ประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจประยุกต์ใช้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากร มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

Effectiveness of Empowerment Program Using the Application of Social Media Communication to Change COVID-19 Prevention Behaviors of Employees at Pibulsongkram Rajabhat University

อภิรักษ์ แสนใจ[1] เอกภพ จันทร์สุคนธ์[1] วิภาดา ศรีเจริญ[1] และรุ่งฤดี ล่ำชม[1]
Aphilak Saengai[1], Eakpop Junsukon[1], Wiphada Srijaroen[1] and Roongrudee Lamchom[1]
[1]คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม
[1]Faculty of Science and Technology, Pibulsongkram Rajabhat University
Received: December 15, 2020
Revised: January 27, 2021
Accepted: February 1, 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจประยุกต์ใช้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคคลากร มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม จำนวน 100 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 50 คน กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจประยุกต์ใช้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อปรับ เปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นเวลา 12 สัปดาห์ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สถิติที่ใช้สำหรับวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Independent Sample t-test และ Paired Sample t-test ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจประยุกต์ใช้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 94.0 และร้อยละ 96.00 ตามลำดับ โดยหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จึงสรุปว่า โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจประยุกต์ใช้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

คำสำคัญ : โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สื่อสังคมออนไลน์

Abstract

This quasi-experimental research was to study the Effectiveness of empowerment program using the application of social media communication to change COVID-19 prevention behaviors of employees at Pibulsongkram Rajabhat University. There were 100 employees at Pibulsongkram Rajabhat University in the sample. The experimental group 50 people and control group 50 people. The experimental group was required to participate in the Effectiveness of empowerment program using the application of social media communication to change COVID-19 prevention behaviors for twelve weeks. Data were collected by using questionnaires about COVID-19 prevention behaviors. When analyzing the data using frequency, percent, mean, standard deviation, independent t-test, and paired t-test. The results found that the following experimental group and control group before receiving the empowerment program using the application of social media communication to change COVID-19 prevention behaviors had COVID-19 prevention behaviors medium level scores (94.0% and 96.0%). After the experiment, the experimental group had mean scores on COVID-19 prevention behaviors. Higher than before the experiment and higher than the control group (P<.05). Conclusion the empowerment program using the application of social media communication to change COVID-19 prevention behaviors has significantly higher median scores for COVID-19 prevention behaviors (P<.05).

Keywords: empowerment program, COVID-19 prevention behaviors, social media

บทนำ

จากสถานการณ์การระบาดของโรคปอดบวมโดยไม่มีสาเหตุที่ชัดเจนในเมืองอู่ฮั่นในประเทศจีนพบว่ามีการตรวจพบเชื้อ Coronavirus (2019-nCoV) ในช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 Coronaviruses (World Organisation for Animal Health, 2020) ถูกค้นพบในช่วงกลางทศวรรษ 1960 และเป็นที่รู้กันว่าติดเชื้อในมนุษย์และสัตว์หลากหลายชนิดทั้งนี้รวมถึงนกและสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2002 ไวรัสโคโรนาสองตัวที่ติดเชื้อในสัตว์มีการพัฒนาและทำให้เกิดการระบาดในมนุษย์ คือ โรคซาร์ส-โควี (โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง) ในภาคใต้ของจีนในปี พ.ศ. 2546 และ MERS-CoV (โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง) ทำให้มีผู้เสียชีวิตมากกว่า 1,600 ราย พัฒนาจวบจนปัจจุบันการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) เป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพและส่งผลต่อการเสียชีวิตจำนวนมากของประชากรทั่วโลกทั้งนี้รวมถึงในประเทศไทยด้วย

สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย ข้อมูล ณ วันที่ 18 มกราคม 2564 มีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์เฝ้าระวัง สะสม 818,789 ราย รายใหม่ จำนวน 6,297 ราย ผู้ป่วยยืนยันกลุ่มเดินทางมาจากต่างประเทศและกักกันในพื้นที่ที่รัฐกำหนด สะสม 2,289 ราย รายใหม่ 12 ราย และพบผู้ป่วยยืนยัน สะสม 12,423 ราย รายใหม่ 369 ราย มีอาการรุนแรง 30 ราย และเสียชีวิต 70 ราย (Department of Disease Control, Ministry of Public Health, 2021) กระทรวงสาธารณสุขได้มีมาตรการให้การป้องกันโรคในหลายด้าน เช่น การสวมใส่หน้ากากอนามัย การใช้แอลกอฮอล์เจลทำความสะอาดมือ และการงดอยู่ในพื้นเสี่ยงหรือแออัด เป็นต้น จะเห็นได้ว่าการป้องกันโรคเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันการแพร่ระบาด การสร้างความตระหนักและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองที่ถูกต้องจึงเป็นเรื่องสำคัญ

จากสถานการณ์ที่กล่าวมาข้างต้นการป้องกันการเกิดโรคอาจต้องใช้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ

การให้ความตระหนักต่อความเสี่ยงโอกาสในการเกิดโรค โดยการประยุกต์แนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowerment) ตามแนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1995) ที่มีความเหมาะสม มาใช้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพราะมีแนวคิดแบบพลวัตมีการให้ การรับ การแลกเปลี่ยน การมีปฏิสัมพันธ์กัน วางเป้าหมายในการทำงานร่วมกันช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ เกิดความตระหนัก เป็นการสร้างความเข้มแข็งให้บุคคล มุ่งเน้นการแก้ปัญหา การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการพัฒนาคนและกลุ่มบุคคล โดยใช้กระบวนการที่เน้นให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ใช้วิธีการสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้ และความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ร่วมกันระบุปัญหาของตนเอง วิเคราะห์หาสาเหตุและความเป็นมาของปัญหาโดยใช้วิจารณญาณในการมองภาพที่ต้องการจะเป็นและร่วมกันพัฒนาหากลวิธีในการที่จะแก้ไขอุปสรรคเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ หัวใจสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือการให้เครื่องมือ ทักษะ ข้อมูลความช่วยเหลือ เพื่อให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคในระดับมาก แต่ยังพบรายข้อที่มีค่าคะแนนน้อย ซึ่งอาจส่งผลให้มีการแพร่กระจายของโรคได้จึงควรมีการสร้างความตระหนักแก่ประชาชนในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค (Glomjai, Kaewjiboon & Chachvarat, 2020) และยังพบว่า ความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับช่องทางการแพร่กระจายของเชื้อเพียงร้อยละ 30.9 มีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการล้างมืออย่างถูกวิธี ร้อยละ 69.0 มีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการไอและการจามที่ถูกวิธี ร้อยละ 55.2 มีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการสวมใส่หน้ากากอนามัยอย่างถูกวิธี ร้อยละ 80.0 (Wae, 2020)

ในปัจจุบันเครือข่ายสังคมออนไลน์ (social network) เริ่มเข้ามามีบทบาทในการเรียนรู้และพฤติกรรมต่าง ๆ ของประชาชน ส่วนใหญ่ใช้ในกิจวัตรประจำวันมากขึ้นเรื่อย ๆ ด้วยคุณประโยชน์ของเครือข่ายทางสังคมออนไลน์ที่มีต่อการศึกษา และพฤติกรรมนั้นมีมากมายที่ทำให้สามารถสื่อสารกับผู้คนทั่วโลก เครือข่ายทางสังคมออนไลน์จึงกลายเป็นแหล่งความรู้ขนาดใหญ่ โดยเฉพาะกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพดังนั้นผู้วิจัยจึงมุ่งที่จะประยุกต์ทฤษฎีเสริมสร้างพลังอำนาจในกลุ่มดังกล่าวที่มุ่งเน้นในการแก้ไขปัจจัยเชิงสาเหตุในตัวบุคคล ร่วมกับการประยุกต์ใช้การสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ที่มีเนื้อหาช่องทางและรูปแบบลักษณะของสื่อที่ตรงกับบริบทของบุคคลากรในมหาวิทยาลัยเพื่อทำให้พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อันจะเป็นประโยชน์ในการป้องกัน ควบคุม และลดความเสี่ยงต่ออัตราการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พร้อมทั้งเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานส่งเสริมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบริบทที่ใกล้เคียงได้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง

2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง

3. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowerment) ตามแนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1995) โดยการค้นหาสถานการณ์จริง การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติในการป้องกันตนเองหรือลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค และ การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรค เพื่อให้เกิดกระบวนการของประสบการณ์จนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กรอบแนวคิดการวิจัย

- ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจประยุกต์ใช้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองและภายหลังการทดลองไม่มีความแตกต่างกัน

2. คะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มทดลองภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง

3. คะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มทดลองภายหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi–experimental research) แบบสองกลุ่มวัดผลทดลองก่อนหลังการทดลอง (two Group pre-test and post-test) แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองได้ปฏิบัติตามโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจประยุกต์ใช้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนกลุ่มควบคุมดำเนินชีวิตประจำวันตามปกติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

- ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ บุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม จังหวัดพิษณุโลก ได้แก่ บุคลากรสายวิชาการและบุคลากรสายสนับสนุนวิชาการ จำนวน 974 คน โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้ เป็นผู้ที่ได้บรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยในสายวิชาการและสายสนับสนุนวิชาการ

- กลุ่มตัวอย่าง การวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การคำนวณ power analysis ของโคเฮน (Cohen, 1988) โดยผู้วิจัยใช้ paired t-test กำหนดค่าแอลฟาเท่ากับ .05 power of the test เท่ากับ .70 และ effect size เท่ากับ .50 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 39 คน เพื่อทดแทนการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 30 จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 50 คน โดยแบ่งเป็น กลุ่มทดลองจำนวน 50 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 50 คน ได้รับการคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างโดยใช้เทคนิคการสุ่มแบบสองขั้นตอน (two-stage sampling) ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 ใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (simple random sampling) โดยการจับฉลากสุ่มตัวอย่างจากหน่วยงานในมหาวิทยาลัยแบบไม่ใส่คืน เพื่อเลือกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งหน่วยงานในมหาวิทยาลัยมีคณะทั้งหมด 8 คณะ สำนัก/สถาบัน 4 หน่วยงาน และหน่วยงานอื่น ๆ 7 หน่วยงาน สุ่มมาจำนวน 2 หน่วยงาน เพื่อเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยจับฉลากได้คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นกลุ่มทดลองและเทคโนโลยีอุตสาหกรรมเป็นกลุ่มควบคุม ขั้นตอนที่ 2 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างง่าย (simple random sampling) โดยการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน เพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่างจากหน่วยงานที่สุ่มได้จากขั้นตอนที่ 1 หน่วยงานละ 50 คน ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสถูกเลือกเท่า ๆ กัน (probability) โดยปราศจากความลำเอียง (bias) ใด ๆ ทั้งสิ้น และมีเกณฑ์ดังนี้ เกณฑ์การคัดเข้า (inclusion criteria) (1) เป็นบุคคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม (2) มีความรู้สึกตัวดี สื่อสารเข้าใจ (3) ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย และ (4) สามารถใช้โทรศัพท์ หรือคอมพิวเตอร์ในการสื่อสารแบบออนไลน์ได้ เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria) (1) ต้องการยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยระหว่างดำเนินการ (2) เกิดการเจ็บป่วยอย่างกะทันหัน และ (3) ย้ายออกจากพื้นที่ที่ทำการวิจัย

- ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิ์ของอาสาสมัคร โดยการชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย ชี้แจงสิทธิ์ที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมการวิจัย หรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ที่จะได้รับทั้งสิ้น โดยข้อมูลที่ได้รับมาจะเก็บเป็นความลับไม่เปิดเผยเป็นรายบุคคล และเสนอการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- เครื่องมือในการดำเนินการวิจัยเป็นโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจประยุกต์ใช้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อ

