



# การพัฒนาแบบสร้างความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

## The Development of Health Literacy Model for Prevention Coronavirus Disease 2019 of COVID-19 volunteer teams in Thakhantho District Kalasin Province

(Received: November 13,2023 ; Revised: December 3,2023 ; Accepted: December 4,2023)

ลือชัย พันธุ์ภา<sup>1</sup>

Luechai Phanthupha<sup>1</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ในกลุ่มอาสาโควิด-19 ประจำหมู่บ้าน ทุกคนในอำเภอท่าคันโท จำนวน 240 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยประยุกต์ใช้แนวคิดความรู้ของ Sørensen ซึ่งประกอบด้วย การเข้าถึง การเข้าใจ การประเมิน และการประยุกต์ใช้ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ด้านความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และความเที่ยงโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช ในส่วนการได้รับการอบรม ทักษะ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการได้รับข้อมูลข่าวสารและการมีอุปกรณ์ เท่ากับ 0.81 0.87 และ 0.82 ตามลำดับ สถิติการประมาณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันในการระบุความสัมพันธ์ และการการส่งเคราะห์เนื้อหาเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึก

ผลการศึกษา พบว่า ทีมอาสาโควิด-19 มีความรู้ด้านสุขภาพในด้านการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 อยู่ในระดับเป็นปัญหา ร้อยละ 24.58 โดยผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ที่อยู่ในระดับสูง ประกอบด้วย การได้รับการอบรมเรื่องทักษะการเฝ้าระวังป้องกันโรค ( $r=0.85$ , 95%CI: 0.81 to 0.88;  $p$ -value <0.001) การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการมีอุปกรณ์ หรือเครื่องมือ สนับสนุนในการเฝ้าระวังป้องกันโรค ( $r=0.96$ , 95%CI: 0.95 to 0.97;  $p$ -value <0.001) ความสัมพันธ์ในระดับปานกลางคือ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ( $r=0.58$ , 95%CI: 0.49 to 0.66;  $p$ -value <0.001) จากการสัมภาษณ์เชิงลึก สรุปได้ว่า การพัฒนากระบวนการในการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ของทีมอาสาโควิด-19 จะต้องมีการจัดการที่สามารถบริหารจัดการทั้ง คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และระบบที่ชัดเจน รวมทั้งมีการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า การพัฒนากระบวนการสร้างความรู้ด้านสุขภาพนั้น ควรผลักดันเป็นนโยบายในการส่งเสริมและพัฒนา และจะต้องมีแผนการที่ชัดเจนเพื่อดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งรูปแบบที่สำคัญที่ควรมีคือ การอบรมเรื่องทักษะการเฝ้าระวังป้องกันโรค การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารและอุปกรณ์ต่างๆ

คำสำคัญ : ความรู้ด้านสุขภาพ, ทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน

### Abstract

COVID-19 resulted in the discovery of patients worldwide, including in Thailand and the Thakhantho District of Kalasin Province. Health Literacy (HL) in COVID-19 prevention and control is crucial. Particularly, with the COVID-19 volunteer teams, accurate community communication is critical. Therefore, the objective of this research aims to assess the level of HL and identify factors associated with HL, as well as to develop a model for the process of HL enhancement for the COVID-19 volunteer team in Thakhantho in Kalasin Province.

This action research was conducted with 240 COVID-19 volunteers in Thakhantho District. The research tools used consist of questionnaires and in-depth interviews. The research utilized Sørensen's concept of HL, which consists of four dimensions: Access, Understand, Appraise, and Apply. The quality of the tools was examined in terms of content validity by three experts, and reliability was assessed using Cronbach's alpha coefficient. For variables related to receiving training, social support, and receiving information and having equipment, the reliability coefficients were 0.81, 0.87, and

<sup>1</sup> สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์



0.82, respectively. Statistical analysis involved Pearson's correlation coefficient for determining relationships and content analysis for qualitative synthesis from in-depth interviews.

