

การส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19): แนวคิดและแนวทางปฏิบัติ

ชัยณัฐ สุรพิชญพงศ์^{1*}

สุชัย สุรพิชญพงศ์²

บทคัดย่อ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่อยู่ในภาวะวิกฤตและยังคงมีการติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ประชาชนทั่วโลกต่างต้องปรับตัวในการดูแลตนเองและตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้นเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ดังนั้นจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ทางสุขภาพ เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่แท้จริงในการดูแลตนเอง สามารถหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ รู้จักวิธีดูแลป้องกันตัวเอง และสามารถปฏิบัติตนได้เป็นอย่างดีตามคำแนะนำของแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ บทความนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อนำเสนอแนวคิดและแนวทางการปฏิบัติในการเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพโดยใช้วิธีศึกษาทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ และพบว่าการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ควรนำแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง มาประยุกต์ใช้ เพื่อให้บุคคลเกิดประสบการณ์ในการดูแลตนเอง และในขณะเดียวกันต้องส่งเสริมให้บุคคลได้เรียนรู้จากประสบการณ์ผู้อื่น ได้เห็นแนวทางที่ประสบความสำเร็จ สำหรับแนวทางปฏิบัติควรเน้นการจัดการเรียนรู้ในรูปแบบกิจกรรม อาทิเช่น การเรียนรู้จากการปฏิบัติ การฝึกปฏิบัติ ที่สอดคล้องกับระดับ ความรู้ ทักษะ ความสามารถ ของบุคคล เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากที่สุด

คำสำคัญ: ความรอบรู้ทางสุขภาพ, การรับรู้ความสามารถของตนเอง ,การป้องกันการติดเชื้อ,
ไวรัสโคโรนา 2019

Received: June 3, 2021 Revised: June 18, 2021 Accepted: June 20, 2021

¹ แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป โรงพยาบาลบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ

*Corresponding author; e-mail: chaiyanut@hotmail.com

² นายกสมาคมสมาคมจิตวิทยาแห่งประเทศไทย

e-mail: s.suchais@hotmail.com

Promoting Health Literacy to prevent the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Concept and Guideline

Chaiyanut surapichpong^{1*}

*Suchai Surapichpong*²

Abstract

The COVID-19 Pandemic situation which is still in crisis and continues to be infected, has resulted in people around the world having to adjust themselves to take care of themselves and be more aware of their health care to prevent infection. Therefore, it is important to promote health literacy among people in order to achieve a real understanding of self-care and avoiding risky behaviors for infection. Hence, people get to know /how to take care of themselves and are able to strictly follow of doctor or healthcare professional instructions.

This article aims to present the concept and practice guidelines for enhancing health literacy. A literature review was applied. The result found that the guidelines for promoting the health literacy in the prevention of COVID-19 should consider applying the self-efficacy concept to encourage mastery experience, vicarious experience, and successful approach. The guidelines should focus on a learning model such as action learning, a workshop based on the level of knowledge, skills, and abilities of the person to provide the most effective for preventing COVID-19.

Keyword: Health literacy, Self-efficacy, Prevention of infection, Coronavirus 2019 (COVID-19)

Received: June 3, 2021 **Revised:** June 18, 2021 **Accepted:** June 20, 2021

¹ General Practitioner, Bangbo Hospital, Samutprakarn

*Corresponding author; e-mail: chaiyanut@hotmail.com

² President of Thai Psychology Association

e-mail: s.suchai.s@hotmail.com

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ COVID-19 เป็นโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ (Emerging infectious disease) ที่มีสาเหตุมาจากไวรัสโคโรนาเช่นเดียวกับโรคซาร์ส (Severe Acute Respiratory Syndrome: SARS) และโรคเมอร์ส (Middle East Respiratory Syndrome: MERS) (He et al., 2020; Zhu et al., 2019) ที่มีการระบาดเริ่มแรกในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน เมื่อปลายปี 2562 ซึ่งการระบาดในช่วงเวลานั้น ยังไม่มีการระบุว่าจะเกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาแต่มีเพียงรายงานพบผู้ป่วยปอดอักเสบโดยไม่ทราบสาเหตุ และต่อมาได้มีการรายงานอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2563 ว่าอาการดังกล่าวมีสาเหตุเกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (2019-nCoV) ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ประกาศว่าเป็นโรค Coronavirus disease 2019 หรือ COVID-19 (WHO, 2020) โดยโรคติดเชื้อไวรัส COVID-19 นี้ก่อให้เกิดอาการเช่นเดียวกับผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ และจะแสดงอาการที่มีระดับความรุนแรงแตกต่างกันโดย อาการคัดจมูก เจ็บคอ ไอ และมีไข้ ถือว่าเป็นอาการแสดงที่มีความรุนแรงในระดับน้อย ส่วนอาการแสดงที่มีความรุนแรงในระดับมากพบว่าผู้ป่วยจะมีการปอดอักเสบและหายใจลำบากร่วมด้วย (ธานี กล่อมใจ และคณะ, 2563)

สำหรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในปัจจุบันพบว่าการแพร่ระบาดไปทั่วโลก และมีรายงานผู้ติดเชื้อสะสมทั่วโลกในวันที่ 17 พฤษภาคม 2564 จำนวน 163,739,724 ราย เสียชีวิต 3,394,019 ราย ส่วนรายงานในประเทศไทยพบว่ามีจำนวนผู้ติดเชื้อสะสมจำนวน 111,082 ราย และเสียชีวิตสะสมจำนวน 614 ราย (กรมควบคุมโรค, 17 พฤษภาคม 2564) ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องสำหรับลักษณะการแพร่เชื้อ พบว่าโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถแพร่กระจายได้จากการสัมผัสผู้ติดเชื้อโดยตรง ผ่านทางละอองฝอย (Droplet transmission) และสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจ เช่น น้ำมูก น้ำลาย เสมหะ ที่เกิดจากการไอ จาม หรือพูดคุยกันในระยะใกล้ (van Doremalen et al., 2020) นอกจากนี้การติดเชื้อยังอาจเกิดจากการการนำมือไปสัมผัสสารคัดหลั่ง ที่มีเชื้อไวรัสตกค้างอยู่ที่พื้นผิววัตถุ แล้วนำมาสัมผัสกับจมูก ปาก หรือตา ทำให้เชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกาย แต่อย่างไรก็ตามการติดเชื้อจากการสัมผัสพื้นผิววัตถุนี้ยังไม่มีข้อมูลเชิงประจักษ์ว่าเป็นสาเหตุของการแพร่กระจายเชื้อจากคนสู่คน (Wang et al., 2020)

สำหรับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิธีการป้องกันที่ดีที่สุดตามคำแนะนำของกรมควบคุมโรค คือ การใส่หน้ากากอนามัยอยู่ตลอดเวลา การหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกันในระยะ 2 เมตร ทำความสะอาดล้างมือด้วยน้ำสบู่และเจลแอลกอฮอล์อย่างสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงการนำมือไปสัมผัสกับ ตา จมูก ปาก หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับบุคคลที่มีอาการป่วย โดยหลีกเลี่ยงการเดินทางไปสถานที่ที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อ หรือสถานที่แออัดที่ไม่สามารถรักษาระยะห่างระหว่างบุคคลได้ แยกของใช้ส่วนตัว เลือกรับประทานอาหารที่ร้อนและปรุงสุกใหม่ ๆ ไม่รับประทานอาหารร่วมกัน หรือมีความจำเป็นต้องรับประทานอาหารร่วมกันต้องใช้ช้อนกลาง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ และที่สำคัญบุคคลต้องเกิดการตระหนักว่ามีผู้ติดเชื้อที่สามารถแพร่เชื้อได้โดยไม่มีอาการเป็นจำนวนมาก และในขณะเดียวกันผู้ที่ได้รับเชื้อและมีอาการทางระบบหายใจ เช่น มีไข้ ไอ มีน้ำมูก คัดจมูก ต้องแยกตัวจากผู้อื่น สวมใส่หน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันการ

แพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น และต้องทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสเพื่อกำจัดเชื้อและลดการแพร่กระจายของเชื้อ (กรมควบคุมโรค, 2564)

แต่อย่างไรก็ตาม ถึงแม้จะมีแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ชัดเจนแต่ ก็พบว่า ยังมีจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าแนวทางดังกล่าวมีข้อจำกัดในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งอาจเกิดจากการที่ประชาชนมีความสับสน จากการรับข้อมูลหลากหลายช่องทางทำให้การดูแลตนเองไม่ถูกต้องตามคำแนะนำของกรมควบคุมโรค หรือได้รับข้อมูลที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลตนเอง ซึ่งสาเหตุดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อความตระหนักในการดูแลตนเองและครอบครัว ทำให้การแพร่ระบาดของยตัวเพิ่มมากขึ้น (ธานี กล่อมใจ และคณะ, 2563) ดังนั้นการที่จะส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและสามารถพิจารณา ตัดสินใจ เข้าถึงแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือได้อย่างถูกต้อง มีความจำเป็นสำคัญอย่างยิ่งที่ประชาชนจะต้องมีความรอบรู้ทางสุขภาพ โดยต้องมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง มีพฤติกรรมตระหนักรู้ในการดูแลตนเองและครอบครัวในการป้องกันการติดเชื้อได้อย่างเหมาะสม และมีแหล่งข้อมูลเพื่อสืบค้นเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เชื่อถือได้ และง่ายต่อการเข้าถึง

“การส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพ” จึงเป็นกระบวนการทำความเข้าใจด้านสุขภาพ ขั้นพื้นฐานที่จำเป็น สำหรับประกอบการตัดสินใจเพื่อดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัว ซึ่งมีทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึง การมีความรู้ การวิเคราะห์ การตัดสินใจ การลงมือปฏิบัติ และดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน (วีราพร เชยสุวรรณ, 2560) แต่อย่างไรก็ตาม การส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น อาจมีความจำเป็นต้องประยุกต์ใช้แนวคิด การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) มาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพ เนื่องจากแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) เป็นแนวคิดที่มีพื้นฐานความเชื่อมาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Learning Theory: SCT) ที่เชื่อว่าบุคคลจะมีความสามารถในการกระทำการสิ่งหนึ่งได้ด้วยความสามารถของตนเอง โดยบุคคลจะต้องมีความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Efficacy expectation) และคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติ (Outcome expectation) จึงจะแสดงซึ่งพฤติกรรมนั้น ให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด (Breyer et al., 2019)

บทความนี้กล่าวถึงแนวคิดและการประยุกต์ใช้แนวคิดมาเป็นแนวทางปฏิบัติ ในการส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งในระดับบุคคล ชุมชน และสังคม ได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์

เพื่อนำเสนอแนวคิดและแนวทางการปฏิบัติ การเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การสืบค้นงานวิจัยและหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการเพื่อการทบทวน ประกอบด้วย

1.1 แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการสืบค้นทรัพยากรสารสนเทศ มาจากวัสดุตีพิมพ์ผลงานวิจัยในประเทศไทย โดยการสืบค้นงานวิจัยและหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการดังกล่าวมาจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์โดยฐานข้อมูลที่เลือกใช้นี้

1) สืบค้นงานวิจัยและหลักฐานทางวิชาการจาก งานวิจัย วิทยานิพนธ์ และบทความทางวิชาการจากฐานข้อมูล ดังนี้

(1) ระบบฐานข้อมูลวารสารอิเล็กทรอนิกส์กลางของประเทศไทย (ThaiJo)

(2) ศูนย์ข้อมูลการวิจัย “Digital” “วช. (<https://dric.nrct.go.th/Index>)

(3) ฐานข้อมูลงานวิจัยทางการแพทย์ “PubMed”

(<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>)

2) สืบค้นจากหนังสือ ตำรา

1.2 กำหนดคำสำคัญในการสืบค้น (Key Word) ได้แก่ “ความรู้ทางสุขภาพ” “การรับรู้ความสามารถของตน” “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019” และในรูปแบบภาษาอังกฤษใช้คำสืบค้น คือ “health literacy” “self-efficacy” “COVID-19” เป็นต้น

1.3 เกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัย ใช้เกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกงานวิจัย ดังนี้

1) ชนิดหรือประเภทของงาน เป็นงานวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือบทความวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางสุขภาพกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง และการส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2) ระยะเวลาที่รายงานผล/ ตีพิมพ์ เป็นงานวิจัยและหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการจากแหล่งข้อมูลที่รายงานผล/ ตีพิมพ์ ตั้งแต่ พ.ศ. 2555 – 2564 (ณ วันที่ 30 เมษายน 2564)

3) ความสามารถในการเข้าถึงแหล่งข้อมูล เป็นงานวิจัยและหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการที่สามารถค้นหารายงานฉบับเต็ม (Full Text) ได้

2. จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่ามีเอกสารที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับ ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางสุขภาพกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง และการส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพในการป้องกันโรค จากแหล่งข้อมูลต่างๆ จำนวน 143 เรื่อง และมีเรื่องที่มีขอบเขตเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางสุขภาพกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง (ตารางที่ 1) จำนวน 6 เรื่อง และการส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ตารางที่ 2) จำนวน 5 เรื่อง

ผลการศึกษา

การทบทวนวรรณกรรม จากหนังสือ ตำรา และฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ สามารถสรุปได้ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพ

ความรอบรู้ทางสุขภาพ หรือ “Health Literacy” องค์การอนามัยโลกให้คำจำกัดความไว้ในปี ค.ศ. 1998 ไว้ว่า “Health literacy represents the cognitive and social skills which determine the motivation and ability of individuals to gain access to, understand and use information in ways which promote and maintain good health” (WHO, 1998 credit in Supphakityothin & Hongsanun, 2020) สำหรับในประเทศไทย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้นิยามความหมายของความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือ ความสามารถหรือทักษะของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ ข้อมูลสุขภาพ กลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจ เพื่อการนำข้อมูลไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกรับ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการ เพื่อจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสมสามารถบอกต่อผู้อื่นได้ (Office of DOH 4.0 and Health Literacy, 2017)