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบออนไลน์ที่ผู้วิจัยสร้างเองจากการทบทวนวรรณกรรม วารสาร เอกสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 24 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง เกณฑ์การจัดระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ปานกลาง และสูง

- ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 ท่าน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยการป้องกันโรค จำนวน 2 ท่าน อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวน 2 ท่าน ได้พิจารณาเพื่อหาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม และประเด็นที่ทำการวิจัย (IOC) (Rovinelli & Hambleton, 1977) จากนั้นนำผลที่ได้จากการประเมินค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบทดสอบ มาคัดเลือกข้อคำถามนั้นให้มีความสมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ มีค่า IOC ระหว่าง 0.6-1 และหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยนำแบบสอบถามที่มีระดับคะแนนมาตราส่วนประมาณค่า คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Conbach's alpha coefficient) โดยผลการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือรวมทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ 0.87 ซึ่งถือว่ามีความเหมาะสม คือ มีค่ามากกว่า 0.80 ขึ้นไป (Jump, 1978)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

- ขั้นเตรียมการ ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม ถึงหน่วยงานต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัย และผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้เข้าร่วมโปรแกรมเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนและวิธีดำเนินวิจัยผ่านทางไลน์

- ขั้นดำเนินการ ดำเนินการทดลองโดยผู้วิจัยดำเนินการทดลอง โดยจัดกิจกรรมตาม โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจประยุกต์ใช้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มทดลอง ใช้เวลาทั้งสิ้น 12 สัปดาห์ เพราะเป็นระยะเวลาที่เหมาะสมในการปฏิบัติกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยประเมินพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบออนไลน์ และการชี้แจงการดำเนินการวิจัย ผ่านการสนทนาแบบออนไลน์ผ่านทางไลน์ สัปดาห์ที่ 2-3 กิจกรรมการค้นหาสถานการณ์จริง แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ดำเนินกิจกรรมโดยกระบวนการกลุ่ม เพื่อพูดคุยสอบถามข้อมูลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สัปดาห์ที่ 4-5 กิจกรรมการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อให้เกิดมุมมองใหม่โดยการให้บุคคลากรในมหาวิทยาลัยมีการสาธิตรูปแบบในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการตัดสินใจเลือกรูปแบบการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เหมาะสมและวางแผนร่วมกัน สัปดาห์ที่ 6-10 การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติในการป้องกันตนเองหรือลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลังจากให้กลุ่มตัวอย่างได้ร่วมกันเสนอสิ่งที่ตนเองต้องการทราบหรือทักษะต่าง ๆ เพิ่มเติม เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นการให้กลุ่มตัวอย่างได้รู้สึกนึกคิดด้วยตนเอง และผู้วิจัยนำสิ่งที่กลุ่มตัวอย่างเสนอนั้นไปพัฒนาต่อเป็นกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะที่จำเป็นเพื่อให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สัปดาห์ที่ 11 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีประสิทธิภาพในขั้นตอนนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีการปฏิบัติพฤติกรรมจนสำเร็จได้ พร้อมทั้งสามารถบอกถึงปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จนั้นได้ โดยผู้วิจัยมีการชมเชย สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้ เพื่อเป็นการสร้างกำลังใจ และกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง โดยในขั้นตอนนี้จะทำให้บุคคลรู้สึกมั่นใจรู้สึกมีพลังอำนาจ มีความสามารถ และ

จะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง สัปดาห์ที่ 12 ใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบออนไลน์เพื่อประเมินการรับรู้หลังจากเสร็จสิ้นการทดลองทั้งในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเชิงวิเคราะห์สถิติ ดังต่อไปนี้ สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ Paired Sample t–test และ Independent Sample t–test

