

# การพัฒนาศักยภาพและจัดทำนวัตกรรมดูแลประชาชนในสถานการณ์ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

## The Potential Development and Innovation in Taking Care of The People in The Coronavirus Disease 2019 Pandemic

พัชรารักษ์ ไชยสังข์<sup>1</sup> อนุสรณ์ แนนอุดร<sup>2</sup> ยชญ์วินทร์ จรบุรมย์<sup>2</sup> รัชพร ไร่รูปทอง<sup>\*2</sup>

Phatcharaphan Chaiyasung<sup>1</sup> Yodrawin Jornburom<sup>2</sup> Anusorn Nanudorn<sup>2</sup> Rutshaporn Chaitoophong<sup>\*2</sup>

<sup>1</sup>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10900

<sup>1</sup>Faculty of Nursing, Kasetsart University, Bangkok, Thailand 10900

<sup>2</sup>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี ปทุมธานี ประเทศไทย 12110

<sup>2</sup>Faculty of Nursing, Rajamangala University of Technology Thanyaburi, Pathum Thani, Thailand 12110

### บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาศักยภาพด้านความรู้และทักษะการจัดทำนวัตกรรมเพื่อการดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปทุมธานี เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 55 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือวิจัย ได้แก่ 1) โปรแกรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 2) แบบทดสอบความรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 3) แบบประเมินทักษะการทำนวัตกรรม และแบบประเมินความพึงพอใจนวัตกรรม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และ Paired t-test

ผลการวิจัย พบว่าได้นวัตกรรมสติกเกอร์กลืนสมุนไพรติดแมสก์และระบุการได้รับวัคซีนโควิด-19 ที่พัฒนาขึ้น 10 แบบ กลืนสมุนไพร 5 กลืน ความพึงพอใจนวัตกรรมสติกเกอร์ในภาพรวมพบว่าอยู่ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.27 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.420 หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และทักษะการจัดทำนวัตกรรมเพื่อการดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

**คำสำคัญ:** การพัฒนาศักยภาพ, นวัตกรรม, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

### Abstract

This research and development project aims to study the results of developing potential in knowledge and skills and creating innovations for caring for people during the pandemic of coronavirus disease in 2019 by village health volunteers, Pathum Thani Province. A sample of 55 people was selected purposively. Research tools included: 1) a potential development program for village health volunteers; 2) a knowledge test on coronavirus disease; and 3) an innovation skills assessment form, and innovation satisfaction assessment form. The data were analyzed using descriptive statistics and a Paired t-test.

Corresponding Author: rutshaporn\_s@rmutt.ac.th

ได้รับทุนวิจัยงบเงินอุดหนุนเงินงบประมาณด้านวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม(ววน)ประจำปีงบประมาณ 2566

วันที่รับ (received) 28 ก.พ. 2567 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 29 เม.ย. 2567 วันที่ตอบรับ (accepted) 10 พ.ค. 2567

The results of this study showed that the innovative herbal scent stickers attached to masks indicating receipt of the COVID-19 vaccine, developed in 10 styles and 5 herbal scents. Overall satisfaction with the sticker innovation was found to be at a high level, with a mean of 4.27 and a standard deviation of 0.420 after participating in the capacity development program for village health volunteers with knowledge about infectious diseases, coronavirus 2019, and skills in creating innovations for caring for people during the pandemic of coronavirus 2019 were significantly higher than before the experiment. ( $p < .05$ )

**Keywords:** The Potential Development, Innovation, Health Volunteers

## บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้โดยติดต่อผ่านทางละอองฝอย ที่มีเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการไอ หรือจามรดกัน แล้วหายใจเอาเชื้อเข้าสู่ปอด รวมไปถึงการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ โดยที่มือสัมผัสกับน้ำมูก น้ำลาย หรือสัมผัสสิ่งของที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น ธนบัตร โทรศัพท์ กลอนประตู สิ่งของต่าง ๆ เป็นต้น<sup>1</sup> ข้อมูลจากศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด- 19 โดยให้ใช้หลักการป้องกันโรคติดต่อในระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ การล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย และไม่คลุกคลีกับผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจ หมั่นล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจลล้างมือ ไม่นำมือมาสัมผัสตา จมูก ปาก โดยไม่จำเป็น ไม่ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น รับประทานอาหารปรุงสุกร้อน ๆ รวมไปถึงหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัด และไม่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่มีอาการหวัด ไอจาม หากเลี่ยงไม่ได้ต้องป้องกันตนเองโดยใส่หน้ากากอนามัย<sup>2</sup>

