

ผลการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อสม. อำเภอนาทม จังหวัดนครพนม
The Effects of Behavior Development for Covid-19 Prevention of Village
Health Volunteers in Nathom District, Nakhon Phanom Province.

มานพ ยะภักดี*
Manop Yapakdee*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในป้องกันโรคโควิด-19 ก่อนและหลังการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อสม. อำเภอนาทม จังหวัดนครพนม ใช้วิธีการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) โดยใช้แบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (The One Group Pretest Posttest Design) ระยะเวลาการศึกษาตั้งแต่เดือนเมษายน - เดือนกันยายน 2564 กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ปฏิบัติงานในเขตอำเภอนาทม จังหวัดนครพนม จำนวน 40 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยวิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แผนการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 การสาธิตและการฝึกปฏิบัติ เป็นแบบทดสอบความรู้และแบบสอบถามพฤติกรรมปฏิบัติในการป้องกันโรคโควิด-19 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมในป้องกันโรคโควิด-19 ก่อนและหลังการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 โดยใช้สถิติ Paired samples t-test ผลการวิจัยพบว่า

1. ผลการเปรียบเทียบความรู้โรคโควิด-19 อสม. พบว่า อสม. มีคะแนนเฉลี่ยความรู้โรคโควิด-19 หลังการจัดกิจกรรมสูงกว่าก่อนการจัดกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)
2. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อสม. พบว่า อสม. มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังการจัดกิจกรรมสูงกว่าก่อนการจัดกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ : พฤติกรรมการป้องกันโรค, โควิด-19, อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)

Abstract

The purposes of this research was to behavior develop for Covid-19 prevention of village health volunteers in Nathom District, Nakhon Phanom Province. It was a quasi-experimental research, based on one-group pretest-posttest design. Research conducted from April 2021 to September 2021. The 40 samples in this research was village health volunteers in Nathom District, Nakhon Phanom Province, were selected by purposive sampling. The tools used in the research consisted of activity plan to develop for Covid-19 prevention, demonstration and practice. Data were collected by using a knowledge test and Covid-19 prevention questionnaire. Numerical data were analyzed by descriptive statistics such as percentages, means and standard deviations. Comparison average scores of Covid-19, befor and after the activities to develop for Covid-19 prevention by using t-test (Paired samples), The results of research were as follows :

1. The results of comparing knowledge of COVID-19, VHVs found that VHVs had average scores of knowledge of COVID-19. After the activity is higher than before the activity statistically significant ($p < 0.05$)

2. The results of the comparison of the prevention behaviors of the VHVs found that the VHVs had average scores on the Covid-19 prevention behaviors. After the activity is higher than before the activity statistically significant ($p < 0.05$)

Keywords : Disease prevention behavior, Covid-19, Village health volunteers

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โรคโควิด-19) ได้เกิดการแพร่ระบาดไปทั่วโลก โดยในวันที่ 11 มีนาคม 2563 องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ประกาศยกระดับโรคโควิด-19 ให้เป็นการระบาดใหญ่ทั่วโลก สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ตั้งแต่วันที่ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่แพร่จากคนสู่คนผ่านการได้รับฝอยละอองที่ออกมาจากปากและจมูกของผู้ติดเชื้อไปสู่คนใกล้ชิด องค์การอนามัยโลกได้ประกาศว่า การระบาดครั้งนี้เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of Concern : PHEIC) มีการแพร่เชื้อระหว่างคนในลักษณะเดียวกับไข้หวัดใหญ่ การสัมผัสเชื้อและมีอาการโดยทั่วไปแล้วอยู่ที่ 5 วัน ระยะแพร่เชื้อ 2 ถึง 14 วัน อาการที่พบบ่อยได้แก่ มีไข้ ไอ และหายใจลำบาก ภาวะแทรกซ้อนอาจรวมไปถึงปอดบวม และกลุ่มอาการหายใจลำบากเฉียบพลัน การรับเชื้อตรงจากละอองเสมหะ น้ำมูก น้ำลาย จากการไอ จาม และกรณีรับเชื้อโดยอ้อมเกิดได้จากการสัมผัสกับสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยที่ปนเปื้อนกับสิ่งของเครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อมต่างๆ การพบปะสังสรรค์ในหมู่เพื่อนฝูง การทำกิจกรรมทางศาสนาเป็นหมู่คณะ รวมไปถึงระบบขนส่งมวลชนสาธารณะ เป็นต้น กรณีการรับเชื้อโดยตรง โดยสัมผัสอย่างใกล้ชิดกับผู้ป่วย บางรายจะมีอาการของโรคปอดอักเสบ และในรายที่มีอาการรุนแรง จะมีอาการระบบทางเดินหายใจล้มเหลว และอาจถึงขั้นเสียชีวิต⁽¹⁾

