วารสารวิจัยนวัตกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสุขภาพ
Journal of Research Innovation and Evidence Based in Healthcare

# ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี

# Health Literacy and Covid-19 Prevention Behaviors among Nursing Students at Boromarajonani College of Nursing, Udonthani

**กรุณา ชรินทร์[1], จณิศตา วรรณปะเข[1], ฉมาพันธ์ ร่องจิก[1], พรรณราย พัฒใหม่[1], รัตมนี บุตรศรี[1], ศุภลักษณ์ พลซา[1], สาวิตรี นาโสก[1], อมรรัตน์ ประเสริฐสังข์[1], และ ยุพาภรณ์ ติรไพรวงศ์[1* **]**

Karuna Charin[1], Chanisata Wunapakha[1], Chamapun Rongjick[1], Pannarai Phatmai[1], Ratmanee Butsri[1], Suphalak Phonsa[1], Sawitree Nasok[1], Amonrat Prasertsang[1], and Yupaporn Tirapriwong[1* **]

**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี[1*]**

Boromarajonani College of Nursing, Udonthani[1*]

(*Received: 13 กันยายน 2565; Revised: 28 กันยายน 2565; Accepted: 13 ตุลาคม 2565*)

## บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี และ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี ปีการศึกษา 2564 ประกอบด้วยนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 60 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 59 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 46 คน และชั้นปีที่ 4 จำนวน 75 คน รวมทั้งสิ้น 240 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมินแบบสอบถามเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า 1) นักศึกษามีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M$=93.76, $SD$=10.60) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า 5 ด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ยกเว้นด้านทักษะการโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยนอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=31.86, S.D.=4.82) และพฤติกรรมการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายข้อ พบว่าสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยก่อนออกจากบ้านมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($M$=4.87, $SD$=0.40) และปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในครอบครัวโดยเว้นระยะห่างจากคนในบ้านอย่างน้อย 1-2 เมตร มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($M$=3.83, $SD$=1.25) 2) ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับมากกับพฤติกรรมการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r$=0.52, $p$<0.01) ผลการศึกษาสามารถใช้เป็นแนวทางการสร้างเสริมความรอบรู้สุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับนักศึกษาพยาบาลได้

**คำสำคัญ:** ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมการป้องกัน, เชื้อไวรัสโคโรนา 2019

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: yupaporn@bcnu.ac.th เบอร์โทรศัพท์ 083-7581581)

**อาจารย์ที่ปรึกษาวิจัย

**Abstract**

The objective of this descriptive research were : 1) to study level of health literacy and health behaviors on preventing Corona virus 2019 among nursing students at Boromarajonani college of nursing Udonthani and 2) to examine the correlation between health literacy and health behaviors on preventing Corona virus 2019 among nursing students at Boromarajonani college of nursing Udonthani. The sample was selected from nursing students at Boromarajonani college of nursing Udonthani, academic year 2021including: 60 1st year students, first year 60 persons, 2nd year 59 persons, 3rd year 46 persons, and 4th year 75 persons, total 240 persons

The results found that the students had overall of health literacy at high level (*M*=93.76, *SD*=10.60). When considering each domain, there were 5 domains at high level except for communication skills at a moderate level (*M*=31.86, *SD*=4.82). The prevention behaviors of the coronavirus 2019 of the sample classified by item. It was found that wearing cloth masks or hygienic masks before leaving home had the highest average (*M*=4.87, *SD*=0.40) and performing daily family activities with at least 1-2 meters distance from people in the house were averages. Lowest (*M*=3.83, *SD*=1.25); 2) The correlation between health literacy and prevention behaviors on coronavirus 2019 showed that health literacy was at a high level positively correlated with coronavirus 2019 prevention behaviors with statistical significance (*r*=0.52, *p*<0.01).

The results of the study could be used as a quideline to promote health literacy in coronavirus 2019 prevention among nursing students.

