บทความวิจัย (Research Article)

รูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

KNOWLEDGE BUILDING MODEL FOR POST-EPIDEMIC SURVEILLANCE AND PREVENTION OF CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID 19) AFTER THE OUTBREAK AMONG PUBLIC HEALTH VOLUNTEERS IN SAINOI DISTRICT, NONTHABURI PROVINCE

นายนิธิพงศ์ ทรัพย์แก้ว สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข
นางสาวจันทิมา จารณศรี สถาบันราชประชาสมาสัย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยผสมผสานเพื่อศึกษาการเข้าถึงสื่อฯ ความรู้ฯ ความรอบรู้ฯ และพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี และรูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี โดยมีขั้นตอนการวิจัยเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ และระยะที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี 248 คน เครื่องมือเก็บข้อมูลในเชิงปริมาณเป็นแบบสอบถามรูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี เก็บข้อมูลในช่วงมิถุนายน-กรกฎาคม 2566 เครื่องมือเก็บข้อมูลในเชิงคุณภาพเป็นแนวทางการสนทนากลุ่มรูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวังโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี บุคลากรเครือข่ายด้านสุขภาพ และผู้เกี่ยวข้อง 40 คน เก็บข้อมูลในช่วงสิงหาคม-กันยายน 2566 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา และสหสัมพันธ์แบบเพียร์สันวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปร และการวิจัยเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขฯ มีการเข้าถึงสื่อฯ ความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพฯ อยู่ในระดับดีมาก และมีความรู้ฯ อยู่ในระดับปานกลาง การเข้าถึงสื่อและช่องทางในการหาความรู้ฯ ความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ และความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ การเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=.341, P-value=0.01, r=.334, P-value=0.01, r=.284, P-value=0.01) ตามลำดับ รูปแบบการสร้างความรอบรู้เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์จริงที่เกิดในสถานการณ์การระบาดของโรค ข้อเสนอแนะ การเข้าถึงสื่อฯ ในยุคที่สื่อสังคมมีผลต่อการพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่ภาครัฐควรพิจารณาสนับสนุนให้ครอบคลุมในทุกช่วงวัย

คำสำคัญ

การสร้างความรอบรู้ การเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

Abstract

This research is a mixed research study to study access to media, knowledge, health literacy, and behavior for surveillance and prevention of coronavirus disease 2019 (COVID-19) after the outbreak among public health volunteers in Sainoi District, Nonthaburi Province, factors affecting surveillance and prevention behavior of coronavirus disease 2019 (COVID-19) after the outbreak among public health volunteers in Sainoi District, Nonthaburi Province and knowledge building model about surveillance and prevention of coronavirus disease 2019 (COVID-19) after the outbreak of public health volunteers in Sainoi District, Nonthaburi Province. The research process is divided into 2 phases: Phase 1, quantitative research and Phase 2, qualitative research. The sample group consisted of 248 public health volunteers in Sainoi District, Nonthaburi Province. The quantitative data collection tool was a questionnaire in the form of knowledge building model for post-epidemic surveillance and prevention of coronavirus disease 2019 (COVID-19) after an outbreak among public health volunteers in Sainoi District, Nonthaburi Province Data were collected during May-June 2023. The qualitative data collection tool was a group discussion guideline for knowledge building model for post-epidemic surveillance and prevention of coronavirus disease 2019 (COVID-19) after the outbreak among public health volunteers in Sainoi District, Nonthaburi Province. The health network personnel and 40 persons involved. Data were collected during August-September 2023. The Quantitative data analysis used descriptive statistics and Pearson's correlation analyzes the relationship of variables and the qualitative research uses content analysis.

The research results found that Public health volunteers have access to the media, health knowledge and health care behavior at a very good level and have knowledge at a moderate level. The access to media and channels for finding knowledge, Health literacy and knowledge about coronavirus disease 2019 (COVID-19) after the outbreak is significantly related to health behavior, surveillance, and prevention of coronavirus disease 2019 (COVID-19) after the outbreak (r=.341, P-value=0.01, r=.334, P-value=0.01, r=.284, P-value=0.01) respectively, the knowledge building model is learning from real experiences that occur in Situations of coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreaks. Suggestions on access to media In an era where social media affects people's health behavior, the government sector should consider support to cover all ages.

Keyword

Knowledge building Surveillance and prevention of coronavirus disease 2019 (COVID 19) After the outbreak among Public health volunteers Sainoi District Nonthaburi Province

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุข และส่งผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจ และสังคมโลก จากสถานการณ์ปัจจุบันวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2566 ที่กระทรวงสาธารณสุข

จ.นนทบุรี นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวภายหลังการประชุมติดตามสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 พบว่า แนวโน้มพบผู้ป่วยและเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลดลงทั้งแถบยุโรป สหรัฐอเมริกาและเอเชีย สำหรับประเทศไทย ข้อมูลวันที่ 19-25 กุมภาพันธ์ที่ผ่านมาพบผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล 204 ราย ผู้ป่วยอาการหนัก 66 ราย ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ 44 ราย และผู้เสียชีวิต 9 ราย แนวโน้มอยู่ในระดับคงตัว โดยผู้เสียชีวิตทั้งหมดเป็นกลุ่ม 608 ส่วนใหญ่ไม่ได้รับวัคซีน ได้รับวัคซีนเกิน 3 เดือน หรือไม่ได้ฉีดภูมิคุ้มกัน LAAB สำหรับนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ พบติดเชื้อโควิด 19 ประปราย ซึ่งศักยภาพด้านการแพทย์ยังรองรับได้ และกระทรวงสาธารณสุขยังคงเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเข้มข้น โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการติดตามสถานการณ์ไวรัสและสายพันธุ์ต่างๆ ต่อเนื่อง ส่วนกรมควบคุมโรคได้จัดทำยุทธศาสตร์และนโยบายการฉีดวัคซีนในปีหน้า ขณะที่กรมการแพทย์ได้จัดทำแนวทางการดูแลรักษาสำหรับปีหน้าด้วยเช่นกัน ทั้งการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ยา เวชภัณฑ์ และการให้การรักษา”(สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/186974/สืบค้นวันที่ 27 มีนาคม 2566)