สำหรับองค์ประกอบของความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ Nutbeam (2008) ได้เสนอ องค์ประกอบของความรอบรู้ทางสุขภาพ ตาม “Conceptual model of health as a risk” ที่มีแนวคิดมาจากการวิจัยเกี่ยวกับการรอบรู้ (Literacy) ในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่และการส่งเสริมสุขภาพ และให้ความสำคัญต่อการพัฒนาทักษะ และศักยภาพที่มีผลทำให้บุคคลสามารถควบคุมสุขภาพและสามารถปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีขึ้นได้ โดยประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้

1) ด้านการเข้าถึงข้อมูล (Access) หมายถึง ความสามารถในการ ฟัง พูด อ่าน เขียน การสืบค้น การคำนวณ ที่มีกระบวนการไตร่ตรอง ตรวจสอบอย่างมีเหตุผลเพื่อให้ได้ข้อมูลสารสนเทศที่ต้องการเกี่ยวกับสุขภาพ

2) ด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive) หมายถึง ความสามารถในการนำความรู้ที่ได้รับเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในบริบทของสุขภาพและการป้องกันโรคไปประยุกต์อย่างมีหลักการและน่าเชื่อถือ เพื่อแก้ปัญหา ลดความเสี่ยง และเพิ่มคุณภาพชีวิต

3) ด้านทักษะการสื่อสาร (Communication skill) หมายถึง ความสามารถในการเผยแพร่ข้อมูล ชักชวน การรณรงค์การปฏิบัติตนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเสริมสร้างสุขภาพ อย่างมีหลักการและน่าเชื่อถือ เพื่อกระตุ้น ชักนำ ปรับเปลี่ยนวิถีคิด ของคนในครอบครัว ชุมชน และสังคม

4) ด้านการจัดการตนเอง (Self-management) หมายถึง ทักษะความสามารถในระดับบุคคล ในการตั้งเป้าหมาย วางแผน ตัดสินใจ ประเมินตนเอง และพัฒนาตนเอง อันจะนำไปสู่ผลสำเร็จในการดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น

5) ด้านการรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy) หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถของบุคคลในการใช้ทักษะ การทำความเข้าใจ วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการนำเสนอของสื่อ และสามารถตีความ เนื้อหาในสื่อ ประเมิน และตัดสินใจในคุณค่าที่สื่อนำเสนอได้

6) ด้านทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) หมายถึง กระบวนการคิด และเลือกปฏิบัติอย่างมีหลักการและเหตุผล

ต่อมาได้มีการเผยแพร่บทความวิจัยเรื่อง “Health literacy as a public health: a challenge for contemporary health education and communication strategies into health 21th century” ซึ่งมีการแบ่งระดับความรู้ทางสุขภาพที่สัมพันธ์กับระดับการรู้หนังสือ ออกเป็น 3 ระดับ (Nutbeam, 2008) คือ

ระดับที่ 1 ระดับปฏิบัติส่วนตัว (Functional Health Literacy) เป็นระดับการใช้ทักษะพื้นฐานในการฟัง พูด อ่าน เขียน และคิดคำนวณ ที่จำเป็นต่อการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และประยุกต์สารสนเทศทางสุขภาพ เพื่อแก้ปัญหา ลดความเสี่ยง และเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับตนเอง พร้อมทั้งสามารถสื่อสารข้อมูล และสารสนเทศเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองได้

ระดับที่ 2 ระดับปฏิสัมพันธ์ (Interactive Health Literacy) เป็นระดับการใช้ทักษะพื้นฐานของการรู้หนังสือและทักษะทางสังคม ในกระบวนการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน ประยุกต์ และสื่อสารข้อมูลและสารสนเทศทางสุขภาพ เพื่อมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ แก้ปัญหา ลดความเสี่ยง และเพิ่มคุณภาพชีวิต ของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม

ระดับที่ 3 ระดับวิจารณ์ญาณ (Critical Health Literacy) เป็นระดับการใช้ทักษะพื้นฐานของการรู้หนังสือและทักษะทางสังคม ในกระบวนการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน ประยุกต์ และสื่อสารข้อมูลและสารสนเทศทางสุขภาพอย่างมีวิจารณ์ญาณ ตามสิทธิและหน้าที่ซึ่งรัฐและกฎหมายกำหนด เพื่อเอาชนะอุปสรรคเชิงโครงสร้างของวัฒนธรรมและสังคมที่มีอิทธิพลต่อความรู้ทางสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน

สำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้ทางสุขภาพนั้น แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ประกอบด้วย ปัจจัยระดับบุคคล ระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และระดับสังคมดังนี้ (กองสุศึกษา, 2560)

1) ปัจจัยระดับบุคคล จากการศึกษางานวิจัยส่วนใหญ่พบว่าปัจจัยระดับบุคคลที่สัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพ ปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ 1) ความรู้ประกอบด้วย ความรู้ทั่วไป เช่น การอ่านตัวเลข ความสามารถในการวิเคราะห์ การรู้เท่าทันเรื่องอื่นๆ เช่น วิทยาศาสตร์ คอมพิวเตอร์ วัฒนธรรม สื่อ สิทธิ และความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเอง 2) คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ การศึกษา เพศ อายุ อาชีพ รายได้ วัฒนธรรม ภาษา 3) ความเชื่อและทัศนคติ 4) พฤติกรรมความเสี่ยงทางสุขภาพ 5) ทักษะและความสามารถส่วนบุคคล ได้แก่ การมองเห็น การได้ยิน ความสามารถในการสื่อสาร ทักษะการต่อรอง ทักษะการจัดการตนเอง ความสามารถในการประเมินสื่อทางสุขภาพ ความสามารถในการเลือกปฏิบัติ และความสามารถในการสืบค้นข้อมูลทางสุขภาพ 6) รูปแบบการใช้ชีวิต 7) การจัดการสุขภาพและความเจ็บป่วย 8) ระดับความเครียด 9) ภาวะสุขภาพ 10) คุณภาพชีวิต 11) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และ 12) พฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย การปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ การตรวจสุขภาพเป็นประจำ ความร่วมมือในการใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริโภค การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการดูแลสุขภาพตนเอง (Nilnate et al., 2016; สิรินันท์ ชูเชิด และคณะ 2559; แสงเดือน กิ่งแก้ว และ นุสรรา ประเสริฐศรี, 2558)

2) ปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ได้แก่ 1) ทักษะส่วนบุคคล ประกอบด้วย ทักษะทางปัญญา ความสามารถในการวิเคราะห์สถานการณ์ ทักษะการสื่อสารและทักษะการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ทักษะ