ผลการวิจัย

- ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 78 มีอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 32 ศึกษาในระดับปริญญาโท คิดเป็น ร้อยละ 48 และมีรายได้อยู่ระหว่าง 20,000-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 42 กลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 82 อายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 34 ส่วนใหญ่ศึกษาในระดับปริญญาเอก คิดเป็นร้อยละ 56 และมีรายได้อยู่ระหว่าง 20,000-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 44

- ผลการศึกษาระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 94.0 และกลุ่มควบคุม ร้อยละ 96.00 หลังการทดลองนั้นกลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 88.00 แต่กลุ่มควบคุมมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 78.00 ดังตาราง 1

- เปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมฯ และกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมฯ พบว่า

1. กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมก่อนได้รับโปรแกรมกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 50.74 หลังได้รับโปรแกรม เท่ากับ 67.16 โดย ภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่าก่อนการทดลอง

2. กลุ่มควบคุมก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ก่อนได้รับโปรแกรม กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 49.58 หลังได้รับโปรแกรม เท่ากับ 50.10 โดยก่อนและหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่แตกต่างกันดังตาราง 2

- เปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก่อนการได้รับโปรแกรมฯ ในกลุ่มการทดลองและกลุ่มควบคุม และหลังการได้รับโปรแกรม ฯ ในกลุ่มการทดลองและกลุ่มควบคุม ดังนี้

1. ก่อนการได้รับโปรแกรมฯ ในกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 50.74 และก่อนการได้รับโปรแกรมฯ ในกลุ่มควบคุมเท่ากับ 49.58 โดยก่อนได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจประยุกต์ใช้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน

2. หลังการได้รับโปรแกรมฯในกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับ 67.16 และหลังการได้รับโปรแกรมฯ ในกลุ่มควบคุมเท่ากับ 50.10 โดยหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจประยุกต์ใช้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจประยุกต์ใช้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังตาราง 3

ตาราง 1

แสดงคะแนนเฉลี่ยระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากร มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมฯ $\overline{X}$

พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	กลุ่มทดลอง (n=50)				กลุ่มควบคุม (n=50)			
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (57-72 คะแนน)	3	6.0	44	88.0	0	0	4	8.0
ระดับปานกลาง (44-56 คะแนน)	47	94.0	6	12.0	48	96.0	39	78.0
ระดับต่ำ (1-43 คะแนน)	0	0	0	0	2	4.0	7	14.0
รวม	50	100	50	100	50	100	50	100

กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
$\overline{X}$=50.74 SD=3.635 Min=44 Max=60 (Pre)	$\overline{X}$=49.58 SD=4.789 Min=24 Max=56 (Pre)
$\overline{X}$=67.16 SD=4.765 Min=51 Max=72 (post)	$\overline{X}$=50.10 SD=5.372 Min=34 Max=59 (post)

ตาราง 2

เปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงครามของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมฯ และเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงครามของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมฯ

เปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	$\overline{X}$	SD	df	t	p-value
กลุ่มทดลอง					
ก่อนทดลอง	50.74	3.635			
			49	-27.79	>.001*
หลังทดลอง	67.16	4.765			
กลุ่มควบคุม					
ก่อนทดลอง	49.58	4.789			
			49	-0.878	.384
หลังทดลอง	50.10	5.372			

*p-value<.001

ตาราง 3

เปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม ก่อนการได้รับโปรแกรมฯ และเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม หลังการได้รับโปรแกรมฯ

เปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	n	$\overline{X}$	SD	df	t	p-value
ก่อนการได้รับโปรแกรมฯ						
กลุ่มทดลอง	50	50.74	3.635			
				98	1.364	.176
กลุ่มควบคุม	50	49.58	4.789			
หลังการได้รับโปรแกรมฯ						
กลุ่มทดลอง	50	67.16	4.765			
				98	16.797	>.001*
กลุ่มควบคุม	50	50.10	5.372			

