใช้อัตราการสูญหาย ร้อยละ 10.0 แต่เมื่อเก็บข้อมูลจริงพบว่าอัตราการสูญหายเป็นร้อยละ 39.0 จึงได้มีการทำ best case และ worst case analysis พบว่ามีค่า 95% CI 86.1, 92.5 และ 45.5, 55.9 ตามลำดับ โดย worst case analysis มีค่า 95% CI ไม่คาบเกี่ยวกับผลการศึกษา (95% CI 77.5, 87.5) บ่งบอกว่าการตอบกลับที่หายไปของแบบสอบถามมีผลกระทบต่อการศึกษา (95% CI 77.5, 87.5) ให้นำระดับประชากรศึกษา ดังนั้นจึงควรนำผลการวิจัยไปใช้อย่างระมัดระวัง

จากการศึกษาพบว่า นักศึกษาแพทย์ที่มีพฤติกรรมกำบังกั้นการติดเชื้อโควิด-19 ในระดับดี ร้อยละ 83.1 ซึ่งถือว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในการกำบังกั้นการติดเชื้อในระดับดี ซึ่งมีความใกล้เคียงกับผลการศึกษาของ Taghir⁷ และ Alsoghair⁸ ที่ศึกษาพฤติกรรมกำบังกั้นการติดเชื้อโควิด-19 ในนักศึกษาแพทย์ประเทศอิหร่านและซาอุดีอาระเบียตามลำดับ ซึ่งพบว่ามีนักศึกษาแพทย์ที่มีพฤติกรรมกำบังกั้นการติดเชื้อโควิด-19 ในระดับดี ร้อยละ 94.2 และ 94.1 ตามลำดับ โดยการศึกษาทั้งสองงาน เป็นการศึกษาพฤติกรรมกำบังกั้นการติดเชื้อโควิด-19 ในลักษณะการกำบังกั้นแบบบุคคลทั่วไปซึ่งคล้ายกับการศึกษานี้ แต่มีลักษณะที่แตกต่างกันคือ ทั้งสองงานนี้มีข้อคำถามที่มีลักษณะการตอบเป็นแบบใช่หรือไม่ ซึ่งมีการแจกแจงระดับของการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ละเอียดน้อยกว่าการศึกษานี้ และมีลักษณะคำถามในภาพรวมของการกำบังกั้นการติดเชื้อโควิด-19 ในแต่ละด้านโดยมีจำนวนคำถามทั้งหมดเพียง 9 ข้อ ทำให้มีการประเมินพฤติกรรมกำบังกั้นการติดเชื้อมีความครอบคลุมและเจาะจงน้อยกว่าการศึกษานี้

นอกจากนี้ เมื่อวิเคราะห์กลุ่มย่อย พบว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 และ 3 มีพฤติกรรมกำบังกั้นการติดเชื้อโควิด-19 อยู่ในระดับดีจำนวนมากว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 ซึ่งนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 เป็นนักศึกษาแพทย์ที่มีการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย จึงควรมีการส่งเสริมพฤติกรรมกำบังกั้นการติดเชื้อโควิด-19 แก่นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 มากยิ่งขึ้น เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อบนหอผู้ป่วย และลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อแก่ผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย

โดยพฤติกรรมที่นักศึกษาแพทย์ปฏิบัติได้ดีที่สุดคือด้านรับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ด้านการสังเกตอาการ ด้านการกำบังกั้นทางระบบหายใจ ด้านการรักษาระยะห่างทางสังคม ด้านการล้างมือ และด้านการใช้แอลกอฮอล์เพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ตามมาตรการของรัฐ ตามลำดับ ซึ่งมีผลแตกต่างจากการศึกษาของ รังสรรค์ โฉมยา และคณะ⁹ ที่พบ

ว่าพฤติกรรมที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ พฤติกรรมการสวมหน้ากากอนามัย และพฤติกรรมที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดในช่วงวัยผู้ใหญ่และวัยรุ่น คือ พฤติกรรมการรักษาระยะห่างทางสังคม แต่เนื่องจากการศึกษาดังกล่าว ได้ทำการศึกษาในช่วงที่วัคซีนป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ยังอยู่ในขั้นตอนการวิจัยและพัฒนา จึงยังไม่มีมาตรการให้วัคซีนแก่คนทั่วไป ทำให้ยังไม่มีการศึกษาด้านพฤติกรรมการรับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 และการศึกษาดังกล่าวไม่ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมด้านการสังเกตอาการและการใช้แอปพลิเคชันเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ตามมาตรการของรัฐ จึงทำให้ได้ผลที่แตกต่างจากการศึกษานี้

สาเหตุที่พฤติกรรมด้านการใช้แอปพลิเคชันเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 มีการปฏิบัติที่น้อยที่สุด อาจเนื่องมาจากพฤติกรรมดังกล่าวไม่ได้เป็นการป้องกันการสัมผัสเชื้อโดยตรง ซึ่งต่างจากพฤติกรรมด้านอื่นที่เป็นป้องกันการติดเชื้อทางละอองฝอย ทำให้นักศึกษาแพทย์กลุ่มตัวอย่างอาจมีความตระหนักในด้านนี้น้อยกว่าด้านอื่น รวมถึงแอปพลิเคชันที่ใช้ อาจมีความซับซ้อนในการใช้งาน ซึ่งอาจทำให้ไม่สะดวกต่อการใช้งาน ทำให้มีการปฏิบัติได้น้อยกว่าด้านอื่น