การพัฒนาระบบสุขภาพในภาคประชาชนที่เป็นหลักการที่สำคัญการสาธารณสุขมูลฐานโดยมีกำลังหลักคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือที่เรียกว่า อสม. โดยกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้รับการฝึกอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้สามารถดูแลและเข้าถึงสุขอนามัยของคนในชุมชน จากการดำเนินงานด้านการยับยั้งและป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่รับผิดชอบภารกิจโดยให้ความรู้ ติดตามกลุ่มเสี่ยง ช่วยเหลือคนในชุมชนให้ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019<sup>3,4</sup> ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของการมีส่วนร่วมของประชาชนในลักษณะที่เป็นกลุ่มชุมชนและระดับบุคคล มีความสำคัญเพราะเป็นผู้ลงมือปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชนเป็นตัวจักรสำคัญที่จะทำให้งานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน ตลอดจนทำหน้าที่

ประสานและดำเนินงานให้กรมกองต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุดจึงมีบทบาทและอิทธิพลในการการดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากภาระหน้าที่ปริมาณงานที่เพิ่มขึ้นจากภาวะปกติและเมื่อเข้าสู่สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาจทำให้ทำงานได้ยากขึ้นเพราะต้องอาศัยความร่วมมือจากชุมชน บางส่วนอาจส่งผลให้เกิดการขาดแรงจูงใจในการทำงานในการติดตามรายงานผลการดำเนินงาน<sup>5</sup> ดังนั้นการพัฒนาศักยภาพอสม. เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นสิ่งที่จะต้องทำและมีความสำคัญต่อการพัฒนาให้อสม. ในด้านความรู้ ทักษะการจัดทำนวัตกรรมเพื่อไว้ใช้กับประชาชนในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น และสามารถนำสิ่งที่ได้จากเรียนรู้ไปปฏิบัติใช้ในการทำงานได้จริง<sup>5</sup>

ผู้วิจัยในฐานะอาจารย์พยาบาลที่ได้ร่วมรับผิดชอบภาวะสุขภาพประชาชนในพื้นที่ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาองค์ความรู้ปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 ในการดูแลประชาชนที่เน้นกระบวนการกลุ่มร่วมกับแนวคิดการเสริมสร้างศักยภาพให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลสุขภาพประชาชน การมีทักษะในการปรับปรุงสิ่งของเพื่อมาเป็นนวัตกรรมในการควบคุมป้องกันสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนเคหะรังสิตคลอง 6 อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี โดยพัฒนาโปรแกรมพัฒนาศักยภาพเน้นกระบวนการกลุ่ม ที่ได้รับการอบรมให้ความรู้และเพิ่มทักษะการจัดทำนวัตกรรมในการดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ตนเองรับผิดชอบอยู่ให้เป็นไปที่กำหนดร่วมกันคือ ป้องกันประชาชนในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการศึกษาโดยนักวิจัยเสนอตัวแบบเป็น อสม. ที่มีความสามารถใกล้เคียงกับกลุ่มสมาชิกที่มีพฤติกรรมสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ

ที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้<sup>6</sup> กระบวนการกลุ่มที่มีนักวิจัยเป็นตัวกระตุ้นกลุ่ม จะทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกิดแนวคิดและตั้งศักยภาพของตนเองปฏิบัติการดูแลประชาชนที่ติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพัฒนา ประยุกต์และดัดแปลงสิ่งของหรือทรัพยากรที่มีอยู่เป็นนวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วย นำเสนอให้อสม.ในกลุ่มดูเป็นตัวอย่าง ทำให้กลุ่มส่งเสริมซึ่งกันและกันในการมีกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนเพื่อห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นวัตกรรมที่สามารถตอบโจทย์ว่าในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มาจากกระบวนการการมีส่วนร่วมของชุมชน เมื่อได้ต้นแบบที่ผ่านการทดลองอย่างสมบูรณ์จึงถ่ายทอดกระบวนการทั้งหมดสู่ชุมชนเพื่อการควบคุมป้องกันโรคอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