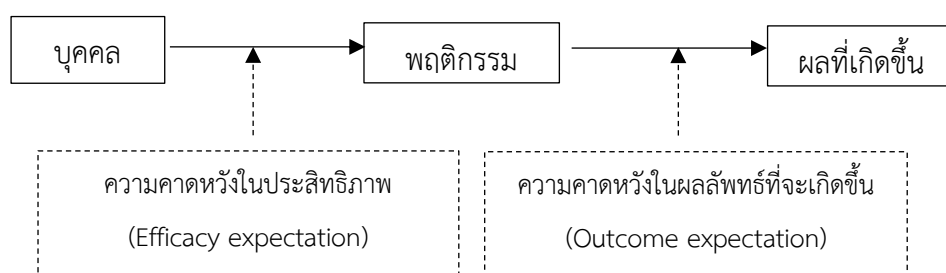
ทางสังคม และ ทักษะการพิทักษ์สิทธิ์ตนเอง 2) สิ่งแวดล้อม 3) ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการ (Mancuso, 2008)

3) ปัจจัยระดับสังคม ได้แก่ 1) การจัดระเบียบชุมชน 2) ความเท่าเทียมทางสังคม สุขภาพ และ โครงสร้างทางการเมือง 3) การพัฒนาความรู้ องค์กร และนโยบาย 4) การเข้าถึงและใช้บริการทางสุขภาพ 5) การมีส่วนร่วม 6) มาตรการทางสังคมเพื่อสุขภาพ 7) ค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ (Mancuso, 2008)

2. แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพ เป็นกระบวนการที่จะช่วยให้คนในสังคม เกิดการ ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพ สามารถปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพและป้องกันตนเองจากโรค โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 จะต้องคำนึงถึงความปลอดภัยในการจัดกิจกรรม และคงประสิทธิภาพของการจัดกิจกรรม เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดการเรียนรู้ และตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเองให้มากที่สุด โดยส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้ และตระหนักในการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อนั้น พบว่ามีแนวคิดทางจิตวิทยาที่สามารถเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) เนื่องจากการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นตัวแปรสำคัญที่จะช่วยให้บุคคลมี ความสามารถตัดสินใจ มีความมั่นใจในการดูแลตนเองตามเป้าหมาย (Breyer et al., 2019)

การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) เป็นแนวคิดที่มีพื้นฐานความเชื่อมาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Learning Theory: SCT) ที่เชื่อว่าบุคคลจะมีความสามารถในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ด้วยความสามารถของตนเอง โดยบุคคลจะต้องมีความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Efficacy expectation) และคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติ (Outcome expectations) จึงจะแสดงซึ่งพฤติกรรมนั้นให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด ดังแสดงในรูปที่ 1 (ภาสิต สิริเทศ และ ณพวิทย์ ธรรมสีเทา, 2562)



รูปที่ 1 แสดงความแตกต่างระหว่างความคาดหวังในประสิทธิภาพ และความคาดหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น (Bandura, 1997)

จากรูปที่ 1 สามารถอธิบายความแตกต่างระหว่างความคาดหวังในประสิทธิภาพ และความคาดหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นได้ว่า ความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Efficacy expectation) เป็นความเชื่อ ความรู้สึก ความคิด แรงจูงใจ ที่เชื่อมั่นว่าตนเองจะประสบความสำเร็จได้ตามเป้าหมาย ในขณะที่ความคาดหวังในผลลัพธ์ (Outcome expectation) เป็นความเชื่อที่บุคคลประเมินค่าพฤติกรรมว่าจะนำไปสู่ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้หรือไม่ จากโครงสร้างการแสดงผลพฤติกรรมเป้าหมายดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการแสดงออกถึงพฤติกรรมเป้าหมาย ต้องอาศัยองค์ประกอบทั้งทางด้านความคาดหวังในประสิทธิภาพ และความคาดหวังในผลลัพธ์ ในระดับสูงที่เท่าเทียมกันแต่ในขณะเดียวกันหากองค์ประกอบทั้งสองเกิดขึ้นอย่างไม่เท่าเทียมกัน บุคคลนั้นมีแนวโน้มที่จะไม่แสดงพฤติกรรม (Bandura, 1997 อ้างถึงใน ภาสิต ลิริเทศ และ ณพวิทย์ ธรรมสีเทา, 2562)

สำหรับแนวทางในการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น อัลเบิร์ต แบนดูรา ได้เสนอหลักการในการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองไว้ 4 แนวทางดังนี้ (Bandura, 1997)

1. ประสบการณ์การเรียนรู้ของตนเอง (Mastery experience) การเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเองเป็นวิธีการที่ดีที่สุดในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากการพัฒนาความสามารถในการรับรู้ของบุคคล จำเป็นต้องฝึกให้บุคคลมีทักษะเพียงพอ ที่จะประสบความสำเร็จไปพร้อม ๆ กับการทำให้บุคคลรับรู้ว่าเขาเหล่านั้นมีความสามารถที่จะทำได้

2. การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) โดยการใช้ตัวแบบ (Modeling) การสังเกตการกระทำของผู้อื่น เพื่อดูว่าผู้อื่นมีพฤติกรรมอย่างไร และได้รับผลตอบแทนเช่นไร ซึ่งความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการกระทำพฤติกรรมของผู้อื่นถือเป็นต้นแบบ ที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อการตัดสินใจทำพฤติกรรมต่าง ๆ โดยตัวแบบแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ ตัวแบบที่เป็นบุคคล และตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ เช่น วิทยู โทรทัศน์ วีดิทัศน์ หนังสือ นวนิยาย และการ์ตูน เป็นต้น

3. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) เป็นกระบวนการในการกระตุ้นให้บุคคลปฏิบัติตามพฤติกรรมเป้าหมาย แต่การใช้คำพูดชักจูงนี้ต้องทำร่วมกับการทำให้บุคคลมีประสบการณ์ของความสำเร็จ ถึงจะช่วยจูงใจให้บุคคลเกิดการปรับเปลี่ยนสู่พฤติกรรมเป้าหมายได้

4. การกระตุ้นอารมณ์ (Emotional persuasion) การกระตุ้นทางอารมณ์ที่เหมาะสม มีผลต่อระดับการรับรู้ความสามารถตนเอง โดยหากบุคคลที่มีระดับการรับรู้ความสามารถต่ำจะเกิดความเครียดความวิตกกังวลและสับสน ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลมีระดับการรับรู้ความสามารถตนเองสูง จะไม่เกิดความเครียด ไม่วิตกกังวล ไม่กลัว และไม่สับสน และชอบที่จะทำในสิ่งที่ท้าทายซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จในเป้าหมายที่กำหนดไว้

และจากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ ดังแสดงในตารางที่ 1

3. แนวปฏิบัติการส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

แนวปฏิบัติการส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพนั้น มีการศึกษาโดยใช้รูปแบบการจัดกิจกรรมกลยุทธ์ต่าง ๆ ที่นำมาใช้เพื่อให้บุคคลมีความรู้ทางสุขภาพในการดูแลตนเอง และการป้องกันโรค ซึ่งสามารถสรุปได้ตามตารางที่ 2