ประเทศไทย พบการติดเชื้อจากผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่ระบาดนอกประเทศและการแพร่ระบาดจากคนสู่คนภายในประเทศ ระลอก 2 รายงานสถานการณ์โควิด-19 ณ วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2564 พบผู้ติดเชื้อสะสม 25,415 ราย รักษาหายแล้วจำนวน 24,285 ราย อยู่ระหว่างการรักษาพยาบาล จำนวน

1,047 ราย และเสียชีวิตแล้ว 83 ราย โดยจังหวัดที่พบผู้ติดเชื้อมากที่สุด 5 อันดับแรก คือ กรุงเทพมหานคร จำนวน 1,536 ราย ภูเก็ต จำนวน 227 ราย นนทบุรี จำนวน 158 ราย ยะลา จำนวน 125 ราย และสมุทรปราการ จำนวน 112 ราย จังหวัดนครพนม ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ มียอดสะสม ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient under investigation : PUI) สะสม 159 ราย⁽²⁾

จังหวัดนครพนมเริ่มจัดการกักกันตัวผู้ที่เดินทางมาจากจังหวัดเสี่ยง ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2563 ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2563 ยอดสะสมที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงทั้งหมด จำนวน 18,723 คน โดยมีผู้กักกันตัวที่บ้าน (Home Quarantine) สะสม จำนวน 18,068 คน และได้จัดสถานที่กักกันตัวส่วนกลางโดยอำเภอหรือจังหวัด สำหรับผู้ที่เดินทางมาจากเขตโรคติดต่ออันตราย ทั้งหมด 256 คน และมีผู้แยกกักตัวเอง (Self Isolation) จำนวนสะสม 399 คน อำเภอนาทม มีผู้เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงกักตัวที่บ้าน (Home Quarantine) จำนวน 378 คน และกักตัวในสถานที่อำเภอจัดให้ 58 คน การกักกันเพื่อสังเกตอาการเริ่มป่วย เป็นการจำกัดกิจกรรมของบุคคลที่มีสุขภาพดี เนื่องจากสัมผัสกับผู้ป่วยโรคติดเชื้อ และเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่ชุมชน

