

รูปแบบการพัฒนาความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน ตำบลกุดรัง อำเภอกุดรัง จังหวัดมหาสารคาม

Model of health literacy development about social distancing of the village health volunteers at
Kud Rang Sub-district, Kud Rang District, Mahasarakham Province.

ปรีชา ศรีน้อยขาว

Preecha Sinaikaw

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สาธารณสุขอำเภอกุดรัง

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษารูปแบบการพัฒนาความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกุดรัง อำเภอกุดรัง จังหวัดมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกุดรัง อำเภอกุดรัง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 74 คน เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลโดย สถิติพรรณนา และ paired t-test

ผลการศึกษาพบว่า ระดับความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกุดรัง อำเภอกุดรัง จังหวัดมหาสารคาม หลังดำเนินการ โดยรวมส่วนใหญ่ อยู่ในระดับ 6 รองลงมา คือระดับ 4 และระดับ 5 ตามลำดับ และ ก่อนและหลังดำเนินการ โดยรวมและรายข้อทุกข้อ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ หลังดำเนินการมีระดับความเข้าใจของบุคลากรมากกว่าก่อนดำเนินการ

คำสำคัญ : ความรู้ทางด้านสุขภาพ , การเว้นระยะห่างทางสังคม

ABSTRACT

This research was action research aimed to studied model of health literacy development about social distancing of the village health volunteers at Kud Rang Sub-district, Kud Rang District, Mahasarakham Province. Sample size were 74 village health volunteers at Kud Rang Sub-district, Kud Rang District, Mahasarakham province. Data were collected by questionnaire and analyzed by descriptive statistic and paired t-test.

The study results showed that health literacy about social distancing level of village health volunteers at Kud Rang Sub-district, Kud Rang District, Mahasarakham province most total were level 6 followed by were level 4 and level 5, respectively. And before and after the operation In total and each item there was a statistically significant difference at the .05 level, with after operation higher level of understanding of personnel than before operation.

Keyword : health literacy , social distancing

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบัน สถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่มี
แนวโน้มการเกิดเพิ่มสูงขึ้น ทั้งในส่วนของอุบัติการณ์

และความรุนแรง มีการระบาดในหลายพื้นที่อย่าง
ต่อเนื่อง ทั้งในและต่างประเทศทั่วโลก ทั้งโรคติดเชื้อ
ชนิดใหม่ที่เพิ่งค้นพบการระบาดในมนุษย์ หรือโรคติดต่อ

เชื้อที่พบในพื้นที่ใหม่ ในช่วงที่ผ่านมาพบการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญทั่วโลก โดยโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่กำลังระบาดอยู่ในปัจจุบัน และส่งผลกระทบไปทุกภูมิภาคทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ได้แก่ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เป็นโรคติดเชื้ออันเกิดจากไวรัสโคโรนากลุ่มอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง 2 (SARS-CoV-2) มี อาการทั่วไป ได้แก่ ไข้ ไอ และหายใจลำบาก อาการอื่น ๆ อาจรวมถึงอ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ ท้องร่วง เจ็บคอ ภาวะเสียการรู้กลิ่นและภาวะเสียการรับรู้รส แม้ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง แต่บางรายลงเป็นกลุ่มอาการหายใจลำบากเฉียบพลัน (ARDS) อวัยวะล้มเหลวหลายอวัยวะ ช็อกเหตุพิษติดเชื้อ และล้มเหลวเวลาตั้งแต่การสัมผัสจนถึงเริ่มแสดงอาการตรงแบบกินเวลาห้าวัน แต่อาจมีได้ตั้งแต่สองถึงสิบสัปดาห์ (Bikdeli B, and other, 2020; Velavan TP, Meyer CG, 2020)

มาตรการที่แนะนำในการป้องกันการติดเชื้อ ได้แก่ การหมั่นล้างมือ การเว้นระยะห่างทางกายกับผู้อื่น (โดยเฉพาะจากผู้ที่มีอาการ) การปิดการไอและจามด้วยกระดาษทิชชูหรือข้อพับศอก แลงดน้ามือที่ไม่ได้ล้างและใบหน้า (Nussbaumer-Streit B and other 2020) แนะนำให้ใช้หน้ากากอนามัยสำหรับผู้สงสัยว่าตนเองมีไวรัสและผู้ดูแลบุคคลเหล่านั้น คำแนะนำการใช้หน้ากากอนามัยสำหรับประชาชนทั่วไปนั้นแตกต่างกันไปตามหน่วยงาน บางไม่แนะนำให้ใช้ บางแนะนำให้ใช้ และบางกำหนดว่าต้องใช้ (Centers for Disease Control and Prevention, 2020). สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อลดอัตราความเสี่ยงในการสัมผัสโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing)

ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถือเป็นหนึ่งในกลุ่มหลักสำคัญที่ช่วยควบคุมไม่ให้สถิติผู้ติดเชื้อของโควิด-19 เพิ่มสูงขึ้น โดยการค้นหากลุ่มเสี่ยงเข้าสู่กระบวนการคัดกรอง นำเข้าระบบการรักษา ยิ่งค้นหาเร็ว ตรวจเร็ว รักษาเร็ว ยิ่งทำให้สถานการณ์ดีขึ้น ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กว่า 1,040,000 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครอีก 15,000 คน เป็นกำลังสำคัญทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ในท้องถิ่น เป็นด่านหน้าออกเคาะประตูบ้านแล้วเกือบ 12 ล้านหลังคาเรือน ให้ความรู้ ย้ำความสำคัญมาตรการการเว้นระยะห่าง รวมทั้งค้นหากลุ่มเสี่ยงนำเข้าสู่ระบบการรักษาอีก 2,266 คน (hfocus.org, 2563)

จากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะผู้รับผิดชอบการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ และงานสุขภาพภาคประชาชน จึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการพัฒนาความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกุดรัง อำเภอกุดรัง จังหวัดมหาสารคาม เพื่อให้การดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกุดรัง อำเภอกุดรัง จังหวัดมหาสารคาม
2. ศึกษาแบบการพัฒนาความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกุดรัง อำเภอกุดรัง จังหวัดมหาสารคาม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกุดรัง อำเภอกุดรัง จังหวัดมหาสารคาม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกุดรัง อำเภอกุดรัง จังหวัดมหาสารคาม มีขั้นตอนในการวิจัย ดังต่อไปนี้

รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกุดรัง อำเภอกุดรัง จังหวัดมหาสารคาม เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เก็บข้อมูลก่อนและหลัง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1 ประชากร ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกุดรัง อำเภอกุดรัง จังหวัดมหาสารคาม

3.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกุดรัง อำเภอกุดรัง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 74 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ รูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกุดรัง อำเภอกุดรัง จังหวัดมหาสารคาม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามระดับความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ

เกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกุดรัง อำเภอกุดรัง จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งแบ่งเป็น 6 ระดับ ได้แก่

ระดับ 1 การเข้าถึงข้อมูล สุขภาพและบริการสุขภาพ ดังนี้

1. เลือกแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ และบริการสุขภาพ รู้วิธีการค้นหาและการใช้อุปกรณ์ในการค้นหา
2. ค้นหาข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพที่ถูกต้อง

3. สามารถตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งได้ เพื่อยืนยันความเข้าใจของตนเอง และได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ สำหรับนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง

ระดับ 2 ความรู้ ความเข้าใจ ดังนี้

1. มีความรู้และจำในเนื้อหาสาระสำคัญด้านสุขภาพ
2. สามารถอธิบายถึงความเข้าใจในประเด็นเนื้อหาสาระด้านสุขภาพในการที่จะนำไปปฏิบัติ
3. สามารถวิเคราะห์ เปรียบเทียบเนื้อหา/แนวทางการปฏิบัติด้านสุขภาพได้อย่างมีเหตุผล

ระดับ 3 ทักษะการสื่อสาร ดังนี้

1. สามารถสื่อสารข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพด้วยวิธีการพูด อ่าน เขียนให้บุคคลอื่นเข้าใจ
2. สามารถโน้มน้าวให้บุคคลอื่นยอมรับข้อมูลด้านสุขภาพ

ระดับ 4 ทักษะการจัดการตนเอง ดังนี้

1. สามารถกำหนดเป้าหมายและวางแผนการปฏิบัติ
2. สามารถปฏิบัติตามแผนที่กำหนดได้
3. มีการทบทวนและปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติตนเพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