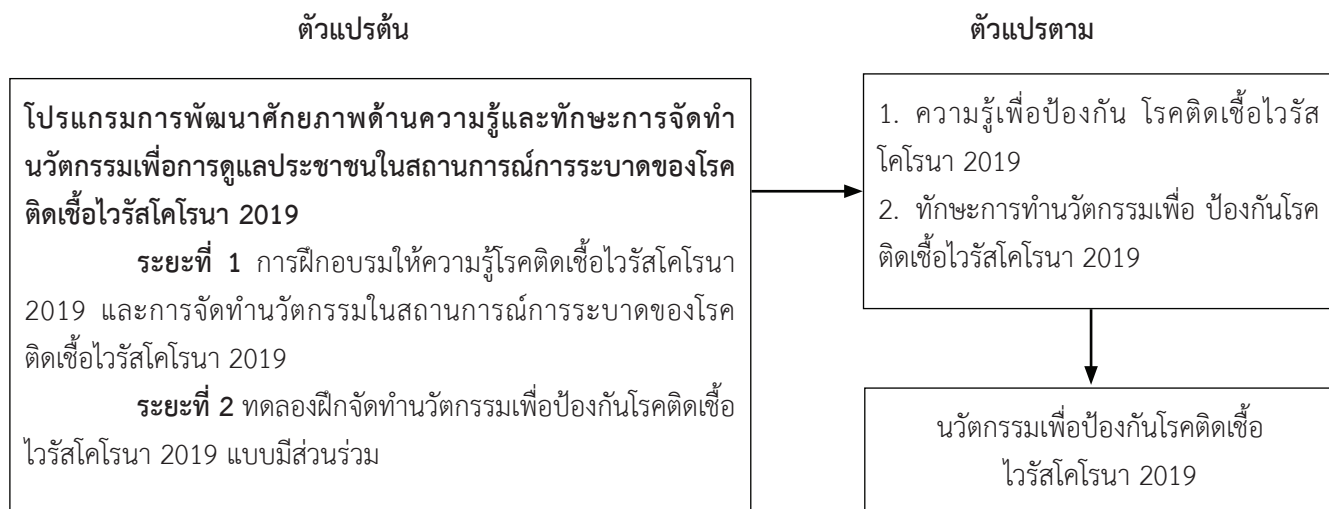
1. เพื่อพัฒนาศักยภาพด้านความรู้และทักษะการจัดทำนวัตกรรมในการดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. เปรียบเทียบความรู้ก่อน-หลังเข้าร่วมกิจกรรมในการดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3. เพื่อเปรียบเทียบทักษะการจัดทำนวัตกรรมก่อน-หลังเข้าร่วมกิจกรรมในการดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยและพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้านความรู้ และทักษะการจัดทำนวัตกรรมในการดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้แนวทางการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)<sup>7</sup> และการพัฒนานวัตกรรมในชุมชน<sup>8</sup> ซึ่งสามารถกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังแสดงตามรูปภาพที่ 1



รูปภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยและพัฒนา (Research & development) พัฒนาศักยภาพด้านความรู้และทักษะการจัดทำนวัตกรรมดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนเคหะรังสิตคลอง 6 อำเภอธัญบุรี จังหวัด

ปทุมธานี ระยะเวลาการเก็บข้อมูลช่วงเดือนพฤษภาคมถึงเดือนตุลาคม 2566

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**กลุ่มตัวอย่างที่ 1** อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นกลุ่มเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพด้านความรู้และทักษะการจัดทำนวัตกรรมเพื่อการดูแลประชาชน

ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ  
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนเคหะรังสิตคลอง  
6 อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลประชาชน  
ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
เดือนพฤษภาคมถึงเดือนตุลาคม 2566

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G\*Power  
ทดสอบตระกูล t-test กำหนดขนาดอิทธิพล (Effect Size)  
เท่ากับ .40 การประมาณค่าขนาดอิทธิพล<sup>7</sup> งานวิจัยนี้จัดกระทำ  
กลุ่มตัวอย่างทั้งตำบล ความน่าจะเป็นความคลาดเคลื่อนในการ  
ทดสอบประเภทที่หนึ่ง ( $\alpha$ ) เท่ากับ .05 อำนาจการทดสอบ  
( $1 - \beta$ ) เท่ากับ 0.90 ผลการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ  
55 คน (df = 54) ผู้วิจัยคัดกรองกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติ  
ตามเกณฑ์ที่กำหนด

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive  
sampling) โดยพิจารณาตามเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้ ยินดีสมัคร  
ใจและเต็มใจในการเข้าร่วมการวิจัย โดยอาสาสมัครสาธารณสุข  
ประจำหมู่บ้านลงนามในเอกสารยินยอมด้วยความสมัครใจเข้า  
ร่วมกิจกรรมพัฒนาศักยภาพครบทุกขั้นตอน ตอบคำถามในแบบ  
ทดสอบความรู้ และแบบประเมินทักษะครบทุกข้อ เกณฑ์การ  
คัดออก ดังนี้ มีปัญหาสุขภาพ หรืออาการเจ็บป่วยที่ต้องรับ  
การรักษาระหว่างการเข้าร่วมการวิจัย และตอบคำถามในแบบ  
ทดสอบความรู้ และแบบประเมินทักษะไม่ครบทุกข้อ

**กลุ่มตัวอย่างที่ 2** ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชน  
เคหะรังสิตคลอง 6 อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานีเป็นกลุ่ม  
ประเมินผลพัฒนาสติ๊กเกอร์กลืนสมุนไพรติดแมสก์และระบุ  
การรับวัคซีนโควิด-19 การได้มาโดยให้สมัครใจ มีป้าย  
ประชาสัมพันธ์ (ทางออนไลน์) ที่เว็บเพจของชุมชน โรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพในตำบล และสำนักงานเทศบาลตำบลธัญบุรี  
จังหวัดปทุมธานี

การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป  
G\*Power Effect size f2 0.02 ในการกำหนดขนาดของตัวอย่าง  
ด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบ (Power Analysis and  
Sample Size) ได้กำหนดค่าขนาดอิทธิพล (Effect size)<sup>9</sup>  
ในการวิเคราะห์เพื่อให้มีอำนาจทดสอบ .80 (Power of test)  
ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 688 คน

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive  
Sampling) พิจารณาตามเกณฑ์การคัดเลือก ยินดีสมัครใจ และ  
เต็มใจในการเข้าร่วมการวิจัย โดยยินยอมด้วยความสมัครใจ  
(Informed Consent Form) อ่าน เขียน และสื่อสารภาษาไทย

ได้สามารถใช้มือถือ แท็บเล็ต และคอมพิวเตอร์ ในการประเมิน  
นวัตกรรม ทาง Google Form อาสาสมัครต้องมี อายุ 20 ปีขึ้น  
ไป เกณฑ์การคัดออก ประเมินนวัตกรรมทาง Google Form  
ไม่ครบทุกข้อ

## เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและเก็บข้อมูลในการวิจัย  
ครั้งนี้ มีดังนี้

1. โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพด้านความรู้และ  
ทักษะการจัดทำนวัตกรรมเพื่อการดูแลประชาชนในสถานการณ์  
การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

**กิจกรรมที่ 1** การอบรมให้ความรู้ เรื่องโรคติดเชื้อ  
ไวรัสโคโรนา 2019 การดูแลประชาชนในพื้นที่เพื่อป้องกัน  
ตนเอง และการจัดทำนวัตกรรมเพื่อการดูแลประชาชน  
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
จำนวน 2 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง

**กิจกรรมที่ 2** ฝึกทักษะการจัดทำนวัตกรรมเพื่อ  
ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบมีส่วนร่วม

**ครั้งที่ 1** ประชุมกลุ่มระดมสมองวิเคราะห์สถานการณ์  
การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน  
ของตนเอง และหาแนวทางการจัดทำนวัตกรรมเพื่อการดูแล  
ประชาชน และขอให้วิจัยจัดหาผู้ทรงคุณวุฒิในการฝึกจัดทำ  
นวัตกรรมครั้งต่อไปจำนวน 1 ครั้ง 1 ชั่วโมง

**ครั้งที่ 2** ฝึกทักษะทดลองจัดทำนวัตกรรมเพื่อป้องกัน  
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำแนวทาง  
จำนวน 2 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง นักวิจัยจัดอุปกรณ์ในการทำ  
นวัตกรรม

**ครั้งที่ 3** นำเสนอนวัตกรรมเพื่อป้องกันโรคติด  
เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ได้คิดขึ้นพร้อมทั้งจัดกรรมการวิพากษ์  
มีการมอบทุนสนับสนุนในการจัดทำนวัตกรรมเพื่อการดูแล  
ประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา  
2019 จำนวน 1 ครั้ง 2 ชั่วโมง และให้การบ้านไปทำนวัตกรรมต่อ  
โดยมีข้อสงสัยให้ติดต่อนักวิจัยได้ตลอดการเข้าร่วมโครงการ

**กิจกรรมที่ 3** นำนวัตกรรมที่จัดทำขึ้นมาตรวจสอบ  
โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ทดลองใช้นวัตกรรมกับประชาชนกลุ่มตัวอย่าง  
ที่ยินดีทดลองใช้ และประเมินผลการใช้นวัตกรรมใช้เวลา 1 เดือน  
พร้อมทั้งประเมินความรู้และทักษะการจัดทำนวัตกรรมเพื่อ  
การดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส

โคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  
ใช้เวลา 1 เดือน

2. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ  
อายุ อาชีพ รายได้ครอบครัวต่อเดือน การศึกษาสูงสุด จำนวน  
ปีที่ เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวนประชาชน  
ที่อยู่ในการดูแลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการเคย  
เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาความรู้ และทักษะการดูแลประชาชน  
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
จำนวน 8 ข้อ

3. แบบทดสอบความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัส  
โคโรนา 2019 การดูแลประชาชนในพื้นที่เพื่อป้องกันตนเอง  
และการจัดทำวัตรกรรมเพื่อการดูแลประชาชนในสถานการณ์  
การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยดัดแปลงมา  
จากแบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อ  
ไวรัสโคโรนา 2019<sup>10</sup> จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบปรนัย 4 ตัวเลือก  
ตอบถูก ได้ 1 ตอบผิดได้ 0

4. แบบประเมินทักษะการจัดทำวัตรกรรมในการ  
ดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส  
โคโรนา 2019 ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบประเมินทักษะ  
การสร้างสร้งวัตรกรรม<sup>11</sup> ปรับเนื้อหาของข้อคำถามให้มีความ  
เหมาะสมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน  
15 ข้อ ใช้มาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับแบบ Likert scale

