

ผลของโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อพฤติกรรม  
การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  
ตำบลเหล่าแดง อำเภอดอนมดแดง จังหวัดอุบลราชธานี

EFFECTS OF APPLYING PROTECTION MOTIVATION THEORY ON PREVENTION BEHAVIOR  
OF THE CORONAVIRUS DISEASE 2019 AMONG VILLAGE HEALTH VOLUNTEER IN LAO  
DAENG SUB-DISTRICT, DON MOT DAENG DISTRICT, UBON RATCHATHANI PROVINCE

นันทศักดิ์ สุหงษา  
Nunthaphak Suhongsa

Received : 15 December 2022, Received in revised form : 10 May 2023, Accepted : 30 May 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าแดง อำเภอดอนมดแดง จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมการป้องกันโรคที่พัฒนาขึ้น จำนวน 33 คน และกลุ่มควบคุม ได้รับโปรแกรมตามปกติ จำนวน 33 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ โปรแกรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.75 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมุติฐานด้วยสถิติ t-test for Independent samples

ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการป้องกันโรคที่พัฒนาขึ้น กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวัง การรับรู้ความสามารถของตนเอง และมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**คำสำคัญ:** แรงจูงใจในการป้องกันโรค, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, พฤติกรรมในการป้องกันโรค



## ABSTRACT

The purpose of this quasi – experimental research was to study the effects of the program of applying protection with behaviors prevention of Coronavirus Disease 2019 among village health volunteers, Lao Daeng Sub-district, Don Mod Daeng District, Ubon Ratchathani Province. The experimental group consisted of 33 participate group was received a health prevention program. The control group consisted of 33non received regular health prevention program by purposive sampling. The instrument was health prevention coronavirus disease 2019program and questionnaire by researcher. The Cranach’s alpha coefficient of scores of 0.75 Percentage, mean, standard deviation and independent samples t-test were applied for data analysis.

The results of this study were as follows: After receiving the village health volunteers program the experimental group had the average knowledge score. perception of violence perceived opportunities, risks, expectations, self-efficacy and had better preventive behaviors against the novel coronavirus 2019 than the control group statistically significant at .01.

**Keywords:** Protection motivation, Coronavirus disease 2019, Behaviors prevention

## บทนำ

การเกิดโรคอุบัติใหม่เป็นปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญในปัจจุบันและไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิตและเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในหลายประเทศทั่วโลก การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 (Coronavirus Disease 2019; COVID-19) เริ่มต้นที่ประเทศจีน ตั้งแต่วันที่ 30 ธันวาคม 2562 ต่อมาได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลก จำนวนผู้ป่วยยืนยันเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว นับตั้งแต่การระบาดระลอกเดือนเมษายน 2564 รัฐบาลได้ประกาศมาตรการล็อกดาวน์เพื่อควบคุมโรคโควิด-19 มาอย่างต่อเนื่องจนถึงวันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2564 นี้ แต่ยอดผู้เสียชีวิตยังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องจนสร้างสถิติใหม่หลายครั้งในช่วงที่ผ่านมา ไวรัสโคโรนาเป็นไวรัสในสัตว์ มีหลายสายพันธุ์โดยปกติไม่ก่อโรคในมนุษย์ แต่เมื่อกลายพันธุ์เป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ก่อโรคในมนุษย์ได้ (ซึ่งมักเกิดจากการจัดการที่ผิดธรรมชาติโดยมนุษย์) ในขณะที่

ที่มนุษย์ยังไม่รู้จักและไม่มีภูมิคุ้มกันก็จะเกิดการระบาดของโรคในมนุษย์ เป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนา ทำให้เกิดอาการ ไข้ ไอ และอาจมีปอดอักเสบ เริ่มพบผู้ป่วยครั้งแรกเมื่อเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2562 (ค.ศ. 2019) ที่เมืองอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ ภาคกลางของประเทศจีน ซึ่งเป็นเมืองใหญ่มีผู้คนหนาแน่น จึงเกิดการระบาดใหญ่ได้รวดเร็ว การดูแลรักษาเป็นไปอย่างฉุกเฉิน มีคนป่วยหนักและตายมากเกินที่ควรจะเป็น จนประเทศจีนต้องปิดเมือง และปิดประเทศต่อมา ขณะนี้ประเทศจีนสามารถควบคุมได้ จนแทบจะไม่มีผู้ป่วยรายใหม่ แต่โดยธรรมชาติแล้วจะยังมีผู้ที่มีเชื้ออยู่ ผู้ป่วยรายแรกที่รับการรักษาในประเทศไทย เมื่อวันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2563 เป็นคนจีนที่รับเชื้อจากการระบาดในประเทศจีน และได้เดินทางมาประเทศไทย หลังจากนั้นก็มีผู้ป่วยอีกหลายรายที่มาจากประเทศอื่น ส่วนผู้ป่วยที่ติดเชื้อในประเทศไทยรายแรก มีการรายงานเมื่อ 31 มกราคม พ.ศ. 2563 โรคนี้เกิดจากไวรัสโคโรนา



