



การศึกษาความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันการระบาด
โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS)
ของเจ้าหน้าที่ด่านพรมแดนนครพนม

นางสุพิชญ์นันท์ อนุวรรณ

ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศสะพานมิตรภาพ ๓

(นครพนม – คำม่วน)

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เป็นโรคที่น่าจับตา เพราะมีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วในหลายประเทศ

ณ วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๘ ผู้ป่วย ๑,๒๘๘ ราย เสียชีวิต ๔๙๘ ราย

ณ วันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๘ ประเทศไทย พบผู้ป่วยยืนยัน MERS จำนวน
๑ ราย และมีผู้สัมผัสโรคจำนวน ๑๗๖ คน

ด้านพรมแดน ณ ช่องทางเข้า-ออกมีมาตรการเฝ้าระวังสถานการณ์
การแพร่ระบาด (MERS)

ด้านพรมแดนนครพนม มีผู้เดินทางเข้า-ออก สัญชาติเกาหลีใต้

วัตถุประสงค์:

เพื่อศึกษา**ความรู้** การ**รับรู้ความเสี่ยง**โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) ของเจ้าหน้าที่ด่านพรมแดนนครพนม

เพื่อศึกษา**พฤติกรรมการป้องกัน**โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) ของเจ้าหน้าที่ด่านพรมแดนนครพนม

ขอบเขตการศึกษา :

ทำการศึกษาใน**บุคลากร**จากหน่วยงาน ด้านศุลกากร ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ตรวจคนเข้าเมือง ด้านตรวจพืช ด้านกักกันสัตว์ หน่วยความมั่นคง (ตชด. , นรข.) แขวงทางหลวงนครพนม

เก็บข้อมูลระหว่าง เดือนมิถุนายน -กรกฎาคม ๒๕๕๘

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ :

ผลการศึกษาใช้เป็นแนวทางในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) แก่เจ้าหน้าที่ด้านพรมแดนนครพนม

ใช้เป็นแนวทางในการสื่อสารความเสี่ยงในการเตรียมความพร้อมสำหรับกรณีเกิดการระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS)

วิธีการศึกษา :

รูปแบบการศึกษา : **วิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)**

กลุ่มตัวอย่าง : เจ้าหน้าที่ด่านพรมแดนนครพนม จำนวน ๔๒ คน

การสุ่มตัวอย่าง : **คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)**
และสมัครใจ

สถิติ : **เชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)** ได้แก่

ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean)

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ตารางที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
๑. เพศ		
ชาย	๒๓	๕๔.๘
หญิง	๑๙	๔๕.๒
รวม	๔๒	๑๐๐
๒. อายุ		
๒๐ - ๓๐ ปี	๑๐	๒๓.๘
๓๑ - ๔๐ ปี	๑๑	๒๖.๒
๔๑ - ๕๐ ปี	๑๒	๒๘.๖
๕๑ - ๖๐ ปี	๙	๒๑.๔
อายุเฉลี่ย = ๔๐.๙ S.D. = ๑๐.๘ ต่ำสุด = ๒๒ สูงสุด = ๖๐		
รวม	๔๒	๑๐๐

ตารางที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
๓. ตำแหน่ง		
- ตรวจคนเข้าเมือง	๑๓	๓๐.๙
- ศุลกากร	๑๐	๒๓.๘
- แขวงทางหลวง	๘	๑๙.๐
- ด้านฯพืช สัตว์	๒	๔.๘
- ด้านควบคุมโรค ฯ	๓	๗.๑
- อื่นๆ	๖	๑๔.๓
รวม	๔๒	๑๐๐

ตารางที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
๔. ระดับการศึกษา		
-อนุปริญญา หรือเทียบเท่า	๑๑	๒๖.๒
-ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	๒๒	๕๒.๔
-สูงกว่าปริญญาตรี	๕	๑๑.๙
-อื่นๆ	๔	๙.๕
รวม	๔๒	๑๐๐

ตารางที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
๕. สถานภาพสมรส		
- โสด	๑๖	๓๘.๑
- คู่	๒๔	๕๗.๑
- หย่า / หม้าย/แยก	๒	๔.๘
รวม	๔๒	๑๐๐

ตารางที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
๖.ระยะเวลาการทำงานที่ต่างๆ		
- ๑ - ๕ ปี	๓๕	๘๓.๓
- ๖ - ๑๐ ปี	๔	๙.๕
- ๑๑ - ๑๕ ปี	๑	๒.๔
- ๑๖ - ๒๐ ปี	๒	๔.๘
เฉลี่ย = ๓.๙ S.D. = ๔.๗ ต่ำสุด = ๑ สูงสุด = ๒๐		
รวม	๔๒	๑๐๐