The results found that the HL of COVID-19 prevention and control was problematic at 24.58%. Through the analysis of relationships, it was found that factors significantly correlated with high-level HL include receiving training in disease surveillance and prevention skills ( $r=0.85$ , 95%CI: 0.81 to 0.88;  $p$ -value  $<0.001$ ), updated information, as well as supportive equipment/tools for disease surveillance and prevention ( $r=0.96$ , 95%CI: 0.95 to 0.97;  $p$ -value  $<0.001$ ). A moderate-level correlation was found with social support ( $r=0.58$ , 95%CI: 0.49 to 0.66;  $p$ -value  $<0.001$ ). From in-depth interviews, it can be concluded that the development of a process to enhance HL for the COVID-19 volunteer team requires a comprehensive management plan that addresses people, funding, materials, equipment, and clear systems, along with continuous monitoring of progress.

The research findings conclude that the development of the process to enhance HL should be advocated as a policy for promotion and advancement. There should be a clear plan in place to execute continuous development. Essential models to be included involve training in disease surveillance and prevention skills, supporting information and news dissemination, and providing various equipment.

**Keywords:** Health literacy, Village Volunteer team for COVID-19

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อประเมินระดับความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อระบุปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อพัฒนารูปแบบในการพัฒนาระบบการในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของ ทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

### วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

### ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง (หรือพื้นที่ศึกษา)

ประชากร ได้แก่ ทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วยผู้นำชุมชน, สมาชิกสภาเทศบาล, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และคณะกรรมการสถานศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วยผู้นำชุมชน, สมาชิกสภาเทศบาล, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และคณะกรรมการสถานศึกษา หมู่บ้านละ 4 คน จำนวน 60 หมู่บ้าน รวมทั้งหมด 240 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้  
ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน  
ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม  
ส่วนที่ 3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. แบบสัมภาษณ์ (Interview) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการความรู้ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้



ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด โดยให้แสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด โดยให้แสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ

**การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการหาค่าความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)** โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน (IOC) หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยนำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้ในกลุ่มใกล้เคียงกับการศึกษา คือทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองกุงศรีจำนวน 30 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ และมีลักษณะคล้ายคลึงทางประชากรและวิถีชีวิตทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าคันโท ซึ่งค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.7

### ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

1.1 ประเมินระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

1.2 ระบุปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

ขั้นตอนที่ 3 การสะท้อนผล การทบทวน

เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจากการทำงาน และจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลในระยะที่ 1 โดยให้สมาชิกแต่ละคนได้พูดสะท้อนความคิดเห็น หรือความรู้สึกที่มีต่อ การทำงานที่ผ่านมาว่า มีจุดเด่น จุดด้อย ปัญหา และแนวทางแก้ไข

3.1 การจัดการความรู้ในรูปแบบความสัมพันธ์แบบปิรามิด (Knowledge Pyramid) ของ Hideo Yamazaki

3.2 การจัดการความรู้ในรูปแบบแบบการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR: After Action Reviews)

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อน สรุปและถอดบทเรียน กำหนดรูปแบบสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

### การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมาน ได้แก่ Pearson Product Moment Correlation Coefficient หรือการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากกระบวนการจัดการความรู้ในรูปแบบความสัมพันธ์แบบปิรามิด (Knowledge Pyramid) และการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR: After Action Reviews)

### จริยธรรม/การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ยื่นแบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

### ผลการวิจัย

1. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่  
อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

**1.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของทีมอาสา COVID-19 อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์** ในจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทีมอาสา COVID-19 อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ทั้งหมด 240 ราย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 70.42 อายุเฉลี่ย  $53.81 \pm 4.87$  ปี ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 50 – 59 ปี ร้อยละ 80.42 สมรส ร้อยละ 94.58 ระดับการศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่คือ มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า ร้อยละ 82.09 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 92.91 และมีตำแหน่งในการปฏิบัติเท่ากัน

1.2 ระดับความรู้ด้านสุขภาพของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทีมอาสา COVID-19 อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

ความรู้ด้านการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Access) พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่  $18.00 \pm 2.11$  ซึ่งอยู่ในระดับพอเพียง (Adequate)

ความรู้ด้านความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Understand) พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่  $16.74 \pm 2.40$  ซึ่งอยู่ในระดับเป็นปัญหา (Problematic)