5. แบบประเมินความพึงพอใจวัตรกรรมเพื่อใช้ใน  
การดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส  
โคโรนา 2019 ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากข้อคำถามแบบประเมินการ  
พัฒนาสติ๊กเกอร์บนแอปพลิเคชันโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์<sup>12</sup>  
จำนวน 14 ข้อ ใช้มาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับแบบ  
Likert scale

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย หาความตรงตามเนื้อหา  
โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ในกิจกรรมพัฒนาศักยภาพ  
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หาค่าดัชนีความตรงเชิง  
เนื้อหา (CVI) ได้เท่ากับ 0.89 หาค่าความเที่ยงโดยนำเครื่องมือ  
วิจัยไปใช้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน 30  
คนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง และหาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของ  
แบบทดสอบความรู้ได้ค่า KR เท่ากับ 0.90 ส่วนแบบประเมิน  
ทักษะการจัดทำวัตรกรรม และแบบประเมินความพึงพอใจ  
วัตรกรรม ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ  
0.90 และ 0.92

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยได้นำเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการ  
พิจารณาจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล  
ธัญบุรีเพื่อขออนุมัติทำการวิจัย เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว  
จึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ขออนุญาตสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ  
คลองหลวง และนายกองค้การบริหารส่วนตำบลคลองหก  
เพื่อเก็บข้อมูลในชุมชนตำบลคลองหก อำเภอคลองหลวง  
จังหวัดปทุมธานี

3. ติดต่อประสานงานผู้ดูแลเว็บไซต์ (Web page)  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหลวง และองค์การบริหาร  
ส่วนตำบลคลองหก เพื่อเก็บข้อมูลในชุมชนตำบลคลองหก  
อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานีขอขึ้นโปสเตอร์เชิญชวน  
กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมวิจัย เลือกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้  
คณะผู้วิจัยแนะนำตนเอง แจ้งวัตถุประสงค์ให้กลุ่มตัวอย่าง  
ทราบ สอบถามความสมัครใจในการเป็นผู้เข้าร่วมการวิจัย

4. อธิบายการพิทักษ์สิทธิ์ในการเข้าร่วมวิจัย เมื่อ  
กลุ่มตัวอย่างเข้าใจและยินดีเข้าร่วมโครงการและลงลายมือชื่อ  
ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยตาม  
ขั้นตอนที่กำหนด

## การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการ  
พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัย  
เทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี ได้รับหนังสือรับรองจริยธรรมการ  
วิจัย (Certificate of Approval: COA) หมายเลข RMUTT\_REC  
No.Exp 01/66 ให้การรับรองวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2566 วัน  
หมดอายุใบรับรองวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2567 มีคำอธิบาย  
การพิทักษ์สิทธิ์ในการเข้าร่วมวิจัย ก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย  
ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลุ่มตัวอย่างที่ 1  
ลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย และอาสา  
สมัครกลุ่มตัวอย่างที่ 2 ยินยอมด้วยความสมัครใจ (Informed  
Consent Form) ก่อนการประเมินวัตรกรรมทาง Google  
Form ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยครั้งนี้  
ได้โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อตัวกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น และ  
ผู้วิจัยเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ และนำเสนอผลการวิจัย  
เป็นภาพรวม



## การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงบรรยาย หาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05

## ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.90 อายุมากที่สุดอยู่ในช่วง 41-50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 27.27 การศึกษาสูงสุดประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 36.36 เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมากกว่า 5 ปี ร้อยละ 45.45 จำนวนประชาชนที่อยู่ในการดูแลติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในช่วงไม่เกิน 5 คน ร้อยละ 63.63 และยังไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาความรู้ และทักษะการดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งหมดทุกคน

2. ข้อมูลส่วนบุคคล อาสาสมัครประเมินนวัตกรรมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.76 ส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง 20-29 ปีขึ้นไป ร้อยละ 29.06 การศึกษาสูงสุดมัธยมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 21.80 และส่วนใหญ่รายได้ของครอบครัวอยู่ในช่วง 10,000-20,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 26.16

**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบความรู้และทักษะการจัดทำนวัตกรรมการดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (n = 55 คน)

| ตัวแปร/ ระยะ                 | M    | SD   | t       | p-value |
|------------------------------|------|------|---------|---------|
| ด้านความรู้                  |      |      |         |         |
| ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม          | 6.30 | 1.84 | -6.027  | <.05*   |
| หลังเข้าร่วมกิจกรรม          | 7.27 | 0.97 |         |         |
| ด้านทักษะการจัดทำนวัตกรรมการ |      |      |         |         |
| ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม          | 3.12 | 0.29 | -12.744 | <.05*   |
| หลังเข้าร่วมกิจกรรม          | 3.65 | 0.21 |         |         |

p-value <.05

จากตารางที่ 1 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้และทักษะการจัดทำนวัตกรรมการดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