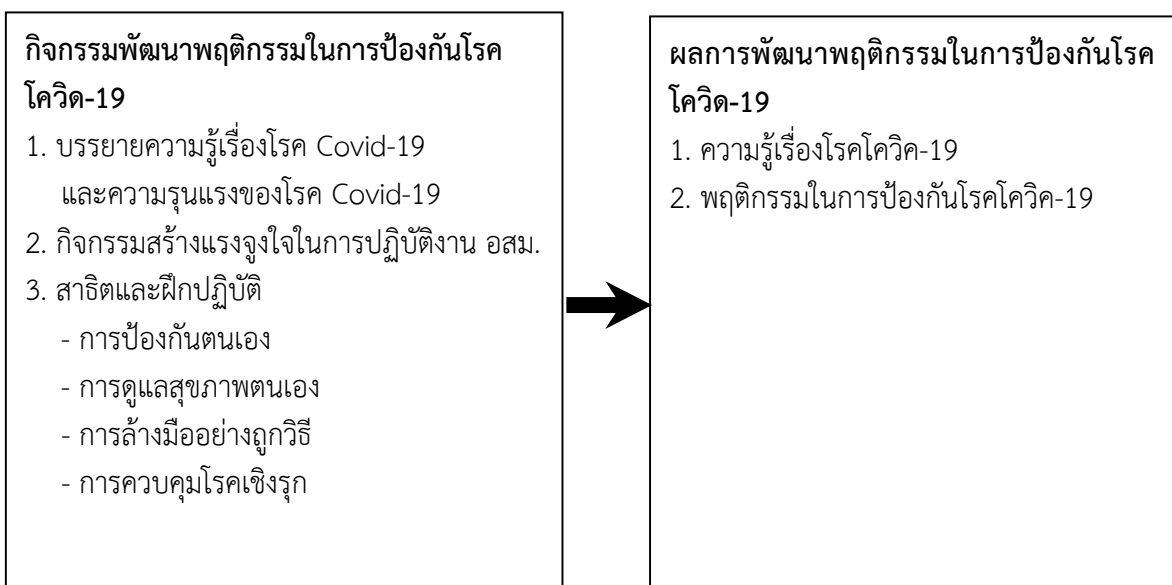
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือ อสม. อำเภอนาทม จังหวัดนครพนม มีทั้งหมด 361 คน ปฏิบัติงานงานใน 3 ตำบล 38 หมู่บ้าน⁽³⁾ ได้มีส่วนร่วมในการเป็นกำลังหลักในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในระดับหมู่บ้านและชุมชน โดยการรณรงค์ “อสม.เคาะประตูบ้านต้านโควิด-19” ให้ความรู้ในการตรวจคัดกรองประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยงที่เดินทางมาจากพื้นที่ที่มีการระบาด และพื้นที่ที่มีการประกาศเป็นพื้นที่สีแดงทั้งหมด ให้มีการกักตัวที่บ้านไม่น้อยกว่า 14 วัน ตามแนวทางกระทรวงสาธารณสุขกำหนด และ อสม. ยังทำหน้าที่

ร่วมกับกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ตั้งด่านตรวจคัดกรองคนที่จะเดินทางเข้า-ออก รวมทั้งการค้นหา คัดกรอง วัดไข้ในผู้กักตัวที่เดินทางมาจากพื้นที่ระบาด ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อลดการแพร่เชื้อจากการที่ อสม. ได้ปฏิบัติหน้าที่ในการควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 จำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา “ผลการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อสม. อำเภอนาทม จังหวัดนครพนม” เพื่อให้ อสม. เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่ที่มีความปลอดภัย ลดการแพร่กระจายเชื้อในชุมชน และนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ในกลุ่มอื่นๆ ของอำเภอนาทม ให้เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการป้องกันโรคโควิด-19 ก่อนและหลัง การจัดกิจกรรม

กรอบแนวคิดในการวิจัย



พัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อสม.อำเภอนาทม จังหวัดนครพนม

2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ก่อนและหลังการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อสม.อำเภอนาทม จังหวัดนครพนม

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังจากทดลอง กลุ่ม อสม.มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโควิด-19 สูงกว่าก่อนการทดลอง

2. ภายหลังจากทดลอง กลุ่ม อสม. มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติในการป้องกันโรคโควิด-19 สูงกว่าก่อนการทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย

ใช้การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) โดยใช้แบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (The One Group Pretest Posttest Design) ศึกษาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อสม. อำเภอนาทม จังหวัดนครพนม ก่อนและหลังการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ระยะเวลาการศึกษา ตั้งแต่เดือนเมษายน 2564 - เดือนกันยายน 2564 ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ อสม. ที่ปฏิบัติงานในเขตอำเภอนาทม จังหวัดนครพนม จำนวน 361 คน³

2. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ อสม. ที่ปฏิบัติงานในเขตอำเภอนาทม จังหวัดนครพนม จำนวน 40 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยวิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

3. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ กิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 อสม. อำเภอนาทม จังหวัดนครพนม

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อสม. อำเภอนาทม จังหวัดนครพนม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

1.1 แผนการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ประกอบด้วย สไลด์ประกอบการบรรยายและใบงาน สำหรับผู้วิจัยในการอภิปรายกลุ่ม

ในประเด็นความรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติในการป้องกันโรคโควิด-19

1.2 ชุดอุปกรณ์ สำหรับการสาธิตและการฝึกปฏิบัติ ในเรื่องการล้างมือ การทำเจลแอลกอฮอล์ การใส่หน้ากากอนามัย การวัดไข้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่ อสม.

