

บทความวิจัย

การประเมินผลการนำสื่อความรู้ของพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด(พระ อสว.) ไปใช้เพื่อจัด
มาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในวัดเขตสุขภาพที่ 10

Evaluation the Use of Media Knowledge of Health Volunteer Monks to Organize the
coronavirus 2019 (COVID-19) Prevention Measures in Temples at the 10th Public
Health Region

วรุณสิริ ปทุมวัน^{1*} Varunsiri Patumwan^{1*}

นวพรรษ พลสวัสดิ์² Nawapun Polsawasdi²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาความเข้าใจเรื่องโรค COVID-19 จากสื่อแผ่นพับ
ความรู้การปฏิบัติตัวหลังจากได้รับสื่อ การใช้ช่องทางสื่อสารเพื่อเผยแพร่ความรู้ และการจัดมาตรการ
ป้องกันโรค กลุ่มตัวอย่างคือ พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) จำนวน 120 รูป
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ วิเคราะห์ข้อมูล
ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

ผลการวิจัยพบว่า ด้านความเข้าใจในสื่อความรู้ทั้ง 5 เรื่อง ส่วนใหญ่มีความเข้าใจในระดับมากถึง
มากที่สุด มากกว่าร้อยละ 70 ด้านการปฏิบัติตัวพบว่า ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวโดยการทำทุกครั้งมากกว่า
ร้อยละ 80 ยกเว้นการสวมหน้ากากอนามัยขณะบิณฑบาตทำได้ ร้อยละ 70.7 ด้านการใช้ช่องทางสื่อสาร
เพื่อเผยแพร่ความรู้พบว่าใช้การสื่อสารโดยการพูดคุยอธิบายความรู้มากที่สุด ร้อยละ 86.67 และ
น้อยที่สุดคือ เสียงตามสาย หอกระจายข่าว ร้อยละ 13.33 ด้านความพึงพอใจ พบว่ามีความพึงพอใจต่อ
แผ่นพับ 5 เรื่อง ในภาพรวมระดับมากที่สุด ร้อยละ 71.47 และด้านการจัดมาตรการป้องกันโรค COVID-19
พบว่าส่วนใหญ่มีการจัดมาตรการป้องกันโรคมากกว่าร้อยละ 90 ที่พบมากที่สุด คือ การให้พระสงฆ์และ
ประชาชนล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนสัมผัสอาหารและภาชนะ ร้อยละ 100 รองลงมาคือ ให้พระสงฆ์สวม
หน้ากากขณะบิณฑบาต ให้พระสงฆ์เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร ระหว่างพระสงฆ์กับผู้ตักบาตร และให้
มีการจัดที่นั่งให้พระสงฆ์โดยเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร ระหว่างพระสงฆ์กับผู้ถวายภัตตาหาร
ร้อยละ 98.3 และที่น้อยที่สุดคือ ให้มีการจัดสำรับให้พระฉัน 1 รูปต่อสำรับแยกกันหรือฉันในบาตร
ร้อยละ 93.3

ข้อเสนอแนะของการศึกษาในครั้งนี้คือควรสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรู้ในด้านการป้องกัน
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก แก่พระสงฆ์และ
ขยายผลสู่ชุมชน เพิ่มรูปแบบการสื่อสารและการใช้สื่อความรู้แบบออนไลน์เพื่อให้สอดคล้องต่อการควบคุม
ป้องกันโรค และทันต่อเหตุการณ์

คำสำคัญ : โควิด-19 ประเมินผล พระสงฆ์ พระ อสว. สื่อความรู้

^{1,2} พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

*ผู้รับผิดชอบหลักบทความ Email: siri.thangtong@gmail.com

Abstract

This research is a descriptive research to study the understanding of COVID-19 from the media brochures, knowledge and behavior after receiving the media, using communication channels to disseminate knowledge, and the provision of preventive measures. The sample group was 120 health promotion monks at the temple (Phra Or Sor Wor.) The instrument used in the research was a questionnaire which was directly checked by experts. Data were analyzed by descriptive statistics such as number, percentage, and mean.

The results showed that in terms of comprehension in all 5 knowledge media, most have the highest level of understanding, more than 70%. In terms of practice found that most of them acted by doing it every time, more than 80%. Except for wearing a mask while alms, 70.7%. The use of communication channels to disseminate knowledge found that communication was the most used to explain knowledge 86.67%, and the very least was the voice over the cable broadcasting tower 13.33%. Satisfaction It was found that they were satisfied with the 5 brochures at the highest level at 71.47%. In terms of preventive measures against COVID-19, it was found that most of the prevention measures were more than 90%. The most common was for monks and people to wash their hands with soap and water before touching food and utensils 100%. Followed by having monks wear masks while alms round the monks have to keep a distance of at least 1 meter between the monks and the monks, and seating arrangements for monks with a distance of at least 1 meter between monks and those who come to offer food for 98.3%, and the least is to arrange a deck for one monk per deck separately or 93.3% in the alms bowl.

The recommendation of this study is that health literacy should be created. Knowledge in the prevention of coronavirus disease 2019 (COVID-19) and training courses on monks to the monks and to expand the results to the community Increase communication patterns and use of online knowledge materials to be consistent with disease prevention control. and timely

Keywords : COVID-19, Evaluation, Monks, Phra Or Sor Wor., Media Knowledge

^{1,2} Registered Nurse, Professional Level of Regional Health Promotion Center 10 Ubonratchathani

* Corresponding Author Email: siri.thangtong@gmail.com

1.ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การระบาดของไวรัสโคโรนา พ.ศ. 2562–2563 เป็นการระบาดทั่วโลกมีสาเหตุมาจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ หรือไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยเริ่มต้นขึ้นในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 พบครั้งแรกในประเทศจีนวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2563 พบว่ามีผู้ติดเชื้อมากกว่า 34,185,646 คน ใน 210 ประเทศและดินแดน มีผู้เสียชีวิตมากกว่า 1,019,165 คน และมีผู้หายป่วยแล้วมากกว่า 25,446,745 คน ไวรัสนี้มีการแพร่เชื้อในลักษณะเดียวกับไข้หวัดใหญ่ ซึ่งยังไม่มีวัคซีนในการป้องกันโรคจึงใช้มาตรการในการป้องกัน คือ การล้างมือ การเว้นระยะห่างจากบุคคลอื่น (โดยเฉพาะกับบุคคลที่ป่วย) การติดตามอาการ และกักตนเองเป็นเวลา 14 วัน ในกรณีที่สงสัยว่าตนอาจติดเชื้อ