3. ผลการวิเคราะห์สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และหาแนวทางการจัดทำนวัตกรรมการดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีดังนี้

3.1 การฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะช่วยกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสขึ้นมา อาสาสมัครสาธารณสุขจึงต้องเร่งกระตุ้นให้ประชาชนในพื้นที่ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

3.2 หน้ากากอนามัยถือเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของเราไปแล้ว การใส่หน้ากากอนามัยตั้งแต่เข้างานยันทำให้การมีกลิ่นปากมากกว่าปกติที่ไม่ได้ใส่หน้ากากอนามัย

3.3 การพัฒนาสติ๊กเกอร์กลืนสมุนไพรติดแมสก์และระบุการรับวัคซีนโควิด-19 จึงเป็นนวัตกรรมที่สามารถตอบโจทย์ว่าจำเป็นอย่างมากที่ต้องใส่หน้ากากอนามัย และการมีการระบุการได้รับวัคซีนให้บุคคลอื่นทราบ จะเป็นการลดการเสี่ยงต่อการติดเชื้อระหว่างบุคคลได้มากขึ้น

4. ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพด้านความรู้และทักษะการจัดทำนวัตกรรมการดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

5. ตัวอย่างรูปแบบนวัตกรรมสติ๊กเกอร์ที่กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจมากที่สุดที่ได้จากการพัฒนาทักษะการผลิตนวัตกรรมพัฒนาสติ๊กเกอร์กลืนสมุนไพรติดแมสก์และระบุการรับวัคซีนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



รูปภาพที่ 1 ตัวอย่างรูปแบบสติ๊กเกอร์

จากรูปแบบสติ๊กเกอร์ 10 รูปแบบ พบว่ากลุ่มตัวอย่าง  
พึงพอใจสติ๊กเกอร์แบบที่ 2 มากที่สุด ร้อยละ 51.70 รองลงมา  
คือแบบที่ 1 และแบบที่ 10 เท่ากัน ร้อยละ 22.5

6. กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจนวัตกรรมสติ๊กเกอร์กลืน  
เปปเปอร์มินท์มากที่สุด ร้อยละ 40.60 รองลงมาคือกลิ่นมะลิ  
ร้อยละ 40.30 และยูคาลิปตัส ร้อยละ 34.60

7. กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจนวัตกรรมสติ๊กเกอร์  
กลืนสมุนไพรติดแมสก์และบูการับวัคซีนโควิด-19 ในระดับ  
มากในภาพรวมโดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ 4.27 ส่วน  
เบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.420 และมีความตั้งใจซื้อสติ๊กเกอร์  
ในระดับมากค่าเฉลี่ย 4.27 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.629

### การอภิปรายผลการวิจัย

1. การพัฒนาศักยภาพด้านความรู้และทักษะ  
การจัดทำนวัตกรรมในการดูแลประชาชนในสถานการณ์การ  
ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัคร  
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสถานการณ์การระบาดของ  
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นที่ยอมรับกันว่าการสวมหน้ากาก  
อนามัยเป็นมาตรการในการควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อ  
ไวรัสโคโรนา 2019 แต่สิ่งที่เป็นปัญหาประการหนึ่งสำหรับผู้  
สวมหน้ากากอนามัยคือกลิ่นปาก ซึ่งเป็นกลิ่นที่ไม่พึงประสงค์  
ดังนั้นในการพัฒนานวัตกรรมกลืนสมุนไพรติดแมสก์  
บูการับวัคซีนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงเป็นทางเลือกที่สามารถ  
ลดปัญหานี้ได้ และนอกจากนั้นแล้วถ้าทำให้สติ๊กเกอร์มี  
ประโยชน์เพิ่มขึ้นอีกโดยการสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับสถานะทาง  
สุขภาพด้านการรับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
ย่อมทำให้เพิ่มคุณค่าของสติ๊กเกอร์ได้อีกทางหนึ่งด้วย ดังนั้น  
นวัตกรรมสติ๊กเกอร์กลืนสมุนไพรติดแมสก์บูการับวัคซีนโรค  
ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงได้ถูกพัฒนาภายใต้กระบวนการมี