(Corona virus) ที่กลายพันธุ์ในธรรมชาติเป็นสายพันธุ์ใหม่ จากการที่ธรรมชาติถูกมนุษย์ทำร้าย โดยมีสมมุติฐานว่าไวรัสอาจจะมีแหล่งเริ่มต้น คือ ค้างคาว และกลายพันธุ์เมื่อผ่านสัตว์ตัวกลาง กลายเป็นไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่ก่อโรคในมนุษย์ และมนุษย์ไปรับเชื้อมาแพร่ระหว่างมนุษย์สู่มนุษย์ แต่คนที่ติดเชื้อโควิด-19 สามารถแพร่เชื้อได้ในเวลาของการติดเชื้อได้นานกว่า การระบาดจึงน่าจะกว้างขวางกว่า และควบคุมยากกว่า (กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

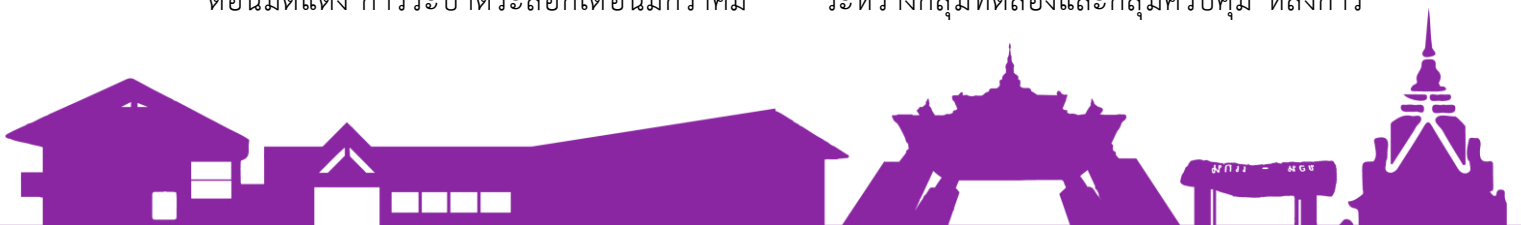
จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั่วโลก โดยองค์การอนามัยโลกได้รายงาน (ข้อมูล ณ วันเสาร์ที่ 3 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 เวลา 10.00 น.) พบยอดผู้ติดเชื้อรวม 554,031,005 ราย อาการรุนแรง 36,982 ราย และเสียชีวิต 6,360,787 ราย อันดับประเทศที่มีผู้ติดเชื้อสูงสุด คือ ประเทศสหรัฐอเมริกา มีผู้ติดเชื้อจำนวน 89,522,328 ราย ประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 26 ของโลก มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 72,034,815 ราย มีผู้ติดเชื้อจำนวน 4,530,105 ราย (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) สถานการณ์การติดเชื้อ COVID-19 ในประเทศ (ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2565) ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2565 พบผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน 2,328 ราย ผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 2,306,670 ราย เสียชีวิตสะสม จำนวน 9,002 ราย สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในจังหวัดอุบลราชธานี (ข้อมูล ณ วันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ. 2565) พบผู้ติดเชื้อสะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 285,357 ราย ผู้เสียชีวิตสะสมตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2564 จำนวน 466 ราย โดยมีผู้ป่วยยืนยันสะสมระลอก เดือน มกราคม พ.ศ. 2565 จำนวน 261,974 ราย และพบผู้ป่วยรายใหม่ 82 ราย เป็นการติดเชื้อภายในจังหวัดทั้ง 82 ราย (ระบบสารสนเทศติดตามผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 จังหวัดอุบลราชธานี, 2565) สถานการณ์ในอำเภอดอนมดแดง การระบาดระลอกเดือนมกราคม