**Keywords**: Health Literacy, Health Behaviors on Preventing Corona Virus 2019

## บทนำ

ปัจจุบันสถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการแพร่ระบาดทั่วโลกและมีความรุนแรงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบการแพร่ระบาดครั้งแรกในมณฑลหูเป่ย สาธารณรัฐประชาชนจีน วันที่ 30 ธันวาคม 2562 สำนักงานสาธารณสุขเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย ถือเป็นจุดเริ่มต้นของไวรัสระบาดแห่งศตวรรษ ต่อมาวันที่ 11 มีนาคม 2563 องค์การอนามัยโลกได้ออกประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคระบาดใหญ่ทั่วโลก (กรมควบคุมโรค, 2564) ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมีผู้ป่วยในปัจจุบันในช่วงเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2564 จำนวนผู้ป่วยสะสม 568,424 ราย และเสียชีวิตสะสมจำนวน 4,763 ราย รวมทั้งยังพบว่าประเทศไทยเป็นประเทศที่เป็นกลุ่มเสี่ยงอาจเกิดการแพร่กระจ่ายเชื้อได้ เนื่องจากประชาชนยังมีการเคลื่อนย้ายหรือเดินทางไปมาหาสู่กัน รวมทั้งข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคเป็นเรื่องใหม่น้อย การเข้าถึงข้อมูลและการปฏิบัติตนที่ไม่เหมาะสมต่อสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา (กรมควบคุมโรค, 2564) จังหวัดอุดรธานีเป็นพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากเป็นเมืองเศรษฐกิจ การคมนาคมสะดวกทำให้มีการเคลื่อนย้ายของประชากรหลายช่องทางทั้งในและต่างประเทศ สถานการณ์การเกิดโรคในจังหวัดพบจำนวน

ผู้ติดเชื้อสะสม 3,911 ราย จำนวนผู้ป่วยที่กำลังรักษาอยู่ 1,889 ราย จำนวนผู้ป่วยที่รักษาหาย 1,990 ราย จำนวนผู้เสียชีวิต 32 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี, 2564)

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่แพร่กระจายผ่านการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อผ่านทางละอองเสมหะจากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลาย ซึ่งการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถป้องกันได้โดยการปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-T-A ได้แก่ D : Distancing เว้นระยะระหว่างบุคคล หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่น M : Mask wearing สวมหน้ากากผ้า หรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา H : Hand washing ล้างมือบ่อย ๆ จัดให้มีจุดบริการเจลล้างมืออย่างทั่วถึงเพียงพอ T : Temperature ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายก่อนเข้าใช้บริการเพื่อคัดกรองผู้ใช้บริการที่อาจไม่สบาย T : Testing ตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ A : Application ติดตั้งและใช้แอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” และ “หมอชนะ” ก่อนเข้า-ออกสถานที่ทุกครั้ง (กรมควบคุมโรค, 2564)

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าประชาชนโดยส่วนใหญ่ไม่ตระหนักถึงการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามหลัก D-M-H-T-T-A เช่น การศึกษาของรังสรรค์ โฉมยา และ กรรณิกา พันธ์ศรี (2563) ศึกษาความตระหนักเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันการติดต่อโรคไวรัสโคโรนาสาย พันธุ์ใหม่ (โควิด-19) โดยการเปรียบเทียบระหว่างวัยพบว่าพฤติกรรมการรักษาระยะห่างทางสังคมของทุกช่วงวัยมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด และในวัยรุ่นพบว่าพฤติกรรมการล้างมือและพฤติกรรมการรักษาระยะห่างทางสังคมมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าพฤติกรรมด้านอื่น ดังนั้นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคเป็นหนึ่งในวิธีการควบคุมที่จะลดการสูญเสียต่อมนุษย์ ทั้งร่างกายและจิตใจ รวมทั้งทางด้านเศรษฐกิจ และสังคม สาเหตุของการไม่สามารถควบคุมการแพร่ระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพดังกล่าวข้างต้น อาจเนื่องมาประชาชนมีความรอบรู้ในการป้องกันการเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่เพียงพอ การมีความรอบรู้ในการป้องกันการเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงจำเป็นเพื่อให้ประชาชนปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง รับผิดชอบต่อสังคม ดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและคนใกล้ชิดให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2561)

ประเทศไทยมีการขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยกำหนดให้มีการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในแผนยุทธศาสตร์ชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) เพื่อนำพาประชาชนทั้งประเทศสู่โมเดลประเทศไทย 4.0 (Department of Health, Ministry of Public Health, 2017) นำเครื่องมือมาใช้ในการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับคนไทย ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access) 2) ความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive) 3) ทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ (Communication Skill) 4) ทักษะการตัดสินใจ (Decision Skill) 5) ทักษะการจัดการตนเอง (Self - Management Skill) 6) ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy Skill) ผ่านกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายใต้ความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยจำแนกความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็น 3 ระดับ คือ ระดับที่หนึ่ง ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน (Functional Health Literacy) ระดับที่สอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นปฏิสัมพันธ์ (Communicative/Interactive Health Literacy) และระดับที่สาม ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจารณญาณ (Critical Health Literacy) ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่สามารถสะท้อนและใช้อธิบายความเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์ทางสุขภาพ (Outcomes) ระดับที่สี่ การรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการพิจารณา ประเมิน วิเคราะห์และให้คุณค่า เนื้อความและเจตนาที่สื่อนำเสนอข้อมูลสุขภาพ ผ่านเทคโนโลยีและวิธีการต่างๆ (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2561)

การศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิค-19 รจนารถ ชูใจ และคณะ (2564) ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการวิจัยพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้าน สุขภาพในการป้องกันโควิด-19 มีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพและคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโควิด 19 สูงกว่าก่อนได้รับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สำหรับการศึกษาความรอบรู้สุขภาพในกลุ่มนักศึกษา วิชัย เทียนถาวร และ ณรงค์ ใจเที่ยง (2564) ได้ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในกลุ่มวัยเรียนมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในระดับปานกลาง และพบว่า ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเอง และทักษะการบอกต่อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 จากผลการศึกษาเสนอแนะว่าสถาบันการศึกษาควรส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพเรื่องโรคโควิด-19 จากผลการศึกษาที่กล่าวมาทำให้เห็นว่าความรอบรู้สุขภาพมีความสำคัญต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19

สำหรับนักศึกษาพยาบาลการเรียนส่วนใหญ่เน้นการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล การพักอาศัยส่วนใหญ่อยู่ร่วมกันในหอพักกับเพื่อนจำนวนมาก และนักศึกษาพยาบาลจะเป็นบุคลากรสุขภาพที่จะเป็นกำลังสำคัญในการดูแลสุขภาพประชาชนในอนาคต จำเป็นอย่างยิ่งที่นักศึกษาพยาบาลต้องมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ (กรกนก ลัธธนันท์ และจันทร์ เพ็ญนิลวัชรมณี, 2562) และมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาเพื่อมีความรอบรู้เกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อเป็นการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019ในระหว่างการเรียนและเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนที่นักศึกษาพยาบาลจะจบเป็นพยาบาลวิชาชีพไปทำหน้าที่ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน ตลอดจนการดูแลตนเองอย่างถูกวิธีเพื่อไม่ให้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับไวรัสโคโรนา 2019 พบว่าในประเทศไทยมีงานวิจัยค่อนข้างน้อยที่ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และยังไม่พบการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี ในช่วงที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งนี้ผลจากการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อพยาบาลและบุคลากรด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพของประชาชนเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเป็นข้อมูลให้ทีมสุขภาพ สามารถเตรียมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงในการดูแลสุขภาพของประชาชนในอนาคต

## วัตถุประสงค์วิจัย

1. ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและระดับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี
2. ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี

## สมมติฐานวิจัย

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี อยู่ในระดับดี

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

## กรอบแนวคิดการวิจัย

**ภาพ 1** กรอบแนวคิดการวิจัย

## ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี ชั้นปีที่ 1- 4 รวมทั้งหมดจำนวน 599 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี ปีการศึกษา 2564 ทั้ง 4 ชั้นปี ชั้นปีที่ 1 จำนวน 60 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 59 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 46 คนและชั้นปีที่ 4 จำนวน 75 คน เลือก กลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Sampling) คำนวณขนาด ของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Yamane เมื่อระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05 การเลือกในชั้นปีโดยวิธีสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 240 คน (Yamane, 1970 อ้างใน ภัทรานิษฐ์ เหมาะทอง และคณะ, 2560)

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา การติดตามข่าวสารเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และที่อยู่อาศัย มีจำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม 6 ทักษะประกอบด้วย