ศูนย์ Community Isolation (CI) อบต.ไทรน้อย บริหารจัดการศูนย์พักคอยรองรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับ 3 หลังจากมีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น จากแนวโน้มของสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) สายพันธุ์โอมิครอนในประเทศไทยในขณะนี้ พบว่ามีแนวโน้มจำนวน ผู้ติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้น ประกอบกับในช่วงเทศกาลส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ที่ผ่านมา ที่ประชาชนจะมีการจัดงานตามประเพณีท้องถิ่น และทางศาสนา งานเลี้ยงสังสรรค์ รวมถึงการท่องเที่ยว ซึ่งจะมีการรวมกลุ่มบุคคลเป็นจำนวนมาก ผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จ.นนทบุรี (วันที่ 16 หลัง เทศกาลตรุษจีน) วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2565 จำนวนผู้ติดเชื้อทั้งหมด 425 ราย เพศหญิง 235 ราย เพศชาย 190 ราย ต่างชาติ 2 ราย (พม่า 1 ราย กัมพูชา 1 ราย) ภูมิลำเนา อ.เมือง 148 ราย อ.บางกรวย 115 ราย อ.ปากเกร็ด 98 ราย อ.บางใหญ่ 50 ราย อ.บางบัวทอง 13 ราย อ.ไทรน้อย 1 ราย มีอาการ 253 ราย คิดเป็น 59.53% ไม่มีอาการ 172 ราย คิดเป็น 40.47% Ct ต่ำกว่า 25 = 353 ราย 83.06% (Ct ต่ำ โอกาสแพร่เชื้อได้มากกว่า CT สูง) ประวัติการรับวัคซีนของผู้ติดเชื้อมีประวัติรับวัคซีน 361 ราย 84.94% (สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดนนทบุรี https://thainews.prd.go.th/th/news/detail/ TCATG220217114552066สืบค้นวันที่ 27 มีนาคม 2566)

ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2561 โรคโควิด 19 ปรับเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตาม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ซึ่งกำหนดให้มีการรายงานโรคเป็นรายสัปดาห์โดยเริ่มการรายงานเป็นรายสัปดาห์ครั้งแรกวันที่ 3 ตุลาคม 2565 เป็นต้นไป ดังนั้น อำเภอไทรน้อยจึงได้ดำเนินการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามหลักระบาดวิทยา ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขของอำเภอไทรน้อยเป็นส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพที่มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการดูแล ประสานงาน แจ้งข่าวสารและติดตามสถานการณ์โรค รวมทั้งการเข้าถึงชุมชน จึงมีความจำเป็นต้องมีการสร้างและพัฒนาทักษะความรอบรู้ ด้านการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเน้นการให้ความรอบรู้ หรือ Health Literacy ในเรื่องของการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขของอำเภอไทรน้อย เป็นต้นแบบและสามารถถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไวรัสโคนา 2019 ให้กับประชาชนควบคู่ไปกับทีมบุคลากรสาธารณสุข

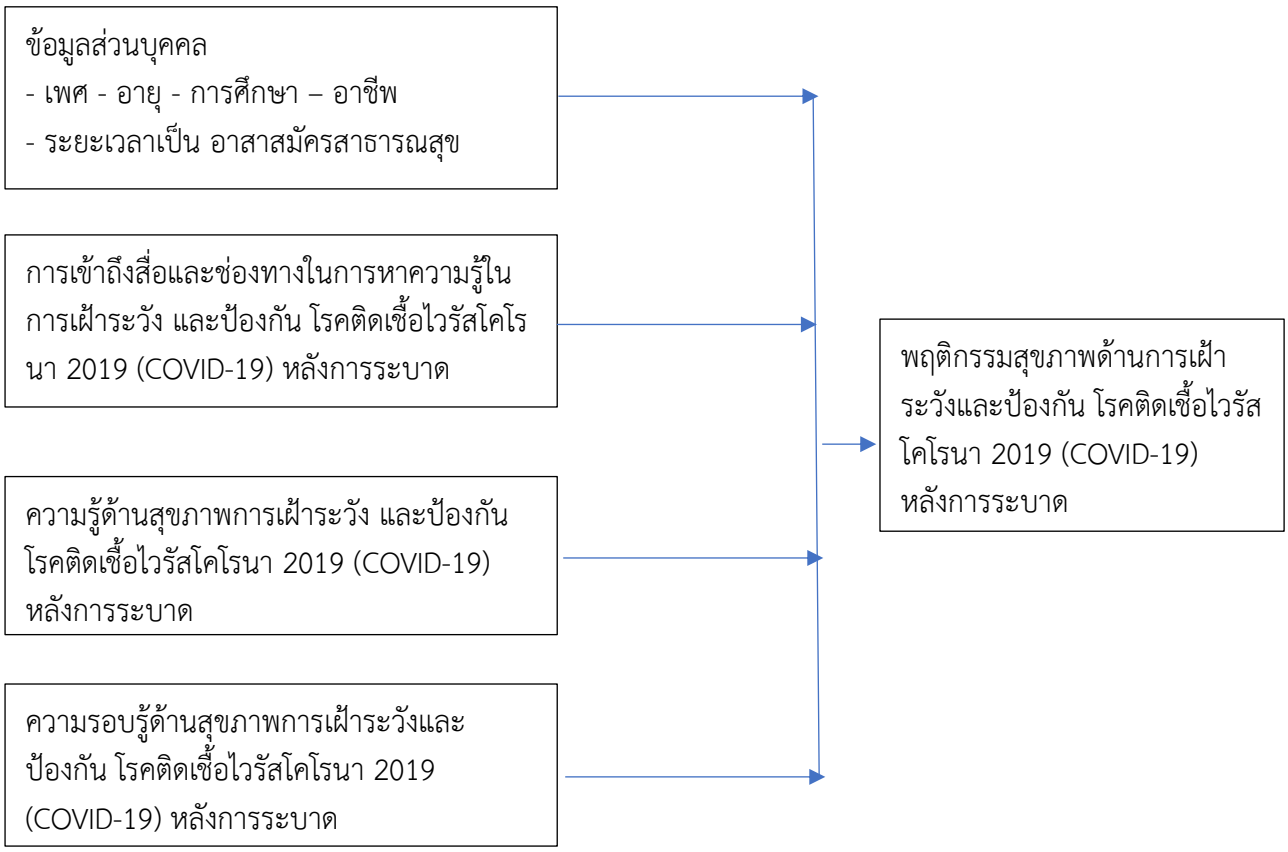
จากการศึกษาข้อมูลที่ผ่านมาพบว่า อำเภอไทรน้อยยังไม่มีการศึกษารูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวัง และป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังการระบาดที่เป็นรูปธรรม ผู้วิจัยมีความประสงค์จะจัดทำงานวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษารูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี และนำผลจากการวิจัยครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังการระบาดโดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นกำลังหลักในการดำเนินการขับเคลื่อนงานที่สำคัญต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการเข้าถึงสื่อฯ ความรู้ฯ ความรอบรู้ฯ และพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี
3. เพื่อศึกษารูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระยะที่ 1 ข้อมูลเชิงปริมาณ