ระดับ 5 ทักษะการตัดสินใจ ดังนี้

1. กำหนดทางเลือกและปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงหรือเลือกวิธีการปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดี

2. ใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลดี-ผลเสียเพื่อการปฏิเสธ/หลีกเลี่ยง/เลือกวิธีการปฏิบัติ

3. สามารถแสดงทางเลือกที่เกิดผลกระทบน้อยต่อตนเองและผู้อื่น

ระดับ 6 การรู้เท่าทันสื่อ ดังนี้

1. ตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพที่สื่อนำเสนอ

2. เปรียบเทียบวิธีการเลือกรับสื่อเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง และผู้อื่น

3. ประเมินข้อความสื่อเพื่อชี้แนะแนวทางให้กับชุมชนหรือสังคม

การสร้างและตรวจคุณภาพเครื่องมือ โดยการศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดเป็นประเด็นคำถาม หลังจากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้ไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อหาความสอดคล้องของเนื้อหาและวัตถุประสงค์ (IOC) หลังจากนั้นทำการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำและนำไปใช้ทดลองกับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ที่เพื่อวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (บุญชม ศรีสะอาด, 2545) ได้ค่าความเชื่อมั่นของครอนบาค .701 (รายละเอียดในภาคผนวก)

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนาความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกุตรัง อำเภอกุตรัง จังหวัดมหาสารคาม มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. การศึกษาระดับความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. การวิเคราะห์ความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3. การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และกำหนดกลวิธีในการยกระดับความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

4. การทดลองดำเนินการตามกลวิธีในการยกระดับความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

5. การสรุปถอดบทเรียน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนาความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกุตรัง อำเภอกุตรัง จังหวัดมหาสารคาม มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ใช้สถิติ พรรณนา และสถิติ paired t - test

ผลการวิจัย

1. ระดับความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกุตรัง อำเภอกุตรัง จังหวัดมหาสารคาม ก่อนดำเนินการ พบว่า โดยรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 3 รองลงมา คือระดับ 4 และระดับ 2 ตามลำดับ

2. ระดับความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน ตำบลกุดรัง อำเภอกุดรัง จังหวัด
มหาสารคาม หลังดำเนินการ พบว่า โดยรวมส่วนใหญ่
อยู่ในระดับ 6 รองลงมา คือระดับ 4 และระดับ 5
ตามลำดับ

3. การวิเคราะห์ความรู้ทางด้านสุขภาพ
และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และกำหนดกลวิธีในการ
ยกระดับความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้น
ระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

หมู่บ้าน จากการวิเคราะห์ความรู้ทางด้านสุขภาพ
เกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม พบว่ายังมีปัญหา
อุปสรรคในการนำไปใช้ จึงได้จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
และกำหนดกลวิธีในการยกระดับความรู้ทางด้าน
สุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้ข้อเสนอ
ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ความรู้ทางด้านสุขภาพและจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และกำหนดกลวิธีในการ
ยกระดับความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน

ประเด็น	ปัญหา/อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
3.1 การยืนนั่ง ห่างกัน 1 – 2 เมตร	ความไม่คุ้นชิน ต่อการปฏิบัติ	ควรพูดถึงที่มาที่ไปเน้นย้ำถึงความสำคัญ กระตุ้น เตือนให้ปฏิบัติตัวอย่างสม่ำเสมอ เพื่อความคุ้นชิน
3.2 จดรวมตัวกันในสถานศึกษา สถานที่ผู้คน แออัด ที่ทำงานหรือสถานบันเทิงต่างๆ	ยังต้องมีการจัดให้มีงานบุญงานประเพณี	หากจำเป็นต้องจัดต้องมีการเว้นระยะห่าง และให้ ร่วมเฉพาะประเพณีที่สำคัญๆ ส่วนการรวมกลุ่มควร งด
3.3 รับประทานอาหารที่เป็นชุดสำหรับคนเดียว หรือการสัมผัสอาหารร่วมกัน	การรับประทานอาหารในงานบุญ	ควรให้ห่อกลับไปรับประทานที่บ้าน
3.4 หลีกเลี่ยงการสัมผัสทางกายภาพ	ความไม่คุ้นชิน ต่อการปฏิบัติ	ควรพูดถึงที่มาที่ไปเน้นย้ำถึงความสำคัญ กระตุ้น เตือนให้ปฏิบัติตัวอย่างสม่ำเสมอ เพื่อความคุ้นชิน
3.5 การล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสบู่ นานประมาณ 20 วินาที หรือใช้แอลกอฮอล์ 70% ลูบมือจนแห้ง	ขาดความเข้าใจในความสำคัญของการล้างมือ บ่อยๆด้วยน้ำสบู่ นานประมาณ 20 วินาที หรือใช้ แอลกอฮอล์ 70% ลูบมือจนแห้ง ขาดวัสดุ/ อุปกรณ์ในการล้างมือบ่อยๆด้วยน้ำสบู่ นาน ประมาณ 20 วินาที หรือใช้แอลกอฮอล์ 70% ลูบ มือจนแห้ง	สร้างความตระหนักในการล้างมือบ่อยๆด้วยน้ำสบู่ นานประมาณ 20 วินาที หรือใช้แอลกอฮอล์ 70% ลูบมือจนแห้ง วัสดุ/อุปกรณ์ในการล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสบู่ นานประมาณ 20 วินาที หรือใช้ แอลกอฮอล์ 70% ลูบมือจนแห้ง ตลอดจนการทำไว้ ใช้เองในชุมชน
3.6 การสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าทุก ครั้ง เมื่อต้องพูดคุยกับคนอื่น หรือออกไปในที่ สาธารณะ	ขาดความเข้าใจในความสำคัญของการสวม หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าทุกครั้ง เมื่อต้อง พูดคุยกับคนอื่น หรือออกไปในที่สาธารณะ ขาด หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า	สร้างความตระหนักในการสวมหน้ากากอนามัยหรือ หน้ากากผ้าทุกครั้ง เมื่อต้องพูดคุยกับคนอื่น หรือ ออกไปในที่สาธารณะ ส่งเสริมสนับสนุนหน้ากา กอนามัยหรือหน้ากากผ้า ตลอดจนการทำไว้ใช้เองใน ชุมชน

4. ระดับความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับ
การเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน ตำบลกุดรัง อำเภอกุดรัง จังหวัด
มหาสารคาม ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า โดยรวม

และรายชื่อทุกข้อ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ หลังดำเนินการมีระดับ
ความเข้าใจของบุคลากรมากกว่าก่อนดำเนินการ (t มี
ค่าเป็นลบทุกค่า)

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบ ระดับความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกุดรัง อำเภอกุดรัง จังหวัดมหาสารคาม ก่อนและ
หลังดำเนินการ

รายการ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
1. การยืน-นั่ง ห่างกัน 1 – 2 เมตร	3.00	0.62	5.31	0.86	73	-16.354	.000	-2.59242	-2.02920
2. งดรวมตัวกัน	3.03	0.74	5.11	0.87	73	-13.139	.000	-2.39674	-1.76542
3. รับประทานอาหาร	3.08	0.68	5.15	0.90	73	-13.194	.000	-2.37989	-1.75525
4. หลีกเลี่ยงการสัมผัสทางกายภาพ	3.28	0.63	5.08	0.96	73	-10.646	.000	-2.13376	-1.46084
5. การล้างมือบ่อยๆ	3.03	0.74	5.05	0.87	73	-12.778	.000	-2.34319	-1.71086
6. การสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า	3.27	0.75	4.86	0.91	73	-9.270	.000	-1.93742	-1.25177
7. วัดอุณหภูมิและตรวจสอบสุขภาพร่างกาย	3.01	0.75	5.07	0.87	73	-12.956	.000	-2.37003	-1.73808
8. การใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น	3.08	0.70	5.19	0.89	73	-13.329	.000	-2.42333	-1.79289
รวม	3.10	0.39	5.10	0.42	73	-31.016	.000	-2.13391	-1.87623