ทักษะที่ 1 แบบสอบถามความเข้าใจในข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีจำนวน 15 ข้อ มีลักษณะเลือกตอบตามความเข้าใจของตนเอง ตอบถูก (1 คะแนน) และตอบผิด (0 คะแนน) แปลผลโดย แบ่งออกเป็น 3 ระดับดังนี้ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพระดับต่ำ (0-8 คะแนน) ระดับปานกลาง (9.00-11.99 คะแนน) และระดับสูง (12.00-15.00 คะแนน)

ทักษะที่ 2 แบบสอบถามการเข้าถึงและบริการสุขภาพเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (จำนวน 5 ข้อ) มีลักษณะแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จาก คะแนน 1-5 ได้แก่ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัติเป็นนาน ๆ ครั้ง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัติเป็นบ่อยครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำ การแปลผลโดยใช้คะแนนรวมมาวิเคราะห์ตามเกณฑ์แบ่งออกเป็น 3 ระดับดังนี้ การเข้าใจระดับต่ำ (0-14 คะแนน) ระดับปานกลาง (15.00-19.99 คะแนน) และระดับสูง (20.00-25.00 คะแนน)

ทักษะที่ 3 แบบสอบถามทักษะการโต้ตอบ ซักถาม แลกเปลี่ยน มีจำนวน 8 ข้อ มีลักษณะแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จาก คะแนน 1-5 ได้แก่ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัติเป็นนาน ๆ ครั้ง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัติเป็นบ่อยครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำ การแปลผลโดยใช้ค่าเฉลี่ยคะแนนรวมมาวิเคราะห์ตามเกณฑ์ แบ่งออกเป็น 3 ระดับดังนี้ ระดับต่ำ (0-23.99 คะแนน) ระดับปานกลาง (24.00-31.99 คะแนน) ระดับสูง (32.00-40.00 คะแนน)

ทักษะที่ 4 แบบสอบถามทักษะการตัดสินใจ (จำนวน 8 ข้อ) ลักษณะเลือกตอบ ใช่ และ ไม่ใช่ตอบถูก (1 คะแนน) และตอบผิด (0 คะแนน) แปลผลโดยใช้คะแนนรวมมาวิเคราะห์ตามเกณฑ์ แบ่งออกเป็น 3 ระดับดังนี้ ระดับต่ำ (0-4.79คะแนน) ระดับปานกลาง (4.80-6.39 คะแนน) และ ระดับสูง (6.40-8.00 คะแนน)

ทักษะที่ 5 แบบสอบถามทักษะการจัดการตนเอง (จำนวน 5 ข้อ) มีลักษณะแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จาก คะแนน 1-5 ได้แก่ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัติเป็นนาน ๆ ครั้ง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัติเป็นบ่อยครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำ การแปลผลโดยใช้คะแนนรวมมาวิเคราะห์ตามเกณฑ์ แบ่งออกเป็น 3 ระดับดังนี้ ระดับต่ำ (0-14.99 คะแนน) ระดับปานกลาง (15-19.99 คะแนน) และ ระดับสูง (20-25.00 คะแนน)

ทักษะที่ 6 ทักษะการบอกต่อ (จำนวน 5 ข้อ) มีลักษณะแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จาก คะแนน 1-5 ได้แก่ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัติเป็นนาน ๆ ครั้ง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัติเป็นบ่อยครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำ การแปลผลโดยใช้คะแนนรวมมาวิเคราะห์ตามเกณฑ์ แบ่งออกเป็น 3 ระดับดังนี้ ระดับต่ำ (0-14.99 คะแนน) ระดับปานกลาง (15-19.99 คะแนน) และ ระดับสูง (20-25.00 คะแนน)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (จำนวน 10 ข้อ) มีลักษณะแบบมาตรา ประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จาก คะแนน 1-5 ได้แก่ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัติเป็นนาน ๆ ครั้ง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัติเป็นบ่อยครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำ การแปลความหมาย มีดังนี้ ระดับต่ำ (1-2.33 คะแนน) ระดับปานกลาง (2.34-3.66 คะแนน) และ ระดับสูง (3.67-5 คะแนน)