ระยะที่ 2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ

การเข้าถึงสื่อและช่องทางในการหาความรู้ฯ ความรู้ด้านสุขภาพฯ ความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ และพฤติกรรมสุขภาพด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังการระบาด

↓

การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

1. รูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังการระบาด
2. ความคาดหวังในการพัฒนารูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังการระบาด
3. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังการระบาด

↓

รูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุข

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยผสมผสาน (Mixed Methods Research) โดยมีรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับวิธีดำเนินการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยมีขั้นตอนการวิจัยเป็น 2 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ : สำรวจข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษาอาชีพ ระยะเวลาที่มีบทบาท อาสาสมัครสาธารณสุข การเข้าถึงสื่อฯ ความรู้ฯ ความรอบรู้ฯ และพฤติกรรมในการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง : ประชากรเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี จำนวน 700 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) จำนวน 248 คน (สำรวจข้อมูลระหว่างมิถุนายน-กรกฎาคม 2566)

เครื่องมือในการวิจัย : เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ปรับจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นแบบสอบถามรูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวัง และป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข การได้รับความรู้การเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) การให้คำแนะนำแก่ประชาชนเรื่องการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) การได้เรียนรู้เรื่องการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และประวัติการป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

2. การเข้าถึงสื่อและช่องทางในการหาความรู้ในการเฝ้าระวัง และป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ 3 ระดับ จำนวน 5 ข้อ

3. ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ 3 ระดับ จำนวน 15 ข้อ

4. ความรอบรู้ด้านสุขภาพทางการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ

5. พฤติกรรมสุขภาพ การเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ 3 ระดับ จำนวน 15 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1. การวิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นปรึกษาผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อวิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหา และภาษาที่ใช้ตรวจสอบ แล้วนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอของผู้เชี่ยวชาญ โดยได้ความตรงเชิงของเนื้อหา ที่ 0.80

2. วิเคราะห์ความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี จำนวน 30 คน โดยนำเครื่องมือที่ทดลองใช้แล้วนำมาหาความเชื่อมั่นโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) ได้ 0.76

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี เอกสารรับรองเลขที่ 17/2566 วันที่ 26 พฤษภาคม 2566 แล้วดำเนินการสำรวจข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามในการศึกษาโดย

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือจากสาธารณสุข อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี และหัวหน้าศูนย์ส่งเสริมสุขภาพชุมชนทุกแห่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลทุกแห่ง ในอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

2. ผู้วิจัยประสานกับหัวหน้าศูนย์ส่งเสริมสุขภาพชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ในอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี เพื่อแจ้งประธานอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี เพื่อชี้แจงวิธีการเก็บข้อมูลการใช้แบบสอบถามเป็นที่เข้าใจจึงดำเนินการเก็บข้อมูลในพื้นที่

3. อาสาสมัครสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการเก็บข้อมูล สำหรับการตอบแบบสอบถาม อาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถตอบได้ด้วยตนเอง หากมีปัญหาในเรื่องการมองเห็น ผู้วิจัยจะอ่านแบบสอบถามและให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบ

4. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บแบบสอบถามเรียบร้อยแล้วผู้วิจัยจะดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามและดำเนินการลงรหัสเพื่อประมวลผลข้อมูลต่อไป

5. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลซึ่งใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม 2566 ดำเนินการเก็บข้อมูลได้ 248 คน

6. นำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

- วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

- สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson correlation coefficient) เพื่อวิเคราะห์ระดับความสัมพันธ์ของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม

ระยะที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพ : การสนทนากลุ่มเพื่อศึกษารูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวังโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด ในอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง : บุคคลากรเครือข่ายด้านสุขภาพและผู้เกี่ยวข้อง จำนวน 6 คน/ตำบล รวม 40 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 ท่าน นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 1 ท่าน ตัวแทนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอไทรน้อย จำนวน 1 ท่าน และอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลไทรน้อย จำนวน 3 ท่าน

เครื่องมือในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ในระยะที่ 2 เพื่อศึกษารูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด หัวข้อที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม (Focus group Discussion) ประกอบด้วย

1. รูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวังโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ควรเป็นอย่างไร โดยสะท้อนจากสภาพปัจจุบันของการสร้างความรอบด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด

2. ความคาดหวังในการพัฒนารูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบและบริบท เป็นอย่างไร

3. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี มีอะไรบ้าง อย่างไร

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อวิจัยเชิงคุณภาพโดยวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ดำเนินการ ดังนี้

1. จัดทำบัญชีรายชื่อสนทนากลุ่ม จำนวน 6 ท่าน/ตำบล โดยนัดหมายวัน เวลา สถานที่

2. ผู้วิจัยเดินทางไปถึงสถานที่นัดหมายตามวันเวลาที่กำหนด วิธีการสนทนาโดยผู้วิจัยทำหน้าที่พิธีกรนำสนทนา (Moderator) โดยควบคุมให้การสนทนาอยู่ในประเด็นคำถามที่วางไว้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนและตรงกับความต้องการมากที่สุด ก่อนการสนทนากลุ่มทุกครั้ง ผู้วิจัยจะอธิบายถึงจุดประสงค์และขออนุญาตผู้ร่วมสนทนาในการบันทึกเทป และให้เปิดโอกาสให้มีการซักถามข้อสงสัยและอธิบายว่าการให้ข้อมูลครั้งนี้ถือเป็นความลับ จะไม่มีผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูล พร้อมทั้งสร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้วิจัยกับผู้ร่วมสนทนา รวมทั้งแสดงท่าทีของผู้วิจัยถึงความต้องการให้อิสระทางการแสดงความคิดเห็น

3. เริ่มการสนทนาโดยยึดแนวทางการสนทนาตามประเด็นคำถามกำหนดในการสนทนาระหว่างการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยกระตุ้นผู้ร่วมสนทนาให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นรวมทั้งยืดหยุ่นในเรื่องของเวลาเพื่อครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการแต่จะไม่ทำให้ผู้สนทนารู้สึกถูกริดรอนสิทธิ์ในการพูดแต่ประการใด

4. เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมสนทนาซักถามข้อข้องใจอีกครั้งเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยและตอบข้อสงสัยในเรื่องที่สนทนาทั้งหมด และกล่าวขอบคุณเมื่อสิ้นสุดการสนทนากลุ่ม

5. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลซึ่งใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลเดือน สิงหาคม - กันยายน 2566 ดำเนินการเก็บข้อมูลได้ 40 คน

6. นำข้อมูลมาวิเคราะห์ข้อมูล และนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยมีขั้นตอนการวิจัยเป็น 2 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ : เพื่อศึกษาการเข้าถึงสื่อฯ ความรู้ฯ ความรอบรู้ฯ และพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี โดยใช้แบบสอบถามฯ สำรวจข้อมูลส่วนบุคคล การเข้าถึงสื่อ ความรู้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมในการการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปในอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ดังนี้ เพศหญิง 197 คน (ร้อยละ 79.4) และเพศชาย 51 คน (ร้อยละ 20.6) อายุเฉลี่ย 55.95 (±11.8) ปี ระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา 114 คน (ร้อยละ 46) รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. 62 คน (ร้อยละ 25) ระดับมัธยมตอนต้น 45 คน (ร้อยละ 18.1) ระดับปริญญาตรีขึ้นไป 14 คน (ร้อยละ 5.6) ระดับอนุปริญญา/ปวส. 12 คน (ร้อยละ 4.8) และอื่นๆ 1 คน (ร้อยละ 0.4) อาชีพเกษตรกร 109 คน (ร้อยละ 44) รองลงมาคือรับจ้าง 72 คน (ร้อยละ 29) ค้าขาย 37 คน (ร้อยละ 14.9) และอื่นๆ 30 คน (ร้อยละ 12.1) ระยะเวลาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข 11.58 (±10.59) ปี การได้รับความรู้การเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เคย 236 คน (ร้อยละ 95.2) และไม่เคย 12 คน (ร้อยละ 4.8) การให้คำแนะนำแก่ประชาชนเรื่องการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เคย 229 คน (ร้อยละ 92.3) และไม่เคย 19 คน (ร้อยละ 7.7) การได้เรียนรู้เรื่องการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เคย 232 คน (ร้อยละ 93.5) และไม่เคย 16 คน (ร้อยละ 6.5) บุคคลร่วมบ้านเดียวกับท่านเคยป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เคย 187 คน (ร้อยละ 75.4) และไม่เคย 61 คน (ร้อยละ 24.6) ท่านเคยป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เคย 150 คน (ร้อยละ 60.5) และไม่เคย 98 คน (ร้อยละ 39.5) และเคยป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 1 ครั้ง 128 คน (ร้อยละ 51.6) จำนวน 2 ครั้ง 21 คน (ร้อยละ 8.5) และจำนวน 3 ครั้ง 1 คน (ร้อยละ 0.4) ตามลำดับ

2. การเข้าถึงสื่อและช่องทางในการหาความรู้ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด คะแนนเฉลี่ย 4.63 (±2.19) คะแนน อาสาสมัครสาธารณสุข มีการเข้าถึงสื่อฯ อยู่ในระดับดีมาก สอดคล้องกับการศึกษาของวิชัย เทียนถาวร และณรงค์ ใจเที่ยง (2564) ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในกลุ่มวัยเรียนมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพประกอบด้วย ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพทำได้ง่าย ร้อยละ 79.10

3. ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด คะแนนเฉลี่ย 8.73 (±1.89) คะแนน อาสาสมัครสาธารณสุข มีความรู้ฯ อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของปราณี ภาโสม (2564) ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้มารับบริการคลินิกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสกลนคร ผลการศึกษาพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้มารับบริการ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง

4. ความรอบรู้ด้านสุขภาพการเฝ้าระวัง และป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด คะแนนเฉลี่ย 31.39 (±4.78) คะแนน อาสาสมัครสาธารณสุข มีความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ อยู่ในระดับดีมาก สอดคล้องกับการศึกษาของศศิธร คำมี และคณะ (2565) ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและ

พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผลการศึกษาพบว่า คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 58.74 ± 5.57)

5. พฤติกรรมสุขภาพการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด คะแนนเฉลี่ย 13.48 (±2.11) คะแนน อาสาสมัครสาธารณสุข มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพฯ อยู่ในระดับดีมาก สอดคล้องกับการศึกษาของศศิธร คำมี และคณะ (2565) ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครอง โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 37.31 ± 3.76)

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

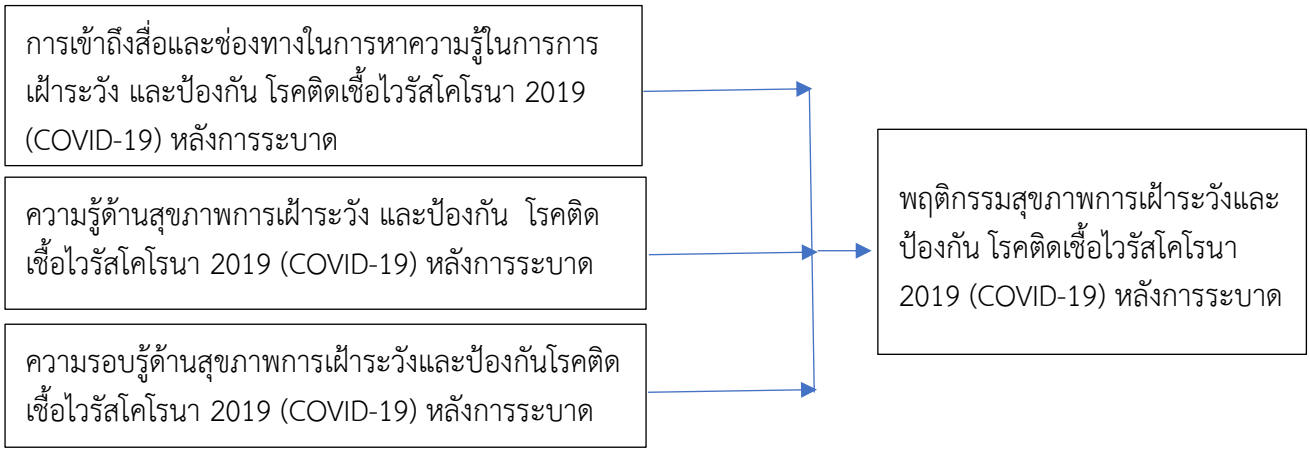
ผู้วิจัยได้ใช้การหาความสัมพันธ์โดยสหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่าง ตัวแปรต้น (Dependent Variable) ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป (อายุ และระยะเวลาที่ทำหน้าที่ อาสาสมัครสาธารณสุข) การเข้าถึงสื่อและช่องทางในการหาความรู้ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด และความรอบรู้ด้านสุขภาพการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด กับตัวแปรตาม (Independent Variable) คือ พฤติกรรมสุขภาพ การเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด ผลการวิจัยพบว่า ข้อมูลทั่วไป (อายุ และระยะเวลาที่ทำหน้าที่ อาสาสมัครสาธารณสุข) ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่การเข้าถึงสื่อฯ ความรอบรู้ฯ และความรู้ฯ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=.341, P-value=0.01, r=.334, P-value=0.01, r=.284, P-value=0.01) ตามลำดับ

ตารางที่ 1 : ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเข้าถึงสื่อและช่องทางฯ ความรู้ด้านสุขภาพฯ และความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ กับพฤติกรรมสุขภาพการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคฯ (n = 248)

ตัวแปร	พฤติกรรมสุขภาพการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคฯ	
	r	P-value
การเข้าถึงสื่อและช่องทางฯ	0.341**	0.01
ความรู้ด้านสุขภาพ ฯ	0.284**	0.01
ความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ	0.334**	0.01

หมายเหตุ : ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ระยะที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ : กรอบแนวคิดในการวิจัยเชิงปริมาณ



ระยะที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพ : เพื่อศึกษารูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวังโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี โดยใช้การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ดังนี้

1. รูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวังโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี โดยสะท้อนจากสภาพปัจจุบันของการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด พบว่า สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้ตกใจว่ามีโรคนี้ด้วยเหรอ ทำไมถึงรุนแรง ไม่มียารักษา ทำให้คนวิตกกังวลเกินเหตุ ในช่วงแรกกลัวกันมากแม้แต่ผู้นำในชุมชน แล้วสถานที่กักตัวผู้ป่วยก็หายาก ทำให้มีคนเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่ไม่ฉีดวัคซีน สิ่งของที่บริจาคก็ขาดแคลนและหายาก เช่น ของกินของใช้ในครอบครัว บางพื้นที่ผู้ใหญ่/ผู้นำและผู้ที่เกี่ยวข้องไม่รับโทรศัพท์ที่อาสาสมัครสาธารณสุขโทรหาเพื่อประสานงานในการขอความร่วมมือและการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อในชุมชน จนวันนึงตัวเองป่วยเอง ได้เรียนรู้เยอะ ได้ช่วยเหลือชาวบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขออกทำงานตลอดในช่วงที่มีการระบาด ไม่ได้ใช้ชีวิตได้เหมือนก่อนมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพราะในขณะที่มีการระบาดจะไม่มีการจัดงานรื่นเริงที่มีการรวมตัวของคนจำนวนมาก เช่น งานแต่งงาน งานบวช งานเลี้ยงต่างๆ งานศพก็ต้องเว้นระยะห่าง โดยเฉพาะคนเป็นโรคโควิดแทบจะไม่มีการสวดพระอภิธรรมศพ หรือทำพิธีการทางศาสนาตามรูปแบบปกติเลย เอาศพออกจากรถโรงพยาบาลก็นำขึ้นเมรุ แล้วรีบทำการฌาปนกิจทันที จำนวนคนเข้าร่วมก็จำกัดเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องจริงๆ การทำงานก็ใช้วิธี Work from home (ทำงานจากที่บ้าน) เพื่อลดการแพร่และสัมผัสเชื้อ งดเดินทางข้ามพื้นที่โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่แพร่ระบาดให้อาสาสมัครสาธารณสุขต้องคอยสอดส่องดูแลคนแปลกหน้าที่เข้ามายังพื้นที่ ซึ่งต้องทำการคัดกรองแล้วแจ้งทางการอย่างเป็นระบบ

2. ความคาดหวังในการพัฒนารูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี พบว่า ประชาชนมีความสนใจสุขภาพมากขึ้น ตรวจสุขภาพรักสุขภาพมากขึ้น คิดว่าเค้ามีความรู้มากขึ้น มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมากขึ้น การระวังตัว การสวมใส่หน้ากากอนามัยเมื่อเข้าไปในที่ชุมชน หรืองานสังคมต่างๆ การทำความสะอาดมือโดยการล้างมือ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ การแยกทานอาหาร การรู้จักการป้องกันตัวจากโรคติดต่อต่างๆ อยากให้มีความคงอยู่และปฏิบัติจนเป็นนิสัย หรือกิจวัตรประจำวัน

3. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี พบว่า การสร้างกระแสและนโยบายจากผู้บริหารระดับสูงจากรัฐบาล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข ข่าวสารจากสื่อ กระแสสังคม จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดการตระหนก ตระหนัก และตื่นรู้ มีกลุ่มเป้าหมายที่จะดูแลให้ความร่วมมือจากประชาชนในชุมชนมากขึ้น เช่น ฉีดวัคซีนมา 100% การรณรงค์อะไรก็ให้ความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เช่น วัด ผู้ใหญ่ กำนัน และ อบต. การสนับสนุนของทุกภาคส่วนจึงคงเป็นปัจจัยหลักที่ยังคงต้องการอย่างต่อเนื่อง

สรุป สื่อสังคมมีผลต่อการรับรู้ ความรู้ และความรอบรู้การที่สามารถทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน โดยภาครัฐควรพิจารณาสนับสนุนการให้ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่ถูกต้องให้ครอบคลุมในประชาชนทุกช่วงวัยมากำหนดเป็นรูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

อภิปรายผล

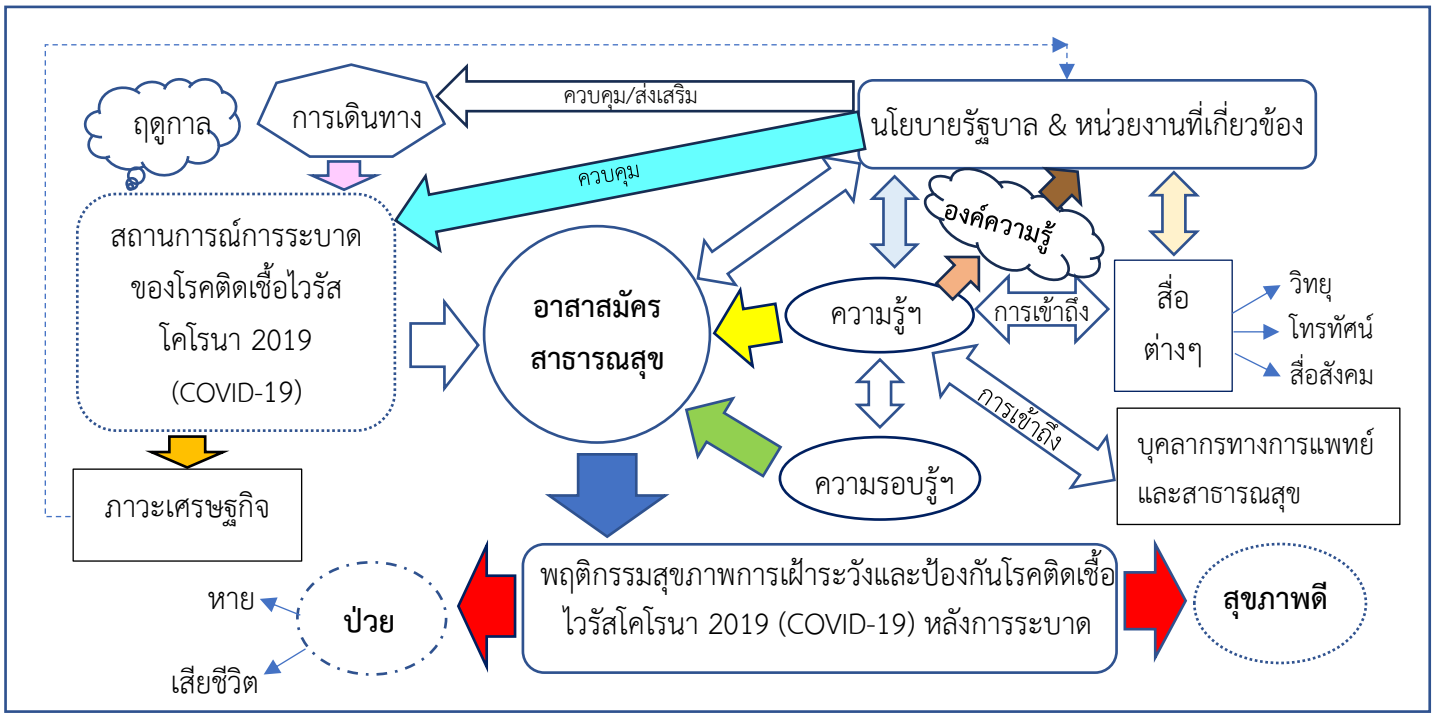
การเข้าถึงสื่อและช่องทางในการหาความรู้ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (r=0.341) สอดคล้องกับการศึกษาของวิชัย เทียนถาวร และณรงค์ ใจเที่ยง (2564) ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในกลุ่มวัยเรียนมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งผลการศึกษาพบว่าทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (r = 0.029) และณัฐริกา พร้อมพูน และคณะ (2565) ศึกษาความรอบรู้ทางสุขภาพด้านการป้องกันโรคโควิด-19 และพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีผลการศึกษาพบว่าด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพด้านการสื่อสารข้อมูลเพื่อการป้องกันโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (r = 0.46 และ 0.50 ตามลำดับ)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ การเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (r=0.334) สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐริกา พร้อมพูน และคณะ (2565) ศึกษาความรอบรู้ทางสุขภาพด้านการป้องกันโรคโควิด-19 และพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่าความรอบรู้ทางสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (r = 0.59) และศศิธร คำมี และคณะ (2565) ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผลการศึกษาพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (r = 0.403)

ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ การเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (r=0.284) สอดคล้องกับการศึกษาของธานี กล่อมใจ และคณะ (2563) ศึกษาความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ผลการศึกษาพบว่า ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง (r = 0.327) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และดรัญชนก พันธ์สุมา และพงษ์สิทธิ์ บุญรักษา (2564) ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโควิด 19 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา การศึกษาพบว่า ความรู้กับพฤติกรรม (r = 0.47) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

รูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี เป็นกระแสหรือคลื่นลูกใหม่ของการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในช่วงระยะเวลา 2-3 ปีที่ผ่านมา ซึ่งมีการระบาดของโรคระบาดเป็นระลอกตามฤดูกาล และการเคลื่อนย้ายประชากรตามเทศกาล ตลอดจนการบริหารจัดการในการป้องกันและควบคุมโรคที่ผิดพลาด ในยุคที่สื่อสังคมมีผลต่อการรับรู้

ความรู้ และความรอบรู้การที่สามารถทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่ภาครัฐควรพิจารณาสนับสนุนการให้ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่ถูกต้องให้ครอบคลุมในประชาชนทุกช่วงวัยมากำหนดเป็นรูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผู้เผชิญเหตุการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นทั้งผู้ช่วยเหลือ บางรายก็เป็นผู้ประสบเหตุโดยเป็นผู้ป่วยเอง โดยประสบการณ์จริงของคนทำงานด้านสาธารณสุข ทำให้เข้าใจการทำงานของทุกภาคส่วนที่ต่างก็มีหน้าที่และบทบาทที่ต่างกัน แต่มีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือ การช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์ทุกคนในภาวะโรคระบาดที่มีทรัพยากรจำกัดในทุกด้าน ที่ต้องทำงานแข่งขันกับเวลา เสียสละแรงกาย แรงใจ พบทั้งการประสบความสำเร็จในการช่วยเหลือ และความล้มเหลวในการช่วยเหลือ พบความดีใจ เสียใจ และสูญเสียบุคลรอบข้างทั้งในครอบครัว และชุมชน จึงเป็นบทเรียนสำคัญที่ควรสกัดและถ่ายทอดองค์ความรู้เพื่อการเตรียมความพร้อมในการเผชิญภาวะโรคระบาด และโรคอุบัติใหม่ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต (ดังภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 : รูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดในอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

ข้อเสนอแนะ

1. การเข้าถึงสื่อฯ ในยุคที่สื่อสังคมมีผลต่อการพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่ภาครัฐควรพิจารณาสนับสนุนให้ครอบคลุมในทุกช่วงวัย
2. การสกัดและถ่ายทอดองค์ความรู้จากบริหารจัดการสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ร่วมกันในระดับท้องถิ่น ภูมิภาค ประเทศ และโลก จะเป็นประโยชน์เพื่อเตรียมความพร้อมในการการเผชิญโรคระบาดอื่นๆ หรือโรคอุบัติใหม่
3. ควรศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการระบาดที่สามารถพยากรณ์การเกิดพฤติกรรมสุขภาพได้

บรรณานุกรม/เอกสารอ้างอิง

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค. (2565). รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 21 มีนาคม 2566]. จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no731-070165.pdf

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 21 มีนาคม 2566]. จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_other/G42_4.pdf

กระทรวงสาธารณสุข. (2564). ยุทธศาสตร์การจัดการการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่. พิมครั้งที่ 1. นนทบุรี: บริษัทรับพิมพ์ จำกัด. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 21 มีนาคม 2566]. จาก https://spbo3.moph.go.th/ket/?p=7281

กิติพร เนาว์สุวรรณ, นภชา สิงห์วีรธรรม, นวพร ดำแสงสวัสดิ์. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย. วารสารสถาบันบำราศนราดูร ปีที่ 14 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2563.

กิติศักดิ์ แก้วเรือง, กิติพร เนาว์สุวรรณ, นภชา สิงห์วีรธรรม, สุทธิศักดิ์ สุริรักษ์. (2022). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานควบคุมโรคโควิด 19 ในชุมชน ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.). วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2565.

ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2562). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: ขั้นพื้นฐาน ปฏิสัมพันธ์ วิจารณญาณ. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง. 180 หน้า.

จันทิมา ห้าวหาญ, พรรณวดี ขำจริง. (2564). ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 (Covid-19) ของประชาชนในจังหวัดภูเก็ต. การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 11 ปีการศึกษา 2563. นวัตกรรมทางสังคมของชุมชนในยุคของการเปลี่ยนแปลงโลกท่ามกลางโควิด-19. วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2564. วิทยาลัยเทโนโลยีภาคใต้.