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 มีจำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบ 2 ตัวเลือก ได้แก่ ใช่และไม่ใช่ หากตอบถูก ให้คะแนน 1 คะแนน ตอบผิด ให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการปฏิบัติในการป้องกันโรคโควิด-19 มี 15 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบ 3 ตัวเลือก ได้แก่ ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ปฏิบัติ โดยเกณฑ์การให้คะแนน คือ ปฏิบัติประจำ 2 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง 1 คะแนน และไม่ปฏิบัติ 0 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของแบบเครื่องมือได้ดำเนินการดังนี้

1. โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด-19 ผู้วิจัยสร้างขึ้นและได้นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา มีค่าความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) อยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00

2. แบบทดสอบความรู้ในการป้องกันโรคโควิด-19 ผู้วิจัยสร้างขึ้นและได้นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา มีค่าความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) อยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00 และมีค่าความยากรายข้ออยู่ระหว่าง 0.21 - 0.75 ค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง 0.41 - 0.84 และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.89

3. แบบสอบถามพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 ผู้วิจัยสร้างขึ้นและได้นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา มีค่าความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) อยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00 มีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง 0.44 - 0.88 และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.91

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. ทำหนังสือจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาทมถึงกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย

2. ฝึกอบรมผู้ช่วยวิจัย ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 3 คน เพื่อทำความเข้าใจในการวิจัย

3. การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ในเดือนเมษายน 2564 - กันยายน 2564 โดย

3.1 เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองในกลุ่มทดลอง โดยการตอบแบบสอบถาม ในสัปดาห์ที่ 1

3.2 จัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ให้กับกลุ่ม อสม. โดยใช้วิธีการบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การสาธิต และการฝึกปฏิบัติสถานที่ในการจัดกิจกรรม ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาทม ใช้เวลา 7 ชั่วโมง ในสัปดาห์ที่ 2

3.3 ติดตามการเยี่ยมบ้านของ อสม. เพื่อสังเกตพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 เมื่อพบพฤติกรรมที่ปฏิบัติไม่ถูกต้อง ผู้วิจัยอธิบายหรือให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว ในสัปดาห์ที่ 4

3.4 เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง โดยการตอบแบบสอบถาม ในสัปดาห์ที่ 6

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่รวบรวม มาตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สถิติในการวิเคราะห์ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป นำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ

2. ระดับความรู้เรื่องการป้องกันโรคโควิด-19 และระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันการป้องกันโรคโควิด-19 ของกลุ่ม อสม. วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการป้องกันโรคโควิด-19 และพฤติกรรมกรรมการป้องกันการป้องกันโรคโควิด-19 ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Paired t-test

ผลการวิจัย

1. ระดับความรู้โรคโควิด-19

หลังการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ระดับความรู้โรคโควิด-19 ของ อสม. ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูงมากที่สุด ร้อยละ 75.00 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 22.50 โดยมีค่าเฉลี่ยความรู้โรคโควิด-19 อยู่ในระดับสูง (\bar{X}) เท่ากับ 13.15 (S.D. = 1.49) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับความรู้โรคโควิด-19 อสม. อำเภอนาทม จังหวัดนครพนม ก่อนและหลังการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19

ตัวแปร	ก่อนการจัดกิจกรรม		หลังการจัดกิจกรรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้โรคโควิด-19				
1. ระดับสูง	3	7.50	30	75.00
2. ระดับปานกลาง	26	65.00	9	22.50
3. ระดับต่ำ	11	27.50	1	2.50
รวม	40	100	40	100