จากตารางที่ 2 จะเห็นได้ว่าการศึกษาที่ผ่านมา การส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพนั้นส่วนใหญ่เน้นการจัดการเรียนรู้ในรูปแบบกิจกรรม โดยกิจกรรมที่นำมาสร้างเป็นโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพ มีหลากหลายกิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมการสอนด้วยการให้ใบงาน กิจกรรมการสอนโดยใช้การอบรมเชิงปฏิบัติการ การส่งเสริมการลงมือปฏิบัติ กิจกรรมการเล่นเกมส์ การระดมสมอง การฝึกทักษะความรู้ด้านสุขภาพ การแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจาก วีดีทัศน์ การแสดงบทบาทสมมติ การใช้ตัวแบบ การศึกษาข้อมูลด้วยตนเองผ่านแอปพลิเคชันและเว็บไซต์ออนไลน์ การอภิปรายกลุ่ม การใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมผ่านสื่อรูปแบบต่าง ๆ กิจกรรมพัฒนาทักษะทางปัญญา (การคิดวิเคราะห์) ในผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรัง โดยเน้นการฝึกอ่านคำที่พบบ่อยในการปฏิบัติตน และการใช้ยา ฝึกการบริหารยา ให้ผู้ป่วยเรียนรู้เรื่องโรค และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากสื่อวีดีโอ และอภิปรายร่วมกันในประเด็นการใช้ยา ฝึกปฏิบัติการอ่านฉลากยาเอกสารยา และฝึกการจัดยา กิน นำเสนอบุคคลต้นแบบที่มีการใช้ยาต่อเนื่อง เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการใช้ยา รวมถึง กิจกรรม “การพัฒนาทักษะทางสังคมและการสื่อสาร” เกี่ยวกับเรื่องการใช้ยา ในผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรัง โดยนำเสนอบุคคลต้นแบบที่เคยมีปัญหาจากการใช้ยา ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ อภิปรายร่วมกันจากตัวอย่างสถานการณ์จำลองเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการใช้ยา และแนะนำช่องทางปรึกษาปัญหาการใช้ยา

จะเห็นได้ว่ากิจกรรมดังกล่าวเป็นกิจกรรมที่จะช่วยเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ เพื่อให้เกิดการตระหนักในการดูแลตนเองและการป้องกันความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ หรือออกแบบกิจกรรม เพื่อส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ แต่อย่างไรก็ตามการส่งเสริมความรู้ทางด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจต้องนำแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตน (Self-efficacy) มาประยุกต์ใช้ร่วมกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อให้การเรียนรู้นั้นสัมฤทธิ์ผลในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

4. สรุปแนวคิดและแนวปฏิบัติการเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวคิดและแนวปฏิบัติการเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่าการเสริมสร้างความรอบรู้เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ควรมีการนำแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยมีหลักการสำคัญ ได้แก่ 1) การเรียนรู้จากประสบการณ์ตนเอง (Mastery experience) 2) การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) 3) การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) ที่เป็นกระบวนการในการกระตุ้นให้บุคคลปฏิบัติตามพฤติกรรมเป้าหมาย และ 4) การกระตุ้นอารมณ์ (Emotional persuasion) ที่มีผลต่อระดับการรับรู้

ความสามารถตนเอง โดยหลักการทั้ง 4 ข้อนี้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับกิจกรรมการเรียนรู้ โดยผู้นิพนธ์ได้เสนอแนวทางในการประยุกต์ใช้และแนวทางปฏิบัติในการส่งเสริมความรู้ทางด้านสุขภาพ ทั้งในด้านด้านการเข้าถึงข้อมูล (Access) ด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive) ด้านทักษะการสื่อสาร (Communication skill) ด้านการจัดการตนเอง (Self-management) ด้านการรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy) และด้านทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) ดังแสดงในตารางที่ 3 แต่อย่างไรก็ตามความรู้ทางด้านสุขภาพ เป็นระดับความรู้และความสามารถของบุคคลในการกลั่นกรองประเมินข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับเพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจในการเลือกปฏิบัติต่อพฤติกรรมตนเอง ซึ่งยังมีปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดความรู้ทางสุขภาพ ที่ควรนำมาพิจารณาประกอบการจัดกิจกรรม ได้แก่ ระดับความรู้ ทักษะ ความสามารถพื้นฐาน ของบุคคล การเข้าใจวัฒนธรรมและธรรมชาติความเป็นอยู่ของบุคคล สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมให้กับสุขภาพของประชาชนให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน ร่วมด้วย (รจนารถ ชูใจ, ชลธิชา บุญศิริ และ กมลพร แพทย์ชีพ, 2020)

ทั้งนี้แนวคิดและแนวปฏิบัติการเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ได้นำเสนอในบทความนี้ เป็นนำเสนอแนวคิด และแนวทางปฏิบัติเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพในป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในรูปแบบของการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อการนำไปต่อยอดในการวิจัย หรือนำไปเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีประสิทธิภาพต่อไป

ตารางที่ 1 สรุปงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง ความรอบรู้ทางสุขภาพกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง

ผู้วิจัย, ปีที่ศึกษา	กลุ่มตัวอย่าง	การออกแบบการศึกษา	ผลการศึกษา
บุญฤทธิ์ ประสิทธิ์ราพันธ์ และคณะ (2563) “ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ทางสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนในนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6”	- นักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 142 คน	- การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study)	- ความรอบรู้ทางสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .223, p = .008$, $r = .446, p < .01$)
หทัยกานต์ ห้องกระ และคณะ (2559) “อิทธิพลของความแตกฉานด้านสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงปฐมภูมิ”	- ผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิกโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล หนองม่วง จังหวัดลพบุรีจำนวน 77 คน	- การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study)	- ความแตกฉานด้านสุขภาพ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงปฐมภูมิ ได้ร้อยละ 39 ($R^2 = .39, p < .001$) โดยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสามารถ ทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้มากที่สุด ($\beta = .478, p < .001$) รองลงมาคือความแตกฉานด้านสุขภาพ ($\beta = .309, p < .01$)
อดุล ฉายพงษ์ และ ปริมล อ่อนมะเสน (2563) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกของเด็กวัยเรียน อำเภอนาดี จังหวัดปราจีนบุรี”	- เด็กนักเรียนในอำเภอนาดี จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 320 คน	- การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study)	- การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับการสนับสนุนข้อมูลโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.269, p < 0.001$ และ $r = 0.420, p < 0.001$ ตามลำดับ)
Zuercher et al. (2017) “Health literacy and quality of care of patients with diabetes: A cross-sectional analysis. Primary Care Diabetes”	- ผู้ป่วยที่มีโรคเบาหวาน ประเภท 2 ที่อยู่ในระดับที่ควบคุมได้ และไม่มีปัญหาการบกพร่องทางการรู้คิด หรือ	- การศึกษาภาคตัดขวาง (Cross-sectional study)	- การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำถึงปานกลาง กับความรอบรู้ทางสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานประเภท 2 (SE scores were associated with medium and poor functional HL (adjusted: $\beta = -.6, 95\% \text{ CI } [-.9, -.2]$, and $\beta = -1.8, 95\% \text{ CI }$