พ.ศ. 2565 พบผู้ป่วยยืนยัน 3,456 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.70 เสียชีวิต 4 ราย เป็นผู้ป่วยยืนยันในตำบลเหล่าแดง จำนวน 918 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.13 แยกเป็นประชาชนทั่วไป จำนวน 883 ราย และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 35 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.65 (จากจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้งสิ้นจำนวน 142 คน) และมีประชาชนทั่วไปเสียชีวิต 2 ราย (ระบบสารสนเทศติดตามผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดอุบลราชธานี, 2565)

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นว่า ยังมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลเหล่าแดงที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อและแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้นการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทุกคนต้องปฏิบัติโดยพร้อมเพรียงกันจึงจะสามารถหยุดการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ได้ จะเห็นได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความเสี่ยงสูงในการรับเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 นับได้ว่าเป็นบุคลากรด่านหน้าที่สำคัญในการดำเนินการเฝ้าระวังโรค ป้องกันโรคและควบคุมโรคในชุมชนที่รับผิดชอบ ทำให้มีโอกาสเสี่ยงสูงที่จะสัมผัสกับผู้ป่วยได้ตลอดเวลา จึงควรสร้างการรับรู้และสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความสามารถในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงประยุกต์ใช้ทฤษฎีการสร้างแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคมาระยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าแดง อำเภอดอนมดแดง จังหวัดอุบลราชธานี

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการ



ทดลองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าแดง อำเภอดอนมดแดง จังหวัดอุบลราชธานี ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
3. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
4. ความคาดหวังในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
5. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
6. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษารูปแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าแดง อำเภอดอนมดแดง จังหวัดอุบลราชธานี มีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลเหล่าแดง อำเภอดอนมดแดง จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 66 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 33 คน เป็น อสม. ปฏิบัติหน้าที่ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่าแดง และกลุ่มควบคุมจำนวน 33 คน เป็น อสม. ปฏิบัติหน้าที่ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเมือง โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) และสมัครใจยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)

1) เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปฏิบัติหน้าที่ในเขตตำบลเหล่าแดง

อำเภอดอนมดแดง จังหวัดอุบลราชธานี ระยะเวลาปฏิบัติหน้าที่อย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วงปี พ.ศ. 2564

2) ไม่เคยป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย

3) สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยตลอดระยะเวลา 10 สัปดาห์

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1) มีอาการป่วยหรือมีโรคประจำตัวหรือได้รับอุบัติเหตุฉุกเฉินที่เป็นอุปสรรคต่อการคัดเข้าร่วมกิจกรรม

2) ย้ายออกจากพื้นที่การวิจัยในระหว่างดำเนินการ หรือไม่สามารเข้าร่วมการวิจัยได้ ตลอดระยะเวลา 10 สัปดาห์

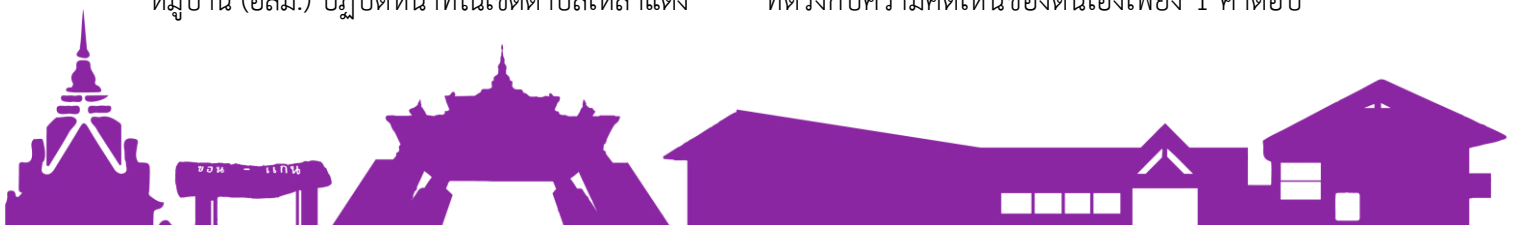
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด ดังนี้

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก ระยะเวลาการปฏิบัติงานเป็น อสม. การเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความ จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะแบบทดสอบเป็นการตอบถูก/ผิด โดยให้ผู้ตอบเลือกตัวเลือกที่ตรงกับความคิดเห็นของตนเองเพียง 1 คำตอบ จำนวน 13 ข้อ

ส่วนที่ 3 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ ประกอบด้วย เห็นด้วยไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย โดยให้ผู้ตอบเลือกตัวเลือกที่ตรงกับความคิดเห็นของตนเองเพียง 1 คำตอบ