ความคลาดเคลื่อนที่อาจเกิดขึ้นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ random error จากการที่มีอัตราการตอบกลับน้อย ซึ่งถือเป็นข้อจำกัดของงานวิจัยนี้

สรุป

นักศึกษาแพทย์ 4 ใน 5 มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ในระดับดี โดยมีพฤติกรรมที่ปฏิบัติได้ดีที่สุดคือในด้านการรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 รองลงมาคือในด้านการสังเกตอาการ และพฤติกรรมที่ปฏิบัติได้น้อยที่สุดคือด้านการใช้แอปพลิเคชันเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ตามมาตรการของรัฐ

ข้อเสนอแนะ

ด้านนโยบาย

ผลการวิจัยสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลเพื่อเป็นแนวทางในการประชาสัมพันธ์และสร้างมาตรการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 แก่นักศึกษาแพทย์ทุกชั้นปี โดยเพิ่มการประชาสัมพันธ์ผ่านทาง Facebook คณะแพทยศาสตร์และเน้นในประเด็นการล้างมือ 7 ขั้นตอน การล้างมือก่อนและหลังสัมผัสหน้ากากอนามัย การล้างมือก่อนสัมผัสใบหน้า ล้างมือหลังสัมผัสอุปกรณ์ที่ถูกสัมผัสบ่อย และการเปลี่ยนหน้ากากอนามัยหลัง ไอ จาม เพื่อให้ให้นักศึกษาแพทย์มีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ในระดับดีมากยิ่งขึ้น

ด้านการวิจัย

ควรมีการศึกษาในนักศึกษาแพทย์สถาบันอื่นเพิ่มเติม เพื่อให้เห็นผลการศึกษาในระดับนักศึกษาแพทย์ทั่วประเทศต่อไป และเพิ่มรูปแบบวิจัยที่เหมาะสมในการหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาช่วยเหลือและเอาใจใส่เป็นอย่างดีจาก คณาจารย์ สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชนทุกท่านที่กรุณาให้ความรู้และให้คำปรึกษาด้านกระบวนการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล และการพัฒนาเครื่องมือในการวิจัย

ขอขอบคุณ รศ.นพ.ภิฑูญ มุตสิกพันธ์ และ อ.นพ.วันทิน ศรีเบญจลักษณ์ อาจารย์อนุสาขาวิชาโรคติดเชื้อ สาขาวิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการพัฒนาตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถามและความรู้ประกอบการทำงานวิจัย และขอขอบคุณ คุณสายสมร ลีลดาทกรกุล หัวหน้าหน่วยเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และให้แนวทางในการพัฒนาแบบสอบถามสำหรับการทำงานวิจัยนี้

ขอขอบคุณหัวหน้าชั้นปีที่ช่วยเก็บข้อมูล และนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2-6 มหาวิทยาลัยขอนแก่นที่ให้ความร่วมมือ และขอขอบคุณทุกท่านที่เกี่ยวข้องในการวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 4 มิ.ย. 2564]. จาก: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq_more.php
2. World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 [Internet]. Geneva: The Organization; 2020 [cited 2021 Jun 4]. Available from: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
3. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [Internet]. Geneva: The Organization; 2020 [updated 2021 Jun 18; cited 2021 Jun 19]. Available from: <https://covid19.who.int>
4. Centers for Disease Control and Prevention. COVID-19: GUIDANCE FOR UNVACCINATED PEOPLE: How to Protect Yourself & Others [Internet]. Atlanta: The Centers; 2021 [cited 2021 Jun 4]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>

5. กรมควบคุมโรค. แนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือโควิด 19 สำหรับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี; 2564 [สืบค้นเมื่อวันที่ 4 มิ.ย. 2564]. จาก: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/int_protection/int_protection_030164.pdf
6. สภากาชาดไทย. ยึดหลัก D-M-H-T-T เพื่อรับมือ COVID-19 ระลอกใหม่ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร; 2564 [สืบค้นเมื่อวันที่ 4 มิ.ย. 2564]. จาก: <https://www.redcross.or.th/news/information/12793/>.
7. Taghir MH, Borazjani R, Shiraly R. COVID-19 and Iranian Medical Students; a survey on their related-knowledge, preventive behaviors and risk perception. Archives of Iranian medicine. 2020 Apr;23(4):249-54. [cited 2021 Jun 19] Available from: <http://www.aimjournal.ir/PDF/aim-23-249.pdf>
8. Alsoghair M, Almazyad M, Alburaykan T, Alsultan A, Alnughaymishi A, Almazyad S, et al. Medical students and COVID-19: knowledge, preventive behaviors, and risk perception. International journal of environment research and public health. 2021;18(842). [cited 2021 Jun 19] doi: 10.3390/ijerph18020842.
9. รังสรรค์ โฉมยา, กรรณิกา พันธุ์ศรี. ความตระหนักเกี่ยวกับพฤติกรรมกำบังการติดต่อโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (โควิด-19): การเปรียบเทียบระหว่างวัย. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. 2563;39:71-82.