การสาธารณสุขทั่วโลกได้มีมาตรการเพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค เช่น จำกัดการท่องเที่ยว กักต้อน ห้ามออกจากเคหสถานเวลาค่ำคืน ยกเลิกการจัดงานที่มีการรวมกลุ่มคนจำนวนมาก มีการคัดกรองตามท่าอากาศยานและสถานีรถไฟ และมีการออกคำแนะนำเกี่ยวกับการเดินทางไปยังภูมิภาคที่มีการแพร่เชื้อในระดับประชาคม มีการปิดสถานศึกษาทั่วประเทศหรือส่วนท้องถิ่นอย่างน้อย 115 ประเทศ ทำให้เกิดความไม่มั่นคงทางสังคมและเศรษฐกิจ องค์การอนามัยโลกได้ประเมินสถานการณ์ เห็นว่าการระบาดของโรคแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็วจนน่ากังวล ในวันที่ 30 มกราคม 2563 จึงได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ และประกาศให้เป็นโรคระบาด ในวันที่ 11 มีนาคม 2563 โดยแนะนำทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค¹

ประเทศไทย มีการประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2563 ได้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และได้มีข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 จำนวน 2 ฉบับ โดยฉบับที่ 1 มีผลบังคับในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม 2563 และ ฉบับที่ 2 มีผลบังคับตั้งแต่วันที่ 3 เมษายน 2563

กระทรวงสาธารณสุข ได้ออกข้อกำหนดและข้อปฏิบัติแก่ส่วนราชการและประชาชนเพื่อการคุ้มครอง ป้องกันสุขภาพของประชาชน ตลอดจนการจัดการสภาพแวดล้อมในสถานที่ต่างๆ (Setting) เพื่อให้สามารถแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินให้ยุติลงได้โดยเร็ว และป้องกันมิให้เกิดเหตุการณ์ร้ายแรงมากขึ้น โดยกรมอนามัยได้มีการปฏิบัติตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข จึงมีการกำหนดข้อแนะนำและมาตรการในการดูแลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในทุกพื้นที่โดยเฉพาะพื้นที่สาธารณะเพื่อลดความเสี่ยงของประชาชนและประชาชนในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มผู้ที่มีโรคประจำตัว ซึ่งสถานที่ที่ต้องมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างถูกสุขลักษณะที่มีประชาชนและประชาชนในกลุ่มเสี่ยงใช้บริการจำนวนมาก ได้แก่ วัด ซึ่งมีพระสงฆ์ สามเณร แม่ชี ผู้ประกอบพิธีทางศาสนา ผู้สูงอายุ และประชาชน ประกอบกับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์นั้นพบว่าส่วนหนึ่งยังขาดความรู้ในเรื่องสุขภาพ เมื่อเจ็บป่วยจะซื้อยามาฉีดยาเอง² อีกทั้งด้านการสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพระสงฆ์ ไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างเต็มที่เนื่องจากข้อจำกัดของการสื่อสาร ทั้งด้านภาษาที่ไม่แน่ใจว่าจะถูกต้องเหมาะสมหรือไม่ รวมถึงผู้สื่อสารความเสี่ยงไม่ทราบถึงมิติทางวัฒนธรรม และหลักในการสื่อสารกับพระสงฆ์ ทำให้พระสงฆ์ต้องการรูปแบบการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อสร้างเสริมสุขภาพโดยให้ครอบคลุมถึงระเบียบวิธีปฏิบัติใช้หลักพุทธศาสนาและรัฐธรรมนูญพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 มาประยุกต์ใช้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนป้องกันโรคและภัยที่อาจเกิดขึ้นกับพระสงฆ์³ ดังนั้นเพื่อให้สอดคล้องกับ

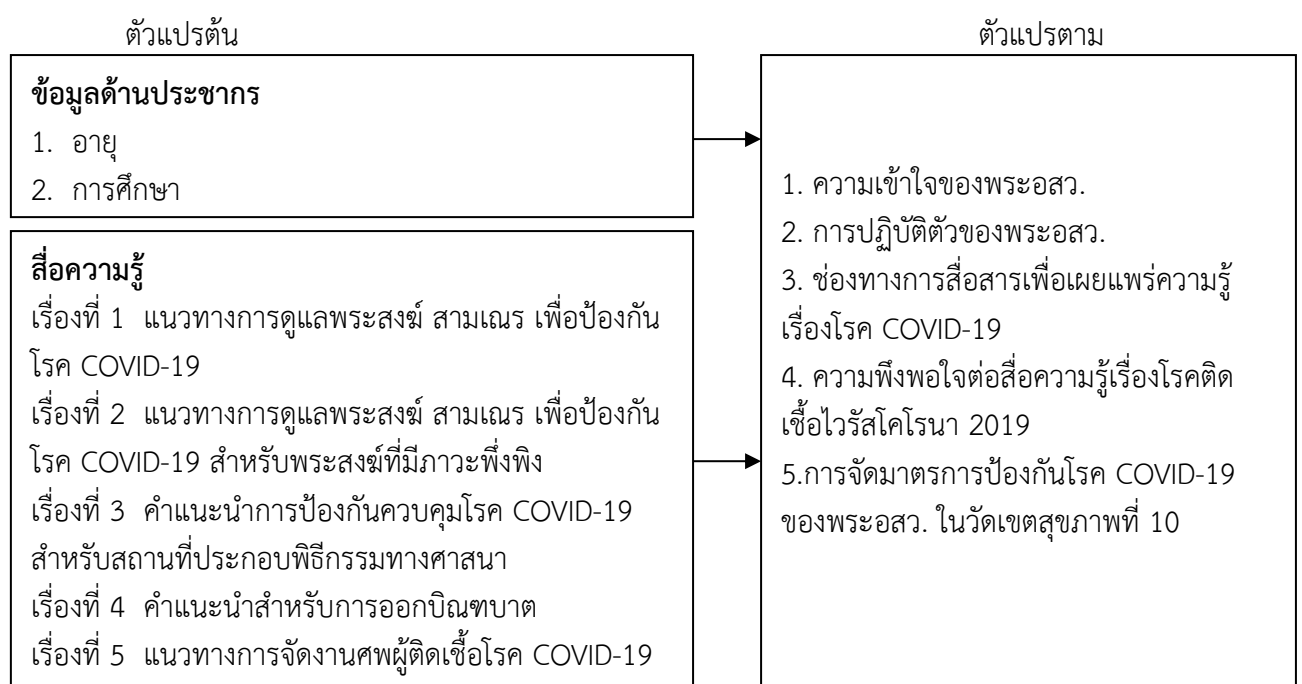
นโยบายการป้องกันเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุขดังกล่าวพระสงฆ์จะต้องมีความรู้ในการจัดการด้านสถานที่ เพื่อป้องกันโรคและจัดมาตรการให้มีความเหมาะสมกับบริบทของวัดแต่ละพื้นที่ ลดการแพร่กระจายของ เชื้อโรค การป้องกันตนเอง⁴ และการดูแลสุขภาพประชาชนซึ่งถือได้ว่าเป็นหนึ่งในบทบาทของพระสงฆ์ ซึ่ง ประกอบด้วย ด้านการปกครอง ด้านศาสนศึกษา ด้านการศึกษาสงเคราะห์ ด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนา ด้านสาธารณูปการ ด้านสาธารณสงเคราะห์ ด้านการให้ความรู้ความเข้าใจ ด้านการเสริมสร้างเจตคติ และ ด้านการเสริมสร้างพฤติกรรม⁵