ความรู้ด้านการประเมินเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Appraisal) พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่  $17.55 \pm 1.73$  ซึ่งอยู่ในระดับพอเพียง (Adequate)

ความรู้ด้านการประยุกต์ใช้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Apply) พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่  $19.93 \pm 1.83$  ซึ่งอยู่ในระดับพอเพียง

ความรู้ในภาพรวมทุกด้าน พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่  $72.23 \pm 7.03$  ซึ่งอยู่ในระดับพอเพียง ร้อยละ 75.42 และระดับเป็นปัญหา (Problematic) ร้อยละ 24.58

**1.3 ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ในการส่งเสริมการดำเนินงานเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทีมอาสา COVID-19 อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์** พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ การได้รับการอบรมเรื่องทักษะการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่  $9.72 \pm 1.54$  ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จากผู้เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่  $13.66 \pm 1.40$  ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการมีอุปกรณ์ หรือเครื่องมือในการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่  $20.07 \pm 2.62$

**4. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์**

**ตารางที่ 1** ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และความรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ (n=240)

ปัจจัย	Correlation (r)	95%CI	p-value	แปลผลระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยนำ	0.84	0.81 ถึง 0.88	<0.001	ระดับสูง
ปัจจัยเสริม	0.58	0.49 ถึง 0.66	<0.001	ระดับปานกลาง
ปัจจัยเอื้อ	0.96	0.95 ถึง 0.97	<0.001	ระดับสูง



จากตาราง พบว่า

ปัจจัยนำ พบว่า การได้รับการอบรมเรื่องทักษะการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูงกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ( $r=0.84$ , 95%CI: 0.81 ถึง 0.88;  $p$ -value  $<0.001$ )

ปัจจัยเสริม พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จากผู้เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลาง กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ( $r=0.58$ , 95%CI: 0.49 ถึง 0.66;  $p$ -value  $<0.001$ )

ปัจจัยเอื้อ พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการมีอุปกรณ์ หรือเครื่องมือ ในการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูง กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ( $r=0.96$ , 95%CI: 0.95 ถึง 0.97;  $p$ -value  $<0.001$ )

2. การพัฒนารูปแบบสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยกระบวนการในการจัดการความรู้ดำเนินการหลังจากสรุปผลการศึกษาระยะที่ 1 ทั้งนี้มีการดำเนินงาน 2 ขั้นตอน สามารถสรุปดังนี้

2.1 การจัดการความรู้ในรูปแบบความสัมพันธ์แบบปิรามิด (Knowledge Pyramid) ของ Hideo Yamazaki สามารถสรุปบทเรียนการจัดการความรู้ในประเด็นที่ได้รับจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงานของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยใช้แนวคิด

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ ในรูปแบบความสัมพันธ์แบบปิรามิด (Knowledge Pyramid) ของ Hideo Yamazaki โดยมีประเด็น / หัวข้อความรู้ 5 ด้าน คือ ด้านพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรค (Practice skill) ด้านการเคยได้รับการอบรมเรื่องทักษะการเฝ้าระวังป้องกันโรค ด้านการมีอุปกรณ์หรือเครื่องมือในการเฝ้าระวังป้องกันโรค ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร และด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้เกี่ยวข้อง

2.2 การจัดการความรู้ในรูปแบบแบบการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR: After Action Reviews) สามารถสรุปผลจากกระบวนการในการจัดการความรู้ แบบการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ในการปฏิบัติงานการพัฒนารูปแบบสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อประชุมทบทวนงานในภาพรวม จากผู้รับผิดชอบงานหรือผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด เป็นการทบทวน/สอบทานวัตถุประสงค์ ผลลัพธ์ของงาน แผนงาน และวิธีการทำงานในแต่ละขั้นตอน เพื่อนำไปปรับปรุงงานในหรือวางแผนการดำเนินงานต่อไป ขั้นตอนดังกล่าว ได้ดำเนินการอย่างเรียบง่ายเพื่อลดขั้นตอนและพิธีการปฏิบัติ ซึ่งจะได้ผลการสรุปที่แท้จริงจากผู้เข้าร่วมกิจกรรม

3. รูปแบบสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วยกระบวนการ

3.1 การกำหนดโครงสร้างในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน สร้างความรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

3.2 การจัดทำแผนบริหารจัดการในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน สร้างความรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโร



นา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่สามารถบริหารจัดการทั้ง คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และระบบที่ชัดเจน เพื่อที่จะแก้ไขส่วนที่ประสบผลสำเร็จน้อยที่สุด ทั้งในระดับอำเภอ และระดับตำบล

3.3 การกำหนดรูปแบบ การติดตามประเมินผล การขับเคลื่อนการดำเนินงาน สร้างความรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดกาฬสินธุ์

3.4 ชี้แจงรูปแบบ แนวทางการ แผนงาน โครงการ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน สร้างความรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดกาฬสินธุ์

3.5 การนำแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน สร้างความรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดกาฬสินธุ์สู่ การปฏิบัติ

3.6 การส่งเสริมด้านขวัญและกำลังใจในการทำงานแก่ทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน โดยการจัดกิจกรรมเพื่อมอบของขวัญ หรือประกาศเกียรติคุณ แก่ทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ผลงานที่ดีโดยมอบของรางวัลแก่ตำบลที่มีการดำเนินงานที่ยอดเยี่ยม ในวาระต่างๆ เช่น วันสำคัญ เทศกาลที่สำคัญ หรือเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประจำปี

## สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษาการพัฒนาแบบสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 พบว่า

ระดับของความรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดกาฬสินธุ์ สามารถจำแนกได้รายด้านได้แก่

ความรู้ด้านการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Access) พบว่าคะแนนเฉลี่ย อยู่ในระดับพอเพียง (Adequate) สอดคล้องกับการถอดบทเรียนรูปแบบการดำเนินงาน ใฝ่ระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย(ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง, จิราพร วรวงศ์, เพ็ญญา ศรีหริ่ง, รัตน์ดาวรรณ คลังกลาง, จุฬารัตน์ หัวหาญ, ดิษฐพล ใจชื่อ, อภิรดี เจริญบุญกุล, ทิพาวรรณ สมจิตร, ชลดา กิ่งมาลา, ปณิตา ครองยุทธ, 2564)

ความรู้ด้านความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Understand) พบว่า อยู่ในระดับเป็นปัญหา (Problematic) โดยสอดคล้องกับ (กรรณิกา อุ่นอ้าย และคณะ, 2565) ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมในชุมชนชนบท จังหวัดเชียงราย (กรรณิกา อุ่นอ้าย และคณะ, 2565)

ความรู้ด้านการประเมินเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Appraisal) พบว่า ระดับพอเพียง (Adequate) โดยสอดคล้องกับ (จันทิมา หัวหาญ และ พรรณวดี ขำจริง, 2563) ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต

ความรู้ด้านการประยุกต์ใช้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Apply) พบว่า อยู่ในระดับพอเพียง (Adequate) โดยสอดคล้องกับ กฤตยา แสงทรัพย์, และเอื้อญาติ ชูชื่น (2562) ศึกษาเรื่องการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกาย และสุขภาพจิตชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผลการศึกษา

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพ ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ในเขตอำเภอกำแพงแสน จังหวัดกาฬสินธุ์ สามารถจำแนกออกได้เป็น 3 ปัจจัย ดังนี้



ปัจจัยนำ คือการได้รับการอบรมเรื่องทักษะการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูง โดยสามารถจำแนกรายด้าน คือ ความรู้ ทักษะคติ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม หรือการรับรู้ความสามารถในการกระทำพฤติกรรมทางสุขภาพ ซึ่งมีคะแนนปัจจัยแรงจูงใจอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาทอง อำเภอเขียงยืน จังหวัดมหาสารคาม (จิราภรณ์ สีดาพล, 2557) รวมทั้งการศึกษาเกี่ยวกับ แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมโรคที่ไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอห้วยแก่ง จังหวัดนครราชสีมา (ยุพิน อัมพรราช, 2557) การศึกษาปัจจัยจูงใจความมีจิตอาสาในกิจกรรมสาธารณสุขของผู้นำชุมชนแบบเป็นทางการในจังหวัดชลบุรี (อัจฉนาถ ไชยนาพงษ์ และคณะ, 2559) และการศึกษาปัจจัยจูงใจที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช (ณัฐจารีย์ จินดาวงศ์, 2556)