ตารางที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
๗. การได้รับข้อมูลข่าวสาร		
<input type="checkbox"/> ไม่ได้รับ	๑	๒.๔
<input checked="" type="checkbox"/> ได้รับ	๔๑	๙๗.๖
แหล่งข้อมูล		
๑. โทรทัศน์	๔๐	๙๗.๖
๒. วิทยุ	๑๒	๒๙.๓
๓. หนังสือพิมพ์	๑๘	๔๓.๙
๔. นิตยสาร	๔	๙.๘
๕. อินเทอร์เน็ต	๑๙	๔๖.๓
๖. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	๑๙	๔๖.๓
๗. อื่นๆ	๐	๐.๐
รวม	๔๒	๑๐๐.๐

ตารางที่ ๒ ความรู้โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS)
ของเจ้าหน้าที่ด่านพรมแดนนครพนม

ความรู้	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	๑.วิธีการติดต่อโรคติดเชื้อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง(MERS)	๓๐	๗๑.๔	๑๒
๒.อาการหลังติดเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS)	๓๗	๘๘.๑	๕	๑๑.๙
๓.การป้องกันการติดเชื้อเมื่อมีการระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง(MERS)	๓๘	๙๐.๕	๔	๙.๕
๔.ประเทศที่ติดเชื้อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง(MERS)	๑๘	๔๒.๙	๒๔	๕๗.๑
๕.การป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทาง/นักท่องเที่ยว	๓๗	๘๘.๑	๕	๑๑.๙

ตารางที่ ๓ จำนวน ร้อยละ ระดับความรู้โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง(MERS)
ของเจ้าหน้าที่ด่านพรมแดนนครพนม

ระดับความรู้		จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	(๐ - ๒.๙ คะแนน)	๕	๑๑.๙
ปานกลาง	(๓.๐ - ๓.๙ คะแนน)	๖	๑๔.๓
สูง	(๔.๐ - ๕.๐ คะแนน)	๓๑	๗๓.๘
รวม		๔๒	๑๐๐.๐

ตารางที่ ๔ การรับรู้ความเสี่ยงที่มีต่อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) ของเจ้าหน้าที่ด่านพรมแดนนครพนม

ข้อความถาม	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด (%)	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	น้อยที่สุด (%)
๑. <u>มีโอกาสดิตเชื้อโรคติดเชื้อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง(MERS)</u>	๑ (๒.๔%)	๓ (๗.๑%)	๑๓ (๓๑.๐%)	๑๖ (๓๘.๑%)	๙ (๒๑.๔%)
๒. <u>สามารถป้องกันโรคติดเชื้อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง(MERS)</u>	๖ (๑๔.๓%)	๑๖ (๓๘.๑%)	๑๕ (๓๕.๗%)	๔ (๙.๕%)	๑ (๒.๔%)
๓. <u>ผู้ที่ติดเชื้อโรคติดเชื้อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง(MERS)มีโอกาเสียชีวิตสูง</u>	๗ (๑๖.๗%)	๑๖ (๓๘.๑%)	๑๔ (๓๓.๓%)	๔ (๙.๕%)	๑ (๒.๔%)
๔. <u>ความเชื่อมั่นว่าสามารถควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง(MERS)ไม่ให้ระบาดในประเทศไทยได้</u>	๙ (๒๑.๔%)	๑๖ (๓๘.๑%)	๑๓ (๓๑.๐%)	๓ (๗.๑%)	๑ (๒.๔%)

เฉลี่ย = ๓.๓ S.D. = ๐.๕ ต่ำสุด = ๒ สูงสุด = ๔.๕

ตารางที่ ๕ จำนวน ร้อยละ ระดับการรับรู้ความเสี่ยงที่มีต่อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง(MERS) ของเจ้าหน้าที่ด่านพรมแดนนครพนม

ระดับการรับรู้ความเสี่ยง		จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	(๑.๐๐ - ๒.๓๓)	๒	๔.๘
ปานกลาง	(๒.๓๔ - ๓.๖๗)	๓๐	๗๑.๔
สูง	(๓.๖๘ - ๕.๐๐)	๑๐	๒๓.๘
รวม		๔๒	๑๐๐.๐

ผลการศึกษา :

ตารางที่ ๖ จำนวน ร้อยละ ระดับการปฏิบัติเพื่อป้องกันทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) ของเจ้าหน้าที่ด่านพรมแดนนครพนม