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้จัดทำแนวทางการให้ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แนวทางการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรค การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และจัดทำสื่อ ประชาสัมพันธ์ในรูปแบบแผ่นพับ จำนวน 5 เรื่อง สำหรับพระสงฆ์ ประกอบด้วย 1) แนวทางการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ สามเณร เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) 2) แนวทางการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ สามเณร เพื่อ ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับพระสงฆ์ที่มีภาวะพึ่งพิง 3) คำแนะนำการป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา (วัด โบสถ์ มัสยิด ศาลเจ้า) 4) คำแนะนำสำหรับการออกกัมมัฏฐาน และ 5) แนวทางการจัดงานศพผู้ติดเชื้อโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และได้มีการจัดส่งแผ่นพับความรู้ให้แก่กลุ่มพระสงฆ์ที่เคยอบรมหลักสูตรพระ นักสื่อสารสุขภาพด้านอาหารและการออกกำลังกาย⁶ หรือเรียกว่าพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) ในปีงบประมาณ 2562 จำนวนทั้งสิ้น 900 รูป เพื่อนำความรู้ที่ได้รับไปจัดมาตรการในการ ป้องกันโรค การดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ และผู้ที่มาทำบุญที่วัดได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย หลังจากที่พระ อสว.ได้รับแผ่นพับความรู้แล้วจะประเมินผลว่าพระ อสว.นั้นมีความเข้าใจสื่อที่ได้รับและได้นำความรู้ไปจัด มาตรการเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นอย่างไร เพื่อนำมาเป็นข้อเสนอแนะใน การผลิตสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อการพัฒนาการดำเนินงานต่อไป

2.วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินผลการนำสื่อความรู้ของพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด(พระ อสว.) ไปใช้ เพื่อจัดมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในวัดเขตสุขภาพที่ 10

3.กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย



4.วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวัดผลหลังจากให้สื่อความรู้ของพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) ซึ่งเป็นการศึกษาถึงทดลองแบบ One-group posttest only design

4.1ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) จำนวน 900 รูป ที่ได้รับการอบรมหลักสูตรพระนักสื่อสารสุขภาพด้านอาหารและการออกกำลังกาย โดยศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ในปีงบประมาณ 2562

กลุ่มตัวอย่าง คือ พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) จำนวน 120 รูป

กลุ่มตัวอย่างใช้การคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนของประชากร ในกรณีทราบจำนวนของประชากรที่แน่นอน⁷ โดยคำนวณจากสูตรการประมาณขนาดตัวอย่าง ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{NP(1-P) Z_{\alpha/2}^2}{d^2 (N-1) + P(1-P) Z_{\alpha/2}^2}$$

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา

$Z_{\alpha/2}$ = ค่าสัมประสิทธิ์ภายใต้โค้งปกติมาตรฐาน = 1.96

P = ค่าสัดส่วนความพึงพอใจจากการศึกษาของผู้ใช้บริการในภาพรวม⁸ = 0.90

Error (d) = ความแม่นยำของการประมาณค่าเท่ากับ 0.05

Alpha (α) = ระดับความเชื่อมั่น 95% = 0.05

จะได้ $n = 120$

ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) รายละเอียดดังนี้

จังหวัด	จำนวนพระ อสว. ทั้งหมด (รูป)	ร้อยละ การคำนวณตัวอย่าง	กลุ่มตัวอย่าง รายจังหวัด (รูป)
อุบลราชธานี	184	13.3	24
ศรีสะเกษ	223	13.3	30
ยโสธร	220	13.3	29
อำนาจเจริญ	130	13.3	18
มุกดาหาร	143	13.3	19
รวม	900	13.3	120

จากนั้นได้กำหนดหมายเลขของประชากร ในที่นี้จะใช้หมายเลขตามทะเบียนรายชื่อของพระ อสว. แยกรายจังหวัด โดยไม่ได้เรียงตามตัวอักษร หลังจากได้กลุ่มตัวอย่างรายจังหวัด จึงได้ดำเนินการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Sample Random Sampling) โดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) หาอัตราส่วน (k) ระหว่างประชากร (N) และกลุ่มตัวอย่าง (n) จาก สูตร $k = N/n$

ดังนั้น จังหวัดอุบลราชธานี มีจำนวนพระ อสว.ทั้งหมด 184 รูป ต้องการกลุ่มตัวอย่าง 24 รูป จะได้อัตราส่วน เท่ากับ $k = 184/24 = 7.6$ หรือ 7 หมายความว่า จำนวนประชากรทุก ๆ 7 รูปจะได้รับการสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ลำดับจากหมายเลขตามทะเบียนรายชื่อของพระ อสว. ในการสุ่มตัวอย่าง

4.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนา ด้านสาธารณสุข และด้านการวิจัย หาความตรงตามเนื้อหาของ คู่มือมีค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 แบบสอบถาม 1 ชุดแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1

- 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิดและปรนัยเลือกตอบรวมจำนวน 2 ข้อ
- 2) ระดับความพึงพอใจต่อสื่อความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีลักษณะเป็นปรนัยเลือกตอบ 5 ตัวเลือก คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด จำนวน 25 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้
มากที่สุด ให้ 5 คะแนน
มาก ให้ 4 คะแนน
ปานกลาง ให้ 3 คะแนน
น้อย ให้ 2 คะแนน
น้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน
- 3) การใช้ช่องทางการสื่อสารเพื่อเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวน 5 ข้อ เลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก
- 4) กลุ่มเป้าหมายในการสื่อสารความรู้ของพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) หลังได้รับสื่อความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวน 5 ข้อ เลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก

ส่วนที่ 2 แบบวัดความเข้าใจหลังจากได้รับสื่อความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีลักษณะเป็นปรนัยเลือกตอบ 5 ตัวเลือก คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด จำนวน 5 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- | | |
|------------|-------------|
| มากที่สุด | ให้ 5 คะแนน |
| มาก | ให้ 4 คะแนน |
| ปานกลาง | ให้ 3 คะแนน |
| น้อย | ให้ 2 คะแนน |
| น้อยที่สุด | ให้ 1 คะแนน |

ส่วนที่ 3 แบบประเมินการปฏิบัติตัวหลังจากได้รับสื่อความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีลักษณะเป็นปรนัยเลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ ทำทุกครั้ง ทำบางครั้ง ไม่เคยทำ จำนวน 3 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- | | |
|------------|-------------|
| ทำทุกครั้ง | ให้ 2 คะแนน |
| ทำบางครั้ง | ให้ 1 คะแนน |
| ไม่ทำ | ให้ 0 คะแนน |

ส่วนที่ 4 แบบประเมินการจัดมาตรการป้องกันโรค COVID-19 ของวัดเขตสุขภาพที่ 10 หลังจากได้รับสื่อความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีลักษณะเป็นปรนัยเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ มี ไม่มี จำนวน 5 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- | | |
|-------|-------------|
| มี | ให้ 1 คะแนน |
| ไม่มี | ให้ 0 คะแนน |

4.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปให้พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) จำนวน 120 รูป ทางไปรษณีย์ในเดือนมิถุนายน 2563 และให้กลุ่มเป้าหมายส่งแบบสอบถามกลับมาภายในเดือนกรกฎาคม 2563 หากมีข้อสงสัยสามารถติดต่อผู้วิจัยทางโทรศัพท์

4.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ตอบเรียบร้อยแล้วมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วประมวลผล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ โดยการวิเคราะห์ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

5.ผลการวิจัย

การประเมินผลการนำสื่อความรู้ของพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) ไปใช้ เพื่อจัดทำมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในวัดเขตสุขภาพที่ 10 ได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้กระบวนการทางสถิติ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

พบว่า พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) ส่วนใหญ่อายุมากกว่า 30 ปี ขึ้นไป โดยกลุ่มอายุที่มากที่สุดอยู่ระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 39.2 รองลงมาคือกลุ่มอายุมากกว่า 50 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 35.8 และน้อยที่สุดคือ กลุ่มอายุต่ำกว่า 30 ปี ร้อยละ 8.3 ด้านระดับการศึกษาในทางโลก มากที่สุดคือจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 38.3 รองลงมาคือระดับประถมศึกษา ร้อยละ 34.2 และน้อยที่สุดคือ ระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 5.8 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) จำแนกตามอายุ และระดับการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) (N=120)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
< 30	10	8.3
30 – 39	20	16.7
40 - 49	47	39.2
≥ 50	43	35.8
$\bar{x}$ = 46.62 S.D. = 11.81		
ระดับการศึกษาทางโลก		
ประถมศึกษา	41	34.2
มัธยมศึกษา	46	38.3
อนุปริญญา/ปวส.	9	7.5
ปริญญาตรี	17	14.2
ปริญญาตรีขึ้นไป	7	5.8

ส่วนที่ 2 ความเข้าใจในความรู้หลังจากได้รับสื่อความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19)

พบว่า พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) พบว่าส่วนใหญ่มีระดับความเข้าใจในระดับมากถึงมากที่สุดที่พบมากที่สุดคือ เรื่องแนวทางการดูแลพระสงฆ์ สามเณร เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เรื่องคำแนะนำการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา (วัด โบสถ์ มัสยิด ศาลเจ้า) และเรื่องคำแนะนำ

สำหรับการออกบิณฑบาต ร้อยละ 49.2 รองลงมาคือ เรื่องแนวทางการดูแลพระสงฆ์ สามเณร เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับพระสงฆ์ที่มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 41.7 และน้อยที่สุดคือ เรื่องแนวทางการจัดงานศพผู้ติดเชื้อ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ร้อยละ 39.2 ดังตารางที่ 2 ตารางที่ 2 ร้อยละของพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) มีความเข้าใจเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ข้อ	เรื่อง	ระดับความเข้าใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	แนวทางการดูแลพระสงฆ์ สามเณร เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	25.0	49.2	20.8	3.3	1.7
2	แนวทางการดูแลพระสงฆ์ สามเณร เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับพระสงฆ์ที่มีภาวะพึ่งพิง	25.0	41.7	25.0	4.2	4.2
3	คำแนะนำการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา (วัด โบสถ์ มัสยิด ศาลเจ้า)	28.3	49.2	20.8	0.0	1.7
4	คำแนะนำสำหรับการออกบิณฑบาต	30.8	49.2	15.8	2.5	1.7
5	แนวทางการจัดงานศพผู้ติดเชื้อ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	31.7	39.2	16.7	5.8	6.7

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติตัวหลังจากได้รับสื่อความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.)

พบว่า พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) มีการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังได้รับสื่อความรู้ พบว่าส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวโดยการทำทุกครั้งมากที่สุด ที่พบมากที่สุดคือ คือการปฏิบัติตัวเรื่องการล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนสัมผัสอาหารและภาชนะการเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร ระหว่างพระสงฆ์กับผู้ติดกบาตร และการเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร ระหว่างพระสงฆ์กับผู้มาถวายภัตตาหาร ร้อยละ 84.2 พบน้อยที่สุดคือ การสวมหน้ากากอนามัยขณะบิณฑบาต ร้อยละ 70.7 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ร้อยละของพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) มีการปฏิบัติตัวหลังจากได้รับสื่อความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ข้อที่	ประเด็น	การปฏิบัติตัว		
		ทำทุกครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่ทำ
1	การสวมหน้ากากอนามัยขณะบิณฑบาต	70.7	28.3	0.8
2	การล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนสัมผัสอาหารและภาชนะ	84.2	15.0	0.8
3	การเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร ระหว่างพระสงฆ์กับผู้ติดกบาตร	84.2	12.5	3.3
4	การเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร ระหว่างพระสงฆ์กับผู้มาถวายภัตตาหาร	84.2	12.5	3.3