ข้อคำถามประกอบด้วย ข้อคำถามเชิงบวก 4 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ 2 ข้อ รวมทั้งสิ้นจำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 4 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ ประกอบด้วย เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย โดยให้ผู้ตอบเลือกตัวเลือกที่ตรงกับความคิดเห็นของตนเองเพียง 1 คำตอบ มีข้อคำถามเชิงบวก 6 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ 3 ข้อ รวมทั้งสิ้นจำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 5 ความคาดหวังในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ ประกอบด้วย เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย โดยให้ผู้ตอบเลือกตัวเลือกที่ตรงกับความคิดเห็นของตนเองเพียง 1 คำตอบ มีข้อคำถามเชิงบวก 11 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ 2 ข้อ รวมทั้งสิ้นจำนวน 13 ข้อ

ส่วนที่ 6 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ ประกอบด้วย สามารถทำได้ ไม่แน่ใจ ไม่สามารถทำได้ โดยให้ผู้ตอบเลือกตัวเลือกที่ตรงกับความคิดเห็นของตนเองเพียง 1 คำตอบ มีข้อคำถามเชิงบวก 8 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ 2 ข้อ รวมทั้งสิ้นจำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 7 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ ประกอบด้วย ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ไม่ปฏิบัติ โดยให้ผู้ตอบเลือกตัวเลือกที่ตรงกับความคิดเห็นของตนเองเพียง 1 คำตอบ ข้อคำถามประกอบด้วย ข้อคำถามเชิงบวก 8 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ 3 ข้อ รวมทั้งสิ้นจำนวน 11 ข้อ

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย

การจัดกิจกรรม ได้แก่การบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุ อากาศ ภาวะแทรกซ้อนของโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 การสร้างการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การสร้างความคาดหวังในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระยะเวลา 10 สัปดาห์

3. การเก็บรวบรวมข้อมูลและขั้นตอนการทดลอง ดังนี้

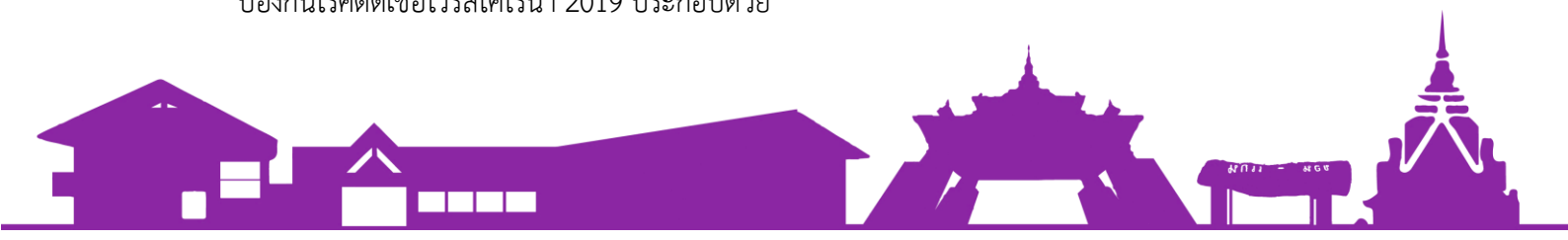
### 3.1 ขั้นตอนเตรียมการก่อนการวิจัย

1) ส่งโครงการวิจัยเข้ารับการพิจารณา เพื่อขอหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เอกสารรับรองเลขที่ SSJ.UB 2565-126 วันที่รับรอง 9 กันยายน 2565

2) เมื่อผ่านการขอรับรองจริยธรรมการวิจัย จึงจัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่าแดง อำเภอดอนมดแดง จังหวัดอุบลราชธานี ถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเหล่าแดง อำเภอดอนมดแดง จังหวัดอุบลราชธานี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเมือง อำเภอดอนมดแดง จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อขอความอนุเคราะห์และขอความร่วมมือดำเนินการวิจัยในพื้นที่

3) ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อชี้แจงให้ทราบวัตถุประสงค์ในการวิจัยและแผนการดำเนินกิจกรรมในพื้นที่

4) จัดเตรียมเอกสาร อุปกรณ์สถานที่ที่ใช้ในการดำเนินงานวิจัย โดยมีการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่