*p-value<.05

การอภิปรายผล

- คะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แสดงให้เห็นว่าผลการวิจัยดังกล่าวเกิดขึ้นเนื่องจากกลุ่มควบคุมไม่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจประยุกต์ใช้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการดำเนินชีวิตประจำวันตามปกติ อีกทั้งไม่ได้รับการมีส่วนร่วมในการรับรู้ทั้ง 4 กิจกรรม จึงส่งผลทำให้กลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมเท่าเดิม แต่อย่างไรก็ตามยัง พบว่า กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งถือว่าส่วนใหญ่มีข้อมูลในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นผลมาจากสื่อที่ทางหน่วยงานราชการได้ประชาสัมพันธ์ อีกทั้งเป็นโรคติดต่ออันตรายจึงทำให้มีความสนใจในการป้องกันโรค

- ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เป็นผลมาจากกิจกรรมการการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งทำให้กลุ่มทดลอง ได้ค้นพบสภาพการณ์จริง แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ได้พูดคุยสอบถามข้อมูลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกิดมุมมองใหม่ ได้ตัดสินใจเลือกรูปแบบการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เหมาะสมกับตนเองและวางแผนร่วมกัน เป็นการเพิ่มพูนความรู้ทักษะที่จำเป็นเพื่อให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีการปฏิบัติพฤติกรรมจนสำเร็จได้ พร้อมทั้งสามารถบอกถึงปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จนั้นได้โดยผู้วิจัยมีการชมเชยสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้ เพื่อเป็นการสร้างกำลังใจ และกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องโดยจะทำให้บุคคลรู้สึกมั่นใจรู้สึกมีพลังอำนาจ มีความสามารถและจะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อีกทั้งในการจัดโปรแกรมดังกล่าวใช้การจัดกิจกรรมแบบผ่านสื่อออนไลน์สามารถสะดวกพูดคุยแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และช่วยกันกระตุ้นการปฏิบัติตนเองในการป้องกันโรคได้อยู่ตลอดเวลาร่วมกับหน่วยงานราชการที่มีการเสนอข่าวการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทางสื่อต่าง ๆตลอดเวลาในช่วง

มีการระบาดจึงทำให้ผลของโปรแกรมนั้นที่มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1995) ว่าด้วยการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่ส่งเสริมให้บุคคลได้มีส่วนร่วมในการควบคุมองค์ประกอบที่มีผลต่อสุขภาพในการสนองตอบความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นกระบวนการที่มาจากพื้นฐานของการมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีการทำกิจกรรมร่วมกัน โดยเน้นให้บุคคลมีความตระหนักในการป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพตนเอง ทำให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคในทางที่ดีขึ้น ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้อง กับการศึกษาของ (Greety & Sumual, 2014) พบว่า การใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจจะส่งผลให้บุคคลเกิดรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรค และสอดคล้องกับการศึกษาของ (Suthitham, 2011) และของ (Phamat, 2010) ที่นำทฤษฎีเสริมสร้างพลังอำนาจไปประยุกต์ใช้ พบว่า มีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคเพิ่มขึ้นเช่นกัน และสอดคล้องกับ (Naewbood, 2015) พบว่า หลังการเสริมสร้างพลังอำนาจสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจทำให้ผู้ดูแลผู้ป่วยในครอบครัวมีความสามารถในการดูแลตนเองดีขึ้นโดยเน้นการค้นพบสถานการณ์ตามจริง การรับรู้คุณค่าและความสามารถในตัวเองเพื่อให้เกิดวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม

คะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังการทดลองโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจประยุกต์ใช้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมจึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แสดงให้เห็นว่าผลการวิจัยดังกล่าวเกิดขึ้นเนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจประยุกต์ใช้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องกับแนวคิดของ กิบสัน (Gibson, 1995) ว่าด้วยการเสริมสร้าง พลังอำนาจเป็นกระบวนการที่ส่งเสริมให้บุคคลได้มีส่วนร่วมในการควบคุมองค์ประกอบที่มีผลต่อสุขภาพในการสนองตอบความเชื่อมั่นในตนเอง และรู้สึกว่าตนเองมีอำนาจ สามารถควบคุมความเป็นอยู่หรือชีวิตของตนเองได้ การเสริมสร้างพลังอำนาจตามแนวคิดของกิบสัน โดยผู้วิจัยกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง โดยในขั้นตอนนี้จะทำให้บุคคลรู้สึกมั่นใจรู้สึกมีพลังอำนาจ มีความสามารถ และจะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับ (Jaemtim, Yuenyong & Srisodsaluk, 2016) พบว่า ประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงมีระดับคะแนนความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ (Khanitaphilak, Khampolsiri & Pothiban, 2020) พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคหลอดเลือดสมองหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจสูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ข้อเสนอแนะ