และพบว่า พระอาสาศมฺมครสังเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) ใช้การสื่อสารโดยการพูดคุยอธิบายความรู้อย่างมากที่สุด ร้อยละ 86.67 รองลงมาคือการติดสื่อเพื่อประชาสัมพันธ์ที่บอร์ดในวัด ร้อยละ 53.33 และน้อยที่สุดคือทางเสียงตามสาย หอกระจายข่าวในวัด ร้อยละ 13.33 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ร้อยละของการใช้ช่องทางการสื่อสารเพื่อเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ข้อที่	ช่องทางการสื่อสาร	ร้อยละ
1	การพูดคุยอธิบายความรู้	86.67
2	การเทศนา การแสดงธรรม	26.67
3	การถ่ายภาพสื่อความรู้ส่งต่อทางสื่อออนไลน์ เช่น ไลน์ เฟสบุค	46.67
4	การติดสื่อเพื่อประชาสัมพันธ์ที่บอร์ดในวัด	53.33
5	เสียงตามสาย หอกระจายข่าวในวัด	13.33

พบว่ากลุ่มเป้าหมายในการสื่อสารความรู้ของพระอาสาศมฺมครสังเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) พบมากที่สุดคือพระสงฆ์ภายในวัด ร้อยละ 100 รองลงมาคือประชาชนที่มาทำบุญในวัด ร้อยละ 86.67 และน้อยที่สุดคือ มัคทายกประจำวัด ร้อยละ 20 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ร้อยละกลุ่มเป้าหมายในการสื่อสารความรู้ของพระอาสาศมฺมครสังเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) หลังได้รับสื่อความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ข้อที่	กลุ่มเป้าหมาย	ร้อยละ
1	พระสงฆ์ภายในวัด	100.00
2	ประชาชนที่มาทำบุญในวัด	86.67
3	พระสงฆ์ที่รู้จักภายนอกวัด	46.67
4	ประชาชนที่รู้จักภายนอกวัด	40.00
5	อื่นๆ ได้แก่ มัคทายกประจำวัด	20.00

ในเรื่องความพึงพอใจต่อสื่อความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า พระอาสาศมฺมครสังเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) มีระดับความพึงพอใจต่อสื่อความรู้แบ่งเป็น 5 เรื่อง ดังนี้

เรื่องที่ 1 แนวทางการดูแลพระสงฆ์ สามเณร เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่าส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ที่พบมากที่สุดคือความน่าสนใจของเนื้อหา ตัวอักษรมีขนาดความเหมาะสมความสวยงามของแผ่นพับ และจำนวนที่จัดสรรให้มีความเหมาะสม ร้อยละ 75.00 และที่น้อยที่สุดคือขนาดของแผ่นพับมีความเหมาะสม ร้อยละ 66.67

เรื่องที่ 2 แนวทางการดูแลพระสงฆ์ สามเณร เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่าส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ที่พบมากที่สุดคือความน่าสนใจของเนื้อหา ร้อยละ 83.33 รองลงมาคือ ตัวอักษรมีขนาดเหมาะสม ร้อยละ 75.00 และน้อยที่สุดคือ ขนาดมีความเหมาะสมต่อการใช้งาน ร้อยละ 62.50

เรื่องที่ 3 คำแนะนำการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา (วัด โบสถ์ มัสยิด ศาลเจ้า) พบว่าส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ที่พบมากที่สุดคือความน่าสนใจของเนื้อหา ร้อยละ 75.00 รองลงมาคือตัวอักษรมีขนาดเหมาะสม ร้อยละ 74.17 และน้อยที่สุดคือจำนวนที่จัดสรรให้มีความเหมาะสม ร้อยละ 62.50

เรื่องที่ 4 คำนแนะนำสำหรับการออกบัณฑิต พบว่าส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจมากที่สุดที่พบมากที่สุดคือ ตัวอักษรมีขนาดเหมาะสม ร้อยละ 83.33 รองลงมาคือ ความสวยงามของแผ่นพับและจำนวนที่จัดสรรให้มีความเหมาะสม ร้อยละ 79.17 และน้อยที่สุดคือ ขนาดมีความเหมาะสมต่อการใช้งาน ร้อยละ 66.67

เรื่องที่ 5 แนวทางการจัดงานศพผู้ติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่าส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจมากที่สุดที่พบมากที่สุดคือ จำนวนที่จัดสรรให้มีความเหมาะสม ร้อยละ 70.83 รองลงมาคือ ความน่าสนใจของเนื้อหาและขนาดมีความเหมาะสมต่อการใช้งาน ร้อยละ 66.67 และน้อยที่สุดคือ ตัวอักษรมีขนาดเหมาะสม ร้อยละ 58.33

ความพึงพอใจในภาพรวม 5 เรื่อง พบว่า มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ดังตารางที่ 6 ตารางที่ 6 ร้อยละของความพึงพอใจต่อสื่อความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

เรื่อง/รายละเอียด	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.แนวทางการดูแลพระสงฆ์ สามเณร เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)					
1.1 ความน่าสนใจของเนื้อหาและตรงกับความต้องการ	75.00	16.67	8.33	0	0
1.2 ตัวอักษรมีขนาดเหมาะสม อ่านง่าย มองเห็นชัดเจน	75.00	16.67	8.33	0	0
1.3 ความสวยงามของแผ่นพับ	75.00	16.67	8.33	0	0
1.4 ขนาดมีความเหมาะสมต่อการใช้งาน	66.67	25.00	8.33	0	0
1.5 จำนวนที่จัดสรรให้มีความเหมาะสม	75.00	16.67	8.33	0	0
2. แนวทางการดูแลพระสงฆ์ สามเณร เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับพระสงฆ์ที่มีภาวะพึ่งพิง					
2.1 ความน่าสนใจของเนื้อหาและตรงกับความต้องการ	83.33	16.67	0	0	0
2.2 ตัวอักษรมีขนาดเหมาะสม อ่านง่าย มองเห็นชัดเจน	75.00	16.67	8.33	0	0
2.3 ความสวยงามของแผ่นพับ	70.83	12.50	16.67	0	0
2.4 ขนาดมีความเหมาะสมต่อการใช้งาน	62.50	25.00	12.50	0	0
2.5 จำนวนที่จัดสรรให้มีความเหมาะสม	66.67	25.00	8.33	0	0
3. คำนแนะนำการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา (วัด โบสถ์ มัสยิด ศาลเจ้า)					
3.1 ความน่าสนใจของเนื้อหาและตรงกับความต้องการ	75.00	12.50	12.50	0	0
3.2 ตัวอักษรมีขนาดเหมาะสม อ่านง่าย มองเห็นชัดเจน	74.17	17.50	8.33	0	0
3.3 ความสวยงามของแผ่นพับ	70.83	20.83	8.33	0	0
3.4 ขนาดมีความเหมาะสมต่อการใช้งาน	70.83	12.50	16.67	0	0
3.5 จำนวนที่จัดสรรให้มีความเหมาะสม	62.50	16.67	20.83	0	0