ส่วนรวมของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  
ซึ่งสามารถตอบโจทย์ว่าในปัจจุบันเรื่องการออกจากที่พักอาศัย  
ต้องใส่หน้ากากอนามัย เพื่อป้องกันตนเองเมื่อสัมผัสใกล้ชิด  
ผู้ติดเชื้อ ควบคุมแหล่งแพร่เชื้อ และระบุงการยืนยันรับภูมิคุ้มกัน  
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้บุคคลที่ต้องติดต่อสวดก  
ใจที่จะพบปะกันระหว่างบุคคลในการทำงาน การปฏิบัติหน้าที่  
ต่างๆ และทุกกระบวนการใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน และมี  
การเก็บข้อมูลจากบุคคลหลายกลุ่มวัย จึงนับเป็นนวัตกรรมที่มี  
ประโยชน์ทั้งต่อตัวผู้ใส่หน้ากากอนามัยและผู้ที่อยู่ใกล้ชิด รวม  
ทั้งเป็นการส่งเสริมให้ผู้ใช้งานมีความรับผิดชอบต่อสังคม โดย  
การแจ้งสถานะตนเองในเรื่องการรับวัคซีนให้กับผู้อื่นได้ทราบ

2. เมื่อเปรียบเทียบความรู้ก่อน-หลังเข้าร่วมกิจกรรม  
ในการดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ  
ไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  
หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัคร  
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้สูงกว่าก่อนการทดลอง  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้  
เนื่องจากช่วงกิจกรรมการให้ความรู้ นักวิจัยได้จัดให้มีผู้ช่วย  
นักวิจัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยงประจำกลุ่มและ  
มีการทบทวนซ้ำ เพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคติด  
เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การดูแลประชาชนในพื้นที่เพื่อป้องกัน  
ตนเอง และการจัดทำนวัตกรรมเพื่อการดูแลประชาชนใน  
สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่ม  
การแจกคู่มือความรู้ไว้ให้สำหรับอ่านสามารถทบทวนได้ ทำให  
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกิดความมั่นใจ สอดคล้อง  
กับงานวิจัย<sup>4</sup> ที่วัดความรู้ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ  
หมู่บ้านเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่าการให้  
ความรู้พร้อมกับการให้คู่มือไปทบทวนเองจนเข้าใจจะทำให้  
มีความมั่นใจและสามารถให้ความรู้แก่ผู้รับบริการได้ และยัง

ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการศึกษาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับการเฝ้าระวังสถานการณ์การป้องกัน และการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID19) ในชุมชนของอำเภอหนองเสือ จังหวัดปทุมธานี พบว่า ส่วนใหญ่อาสาสมัครประจำหมู่บ้านและประชาชนในชุมชนมีพฤติกรรมการป้องกันตนเอง คือ มีการสวมหน้ากากอนามัย กินร้อน ช้อนส่วนตัว ล้างมือ รักษาระยะห่างทางสังคม และหลีกเลี่ยงไม่ไปในที่ชุมชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคระบาดโควิด-19<sup>13,14</sup>

3. เมื่อเปรียบเทียบทักษะการจัดทำนวัตกรรมก่อน-หลังเข้าร่วมกิจกรรมในการดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหลังเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทักษะการจัดทำนวัตกรรมเพื่อการดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานการวิจัย เนื่องจากกิจกรรมพัฒนาศักยภาพที่สร้างขึ้นจากโปรแกรมสร้างเสริมทักษะการจัดทำนวัตกรรม<sup>15</sup> ร่วมกับการใช้แนวทางการพัฒนาศักยภาพ<sup>3</sup> ที่มีการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีขั้นตอนการสอน ทั้งทฤษฎีและฝึกปฏิบัติซ้ำ ๆ จากกรณีศึกษา และฝึกกับสถานการณ์จริง โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ช่วยเพิ่มทักษะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความรู้และการปฏิบัติตัวในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านชุมชนโนนสูง จังหวัดอุดรธานี พบว่า พบว่าระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านชุมชนโนนสูง จังหวัดอุดรธานี พบว่าระดับความรู้ถูกต้องสูงสุดตามลำดับหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมความรู้และการปฏิบัติตัวในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ การสวมหน้ากากตลอดเวลา เมื่ออยู่นอกบ้านการเว้นระยะ 1-2 เมตร สามารถช่วยลดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองลงมาคือการล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร หลังใช้ส้วมหรือหลังจากไอ จาม หรือหลังสัมผัสจุดเสี่ยงที่มีผู้ใช้งานร่วมกันในที่

สาธารณะ และการหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น<sup>16</sup> การพัฒนาให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกิดความมั่นใจและความเชื่อมั่นในความรู้ และทักษะการจัดทำนวัตกรรมเพื่อการดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างถูกต้องและยังส่งผลถึงประชาชนในความดูแลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้รับประโยชน์จากการพัฒนาศักยภาพนี้ร่วมกันเกิดความยั่งยืนต่อไป

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอจากการทำวิจัย

1. สามารถพัฒนานวัตกรรมที่เกิดขึ้นโดยความร่วมมือจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และประชาชนในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มการค้นหาค้นหาปัญหาและแนวทางในการจัดการปัญหาด้วยนวัตกรรมที่สร้างขึ้นส่งผลให้เกิดความยั่งยืนและความสามัคคีกันในชุมชน