ทั้งนี้เพราะว่าการที่บุคคลจะทุ่มเทให้กับงานนั้น ขึ้นอยู่กับแรงจูงใจเป็นสำคัญ ซึ่งแรงจูงใจนั้นมีผลต่อประสิทธิภาพของงาน และผู้บริหารหรือผู้บังคับควรให้ความสำคัญกับและเข้าใจกับพฤติกรรมของบุคคลเพื่อเป็นการตอบสนองความต้องการของแต่ละบุคคลในองค์กร (เนตรพัฒนา ยาวีราช, 2552) อีกทั้งแรงจูงใจเป็นสิ่งกระตุ้นให้บุคคลอยากทำงานและแสดงความสามารถในการทำงานออกมามากยิ่งขึ้น และแรงจูงใจมีผลต่อผู้ปฏิบัติงานโดยตรง เพราะแรงจูงใจเป็นตัวสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน (ทับทิม วงศ์ประยูร, 2554) ทั้งนี้แม้ว่าการดำเนินงานและการจูงใจอยู่ในระดับที่สูงแล้ว แต่สิ่งที่ควรจะพัฒนาต่อไปคือการปฏิบัติและอำนวยความสะดวกอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความยั่งยืนต่อไป

ปัจจัยเสริม คือการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จากผู้เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อ

เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลาง กับความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยสามารถจำแนกรายด้าน คือ การได้รับการตรวจเยี่ยมให้กำลังใจจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข / เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง/อปท. ได้รับสิ่งสนับสนุนต่าง ๆ การได้รับคำชื่นชม ยกย่องในการทำงาน ได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากหน่วยงานหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง การได้รับกำลังใจ ยกย่อง ชื่นชม จากครอบครัว ชุมชน มีคะแนนปัจจัยแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจต่อปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านปัจจัยค้ำจุนของบุคลากรในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร (พัชรี ช้างเสวก และ สุรัชย์ สิกขาบัณฑิต, 2559) และการศึกษาปัจจัยค้ำจุนที่มีความสัมพันธ์ต่อความปรารถนาที่จะปฏิบัติงานในหน้าที่ตลอดไปของบุคลากรสายสนับสนุนของมหาวิทยาลัยรามคำแหง (พรรณภา สวรรรัตนชัย, 2556)

ส่วนปัจจัยเสริมที่อยู่ในระดับปานกลางประกอบด้วยได้รับการตรวจเยี่ยมให้กำลังใจจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข / เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง/อปท. ในการออกปฏิบัติงานเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลดงเตี้ย อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย (วุฒิสักดิ์ บุญเฉลิม, 2555)

ทั้งนี้เพราะว่าการกำกับดูแล รวมทั้งการทำงานแบบเน้นการมีส่วนร่วม และการวางแผนงานอย่างเป็นระบบของ อำเภอท่าคันโท ส่งผลต่อระดับของปัจจัยเสริม เพราะว่าการจัดลำดับเหตุการณ์ต่างๆ ในการปฏิบัติงาน มีการเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายต่างๆ ร่วมกัน และการวิเคราะห์งานที่ทำ รวมถึงการประเมินการปฏิบัติงานและการให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน ซึ่งนโยบายเป็นแนวทางกว้างๆที่นำไปสู่ความสำเร็จ



ตามเป้าหมาย นโยบายที่ดีต้อง กระตือรือร้น เข้าใจงาน และทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วม (ประชุม รอดประเสริฐ , 2545)