ตารางที่ 6 (ต่อ)

เรื่อง/รายละเอียด	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4. คำแนะนำสำหรับการออกบิณฑบาต					
4.1 ความน่าสนใจของเนื้อหาและตรงกับความต้องการ	75.00	25.00	0	0	0
4.2 ตัวอักษรขนาดเหมาะสม อ่านง่าย มองเห็นชัดเจน	83.33	16.67	0	0	0
4.3 ความสวยงามของแผ่นพับ	79.17	20.83	0	0	0
4.4 ขนาดมีความเหมาะสมต่อการใช้งาน	66.67	33.33	0	0	0
4.5 จำนวนที่จัดสรรให้มีความเหมาะสม	79.17	8.33	12.50	0	0
5. แนวทางการจัดงานศพผู้ติดเชื้อ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)					
5.1 ความน่าสนใจของเนื้อหาและตรงกับความต้องการ	66.67	16.67	16.67	0	0
5.2 ตัวอักษรขนาดเหมาะสม อ่านง่าย มองเห็นชัดเจน	58.33	16.67	25.00	0	0
5.3 ความสวยงามของแผ่นพับ	62.50	16.67	20.83	0	0
5.4 ขนาดมีความเหมาะสมต่อการใช้งาน	66.67	12.50	20.83	0	0
5.5 จำนวนที่จัดสรรให้มีความเหมาะสม	70.83	20.83	8.33	0	0
6.ความพึงพอใจในภาพรวม 5 เรื่อง	71.47	18.20	10.33	0	0

6. ข้อเสนอแนะอื่นๆ

อยากให้จัดสรรจำนวนมากๆ เพื่อนำไปแจกให้พระสงฆ์ทุกรูปในวัด ควรทำเป็นแบบโปสเตอร์ด้วย จะได้นำไปติดที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ภายในวัด และอยากได้เป็นสื่อสำหรับเปิดเสียงตามสายในวัด

ส่วนที่ 4 การจัดการมาตรการป้องกันโรค COVID-19 ของวัดเขตสุขภาพที่ 10 หลังจากได้รับสื่อความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19)

ร้อยละของวัดมีการจัดการมาตรการป้องกันโรค COVID-19 พบว่า ส่วนใหญ่มีการจัดการมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่พบมากที่สุด คือการให้พระสงฆ์และประชาชนล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนสัมผัสอาหารและภาชนะ ร้อยละ 100 รองลงมาคือ ให้พระสงฆ์สวมหน้ากากขณะบิณฑบาต ให้พระสงฆ์เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร ระหว่างพระสงฆ์กับผู้ตักบาตร และให้มีการจัดที่นั่งให้พระสงฆ์โดยเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร ระหว่างพระสงฆ์กับผู้ถวายภัตตาหาร ร้อยละ 98.3 และที่น้อยที่สุดคือให้มีการจัดสำรับให้พระฉัน 1 รูป ต่อสำรับแยกกันหรือฉันในบาตร ร้อยละ 93.3 ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของวัดมีการจัดการมาตรการป้องกันโรค COVID-19

การจัดการมาตรการป้องกันโรค COVID-19	จำนวนวัด (แห่ง)	ร้อยละ
1.ให้พระสงฆ์สวมหน้ากากขณะบิณฑบาต	118	98.3
2.ให้พระสงฆ์และประชาชนล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนสัมผัสอาหารและภาชนะ	120	100.0
3.ให้พระสงฆ์เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตรระหว่างพระสงฆ์กับผู้ตักบาตร	118	98.3
4.ให้มีการจัดที่นั่งให้พระสงฆ์โดยเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร ระหว่างพระสงฆ์กับผู้ถวายภัตตาหาร	118	98.3
5.ให้มีการจัดสำรับให้พระฉัน 1 รูปต่อสำรับแยกกันหรือฉันในบาตร	112	93.3

6. การอภิปรายผล

ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

1. ความเข้าใจของพระ อสว. เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จากสื่อแผ่นพับความรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า พระ อสว.ส่วนใหญ่มีความเข้าใจในสื่อความรู้ระดับมาก ร้อยละ 49.2 จำนวน 3 เรื่อง คือ เรื่องแนวทางการดูแลพระสงฆ์ สามเณรเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เรื่องคำแนะนำการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา (วัด โบสถ์ มัสยิด ศาลเจ้า) และ เรื่องคำแนะนำสำหรับการออกบิณฑบาต จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าการศึกษาในทางโลกของพระ อสว. ส่วนใหญ่สูงสุด ในระดับมัธยมศึกษาชั้นเพียงพอต่อการทำความเข้าใจในเนื้อหาสื่อแผ่นพับความรู้ที่ผลิต และยังสามารถคล้องกับผลการศึกษาของ อลิชา ตรีโรจนานนท์⁹ ที่พบว่าพระสงฆ์ที่มีการศึกษาทางโลกมากมีการรู้เท่าทันสื่อสูง และพนม คลีฉายา¹⁰ ที่พบว่าระดับการศึกษามีผลต่อการรู้เท่าทันสื่อ กล่าวคือหากบุคคลที่มีการศึกษาระดับสูงมีแนวโน้มที่จะรู้เท่าทันสื่อมากกว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า