ตารางที่ 1 สรุปงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง ความรอบรู้ทางสุขภาพกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง

ผู้วิจัย, ปีที่ศึกษา	กลุ่มตัวอย่าง	การออกแบบการศึกษา	ผลการศึกษา
	ไม่มีเบาหวานขณะตั้งครรภ์ จำนวน 381 คน		[-2.5, -1.2], respectively) after adjusting for potential confounders)
Lee et al. (2016) “Structural equation model linking health literacy to self-efficacy, self-care activities, and health-related quality of life in patients with type 2 diabetes”	- ผู้ป่วยที่มีโรคเบาหวาน ประเภท 2 จำนวน 459 ราย	- การศึกษาภาคตัดขวาง (Cross-sectional study)	- ระดับความรอบรู้ทางสุขภาพส่งผลโดยตรงต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ($\beta = 0.450, p < .001$)
Bektas et al. (2020) “Predicting the healthy lifestyle behaviors of Turkish adolescents based on their health literacy and self-efficacy levels”	- วัยรุ่นที่มีอายุในช่วง 13- 18 ปี จำนวน 440 คน	- การศึกษาภาคตัดขวาง (Cross-sectional study)	- ความรอบรู้ทางสุขภาพและการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพได้ ($F = 141.813, p = 0.000$) และพบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเอง สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ การมองโลกในแง่บวก ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการความเครียด และจิตวิญญาณ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นกิจกรรมทางกายและการจัดการความเครียด

ตารางที่ 2 สรุปงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการจัดกิจกรรมการส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพ

ผู้วิจัย, ปีที่ศึกษา	กลุ่มตัวอย่าง	การออกแบบการศึกษา /โปรแกรม/ การวัดผล	ผลการศึกษา
เสาวลักษณ์ ศรีตาเกษ และ นิรุวรรณ เทิรินทร์ (2563) “ผลของโปรแกรมการพัฒนา ความรู้ด้าน สุขภาพของ นักศึกษาวิทยาลัยการ สาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข”	- นักศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุข สิรินธร จังหวัดขอนแก่น ปการศึกษา 2562 จำนวน 45 ราย	- การวิจัยกึ่งทดลอง - โปรแกรม: กลุ่มทดลองได้รับ โปรแกรมการพัฒนา ความรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การสอนการ สืบค้นข้อมูล การสอนการเข้าถึงข้อมูล สอนการเข้าถึง ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพ สอนให้เข้าใจองค์ความรู้ ด้านสุขภาพ และพัฒนาความสามารถในการรู้เท่าทัน สื่อ โดยใช้รูปแบบการแจกใบงาน และให้นักศึกษา ตอบคำถาม - เครื่องมือ: แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพ	- กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความ รู้ทางสุขภาพ สูงกว่าก่อนได้รับ โปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม
กานต์ณิพัทธ์ ปัญญานิชกุล และ สุทธิพร มุลศาสตร์ (2563) “ประสิทธิผลของโปรแกรมการ พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ เสี่ยงต่อโรคไตเรื้อรัง”	- ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุม ความดันโลหิตไม่ได้ โดยมีระดับความ ดันโลหิตซิสโตลิก 140-179 มิลลิเมตร ปรอท หรือระดับความดันโลหิต ไดแอสโตลิก 90-109 มิลลิเมตรปรอท และมีอัตราการกรองของไตอยู่ในระดับ ที่ 1 และ 2 อยู่ในอำเภอเมือง จังหวัด ชัยนาท ซึ่งถูกคัดเลือกโดยวิธีการสุ่ม แบบชั้นภูมิ เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่ม เปรียบเทียบ กลุ่มละ 30 คน	- การวิจัยกึ่งทดลอง - โปรแกรม: กลุ่มทดลองโปรแกรมพัฒนาความรู้ ด้านสุขภาพที่พัฒนาขึ้นตามแบบจำลองเส้นทาง พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การ อบรมเชิงปฏิบัติการและการเยี่ยมบ้าน เพื่อสร้าง ความรู้ทางสุขภาพ พัฒนาทักษะความรู้ด้าน สุขภาพและการปฏิบัติ ส่งเสริมการปฏิบัติเกี่ยวกับ ความรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาทักษะการสร้าง ทางเลือก และทักษะการใช้ข้อมูลเพื่อตัดสินใจทาง สุขภาพ - เครื่องมือ: แบบสอบถามความรู้ทางสุขภาพ แบบสอบถามพฤติกรรมจัดการตนเอง	- หลังการเข้าร่วมโปรแกรม ผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูงที่เสี่ยงต่อโรคไต เรื้อรังในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม การจัดการตนเองมากกว่าก่อนเข้า ร่วมโปรแกรมและมากกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2 สรุปงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการจัดกิจกรรมการส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพ

ผู้วิจัย, ปีที่ศึกษา	กลุ่มตัวอย่าง	การออกแบบการศึกษา /โปรแกรม/ การวัดผล	ผลการศึกษา
พีรพล ไชยชาติ และ เกศินี สราญฤทธิ์ชัย (2562) “ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นตอนต้น”	- นักเรียนทั้งเพศชายและเพศหญิงอายุระหว่าง 10-13 ปี จำนวน 96 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 48 คน กลุ่มควบคุม 48 คน	- การวิจัยกึ่งทดลอง - โปรแกรม: กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 8 สัปดาห์ โปรแกรมการอบรมประกอบด้วย กิจกรรมการเล่นเกม การระดมสมอง การฝึกทักษะความรู้ด้านสุขภาพ 6 ด้าน วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ การแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากวิดีโอทัศน์ การแสดงบทบาทสมมติ การนำเสนอแนวคิดของวัยรุ่นในการป้องกันการตั้งครรภ์ การศึกษาข้อมูลด้วยตนเองผ่านแอปพลิเคชันและเว็บไซต์ออนไลน์ การอภิปรายกลุ่ม - เครื่องมือ: แบบวัดพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	- หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean difference = 3.67; 95%CI: 1.56 ถึง 5.78; $p < 0.001$)
รุ่งนภา อาระหัง และคณะ (2561) “ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคความดันโลหิตสูง สำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ที่ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม”	- ประชาชนวัยผู้ใหญ่ที่มีอายุ ช่วง 35 – 59 ปี ที่มีความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง ในจังหวัดนครปฐม จำนวน 60 รายทำการคัดเลือกแบบเจาะจงเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน	- การวิจัยกึ่งทดลอง - โปรแกรม: กลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง โดยใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมผ่านสื่อรูปแบบต่าง ๆ ผ่าน แอปพลิเคชันไลน์ - เครื่องมือ: แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันการโรคความดันโลหิตสูง	- กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ตารางที่ 2 สรุปงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการจัดกิจกรรมการส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพ

ผู้วิจัย, ปีที่ศึกษา	กลุ่มตัวอย่าง	การออกแบบการศึกษา /โปรแกรม/ การวัดผล	ผลการศึกษา
ปิยมนต์ รัตนผ่องใส และคณะ (2559) “ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ในการใช้ยาต่อความรู้ทางสุขภาพด้านการใช้ยาและความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้”	- ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่เครือข่ายบริการสุขภาพของโรงพยาบาลหนองเสือ 4 แห่งแบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 29 รายและกลุ่มควบคุมจำนวน 29 ราย	- การวิจัยกึ่งทดลอง - โปรแกรม: โปรแกรมการใช้ยา ประกอบด้วย 1) กิจกรรมพัฒนาทักษะทางปัญญา (การคิดวิเคราะห์) เน้นการฝึกอ่านคำที่พบบ่อยในการปฏิบัติตนและการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวาน ฝึกการบริหารยา ให้ผู้ป่วยเรียนรู้เรื่องโรคเบาหวานและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากสื่อวิดีโอ และอภิปรายร่วมกันในประเด็นการใช้ยา ฝึกปฏิบัติการอ่านฉลากยาเอกสารยา และสมุดคู่มือการใช้ยา และฝึกการจัดยา กิน นำเสนอบุคคลต้นแบบที่มีการใช้ยาต่อเนื่องเพื่อร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการใช้ยา 2) กิจกรรม “การพัฒนาทักษะทางสังคมและการสื่อสาร” นำเสนอบุคคลต้นแบบที่เคยมีปัญหาจากการใช้ยาร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ อภิปรายร่วมกันจากตัวอย่างสถานการณ์จำลองเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการใช้ยา แจกอุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดยา สมุดคู่มือในการใช้ยา และแนะนำช่องทางปรึกษาปัญหาการใช้ยา - เครื่องมือ : แบบวัดความรู้ทางสุขภาพ ด้านการใช้ยา	- หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ทางสุขภาพด้านการใช้ยาดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ที่ระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพด้านการใช้ยาลดลงจากหลังการทดลองแต่มากกว่าก่อนการทดลองและไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม

ตารางที่ 3 สรุปแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองและแนวปฏิบัติการเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

แนวความคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง	กิจกรรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	แนวทางการปฏิบัติเพื่อ ปฏิบัติการเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีหลักการสำคัญ 4 ประการ ตามแนวคิดของ Bandura (1997) ดังนี้	กิจกรรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจาก การศึกษาเอกสารงานวิจัย ประกอบด้วย	แนวทางการปฏิบัติเพื่อ ปฏิบัติการเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้นิพนธ์นำเสนอแนวทางในการปฏิบัติที่สอดคล้องกับองค์ประกอบของความฉลาดรู้ทางด้านสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ดังนี้
1. การเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง (Mastery experience)	- กิจกรรมการสอนด้วยการให้ใบงาน	1. ด้านการเข้าถึงข้อมูล (Access) สามารถประยุกต์ใช้หลักการ การเรียนรู้จากตัวแบบ โดยใช้เทคนิคให้คำแนะนำการเข้าถึงข้อมูล ผ่านสื่อวีดิทัศน์ หรือ การสอนโดยใช้การอบรมเชิงปฏิบัติการ เป็นต้น
2. การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) โดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ หรือการสังเกต	- กิจกรรมการสอนโดยใช้การอบรมเชิงปฏิบัติการ - การส่งเสริมการลงมือปฏิบัติ - กิจกรรมการเล่นเกมส์ - การระดมสมอง - การฝึกทักษะความรู้ด้านสุขภาพ - การแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากวีดิทัศน์	2. ด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive) สามารถประยุกต์ใช้หลักการการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง หรือการเรียนรู้ตัวแบบ โดยใช้เทคนิคการลงมือปฏิบัติ การฝึกทักษะ การอภิปรายกลุ่ม รวมถึงการศึกษาข้อมูลด้วยตนเอง เป็นต้น
3. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) ที่เป็นกระบวนการในการกระตุ้นให้บุคคลปฏิบัติตามพฤติกรรมเป้าหมาย	- การฝึกทักษะความรู้ด้านสุขภาพ - การแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากวีดิทัศน์ - การแสดงบทบาทสมมติ - การใช้ตัวแบบ - การศึกษาข้อมูลด้วยตนเองผ่านแอปพลิเคชันและเว็บไซต์ออนไลน์ - การอภิปรายกลุ่ม	3. ด้านทักษะการสื่อสาร (Communication skill) สามารถประยุกต์ใช้หลักการ การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) โดยใช้เทคนิค การอบรมเชิงปฏิบัติการ การแสดงบทบาทสมมติ การอภิปรายกลุ่ม เป็นต้น
4. การกระตุ้นอารมณ์ (Emotional persuasion) ที่มีผลต่อระดับการรับรู้ความสามารถตนเอง	- การศึกษาข้อมูลด้วยตนเองผ่านแอปพลิเคชันและเว็บไซต์ออนไลน์ - การใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมผ่านสื่อรูปแบบต่าง ๆ - กิจกรรมพัฒนาทักษะทางปัญญา (การคิดวิเคราะห์)	4. ด้านการจัดการตนเอง (Self-management) สามารถประยุกต์ใช้หลักการ การเรียนรู้จากตัวแบบ และการกระตุ้นอารมณ์ (Emotional persuasion) ที่มีผลต่อระดับการรับรู้ความสามารถตนเอง โดยใช้เทคนิค การคิดวิเคราะห์ การลงมือปฏิบัติ เป็นต้น
		5. ด้านการรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy) สามารถประยุกต์ใช้หลักการการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง หรือการเรียนรู้ตัวแบบ โดยใช้เทคนิคการคิดวิเคราะห์ การศึกษาข้อมูลด้วยตนเองผ่านสื่อต่าง ๆ หรือการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมผ่านสื่อ เป็นต้น
		6. ด้านทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) สามารถประยุกต์ใช้หลักการการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง หรือการเรียนรู้ตัวแบบ โดยใช้เทคนิคการคิดวิเคราะห์ การอภิปรายกลุ่ม เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2564). ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID-19 – ไวรัสโคโรนาในประเทศไทย รายงานสถานการณ์รายวัน. สืบค้น 17 พฤษภาคม 2564 จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>
- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. การประเมินและการสร้างเสริม ความรอบรู้ด้านสุขภาพ. สืบค้น 17 เมษายน 2564 จาก <http://www.hed.go.th/linkHed/index/315>
- กานต์ณิพิชญ์ ปัญญธนะชัยกุล และ สุทธิพร มูลศาสตร์. (2563) "ประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เสี่ยงต่อโรคไตเรื้อรัง. *วารสารวิจัยการพยาบาลและสุขภาพ*, 21(1), 41–54.
- วัชรพร เชยสุวรรณ. (2560). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: แนวคิดและการประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาล. *วารสารแพทยนาวิ*, 44 (3), 183–197.
- ธานี กล่อมใจ , จรรยา แก้วใจบุญ และ ทักษิภา ชัชวรัตน์. (2563). ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่อง การป้องกันตนเอง จากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019. *วารสารวิจัยการพยาบาลและสุขภาพ*, 21 (2), 29–39.
- บุญฤทธิ์ ประสิทธิ์ธรรมาพันธุ์, อดุลย์ วุฒิจูพันธ์, กันตวิญญู จูเปรมปรี, สายฝน วรรณขาว. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับ พฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนในนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์*, 12(2), 216-228.
- ปิยมนต์ รัตนผ่องใส, สุนีย์ ละกำป็น, ปาหนัน พิษยัญญู. (2559). ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ในการใช้ยาต่อความฉลาดทางสุขภาพด้าน การใช้ยาและความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้. *วารสารสภากาการพยาบาล*, 31(4), 50–62.
- พีรพล ไชยชาติ และ เกศินี สราญฤทธิชัย. (2562). ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกับ แรงสนับสนุนทางสังคม ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นตอนต้น. *Journal of Nursing and Health Care*, 37(4), 42–51.
- ภาสิต สิริเทศ และ ณพวิทย์ ธรรมสีเทา. (2562). ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 20(2), 58–65.
- รุ่งนภา อาระหัง, สุธีรา อุณหระกุล, ศศิธร รุจนเวช. (2561). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อ พฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ที่ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม. *วารสารแพทยนาวิ*, 45(3), 509-526.