ปัจจัยเอื้อ คือการได้รับข้อมูลข่าวสาร และการมีอุปกรณ์ หรือเครื่องมือ ในการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูง กับการยอมรับด้านสุขภาพ ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยสามารถจำแนกรายด้าน คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ในด้านความพร้อมเพียงที่มีอยู่ (Availability) การเข้าถึงแหล่งบริการได้สะดวก (Acceptability) การได้รับข้อมูลข่าวสารรวมทั้งวัสดุ อุปกรณ์หรือทรัพยากรต่างๆ เช่นสถานบริการสุขภาพ บุคลากร โรงเรียน ซึ่งจะช่วยให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่างๆ นั้นได้ง่ายขึ้น มีคะแนนปัจจัยแรงจูงใจอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการถอดบทเรียนรูปแบบการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย(ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง, จิราพร วรวงศ์, เพ็ญญา ศรีหรั่ง ,รัตนดาวรรณ คลังกลาง ,จุฬารัตน์ ห้าวหาญ, ดิษฐพล ใจเชื้อ ,อภิรดี เจริญนุกูล, ทิพา วรณ สมจิตร ,ชลดา กังมาลา , ปณิตา ครองยุทธ ,2564)

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ และนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ กำหนดเป็นพัฒนารูปแบบสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยกระบวนการในการจัดการความรู้ จำนวน 2 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การจัดการความรู้ในรูปแบบความสัมพันธ์แบบปิรามิด (Knowledge Pyramid) ของ Hideo Yamazaki และ 2) การจัดการความรู้ในรูปแบบแบบการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR: After Action Reviews) ทำให้ได้รูปแบบสร้างความรอบรู้ด้าน

สุขภาพ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การกำหนดโครงสร้างในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน การจัดทำแผนบริหารจัดการในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน การกำหนดรูปแบบ การติดตามประเมินผลชี้แจงรูปแบบ แนวทางการ แผนงานโครงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน การนำแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานสู่การปฏิบัติ ตลอดจนการส่งเสริมด้านขวัญและกำลังใจในการทำงานแก่ทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน

### ข้อเสนอแนะ

1. บุคลากรด้านสาธารณสุข ทีมระดับตำบล และอำเภอ หรือผู้เกี่ยวข้อง ควรให้ความสำคัญต่อการติดตามการดำเนินงานทีมอาสา COVID-19 อย่างต่อเนื่อง เพื่อรับทราบปัญหาที่อาจเกิดขึ้นทุกระยะระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์
2. ควรมีการสนับสนุนให้ทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างต่อเนื่อง และสามารถนำไปปรับใช้กับโรคติดเชื้ออื่นๆได้อย่างเหมาะสม
3. ควรมีการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันโรคให้แก่ทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน อำเภอท่าคันโท อย่างเพียงพอ
4. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าคันโท โรงพยาบาลท่าคันโท หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรนำผลการศึกษาไปใช้ในการวางแผนในการพัฒนารูปแบบสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ที่สามารถบริหารจัดการทั้งคน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และระบบที่ชัดเจน เพื่อปรับปรุงกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับความต้องการอย่างเหมาะสม ยั่งยืน และให้เกิดประสิทธิภาพ เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนได้



5. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรผลักดันเป็นนโยบายที่ชัดเจน ในการสร้างกระบวนการขับเคลื่อนงาน ภายใต้การพัฒนาและส่งเสริมด้านแรงจูงใจที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดขวัญและกำลังใจในการดำเนินงานของทีมงาน COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ในการดำเนินงานในทุกๆ ด้าน ให้เกิดความครอบคลุมในทุกการดำเนินงาน เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า การจูงใจนั้นมีความสัมพันธ์ต่อผลการดำเนินงานชัดเจน รวมทั้งการทดลองปรับกระบวนการตามปัจจัยจูงใจแล้ว พบว่าผลการดำเนินงานนั้นดีขึ้น ซึ่งจะทำให้งานได้ผล และคนเป็นสุข ส่งผลต่อการทำงานอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน

6. ควรมีการวิจัยเพื่อประเมินผล และพัฒนากระบวนการในการพัฒนารูปแบบสร้างความรอบรู้

ด้านสุขภาพ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมงานอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ แบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย โดยบูรณาการ ทั้ง คน เงิน วัสดุอุปกรณ์รวมทั้งทรัพยากรต่างๆ อย่างต่อเนื่อง