- การนำผลการวิจัยไปใช้ สถานบริการด้านสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลสงเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดพิษณุโลก หรือหน่วยงานราชการต่าง ๆ สามารถนำโปรแกรมดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน หรือในชุมชนได้

- การวิจัยครั้งต่อไป เพื่อเป็นการยืนยันผลการวิจัยที่ชัดเจนยิ่งขึ้น ควรศึกษาในระยะเวลายาวนานขึ้น เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและติดตามความคงอยู่ของพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

References

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdalw, NJ: Lawrence Erlbaum.

Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2021). *COVID-19 situation report last updated: 18/01/2021 18:00*. Retrieved from https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php/. (in Thai).

Gibson, C. H. (1993). *A study of empowerment in mother of chronically ill children* (Doctoral's dissertation). Boston college. Boston.

Gibson C. H. (1995). The process of empowerment in mothers of chronically ill children. *Journal of advanced nursing, 21*(6), 1201–1210. https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1995.21061201.x.

Glomjai, T., Kaewjiboon, J., & Chachvarat, T. (2020). Knowledge and behavior of people regarding self-care prevention from Novel Coronavirus 2019 (COVID-19). *Journal of Nursing, Public Health, and Education, 21*(2), 29-39. (in Thai).

Greety, M., & Sumual, V. (2014). Effect of empowerment, self efficacy, and lecturer to proffession's commitment of The Manado State University. International *Journal of Business and Management Invention, 3*(5), 18-27. http://www.ijbmi.org/papers/Vol(3)5/Version-4/C0354018027.pdf.

Jaemtim, N, Yuenyong, S., & Srisodsaluk, P. (2016). Effect of the empowerment program on the prevention of hypertension disease in the population at risk of hypertension disease of Tombon Chokchram, Umphor Bangplama, Suphanburi Province. *The Journal of Baromarajonani College of Nusing, Nakhonratchasima, 22*(1), 65-76. (in Thai).

Jump, N. (1978). *Psychometric theory* (2nd ed.). New York: McGraw Hill.

Khanitaphilak, J., Khampolsiri, T., & Pothiban, L. (2020). The effect of an empowerment program on quality of life among older persons with stroke. *Nursing Journal, 47*(1), 222-230. (in Thai).

Naewbood, S. (2015). Effects of empowerment program on self-care ability of a family caregiver. *Journal of Nursing and Education, 8*(4), 30-40. (in Thai).

Phamat, Y. (2010). *Empowering people to prevention and control dengue hemorrhagicfever, Donchan District, Kalasin Province* (Master's thesis). Burapha University. Chonburi. (in Thai).

Rovinelli, R. J., & Hambleton, R. K. (1977). On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. *Dutch Journal of Educational Research, 2*(1), 49-60. https://eric.ed.gov/?id=ED121845.

Suthitham, P. (2011). *Effect of an empowerment program for village health volunteers on the caregiving ability perception for the elderly with chronic diseases in the community* (Master's thesis). Burapha University. Chantaburi. (in Thai).

Wae, A. (2020). COVID-19 and learning to change healthy behavior today. *Journal of the Health Professional Association, 35*(1), 24-29. (in Thai).

World Organisation for Animal Health. (2020). *Questions and answers on COVID-19*. Retrieved from http://www. oie.int/scientific-expertise/specific-information-and-recommendations/questions-and-answers-on-2019novel-coronavirus/.