- สิรินันท์ ชูเชิด, นภาพร วาณิชยกุล, สุพร ดนัยคุชฎีกุล, ชัยวุฒิ ยศดาสุโรดม.(2559). ความสัมพันธ์ระหว่างความแตกฉานทางสุขภาพ ความรุนแรงของโรค ความรับผิดชอบของผู้ป่วย และการรับรู้การดูแลแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ. *Journal of Nursing Science*, 34(2) Suppl1:94-106.
- เสาวลักษณ์ ศรีตาเกษ และ ชีรศักดิ์ พาจันทร์. (2562). ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. *วารสารวิจัยการพยาบาลและสุขภาพ*, 20 (3), 144–155.
- แสงเดือน กิ่งแก้ว, นุสรา ประเสริฐศรี.(2558). ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรค. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 25 (3), 43-54.
- หทัยกานต์ ห้องกระจก, นฤมล ปทุมรักษ์ และ เขมารดี มาสิงบุญ. (2561). อิทธิพลของความแตกฉานด้านสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรสุขภาพ ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงปฐมภูมิ. *วารสารแพทยนาวิ*, 43 (2), 39 -54.
- อดุล ฉายพงษ์ และ ปริมล อ่อนมะเสน. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของเด็กวัยเรียน อำเภอชาติ จังหวัดปราจีนบุรี. *วารสารควบคุมโรค*, 46(2), 152-161.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84 (2), 191-215.
- Bektas, İ., Kudubeş, A. A., Ayar, D., & Bektas, M. (2021). Predicting the healthy lifestyle behaviors of Turkish adolescents based on their health literacy and self-efficacy levels. *Journal of Pediatric Nursing*. Retrieved May 15, 2021 from <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.01.016>
- Breyer, C., Wilfling, K., Leitenbauer, C., & Gasteiger-Klicpera, B. (2019). The self-efficacy of learning and support assistants in the Austrian inclusive education context. *European Journal of Special Needs Education*, 35(4), 451–465. Retrieved May 20, 2021 from <https://doi.org/10.1080/08856257.2019.1706255>
- He, D., Zhao, S., Lin, Q., Zhuang, Z., Cao, P., Wang, M. H., & Yang, L. (2020). The relative transmissibility of asymptomatic COVID-19 infections among close contacts. *International Journal of Infectious Diseases: IJID: Official Publication of the International Society for Infectious Diseases*, 94, 145–147. Retrieved May 15, 2021 from <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.04.034>

- Lee, E.-H., Lee, Y. W., & Moon, S. H. (2016). A Structural Equation Model Linking Health Literacy to Self-efficacy, Self-care Activities, and Health-related Quality of Life in Patients with Type 2 Diabetes. *Asian Nursing Research*, 10 (1), 82–87. Retrieved April 23, 2021 from <https://doi.org/10.1016/j.anr.2016.01.005>
- Mancuso, J. M. (2008). Health literacy: A concept/dimensional analysis. *Nursing & Health Sciences*, 10 (3), 248–255. Retrieved May 13, 2021 from <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2008.00394.x>
- Nilnate, W., Hengpraprom, S., & Hanvoravongchai, P. (2016). Level of Health Literacy in Thai Elders, Bangkok, Thailand. *Journal of Health Research*, 30 (5), 315–321.
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Socialscience & Medicine*, 67(12), 2072-2078.
- Office of DOH 4.0 and Health Literacy. (2017). Health Literacy. Retrieved February 14, 2020, from <https://dohhl.anamai.moph.go.th/main.php?filename=index>. (in Thai)
- Supphakityothin, T., & Hongsanun, W. (2020). Guidance for promoting health literacy in health region 3. *Journal of Public Health Naresuan University*, 2 (1), 1–13.
- van Doremalen, N., Bushmaker, T., Morris, D. H., Holbrook, M. G., Gamble, A., Williamson, B. N., Tamin, A., Harcourt, J. L., Thornburg, N. J., Gerber, S. I., Lloyd-Smith, J. O., de Wit, E., & Munster, V. J. (2020). Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *New England Journal of Medicine*, 382(16), 1564–1567. Retrieved May 15, 2021 from <https://doi.org/10.1056/NEJMc2004973>
- Wang, D., Hu, B., Hu, C., Zhu, F., Liu, X., Zhang, J., Wang, B., Xiang, H., Cheng, Z., Xiong, Y., Zhao, Y., Li, Y., Wang, X., & Peng, Z. (2020). Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*, 323(11), 1061–1069. Retrieved May 15, 2021 from <https://doi.org/10.1001/jama.2020.1585>
- World Health Organization (WHO). (2020). COVID-19 Clinical management: living guidance. Retrieved May 20, 2021 from <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-1>

- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Zhao, X., Huang, B., Shi, W., Lu, R., Niu, P., Zhan, F., Ma, X., Wang, D., Xu, W., Wu, G., Gao, G. F., Tan, W., & China Novel Coronavirus Investigating and Research Team. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *The New England Journal of Medicine*, 382(8), 727–733. Retrieved May 15, 2021 from <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>
- Zuercher, E., Diatta, I. D., Burnand, B., & Peytremann-Bridevaux, I. (2017). Health literacy and quality of care of patients with diabetes: A cross-sectional analysis. *Primary Care Diabetes*, 11(3), 233–240. Retrieved May 20, 2021 from <https://doi.org/10.1016/j.pcd.2017.02.003>
-