(ก่อนการจัดกิจกรรม (\bar{X}) = 9.45, S.D. = 2.16; หลังการจัดกิจกรรม (\bar{X}) = 13.15, S.D. = 1.49)

2. ระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 มากที่สุด ร้อยละ 67.50 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง หลังการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของ อสม. ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 32.50 โดยมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับสูง (\bar{X}) เท่ากับ 25.43 (S.D. = 2.81) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อสม. อำเภอนาทม จังหวัดนครพนมก่อนและหลังการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19

ตัวแปร	ก่อนการจัดกิจกรรม		หลังการจัดกิจกรรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19				
1. ระดับสูง	1	2.50	27	67.50
2. ระดับปานกลาง	26	65.00	13	32.50
3. ระดับต่ำ	13	32.50	0	2.50
รวม	40	100	40	100

(ก่อนการจัดกิจกรรม (\bar{X}) = 18.23, S.D. = 2.42; หลังการจัดกิจกรรม (\bar{X}) = 25.43, S.D. = 2.81)

3. เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ก่อนและหลังการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ผลการเปรียบเทียบความรู้โรคโควิด-19 อสม. อำเภอนาทม จังหวัดนครพนมก่อนและหลังการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 พบว่า อสม. ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 หลังการจัดกิจกรรมสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้โรคโควิด-19 ก่อนการจัดกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อสม. อำเภอนาทม จังหวัดนครพนมก่อนและหลังการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 พบว่า อสม. ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค

โควิด-19 หลังการจัดกิจกรรมสูงกว่าคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ก่อนการจัดกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 3 และตารางที่ 4 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความรู้โรคโควิด-19 อสม. อำเภอนาทม จังหวัดนครพนมก่อนและหลังการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19

	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t
ก่อนการจัดกิจกรรม	9.45	2.16	12.99*
หลังการจัดกิจกรรม	13.15	1.49	

*มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อสม. อำเภอนาทม จังหวัดนครพนมก่อนและหลังการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19

	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t
ก่อนการจัดกิจกรรม	18.23	2.42	17.23*
หลังการจัดกิจกรรม	25.43	2.81	

*มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

1. ความรู้โรคโควิด-19 อสม. อำเภอนาทม จังหวัดนครพนม

ระดับความรู้โรคโควิด-19 ของ อสม. ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการจัดกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 65.00 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 27.50 โดยมีค่าเฉลี่ยความรู้โรคโควิด-19 อยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X}) เท่ากับ 9.45 (S.D. = 2.16) หลังการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ระดับความรู้โรคโควิด-19 ของ อสม. ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับสูงมากที่สุด ร้อยละ 75.00 โดยมีค่าเฉลี่ยความรู้โรคโควิด-19 อยู่ในระดับสูง (\bar{X}) เท่ากับ 13.15 (S.D. = 1.49) เนื่องจากการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ประกอบด้วยกิจกรรมที่หลากหลาย ประกอบด้วยสไลด์ประกอบการบรรยายและใบงาน สำหรับผู้วิจัยในการอภิปรายกลุ่มในประเด็นความรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติในการ

ป้องกันโรคโควิด-19 การสาธิตและการฝึกปฏิบัติในเรื่องการล้างมือ การทำเจลแอลกอฮอล์ การใส่หน้ากากอนามัย การวัดไข้ ทำให้ อสม. เกิดความสนใจพร้อมทั้งการพัฒนาพฤติกรรมในช่วงเกิดการระบาดและ อสม. จะต้องใช้ความรู้ความสามารถในการควบคุมโรคในพื้นที่ ส่งผลให้ ระดับความรู้ของ อสม. อยู่ในระดับสูงมากถึง ร้อยละ 75.00 สอดคล้องกับการศึกษาของ ธาณี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญ และ ทักษิภา ชัยวรรัตน์⁽⁴⁾ ที่ศึกษาความรู้และพฤติกรรมของประชาชน เรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 และสอดคล้องกับการศึกษาของรจนารถ ชูใจ, ชลธิชา บุญศิริ และกมลพร แพทย์ชีพ⁽⁵⁾ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน ที่มีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโควิด-19 ($M = 104.69$, $SD = 5.34$) สูงกว่าก่อนได้รับ ($M = 100.89$, $SD = 6.73$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อ 1 ที่มีสมมติฐานว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่ม อสม. มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโควิด-19 สูงกว่าก่อนการทดลอง

2. พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อสม. อำเภอนาทม จังหวัดนครพนม

พฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของ อสม. ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างก่อนการพัฒนาพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 65.00 โดยมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X}) เท่ากับ 18.23 ($S.D. = 2.42$) หลังการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ระดับพฤติกรรม การป้องกันโรคโควิด-19 ของ อสม. ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูงมากที่สุด ร้อยละ 67.50 โดยมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ในระดับสูง (\bar{X}) เท่ากับ 25.43 ($S.D. = 2.81$) เนื่องจากหลังพัฒนาความรู้ แล้วทำให้ อสม. เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติตัว และต้องปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเพื่อเป็นตัวอย่างให้กับประชาชนในพื้นที่ เพื่อการควบคุมโรคที่กำลังระบาด สอดคล้องกับการศึกษาของ วิชัย ศิริวรรณชัย⁽⁶⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน ซึ่งศึกษาถึงปัจจัยด้านความรู้ และแรงจูงใจสามารถร่วมกันพยากรณ์ การปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 ได้ร้อยละ 21.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 มีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ +.17119 โดยที่ความรู้เพิ่มขึ้น 1 คะแนน มีผลทำให้การปฏิบัติงานตามบทบาท อสม. เพิ่มขึ้น ร้อยละ 2.7 และแรงจูงใจเพิ่มขึ้น 1 หน่วย มีผลทำให้การปฏิบัติงานตาม

บทบาท อสม. เพิ่มขึ้นร้อยละ 41.1 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อ 2 ที่มีสมมติฐานว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่ม อสม. มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติในการป้องกันโรคโควิด-19 สูงกว่าก่อนการทดลอง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้
 - 1.1 ผลจากการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า ภายหลังการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของ อสม. ทำให้ อสม.สามารถควบคุมป้องกันโรคที่กำลังระบาดได้ ดังนั้น จึงควรส่งเสริมให้มีการใช้แนวทางดังกล่าวในการพัฒนา อสม. อย่างต่อเนื่อง
 - 1.2 ผลการวิจัยที่พบ สามารถนำไปวางแผนและจัดระบบในการควบคุมโรคได้ สามารถนำไปปรับใช้กับในการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ของตนเองได้ตามความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ
2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป
 - 2.1 ควรศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19ของประชาชนในชุมชน ในการจัดการกลุ่มประชาชนที่เดินทางมาจากพื้นที่ระบาด
 - 2.2 ควรศึกษา การติดตามผลพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 อสม. อำเภอนาทม จังหวัดนครพนม
 - 2.3 ควรศึกษาบทบาท อสม. ที่ผ่านการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ในการนำไปปฏิบัติงานและถ่ายทอดองค์ความรู้แก่ประชาชน

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค. รวมแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข. นนทบุรี: กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค; 2564.
2. กรมควบคุมโรค. รวมแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (เล่มที่ 3). นนทบุรี: กลุ่มพัฒนาวิชาการโรคติดต่อ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค; 2564.
3. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาทม. คู่มือการเตรียมการฝึกอบรม อสม. เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. นครพนม: 2564.
4. ธานีก่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญ, ทักษิภา ชัยรัตน์. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา 2563; 14: 29-39.
5. รจนารถ ชูใจ, ชลธิชา บุญศิริ, กมลพร แพทย์ชีพ. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ต่อความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลดอนตะโก อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2564; 8: 250-262.
6. วิชัย ศิริวรวัจน์ชัย. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน. วารสารมหาสารนครศรีธรรมราชเวชสาร 2564; 4: 63-75.