ข้อ	คำถาม	ระดับการปฏิบัติ				
		ทำเป็นประจำ (%)	ทำบ่อย (%)	นานๆครั้ง (%)	ไม่ค่อยได้ทำ (%)	ไม่ทำเลย (%)
๑	ปฏิบัติตามสุขอนามัยกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือบ่อยๆด้วยน้ำสบู่หรือใช้เจล แอลกอฮอล์ที่มือ โดยเฉพาะอย่างยิ่งภายหลังสัมผัสกับสิ่งสกปรก	๒๐ (๔๗.๖%)	๑๖ (๓๘.๑%)	๖ (๑๔.๓%)	๐ (๐.๐%)	๐ (๐.๐%)
๒	หากท่านมีอาการไอหรือจาม ท่านใช้กระดาษทิชชูปิดปาก และทิ้งในถังขยะที่จัดไว้ หลีกเลี่ยงการนำมือมาสัมผัสที่ตา จมูก ปาก โดยตรง	๑๖ (๓๘.๑%)	๑๖ (๓๘.๑%)	๗ (๑๖.๓%)	๑ (๒.๔%)	๒ (๔.๘%)
๓	หลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจ และหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น	๒๑ (๕๐.๐%)	๑๕ (๓๕.๗%)	๓ (๗.๑.๐%)	๒ (๔.๘%)	๑ (๒.๔%)
๔	เมื่อจะเข้าไปในสถานที่ที่มีผู้คนแออัด หรือสัมผัสกับผู้เดินทางท่านสวมหน้ากากอนามัย และปฏิบัติตามสุขอนามัยทั่วไป	๑๒ (๒๘.๖%)	๙ (๒๑.๔%)	๑๑ (๒๖.๒%)	๘ (๑๙.๐%)	๒ (๔.๘%)
๕	ส่งเสริมสุขภาพ โดยรับประทานอาหารสะอาด และปลอดภัยให้ครบห้าหมู่ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและพักผ่อนเพียงพอ	๒๑ (๕๐.๐%)	๑๕ (๓๕.๗%)	๖ (๑๔.๓%)	๐ (๐.๐%)	๐ (๐.๐%)

เฉลี่ย = ๔.๑ S.D. = ๐.๗ ต่ำสุด = ๒ สูงสุด = ๕

ตารางที่ ๗ จำนวน ร้อยละ ระดับการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคทางเดินหายใจ
ตะวันออกกลาง(MERS) ของเจ้าหน้าที่ด่านพรมแดนนครพนม

ระดับการปฏิบัติ		จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	(๑.๐๐ - ๒.๓๓)	๑	๒.๔
ปานกลาง	(๒.๓๔ - ๓.๖๗)	๑๐	๒๓.๘
สูง	(๓.๖๘ - ๕.๐๐)	๓๑	๗๓.๘
รวม		๔๒	๑๐๐.๐

สรุปและอภิปรายผล

เจ้าหน้าที่ด่านพรมแดนนครพนม ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง ร้อยละ ๙๗.๖

แหล่งข้อมูลได้รับข้อมูลข่าวสารจากโทรทัศน์และอินเทอร์เน็ต

ระดับความรู้ ส่วนใหญ่มีระดับความรู้อยู่ใน **ระดับสูง**

ระดับการรับรู้ความเสี่ยง ส่วนใหญ่อยู่ใน **ระดับปานกลาง**

ระดับการปฏิบัติส่วนใหญ่มี **ระดับการปฏิบัติอยู่ใน ระดับสูง**

สรุปและอภิปรายผล

การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) มีการรับรู้ความเสี่ยง อยู่ในระดับปานกลาง การปฏิบัติและระดับความรู้อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของอภิสิทธิ์ เหมาะสมสกุล (๒๕๔๗) ศึกษาเรื่องการสื่อสารภาวะวิกฤต กรณีศึกษาเปรียบเทียบ โรคซาร์สและโรคไข้หวัดนกของกระทรวงสาธารณสุข ที่พยายามสร้างความเชื่อมั่นในเรื่องมาตรการป้องกันโรค รวมถึงลดความตื่นตระหนกของประชาชนโดยการให้ข้อเท็จจริงอย่างสม่ำเสมอ

สรุปและอภิปรายผล

สัมฤทธิ์ผล การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การสื่อสารจะเกิดสัมฤทธิ์ผล
ย่อมขึ้นอยู่กับองค์ประกอบและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งผู้ส่งสารผู้รับสาร สื่อ/
ช่องทาง ในการสื่อสาร โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง ที่มีการสำรวจ
การรับรู้ของเจ้าหน้าที่ด่านพรมแดนนครพนม ในกรณีดังกล่าว
ผลการสำรวจ พบว่า การสื่อสารอยู่ในระดับปานกลางในระยะแรก และ
ด้านควบคุมโรคฯ ได้ดำเนินการที่เกิดการระบาดโดยมี
ปัจจัยหลักความรู้ที่ถูกต้อง เรื่องโรค MERS ทั้งองค์ความรู้เรื่อง
การระบาด การติดต่อ ความร้ายแรงและการป้องกันโรคซึ่งส่งผลต่อการ
ปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ด่านฯให้มีการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง

ข้อเสนอแนะ :

ส่งเสริมการรับรู้ความเสี่ยง ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้
เรื่องโรคMERSให้แก่เจ้าหน้าที่ด่านพรมแดนนครพนม
อย่างต่อเนื่อง

ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงหรือสัมผัส กับผู้เดินทาง เน้นสวม
อุปกรณ์ป้องกันตนเอง (PPE) ให้แก่เจ้าหน้าที่ด่านพรมแดน
นครพนม

ขอบพระคุณ:

- ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดอุบลราชธานี
- เจ้าหน้าที่กลุ่มปฏิบัติการฯ
- เจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศที่ให้ข้อมูลทุกท่าน