2. การนำวิธีการการระดมสมองวิเคราะห์สถานการณ์หาแนวทางการจัดทำนวัตกรรม การทดลองใช้นวัตกรรมกับประชาชนและการอบรมให้ความรู้ ทำให้เกิดการฟื้นฟูความรู้และทักษะการจัดทำนวัตกรรมเพื่อการดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

### ข้อเสนอการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การนำรูปแบบการจัดกิจกรรมโปรแกรมฯ ไปจัดทำกิจกรรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในโรคอื่น ๆ เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีศักยภาพในการดูแลประชาชนในพื้นที่

2. ควรพัฒนานวัตกรรมที่ตอบสนองความต้องการผู้ใช้งานเฉพาะในแต่ละกลุ่มวัย เนื่องจากแต่ละกลุ่มวัยมีความพึงพอใจในรูปแบบของสติ๊กเกอร์และกลั่นที่มีความแตกต่างกัน เพื่อให้ผู้ใช้งานทุกกลุ่มวัยได้เลือกใช้เป็นประจำซึ่งเกิดผลดีต่อสุขภาพในด้านการป้องกันโรค

## References

1. Guner HR, Hasanoglu İ, Aktas F. COVID-19: Prevention and control measures in community. Turkish Journal of medical sciences 2020;50(9):571-7.



2. Emergency Operations Center Department of Disease Control. Coronavirus Disease 2019 coronavirus Disease2019(COVID-19) Video conference documents. Knowledge about coronavirus disease 2019. Nonthaburi : Ministry of Public Health; 2020. (in Thai)
3. Prathong N, Siriwat V. The role of village health volunteers in preventing and controlling the spread of the infectious disease coronavirus 2019 (Covid-19) in Phuket Municipality. Journal of MCU Ubon Review 2023;8(3):1341-52. (in Thai)
4. Pongboriboon U. The Risks and Healing Support for Village Health Volunteers during Epidemic Situation, COVID-19. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2022;23(3): 55-62. (in Thai)
5. Numsarapadnuk R. Potential development of Village Health Volunteer Home doctor for control and prevention Coronavirus Disease 2019, Nakhon Nayok Province. Academic Journal of Community Public Health 2022; 31(2): 118-29. (in Thai)
6. Koshakri R, Kasemsuk W, Rerkluenrit J. The outcomes of program for improvement of Health Volunteer's Ability in Educational Home Visit for Diabetes People without Complication. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2016; 17(1):141-7. (in Thai)
7. Jungsomjetpaisarn T, Tuaymirit S. Development of operating models Village Jelly Controller in controlling Prevention of coronavirus disease 2019 Nakhon Ratchasima Province. Journal of Health Science 2021; 30(3): 490-9. (in Thai)
8. Kempetch C, Watanyoo W. Enhancing Community Innovation and Sustainable Development Community by Research and Innovation Model. The Journal of Research and Academics 2023; 6(5): 347-59. (in Thai)
9. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. New York: Academic Press; 1977
10. Glomjai T., Kaewjiboon J, Chachvarat T. Knowledge and Behavior of People regarding Self-care Prevention from Novel Coronavirus 2019 (COVID-19). Journal of Nursing, Public Health, and Education 2020; 21(2): 29-39. (in Thai)
11. Wongyai W, Phatphon M. Development of creative and innovative skills. Bangkok: Innovation Development Leadership Center Curriculum and learning; 2019. (in Thai)
12. Jaroenpitak S., Tongbunkerd K ., Saenboonsong S. The Development of Sticker Characters on Application Line in Student Education. Learning Innovation Journal 2018; 4(1): 35-47. (in Thai)
13. Thawornrat C. Study of the role of village public health volunteers (VHVs) in monitoring the situation, prevention and control of the infectious disease coronavirus 2019 (COVID19) in the community of Nong Suea District, Pathum Thani Province. Academic Journal of Mahasarakham Provincial Public Health Office 2022;6(12):144-54. (in Thai)
14. Sriratanapapat J, Klommek J. Knowledge, Attitudes, and Practices towards COVID-19 among Working-Age Population in Muak Lek Subdistrict, Muak Lek District, Saraburi Province. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2022;23(1):437-445. (in Thai)
15. Yingyoud P.,Thangkratok P., Attham W., Phianthanyakam N., Poltana P., Trinattawan W. A Study of Innovation-Based Learning for Nursing Studentsinthe 21<sup>st</sup> Century. Journal of Health Sciences Boromarajonani College of Nursing Sappasitthiprasong 2020; 4(2): 101-21. (in Thai)
16. KanKaew P, KaewYim S, KhamNaWan K, Sopha Kham K, PhinyoWong T, Yotha M,et al. Knowledge and behavior in controlling and preventing the infectious disease Corona 2019 of village public health volunteers, Non Sung Community, Udon Thani Province. Journal of Research, Innovation and Empirical Evidence in Health 2022;1(1):41-55. (in Thai)