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

ผู้วิจัยพัฒนาเครื่องมือจากแบบสอบถามเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพและแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขที่พัฒนาโดยรจนารถ ชูใจและคณะ (2564) ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coeficient) เท่ากับ .80 และมีค่าสัมประสิทธิ์ความเทียงสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน เท่ากับ .86 ตามลำดับ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Content Validity) โดยการวิเคราะห์ ดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) ผู้ศึกษานำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญบุคลากรด้านการศึกษาและบุคลากรด้านสุขภาพ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาและความถูกต้องของภาษา โดยการหาค่าหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและนำมาปรับใช้โดยมีค่าอยู่ระหว่าง 0.6-1.0 และมีค่าความเที่ยงด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.75

**การเก็บรวบรวมข้อมูล**

1. ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ถึง ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี เพื่อขอความอนุเคราะห์เป็นพื้นที่ศึกษาและเก็บข้อมูลการวิจัย
2. ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามใน Google From โดยให้ระยะเวลาในการทำแบบสอบถาม 7 วัน
3. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับที่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาตอบแบบสอบถามให้เรียบร้อย
4. ลงรหัสแบบสอบถาม แล้วนำมาบันทึกลงเครื่องคอมพิวเตอร์ เพื่อนำผลไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไปในโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1.1 ศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้ Pearson correlation

## จริยธรรมวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์จากวิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนีอุดรธานี เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ IRB.BCNU 300/004/2564 ผู้วิจัยจึงเริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล คณะผู้วิจัยเก็บข้อมูลเป็นความลับ ผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวมและกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยครั้งนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบใด

## ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 237 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 93.2) มีอายุเฉลี่ย 20.82 ปี สถานภาพโสด (ร้อยละ 98.7) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 99.6) การศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ 4 (ร้อย

ละ 30.4) รองลงมาระดับชั้นปีที่ 3 ระดับชั้นปีที่ 1 และระดับชั้นปีที่ 2 (ร้อยละ 29.4, 25.3, 24.9) ตามลำดับ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ 1,000 – 4,999 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 53.2) ซื้ออาหารจากร้านอาหารหรือร้านสะดวก (ร้อยละ 74.3) และอาศัยอยู่กับครอบครัว (ร้อยละ 47.7)

2. ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายด้านพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ใน ระดับสูง (*M*=93.76, *SD*=10.60) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ยกเว้นด้านทักษะ การโต้ตอบซักถาม แลกเปลี่ยนอยู่ในระดับปานกลาง (*M*=31.86, *SD*=4.82) ดังแสดงในตาราง 1

**ตาราง 1** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายด้าน (n =237)

| ทักษะ | คะแนนที่เป็นไปได้ | คะแนนที่ได้ | *Mean* | *SD* | ระดับ |
|---|---|---|---|---|---|
| ทักษะการเข้าใจ | 0-15 | 1-15 | 13.24 | 2.44 | สูง |
| ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ | 5-25 | 12-25 | 20.83 | 2.83 | สูง |
| ทักษะการโต้ตอบซักถาม แลกเปลี่ยน | 5-40 | 19-40 | 31.86 | 4.82 | ปานกลาง |
| ทักษะการตัดสินใจ | 0-8 | 1-8 | 6.71 | 1.397 | สูง |
| ทักษะการจัดการตนเอง | 5-25 | 11-25 | 21.08 | 3.17 | สูง |
| ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ | 5-25 | 14-25 | 21.10 | 3.20 | สูง |
| **ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม** | **20-138** | **58-138** | **93.76** | **10.60** | **สูง** |

3. พฤติกรรมการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายข้อ พบว่า สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยก่อนออกจากบ้านมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean =4.87, (S.D.=0.40) และปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ในครอบครัวโดยเว้นระยะห่างจากคนในบ้านอย่างน้อย 1-2 เมตรมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (*M*=3.83, *SD*=1.25) ดังแสดงในตาราง 2

**ตาราง 2** ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา **2019** ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายข้อ **(n =237)**

| พฤติกรรมการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 | ค่าเฉลี่ย | *SD* | ระดับ |
|---|---|---|---|
| 1. ท่านสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยก่อนออกจากบ้าน | 4.87 | 0.40 | สูง |
| 2. ท่านใช้แอลกอฮอล์ เจลหรือแอลกอฮอล์ 70% ล้างมือเมื่ออยู่นอกบ้าน และล้างมือด้วยสบู่ฆ่าเชื้อเมื่ออยู่บ้าน | 4.62 | 0.58 | สูง |
| 3. ท่านรับประทานอาหารร่วมกับเพื่อน หรือคนในครอบครัว | 4.19 | 0.87 | สูง |
| 4. ท่านล้างมือก่อนใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา หู จมูก หรือหยิบจับ ของเข้าปาก | 4.28 | 0.78 | สูง |
| 5. ท่านวัดอุณหภูมิร่างกายก่อนเข้าห้างสรรพสินค้า ร้านสะดวกซื้อ ตลาด ชุมชนที่ทำงาน หรือสถานที่ที่รัฐบาลกำหนด | 4.71 | 0.55 | สูง |
| 6. ท่านสแกนไทยชนะก่อนเข้าห้างสรรพสินค้า ร้านสะดวกซื้อ ตลาด ชุมชน ที่ทำงาน หรือสถานที่ที่รัฐบาลกำหนด | 3.91 | 1.04 | สูง |

ตาราง 2 (ต่อ)

| พฤติกรรมการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 | ค่าเฉลี่ย | *SD* | ระดับ |
|---|---|---|---|
| 7. ท่านเว้นระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 2 เมตร | 4.42 | 0.66 | สูง |
| 8. ท่านอาบน้ำทำความสะอาดร่างกายทันทีเมื่อกลับมาจากนอกบ้าน | 4.388 | 0.76 | สูง |
| 9. ท่านแยกเสื้อผ้าหรือซักหลังจากไปทำกิจกรรมนอกบ้านเช่นไปโรงพยาบาลหรือเขตชุมชนที่มีบุคคลหนาแน่น | 4.05 | 1.02 | สูง |
| 10. ท่านปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในครอบครัวโดยเว้นระยะห่างจากคนในบ้านอย่างน้อย 1-2 เมตร | 3.83 | 1.25 | สูง |
| 11. พฤติกรรมการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยภาพรวม | 43.31 | 5.10 | สูง |

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r$=0.52, $p$<0.01)

## อภิปรายผล

1. ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและระดับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 ทักษะ ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ยกเว้นด้านทักษะการโต้ตอบซักถาม แลกเปลี่ยน อยู่ในระดับปานกลาง ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยบงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี (2564) ที่พบว่าค่าเฉลี่ยระดับความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา และวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ อยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากในการศึกษาครั้งนี้ศึกษาในกลุ่มนักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 ประกอบกับในระหว่างการวิจัยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี มีการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางในการปฏิบัติในการป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 และมีการสอนในชั้นเรียนในเรื่องของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจที่ดีขึ้น

ระดับพฤติกรรมการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต พบว่าพฤติกรรมการป้องกันฯทั้งโดยรวมและรายข้อทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยการสวมหน้ากากผ้า หรือหน้ากากอนามัยก่อนออกจากบ้านมีค่าเฉลี่ยสูงสุด และปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในครอบครัวโดยเว้นระยะห่างจากคนในบ้านอย่างน้อย 1-2 เมตร มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยการศึกษาของชญานิศ ลือวานิช และคณะ (2564) ได้ศึกษาความรู้ การรับรู้และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปานกลาง การรับรู้และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคในระดับสูง และสอดคล้องกับการศึกษาของ รจนารถ ชูใจ และคณะ (2564) พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีพฤติกรรมการป้องกันโรคโดยการสวมใส่หน้ากากอนามัยเมื่อออกจากบ้านของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยสูงสุด และสอดคล้องกับทฤษฎี (Health Belief Model) ของไมแมน และเบคเกอร์ (Maiman & Becker, 1974) ปัจจัยส่วน

บุคคลและปัจจัยกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติโดยปัจจัยที่ส่งอิทธิพลโดยตรงต่อแนวโน้มการเกิดพฤติกรรมการป้องกันโรค ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคในการป้องกันโรค และการรับรู้ภาวะคุกคามของโรค อย่างไรก็ตามการศึกษาครั้งนี้