### 3.2 ขั้นตอนการทดลอง

กิจกรรมสำหรับกลุ่มทดลองในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย 10 สัปดาห์ ระหว่างเดือนตุลาคมถึงธันวาคม พ.ศ. 2565 อ่างอิงงานวิจัยของอรนุชชูศร และคณะ (2561) มีวิธีการดำเนินการวิจัยและรวบรวมข้อมูล ในแต่ละสัปดาห์ ดังนี้

1) ก่อนจัดกิจกรรม ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามในด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความคาดหวังในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

2) จัดกิจกรรมตามโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มทดลอง ดังนี้

กิจกรรมสัปดาห์ที่ 1 สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติ โดยประเมินการรับรู้และประสบการณ์ที่ผ่านมาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบ และแบบประเมินก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม หลังจากนั้นจัดกิจกรรมสนทนากลุ่ม โดยผู้วิจัยซักถามถึงการเกิดโรค ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความรุนแรงของโรคและภาวะแทรกซ้อน การปฏิบัติตนที่ผ่านมา ข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยใช้เป็นข้อมูลในการสร้างเสริมการปฏิบัติตนที่เหมาะสมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หลังจากนั้นผู้วิจัยบรรยายให้ความรู้เรื่อง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดความรุนแรงของโรค หลังจากนั้นเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและร่วมกันวิเคราะห์ สาเหตุ อากาศ และภาวะ แทรกซ้อนที่เกิดขึ้นของโรค ผู้วิจัยสรุปในแต่ละหัวข้อ ดังนี้

1) เพิ่มโอกาสในการปฏิบัติพฤติกรรมในการรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้องต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2) การลดอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม

3) พฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมร่วมกันอภิปรายและวิเคราะห์ถึงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมและอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร่วมแก้ไขข้อมูลหรือความเข้าใจผิด ๆ สร้างแรงจูงใจให้เกิดการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเหมาะสม

4) การสร้างแรงจูงใจ การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค กระตุ้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีความตั้งใจในการปฏิบัติตนในการร่วมมือในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร่วมกันหาแนวทางที่เหมาะสมในการปฏิบัติตน วางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กำหนดแนวทางที่ควรปฏิบัติอย่างชัดเจนและกระตุ้นเตือนให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม

กิจกรรมสัปดาห์ที่ 2 ทบทวนกิจกรรม ให้ความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ ปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ผ่านมา สร้างแรงจูงใจด้วยการกระตุ้นอารมณ์ทางบวก ชื่นชมให้กำลังใจ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความมั่นใจและเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถที่จะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่อง

กิจกรรมสัปดาห์ที่ 3-9 ติดตามผล โดยผู้วิจัยโทรติดตามกลุ่มตัวอย่างเป็นระยะ โดยใช้เวลา 15-20 นาที โดยสอบถามการปฏิบัติตนที่ผ่านมา ปัญหา อุปสรรคที่ยังไม่สามารถปฏิบัติได้ และหาวิธีร่วมแก้ไขปัญหานั้น พร้อมทั้งสร้างกำลังใจ พุดคุยกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อกระตุ้นพฤติกรรมป้องกันอย่างต่อเนื่อง



กิจกรรมสัปดาห์ที่ 10 เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นสรุปปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไขและทำแบบสอบถามหลังการเข้าร่วมกิจกรรม หลังจากนั้นตรวจสอบความเรียบร้อยความสมบูรณ์ ก่อนนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้นำโปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์มาใช้ประมวลผล ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

4.1 ใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะของประชากรของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ค่าสูงสุด (Max) ค่าต่ำสุด (Min) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

4.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในการป้องกันโรค การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรค พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง โดยใช้การทดสอบค่าที (Independent samples t-test)

### สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 81.8 มีอายุระหว่าง 50 - 59 ปี จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 45.5 นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 100.0 สถานภาพสมรส จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 84.8 มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 90.9 มีอาชีพทำสวน/เกษตรกร จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 90.9 ระยะเวลาการปฏิบัติงานเป็น