7. ควรมีการนำกระบวนการไปปรับใช้ในพื้นที่อื่นๆ ที่มีลักษณะการทำงาน และนโยบายที่แตกต่างกัน เพื่อทดสอบผลของโปรแกรมการพัฒนารูปแบบสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมงานอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน ในเขตอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ แล้วทำการวิจัยผลของการเพื่อจะพัฒนาเป็นรูปแบบที่ได้มาตรฐาน ที่ทุกพื้นที่สามารถปรับใช้ได้

#### เอกสารอ้างอิง

- 1.กรมควบคุมโรค. กรมควบคุมโรคแจ้งด่วนที่สุดถึงผู้ว่าฯ ‘สกัด โควิด-19’ หลัง ปชช.กลับภูมิลำเนา เหตุ กทม.ปิดสถานที่ (ออนไลน์). 2563 (อ้างเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2564) จาก <https://www.hfocus.org/content/2020/03/18740>
- 2.กรมควบคุมโรค. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ออนไลน์). 2564 (อ้างเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2564) จาก [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/g\\_km.php](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/g_km.php)
- 3.คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. โควิด-19 คืออะไร? (ออนไลน์). 2563 (อ้างเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2564) จาก <https://www.gj.mahidol.ac.th/main/covid19/covid19is/>
- 4.ชญาณีศ ลือวานิช และคณะ. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ในการป้องกันตนเองจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ของประชาชนที่อาศัยในจังหวัดภูเก็ต. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ 2563 ;14(3):1-15
- 5.ปราโมทย์ ถ่างกระโทก. ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19)” กรณีศึกษาประชาชนทุกสาขาอาชีพทั่วประเทศ. (ออนไลน์). 2560 (อ้างเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2564) จาก <https://www.hfocus.org/content/2020/04/18851>
- 6.ภิญญา สุรพัฒน์ และคณะ. การใช้งานในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 COVID-19 (ออนไลน์). 2563 (อ้างเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2564) จาก <https://www.rama.mahidol.ac.th/atrama/issue037/rama-rdu>
- 7.วชิระ เพ็งจันทร์. ความรอบรู้ ด้านสุขภาพ(ออนไลน์). 2560 (อ้างเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2564) จาก [http://203.157.65.15/anamai\\_web/ewt\\_dl\\_link.php?nid=10221](http://203.157.65.15/anamai_web/ewt_dl_link.php?nid=10221)
- 8.ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรมการปกครอง. ทีมอาสา COVID-19 ประจำหมู่บ้าน หรือ ทีม 4 ทหารเสือที่ทำการปกครองจังหวัด
- 9.กาฬสินธุ์ (ออนไลน์). 2563 (อ้างเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2564) จาก [http://report.dopa.go.th/covid19/ita\\_files/document/BestPractice60Kalasin.pdf](http://report.dopa.go.th/covid19/ita_files/document/BestPractice60Kalasin.pdf)
- 10.ศุภศิลป์ ดิรัจฉา และคณะ. ความรอบรู้ของบุคลากรโรงพยาบาลท่าคันโทต่อการปฏิบัติในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019; โรงพยาบาลท่าคันโท 2563.
- 11.สถานเอกอัครราชทูตไทย ณ กรุงวอชิงตัน . โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ออนไลน์). 2564 (อ้างเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2564) จาก <https://thaiembdc.org/th/notification/notificocovidsituationinthailand/>
- 12.สุรีย์พันธ์ วรพงศธร. ทฤษฎี PRECEDE – PROCEED Model (ออนไลน์). 2558 (อ้างเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2564) จาก <http://hepa.or.th/assets/file/conference/1%20PRECEDE%E2%80%9393PROCEED%20Model%20พศ.ดร.สุรีย์พันธ์%20วรพงศธร.pdf>



- 13.องค์การอนามัยโลก (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) (ออนไลน์). 2563 (อ้างเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2564) จาก <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- 14.อวาทิพย์ แว. การเรียนรู้สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในวันนี้. วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ 2563 ;35(1):24-9
- 15.Nutbeam D. Health Promotion Glossary (1999) Health Promotion International, 13(4): 349-364. 1999 (also - WHO/HPR/HEP/98.1)
- 16.Kickbusch I, Maag D. Health literacy. In: Heggenhougen K, Quah S, editors. International Encyclopedia of Public Health. San Diego: Academic Press; 2008.pp. 204–11. [Google Scholar]