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี

ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 สอดคล้องกับ การศึกษาของ วิชัย เทียนถาวร และ ณรงค์ ใจเที่ยง (2564) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 พบว่า ทักษะการเข้าถึง ข้อมูลและบริการสุขภาพ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเอง และทักษะการบอก ต่อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นความสามารถของบุคคลในการกลั่นกรองประเมินข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับเพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจในการเลือกปฏิบัติต่อพฤติกรรมตนเอง การที่สถาบันการศึกษามีการจัดอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้แก่นักศึกษาในรูปแบบหลายช่องทางรวมทั้งการจัดทำแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคโดยสื่อสารกับนักศึกษาอย่างต่อเนื่องจะเป็นการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้นักศึกษาแต่ละบุคคลสามารถกลั่นกรองข้อมูลและเลือกปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคได้ โดยเฉพาะนักศึกษาชั้นปีที่ 1 โดยจัดให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการสร้างทักษะความรอบรู้สุขภาพร่วมกัน (ดอง และคณะ, 2020) นำไปใช้ในการปฏิบัติตัวและสามารถนำไปบอกต่อผู้อื่นทั้งคนในครอบครัวและผู้รับบริการสุขภาพได้

## การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตนำทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโควิด 19 ไปถ่ายทอด ให้กับครอบครัว ชุมชน และสังคมรอบข้างได้มีทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2. คณะผู้บริหารนำผลการวิจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ไปประกอบการเลือกใช้ข้อมูลสุขภาพ ในการให้ความรู้ คำแนะนำและแนวทางการปฏิบัติการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

## ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาผลการจัดโปรแกรมในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตโดยเน้นทักษะในการโต้ตอบ ซักถาม แลกเปลี่ยน

## References

กรกนก ลัธธนันท์ และจันทร์เพ็ญ นิลวัชรมณี. (2562). ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok, 35*(1), 290-302.

กรมควบคุมโรค. (2564). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). สืบค้นเมื่อ 1 มกราคม 2564 จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2561). *การเสริมสร้างและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเด็กและเยาวชนอายุ 7-14 ปี และกลุ่มประชาชนที่มีอายุ15 ปีขึ้นไป (ฉบับปรับปรุง 2561).* กระทรวงสาธารณสุข

ชญานิศ ลือวานิช, เอมอร นาคหลง, ประไพพิมพ์ สุรเชษฐคมสัน, พรทิพย์ งานสกุล, ศุภิกา วงศ์อุทัย, อารยา ข้อค้า และอุไรวรรณ ไกรนรา มูรานิชิ. (2564). ความรู้ การรับรู้ และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏ ภูเก็ต. *วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ, 7*(1), 60-74.

ชินตา เตชะวิจิตรจารุ, อัจฉรา ศรีสุภรกรกุล และสุทัตตา ช้างเทศ. (2018). *ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. Journal of The Royal Thai Army Nurses, 19*(1), 320-332.

บงกช โมระสกุล และพรศิริ พันธสี. (2564). ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซาและวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9: วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 15(*37), 179-195.

ภัทรานิษฐ์ เหมาะทอง, วนิดา ทองโคตร และ สุพรรณี อึ้งปัญสัตวงศ์. (2560). *การกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร Yamane.* สืบค้นเมื่อ 12 เมษายน 2564 จาก http://sc2.kku.ac.th/stat/statweb/images/Eventpic/60/Seminar/01_9_Yamane.pdf

รจนารถ ชูใจ, ชลธิชา บุญศิริ และ กมลพร แพทย์ชีพ. (2564). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลดอนตะโก อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี. *วารสารเครือข่ายเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 8*(1), 250-262.

รังสรรค์ โฉมยา และ กรรณิกา พันธ์ศรี. (2563). ความตระหนักเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันการติดต่อโรคไวรัสโคโรนาสาย พันธุ์ใหม่ (โควิด-19): การเปรียบเทียบระหว่างวัย. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, *39*(6), 71-82.

วิชัย เทียนถาวร และ ณรงค์ ใจเที่ยง. (2564). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในกลุ่มวัยเรียนมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตรสุขภาพ, 4*(2), 126-137.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. (2564). รายงานสถานการณ์ Covid-19 จังหวัดอุดรธานี ประจำวันที่ 22 กรกฎาคม 2564. https://udo.moph.go.th/wasabi3/Home.php.

Dong, E., Du, H., & Gardner, L. (2020). An Interactive Web-Based Dashboard to Track COVID-19 in Real Time. *The Lancet Infectious diseases, 20*(5), 533–534.

Maiman, L. A., & Becker, M. H. (1974). The Health Belief Model: Origins and Correlates in Psychological Theory. *Health Education Monographs, 2*(4), 336–353.