2. การปฏิบัติตัวของพระ อสว. พบว่า พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) มีการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังได้รับสื่อความรู้ พบว่าส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวโดยการทำความสะอาดทุกครั้งมากที่สุด ที่พบมากที่สุดคือ คือการปฏิบัติตัวเรื่องการล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนสัมผัสอาหารและภาชนะการเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร ระหว่างพระสงฆ์กับผู้ศรัทธา และการเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร ระหว่างพระสงฆ์กับผู้มาถวายภัตตาหาร ร้อยละ 84.2 พบน้อยที่สุดคือ การสวมหน้ากากอนามัยขณะบิณฑบาต ร้อยละ 70.7 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมศรี สัจจะสกุลรัตน์¹¹ ที่พบว่าระดับการเข้าถึงข้อมูลเรื่องโควิด 19 ส่วนใหญ่ของเจ้าอาวาส ร้อยละ 66.02 มีระดับการเข้าถึงข้อมูลอยู่ในระดับปานกลาง ความรู้เบื้องต้นในการป้องกันตนเองจากโควิด19 มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ ($r = .21, p < .05$) ระดับการเข้าถึงข้อมูลเรื่องโควิด 19 มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง ($r = .56, p < .01$) และงบประมาณช่วยเหลือมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($c2 = 11.454, p < .01$)

3. ช่องทางการสื่อสารเพื่อเผยแพร่ความรู้เรื่องโรค COVID-19 พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) ใช้การสื่อสารโดยการพูดคุยอธิบายความรู้มากที่สุด ร้อยละ 86.67 รองลงมาคือการติดสื่อเพื่อประชาสัมพันธ์ที่บอร์ดในวัด ร้อยละ 53.33 และน้อยที่สุดคือทางเสียงตามสาย หอกระจายข่าวในวัด ร้อยละ 13.33 ซึ่งสอดคล้องกับบทความของ สุขาดา น้ำใจดี¹² ที่กล่าวว่า สื่อบุคคลทำให้เกิดองค์ความรู้ทางด้านการดำรงชีพ ด้านสังคมและวัฒนธรรมของชุมชน สามารถโน้มน้าวจิตใจ โดยได้รับการยอมรับและเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับผู้อื่นนำมาปฏิบัติตาม นำข่าวสารประชาสัมพันธ์ไปยังผู้รับสารโดยตรง การใช้สื่อสิ่งพิมพ์ประเภทแผ่นพับได้มีการศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้พบว่ามีความพึงพอใจโดยรวมในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของพบพร เอี่ยมใส¹³ เปรมศักดิ์ อาซากิจ¹⁴ และการถ่ายภาพสื่อความรู้ส่งต่อทางสื่อออนไลน์ เช่น ไลน์ เฟสบุค ของพระ อสว.พบว่ายังน้อยกว่าช่องทางอื่น เนื่องจากผู้ศึกษายังไม่ได้มีการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมว่าเพราะเหตุใดทำให้ช่องทางนี้มีการสื่อสารที่น้อยกว่าแต่ได้มีการสอบถามเพิ่มเติมกับพระ อสว. ที่ตอบแบบสอบถามว่าไม่ได้ใช้ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มพระที่มีอายุมากกว่า 50 ปี ขึ้นไป ข้อจำกัดที่พบคือไม่มีสมาร์ทโฟน ใช้ไม่เป็น และไม่เคยชินกับการใช้ช่องทางสื่อออนไลน์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแทนพันธ์ เสนะพันธุ์ บัวใหม่¹⁵ อาทิตย์ หลวงละ¹⁶ ซึ่งพบว่าการใช้สื่อเฟซบุ๊กอาจไม่สอดคล้องกับสถานภาพและบทบาทของพระสงฆ์หากใช้งานในทางไม่เหมาะสม สดท้ายแล้วจะนำความเสื่อมเสียมาให้กับตัวผู้ใช้งาน และสถาบันทางศาสนาในภาพรวม แต่การแบ่งปันข้อมูลการดูแลสุขภาพบนเครือข่าย

สังคมออนไลน์พบว่ายังเป็นช่องทางที่มีความสำคัญ และความเชื่อมั่นในข้อมูลที่ได้รับจะเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการแบ่งปันข้อมูลการดูแลสุขภาพบนเครือข่ายสังคมออนไลน์มากที่สุด พุทธิสรณ์ ย่อมเจริญ¹⁷

4. ความพึงพอใจในสื่อแผ่นพับภาพรวม 5 เรื่อง พบว่า มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ร้อยละ 71.47 เมื่อแบ่งเป็นแต่ละเรื่องพบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจด้านความน่าสนใจของเนื้อหา ขนาดตัวอักษรเหมาะสม และความเหมาะสมในการจัดสรร ซึ่งสอดคล้องกับฉันทนา ปาปัดถา และพุทธิพล มณีจักร¹⁸ พบว่ามีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ในด้านกระดาศมีความเหมาะสม แผ่นพับมีประโยชน์ มีความโดดเด่นน่าสนใจ ด้านข้อเสนอแนะอื่นๆพบว่าพระสงฆ์ต้องการสื่อแบบโปสเตอร์เพื่อจะได้นำไปติดที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ภายในวัด และอยากได้เป็นสื่อสำหรับเปิดเสียงตามสายในวัด ซึ่งสอดคล้องกับและจิตินัน บ.คอมมอน¹⁹ พบว่าสื่อความรู้ที่อยากได้เพิ่มเติมคือสื่อประเภทโปสเตอร์

5. ผลการจัดมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในวัดพบว่ามีการจัดมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้านการล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนสัมผัสอาหารและภาชนะ มากที่สุด ร้อยละ 100 รองลงมาคือการสวมหน้ากากขณะบิณฑบาต การเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร ระหว่างพระสงฆ์กับผู้ศรัทธา และการจัดที่นั่งโดยเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร ระหว่างพระสงฆ์กับผู้มาถวายภัตตาหาร ร้อยละ 98.3 จากงานวิจัยพบว่ามาตรการต่างๆที่เกิดขึ้นในวัดแต่ละแห่งอยู่ในระดับที่ดีและมีความสอดคล้องกับที่องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) และแนะนำให้ทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค¹ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้มีข้อเสนอแนะและมาตรการในการดูแลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในทุกพื้นที่โดยเฉพาะพื้นที่สาธารณะเพื่อลดความเสี่ยงของประชาชนและประชาชนในกลุ่มเสี่ยง⁴ ทำให้วัดต้องมีมาตรการในการป้องกันโรคดังกล่าวเพื่อสุขภาพของพระสงฆ์และประชาชนที่มาวัด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จรรยา นราธรรวาสดีกุล²⁰ พบว่าระดับการศึกษาทางโลก การเข้ารับการอบรมหรือประชุมเรื่องสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และปัจจัยด้านความคิดและอารมณ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ซึ่งต้องมีความเข้าใจในสื่อความรู้ต่างๆก่อนจะนำไปสู่การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและการจัดมาตรการในวัด และการศึกษาของพระครูวรวิจิตรคุณาธาร(อนันต์ วรปัญญา)²¹ ที่พบว่าควรจะมีการสนับสนุนด้านการอบรมให้ความรู้และสื่อประชาสัมพันธ์ที่ทันสมัยเพื่อให้พระสงฆ์มีการสื่อสารที่ถูกต้อง

7. ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการสร้างความรู้ด้านสุขภาพและความรู้ด้านการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในกลุ่มพระ อสว.และพระสงฆ์เพิ่มเติม
2. ควรส่งเสริมให้เน้นการใช้สื่อแบบออนไลน์เป็นช่องทางเสริมเพื่อให้ทันต่อเหตุการณ์ รวดเร็ว ลดการสัมผัสระหว่างกัน และการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ที่มีความหลากหลายมากขึ้น เช่น โปสเตอร์ คลิปสั้น เป็นต้น
3. ควรมีการศึกษาวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมในการจัดมาตรการป้องกันโควิดในวัดทั้งเขตชนบทและเขตเมือง
4. ควรส่งเสริมให้มีการอบรมพระ อสว. เพิ่มมากขึ้นตามหลักสูตรพระคิลาณุปัฏฐาก เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพพระสงฆ์ในวัดได้และขยายผลสู่ชุมชนเพื่อให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ในพื้นที่

8.เอกสารอ้างอิง

1. วิกีพีเดีย สารานุกรมเสรี. การระบาดทั่วของไวรัสโคโรนา [อินเทอร์เน็ต]. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 20 พ.ย. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://th.wikipedia.org/wiki>
2. พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต, ธวัชรัตน์ แดงหาญ, ศรีธัญญา วณิชชวีย์. การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น 2558;22(2):117-130.
3. กิรติภักดิ์ ยอดจันทร์, วิรัตน์ วิโรจน์. รูปแบบการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อสร้างเสริมสุขภาพในพระภิกษุสงฆ์ จังหวัดพิจิตร. วารสารบัณฑิตศึกษามหาจุฬาลงกรณ์ 2562;6(4):518-530.
4. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19 ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1) [อินเทอร์เน็ต]. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 20 พ.ย. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/>
5. พระบัวสอน ทองสลับ, ภักดี โพธิ์สิงห์, ยุภาพร ยุภาศ. บทบาทพระสงฆ์ต่อการส่งเสริม คุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตปกครองของคณะสงฆ์ภาค 10. วารสาร มจร อุบลปริทรรศน์ 2563;6(1):317-328.
6. ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี. หลักสูตรพระนักสื่อสารสุขภาพด้านอาหารและการออกกำลังกาย. พิมพ์ครั้งที่ 1. อุบลราชธานี: ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี; 2562.
7. Wayne, W. D.. Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences (6 th ed.). New York: John Wiley & Sons. 1995.
8. ศรีธัญญา บุญญาวรรกุล. ความคาดหวัง การเปิดรับและความพึงพอใจที่มีต่อสื่อประชาสัมพันธ์ภายในของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ [วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2558.
9. อลิษา ตรีโรจนานนท์. การรู้เท่าทันสื่อของพระสงฆ์ในภาคเหนือของประเทศไทย. วารสารการสื่อสารมวลชน คณะการสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2562;7(1):1-24.
10. พนม คลีณา. การรู้เท่าทันสื่อมวลชนกระแสหลักของคนกรุงเทพมหานคร. วารสารนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2556;32(2):1-24.
11. สมศรี สัจจะสกุลรัตน์, ธาณี กล่อมใจ, พระครูพิศาลสรกิจ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจการสงฆ์ของเจ้าอาวาส ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19. วารสารวิจัยการพยาบาลและสุขภาพ 2564;22(2):125-137.
12. สุชาดา น้ำใจดี. คุณลักษณะของสื่อบุคคลกับการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น. วารสารชุมชนวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา 2561;12(3):1-13.
13. พบพร เอี่ยมใส, ธนกิจ โคกทอง, ศุภวิชญ์ มาสาซ้าย. การพัฒนาสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อศูนย์การเรียนรู้เกษตรทฤษฎีใหม่ในโครงการพระราชดำริ บ้านวัดใหม่ อ.บึงสามัคคี จ.กำแพงเพชร [อินเทอร์เน็ต]. 2560. [เข้าถึงเมื่อ 20 พ.ย. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://architservice.kku.ac.th/>
14. เปรมศักดิ์ อาษากิจ, ศรีธัญญา สุวรรณเสรีรักษ์. การพัฒนาสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อการท่องเที่ยว บ้านสันตันเปา อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ [วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2558.

15. แทนพันธ์ เสนะพันธุ์ บัวใหม่. พฤติกรรมการใช้เฟซบุ๊กของพระสงฆ์ไทย. วารสารศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ 2559;8(2):188-218.
16. อาทิตย์ หลวงละ. การใช้เว็บไซต์เฟซบุ๊กทางอินเทอร์เน็ตของพระสงฆ์ [วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตร์ มหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2559.
17. พุฒิสรรณ ย่อมเจริญ. การแบ่งปันข้อมูลการดูแลสุขภาพบนเครือข่ายสังคมออนไลน์. วารสารระบบสารสนเทศด้านธุรกิจ (JISB) 2559;2(4):6-20.
18. สื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์ร้านโคมงามสปลา. การประชุมวิชาการมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล ครั้งที่ 9 ราชมงคลสร้างสรรค์กับนวัตกรรมที่ยั่งยืนสู่ประเทศไทย 4.0; 8-9 สิงหาคม 2560; เมืองทองธานี. 2560.
19. ฐิตินัน บ. คอมมอน. การสร้างสรรค์และประเมินผลรายการโทรทัศน์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพแด่พระสงฆ์ “สงฆ์ไทยไกลโรค”. วารสารบริหารธุรกิจเทคโนโลยีมหานคร 2564;18(1):183-203.
20. จรรยา นราธรสวัสดิกุล, ประพันธ์ เข้มแก้ว. การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดพิจิตร. วารสารวิจัยและวิชาการสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร 2563;1(1):10-23.
21. พระครูบรรณกิจคุณาธาร(อนันต์ วรปัญญา), พระปลัดระพิน พุทธิสารโร, พระมหาภุชญา กิตติโสภโณ. การสื่อสารเพื่อการเผยแผ่พระพุทธศาสนาของพระสงฆ์ในเขตหนองจอก [วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. 2561.