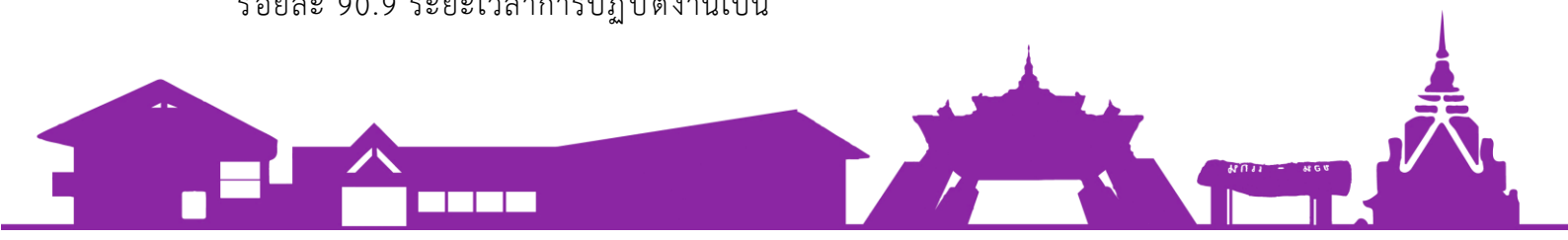
อาสาสมัครสุขภาพประจำหมู่บ้านระหว่าง 6-10 ปี จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 50.5 เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 90.9

2. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยของผลต่าง เท่ากับ 1.30 ช่วงเชื่อมั่น 95%CI ของค่าเฉลี่ยผลต่างอยู่ระหว่าง 0.79 ถึง 1.81

3. การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยของผลต่าง เท่ากับ 0.75 ช่วงเชื่อมั่น 95%CI ของค่าเฉลี่ยผลต่างอยู่ระหว่าง 0.20 ถึง 1.30

4. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยของผลต่าง เท่ากับ 4.43 ช่วงเชื่อมั่น 95%CI ของค่าเฉลี่ยผลต่างอยู่ระหว่าง 3.50 ถึง 5.37

5. ความคาดหวังในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยของผลต่าง เท่ากับ 7.36 ช่วงเชื่อมั่น 95%CI ของค่าเฉลี่ยผลต่างอยู่ระหว่าง 6.35 ถึง 8.37



6. การรับรู้ความสามารถของตนเองการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเองการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยของผลต่าง เท่ากับ 5.39 ช่วงเชื่อมั่น 95%CI ของค่าเฉลี่ยผลต่างอยู่ระหว่าง 4.84 ถึง 5.94

7. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายหลังการทดลอง พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยของผลต่าง เท่ากับ 2.97 ช่วงเชื่อมั่น 95%CI ของค่าเฉลี่ยผลต่างอยู่ระหว่าง 2.13 ถึง 3.81

**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยงความคาดหวัง การรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังการทดลอง

| ตัวแปร                                       | ขนาดตัวอย่าง (n) | Mean ± SD    | ค่าเฉลี่ยของผลต่าง ( $\bar{X}_{diff}$ ) | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลต่าง ( $SD_{diff}$ ) | เกณฑ์ตัวเลข = 0 ช่วงเชื่อมั่น 95% ของค่าเฉลี่ยผลต่าง (95%CI for $\bar{X}_{diff}$ ) | p-value |
|--|------------------|--------------|---|---|--|---------|
| <b>ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคฯ</b>        |                  |              |   |   |  |         |
| กลุ่มทดลอง                                   | 33               | 11.91 ± 0.91 | 1.30                                    | 0.25  | 0.79 -1.81   | < .001  |
| กลุ่มควบคุม                                  | 33               | 10.61 ± 1.14 |   |   |  |         |
| <b>การรับรู้ความรุนแรงของโรคฯ</b>            |                  |              |   |   |  |         |
| กลุ่มทดลอง                                   | 33               | 11.42 ± 1.27 | 0.75                                    | 0.27  | 0.20 - 1.30  | < .001  |
| กลุ่มควบคุม                                  | 33               | 10.67 ± 0.92 |   |   |  |         |
| <b>การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป้องกันโรคฯ</b> |                  |              |   |   |  |         |
| กลุ่มทดลอง                                   | 33               | 23.88 ± 2.05 | 4.43                                    | 0.47  | 3.50 - 5.37  | < .001  |
| กลุ่มควบคุม                                  | 33               | 19.45 ± 1.75 |   |   |  |         |
| <b>ความคาดหวังในการป้องกันโรคฯ</b>           |                  |              |   |   |  |         |
| กลุ่มทดลอง                                   | 33               | 34.09 ± 0.88 | 7.36                                    | 0.51  | 6.35 - 8.37  | < .001  |
| กลุ่มควบคุม                                  | 33               | 26.73 ± 2.78 |   |   |  |         |
| <b>การรับรู้ความสามารถของตนเองฯ</b>          |                  |              |   |   |  |         |
| กลุ่มทดลอง                                   | 33               | 25.15 ± 0.97 | 5.39                                    | 0.28  | 4.84 - 5.94  | < .001  |
| กลุ่มควบคุม                                  | 33               | 19.76 ± 1.25 |   |   |  |         |
| <b>พฤติกรรมการป้องกันโรคฯ</b>                |                  |              |   |   |  |         |
| กลุ่มทดลอง                                   | 33               | 27.58 ± 1.93 | 2.97                                    | 0.42  | 2.13 - 3.81  | < .001  |
| กลุ่มควบคุม                                  | 33               | 24.61 ± 1.43 |   |   |  |         |