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่า ระดับความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกุดรัง อำเภอกุดรัง จังหวัดมหาสารคาม ก่อนดำเนินการพบว่า โดยรวมส่วนใหญ่ อยู่ในระดับ 3 รองลงมา คือ ระดับ 4 และระดับ 2 ตามลำดับ จากผลการศึกษาดังกล่าว จึงได้ทำการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และกำหนดกลวิธีในการยกระดับความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม โดยใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ประพนธ์ ผาสุกยี่ด, 2548) ทำให้ได้กลวิธีในการยกระดับความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งได้แก่ การยืน-นั่ง ห่างกัน 1 – 2 เมตร ควรพูดถึงที่มาที่ไปเน้นย้ำถึงความสำคัญ กระตุ้นเตือนให้ปฏิบัติตัวอย่างเพื่อความ

คุ้นชิน งดรวมตัวกันในสถานศึกษา สถานที่ผู้คนแออัด ที่ทำงานหรือสถานบันเทิงต่างๆ หากจำเป็นต้องจัด ต้องมีการเว้นระยะห่าง และให้ร่วมเฉพาะประเพณีที่สำคัญๆ ส่วนการรวมกลุ่มควรจัด รับประทานอาหารที่เป็นชุดสำหรับคนเดียวหรือการสัมผัสอาหารร่วมกัน ควรให้ห่อกลับไปรับประทานที่บ้าน หลีกเลี่ยงการสัมผัสทางกายภาพ ควรพูดถึงที่มาที่ไปเน้นย้ำถึงความสำคัญ กระตุ้นเตือนให้ปฏิบัติตัวอย่างเพื่อความคุ้นชิน การล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสบู่ นานประมาณ 20 วินาที หรือใช้แอลกอฮอล์ 70% ลูบมือจนแห้ง สร้างความตระหนักในการล้างมือบ่อยๆด้วยน้ำสบู่ นานประมาณ 20 วินาที หรือใช้แอลกอฮอล์ 70% ลูบมือจนแห้ง วัสดุ/อุปกรณ์ในการล้างมือบ่อยๆด้วยน้ำสบู่ นานประมาณ 20 วินาที หรือใช้แอลกอฮอล์ 70% ลูบมือจนแห้ง ตลอดจนการทำไว้ใช้เองในชุมชน การสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าทุกครั้ง เมื่อต้องพูดคุยกับคนอื่น หรือออกไปในที่สาธารณะ สร้างความ

ตระหนักในการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า ทุกครั้ง เมื่อต้องพูดคุยกับคนอื่น หรือออกไปในที่สาธารณะ ส่งเสริมสนับสนุนหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า ตลอดจนการทำไว้ใช้เองในชุมชน โดยได้มีการนำสื่อสาร ถ่ายทอด และปฏิบัติในชุมชน จากการดำเนินงานดังกล่าว ส่งผลให้ระดับความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกุดรัง อำเภอกุดรัง จังหวัดมหาสารคาม หลังดำเนินการพบว่า โดยรวมส่วนใหญ่ อยู่ในระดับ 6 รองลงมา คือ

ระดับ 4 และระดับ 5 ตามลำดับ และระดับความรู้ทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเว้นระยะห่างทางสังคม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลกุดรัง อำเภอกุดรัง จังหวัดมหาสารคาม ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า โดยรวมและรายข้อทุกข้อ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ หลังดำเนินการมีระดับความเข้าใจของบุคลากรมากกว่าก่อนดำเนินการ (t มีค่าเป็นลบทุกค่า)

เอกสารอ้างอิง

- Bikdeli B, Madhavan MV, Jimenez D, Chuich T, Dreyfus I, Driggin E, และคณะ (2020). "COVID-19 and Thrombotic or Thromboembolic Disease: Implications for Prevention, Antithrombotic Therapy, and Follow-up". Journal of the American College of Cardiology.
- Nussbaumer-Streit B, Mayr V, Dobrescu AI, Chapman A, Persad E, Klerings I, และคณะ (2020). "Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review". The Cochrane Database of Systematic Reviews. 4: CD013574. doi:10.1002/14651858.CD013574. PMC 7141753. PMID 32267544.
- Velavan TP, Meyer CG (2020). "The COVID-19 epidemic". Tropical Medicine & International Health. 25 (3): 278–280. hfocus.org. (2563) องค์การอนามัยโลก ชม 'อสม.ไทย' เป็นพลังฮีโร่เฝ้า 'สู้โควิด-19'. <https://www.hfocus.org/content/2020/04/18972>
- ประพนธ์ ภาสุขยิต. (2548). การจัดการความรู้ ฉบับมือใหม่หัดขับ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ไยไหม.