\* กำหนดให้นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05





## อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์เทคโนโลยีแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลเหล่าแดง อำเภอดอนมดแดง จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยนำมาอภิปรายผลตามสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดีกว่ากลุ่มควบคุม ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากใช้โปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดีกว่ากลุ่มควบคุม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมการบรรยายให้ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดความเสี่ยงของโรค ทำให้กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดีกว่ากลุ่มควบคุม คล้ายคลึงกับผลการศึกษาของธนาศักดิ์ เปี่ยมสิน (2564) ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์เทคโนโลยีแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกมันสำปะหลัง ตำบลไพรนกยูง อำเภอหันคา จังหวัดชัยนาท ผลการวิจัยพบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรม ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < .001) และคล้ายคลึงกับผลการศึกษาของ จุฑามาส ชุมทอง และวิทยา จันตุ (2564) ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค และแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อน จากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ พบว่า หลัง

การทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < .001)

สมมติฐานข้อที่ 2 ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความคาดหวังในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดีกว่ากลุ่มควบคุม ผลการศึกษาพบว่า

1. การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า หลังจากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการประยุกต์เทคโนโลยีแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < .001) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมการบรรยายให้ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สาเหตุ อาการ และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นของโรค ทำให้กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดีกว่ากลุ่มควบคุม คล้ายคลึงกับผลการศึกษาของธนาศักดิ์ เปี่ยมสิน (2564) ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์เทคโนโลยีแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกมันสำปะหลัง ตำบลไพรนกยูง อำเภอหันคา จังหวัดชัยนาท พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรม ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความรุนแรงจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < .001) และคล้ายคลึงกับผลการศึกษาของพัชราวดี คุณอุดม และคณะ (2555) ได้ทำการศึกษาการประยุกต์เทคโนโลยีแรงจูงใจใน



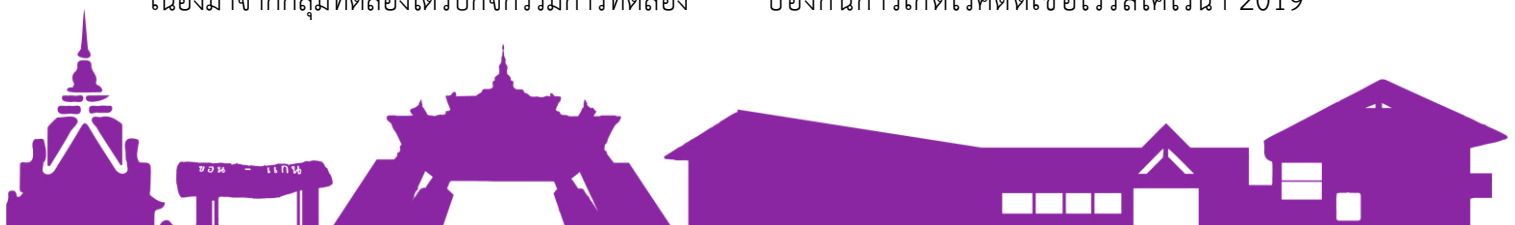
การป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมพฤติกรรม การเลี้ยงดูของมารดาที่มีบุตรอ้วน พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อนในเด็กที่มีภาวะอ้วนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .05$ )

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .001$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมการทดลอง โดยการฉายวีดิทัศน์ การอธิบาย และการอภิปรายซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สาเหตุ ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค โดยใช้แผ่นพับ ทำให้กลุ่มทดลองรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตีกว่ากลุ่มควบคุม คล้ายคลึงกับผลการศึกษาของธนาศักดิ์เปี่ยมสิน (2564) ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อพฤติกรรมป้องกันการอันตรายจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกมันสำปะหลังตำบลไพรมนงาย อำเภอหันคา จังหวัดชัยนาทพบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรม ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .001$ ) และคล้ายคลึงกับผลการศึกษาของพัชราวดี คุณอุดม และคณะ (2555) ได้ทำการศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมพฤติกรรม การเลี้ยงดูของมารดาที่มีบุตรอ้วน ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อนในเด็กที่มีภาวะอ้วน สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .05$ )

3. ความคาดหวังในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .001$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมการทดลอง

มีการรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติพฤติกรรม ที่ถูกต้องต่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการบรรยายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน ทำให้กลุ่มทดลองมีความคาดหวังในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตีกว่ากลุ่มควบคุม คล้ายคลึงกับผลการศึกษาของธนาศักดิ์เปี่ยมสิน (2564) ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อพฤติกรรมป้องกันการอันตรายจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกมันสำปะหลังตำบลไพรมนงาย อำเภอหันคา จังหวัดชัยนาท ผลการวิจัยพบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรม ค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในประสิทธิผลของการป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .001$ ) และคล้ายคลึงกับผลการศึกษาของพัชราวดี คุณอุดม และคณะ (2555) ได้ทำการศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมพฤติกรรม การเลี้ยงดูของมารดาที่มีบุตรอ้วน ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย ความคาดหวังถึงผลของการมีพฤติกรรมป้องกันโรคอ้วน สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .05$ )

4. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .001$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมการทดลอง มีการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ผ่านมา และสร้างแรงจูงใจด้วยการกระตุ้นอารมณ์ทางบวก ชื่นชมให้กำลังใจ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความมั่นใจ และเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถที่จะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



อย่างต่อเนื่อง ทำให้กลุ่มทดลองการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดีกว่ากลุ่มควบคุม คล้ายคลึงกับผลการศึกษาของธนาศักดิ์ เปี่ยมสิน (2564) ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อพฤติกรรม การป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกมันสำปะหลัง ตำบลไพรนกยูง อำเภอหันคา จังหวัดชัยนาท ผลการวิจัยพบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรม ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < .001)

### ข้อเสนอแนะ

#### 1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้

โปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจ ในการป้องกันโรคต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ควรนำไปประยุกต์ใช้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่อื่น ๆ เพื่อเป็นต้นแบบในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้กับชุมชนอื่น ๆ ต่อไป

#### 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การพัฒนาและสร้างโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ควรดำเนินการพัฒนาและสร้างโปรแกรมโดยใช้รูปแบบการวิจัยอื่น ๆ เช่น การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory action research; PAR) การวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed methods research) เป็นต้น

2.2 ควรศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ของกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่อื่น ที่มีลักษณะบริบทคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง โดยการใช้วิธีการวิจัยแบบรูปแบบการวิจัยแบบผสมผสานวิธีเพื่อยืนยันคุณภาพของผลการวิจัย

### เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)*. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/> (3 กรกฎาคม 2565)
- จุฑามาส ชุมทอง และวิทยา จันต. (2564). ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค และแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรม การป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในผู้สูงอายุที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 39(1), 39-48.
- พัชรชาติ คุณอุดม, อาภาพร เผ่าวัฒนา, สุนีย์ ละกะปิ่น และสุธรรม นันทมงคล. (2555). การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมพฤติกรรม การเลี้ยงดูของมารดาที่มีบุตรอ้วน. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 26(3), 31-44.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. (2565). *สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในจังหวัดอุบลราชธานี*. เข้าถึงได้จาก <http://mis.phoubon.in.th/web/> (2 กรกฎาคม 2565)



ธนาศักดิ์ เปี่ยมสิน. (2564). ผลของโปรแกรมการ  
ประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกัน  
โรคต่อพฤติกรรมการป้องกันอันตราย  
จากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของ  
เกษตรกรผู้ปลูกมันสำปะหลัง ตำบลไพร  
นกยูง อำเภอหันคา จังหวัดชัยนาท  
(วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตร  
มหาบัณฑิต) บัณฑิตวิทยาลัย:  
มหาวิทยาลัยนเรศวร.

อรนุช ชูศร, ปณวัตร สันประโคน และศรีสุดา  
วงศ์วิเศษกุล. (2561). ผลของโปรแกรม  
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกัน  
โรคหลอดเลือดหัวใจ ในผู้สูงอายุที่ป่วย  
ด้วยโรคเรื้อรังในชุมชนเมือง  
กรุงเทพมหานคร. วารสารวิทยาลัย  
พยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ, 34(3),  
77-88.