เจนจิรา เกียรติสินทรัพย์, สาริณี โต๊ะทอง. (2564). อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน: บทบาทหน้าที่การดูแลสุขภาพจิตชุมชนในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี ปีที่ 29 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2564.

ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง, จิราพร วรวงศ์, เพ็ญนภา ศรีหริ่ง, รัตน์ดาวรรณ คลังกลาง, จุฬารัตน์ ห้าวหาญ, ดิษฐพล ใจซื่อ. การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโควิด-19 ในชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ปีที่ 16 ฉบับที่ 2 เมษายน - มิถุนายน 2565.

ณัฐริกา พร้อมพูน, กฤษิณี เหลื่อง, วรางคณา คงสวัสดิ์, กฤติญา เส็งนา, ภูษณิศา มีนาเขต. (2565). ความรอยรู้ทางสุขภาพด้านการป้องกันโรคโควิด-19 และพฤติกรรมสุขภาพแบบชีวิตวิถีใหม่ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. วารสารสุขภาพและการพยาบาล มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2565.

ดรัญชนก พันธ์สุมา, พงษ์สิทธิ์ บุญรักษา. (2564). ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันโควิด 19 ของประชาชนในตำบลปรุใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารศรีนครินทร์เวชสาร ปีที่ 36 ฉบับที่ 5.

ดาวรุ่ง เยาวกูล, ปาจรีย์ อับดุลลากาซิม, นิภา มหารัชพงศ์. (2565). ความรอบรู้ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตสุขภาพที่ 6. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ ปีที่ 15 ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน 2565.

ธานี กล่อมใจ, จรรยา แก้วใจบุญ, ทักษิกา ชัชวรันต์. (2563). ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2563.

ปราณี ภาโสม. (2564). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้มารับบริการคลินิกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสกลนคร [อินเทอร์เน็ต]. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร. [เข้าถึงเมื่อ 12 เมษายน 2566] จาก: https://skko.moph.go.th/dward/document_file/oa/research_file_name/20221223160332_1817922740.pdf

ปิยะนันท์ เรือนคำ, สุคนธา คงศีล, สุขุม เจียมตน, ยุวนุช สัตยสมบูรณ์, เพ็ญพักตร์ อุทิศ. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 ของประชากรผู้ใหญ่: กรณีศึกษาเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร. วารสารสาธารณสุข ปีที่ 31 ฉบับเพิ่มเติม 2 กรกฎาคม - สิงหาคม 2565.

พงศกร บุญมาตุ่น, วุฒิพงศ์ ภักดีกุล, วรินท์มาศ เกษทองมา. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิจัยและระบบสุขภาพ ปีที่ 15 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2565.

พิสมัย ศรีริรมย์. (2564). ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพ อสม. ผ่านสื่อโซเชียล ต่อความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และบทบาทการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 12 เมษายน 2566] จาก:http://www.chanumanhospital.go.th/uploads/research/1646206265.pdf

รจนารถ ชูใจ, ชลธิชา บุญศิริ, กมลพร แพทย์ชีพ. (2564). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-19 ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลดอนตะโก อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ ปีที่ 8 ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน 2564.

วิชัย ศิริวรวัจน์ชัย. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 อำเภอภูวัยง จังหวัดน่าน. มหาราชนครศรีธรรมราชเวชสาร ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 มกราคม - มิถุนายน 2564.

วิชัย เทียนถาวร, ณรงค์ ใจเที่ยง. (2564). ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ในกลุ่มวัยเรียนมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2564.

ศศิธร คำมี, มาลี เอื้ออำนวย, วรรณ์วิการ์ ใจกล้า, ขจรวิชญา ประภาเลิศ, กมลทิพย์ ใจมาคำ. (2565). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. วารสารพยาบาลตำรวจ ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 มกราคม – มิถุนายน 2565.

สรวุฒิ เอี่ยมนุ้ย. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย. วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2564.

สุรศักดิ์ สุนทร, อัจฉราวดี ศรียะศักดิ์, ลัดดา เหลืองรัตนมาศ, จินตนา ทองเพชร, ลักคณา บุญมี. (2565). การพัฒนารูปแบบการจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะหลังวิกฤตของโรคระบาดโควิด-19 โดยบทบาทในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตสุขภาพที่ 5 และ 6. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 30 มีนาคม 2566] จาก: https://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/5720/hs2871.pdf?sequence=1&isAllowed=y

สุวารี ทวนวิเศษกุล, ปัญญ์กรินทร์ หอยรัตน์, ศิรประภา โทขันธ์, สิรินันท์ เหล็กพรม, อรรคฤทธิ์ วงษ์ตาชีพ. ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุ ตำบลท่ามะไฟหวาน อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ. การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 14. วันที่ 7 – 8 กรกฎาคม 2565. มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.

อัจฉรา ปุราคม, ศุภวรรณ วงศ์สร้างทรัพย์, สุพรทิพย์ พูพะเหนียด, กนกวรรณ ใจรื่น. (2565). การพัฒนาชุดการเรียนรู้สุขภาพออนไลน์ บนฐานแนวคิดความรอบรู้สุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของนิสิตปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน. วารสารวิจัยทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปีที่ 17 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2565.

Bloom B S. (1968). Learning For Mastery, The Evaluation Comment. In All Our Children Learning, McGraw-Hill.

Ishikawa, H., Takeuchi, T.,&Yano, E.(2008). Measuring functional, Communication, And Critical Health Literacy among Diabetic Patient. Diabetes Care, 31(5), 874 – 879.

Kickbusch, I., Pelikan, J., Apfel, F., & Tsouros, A. (2013). Health Literacy: The solid Facts. Denmark: World Health Organiztion.

Libby, P., Bonow, R. O., Mann, D. L., Zipes, D. P. (2018). Braun Wald's heart disease. 8th ed. Philadephia: Saunders.

Nutbeam, D. (2000). Health Literacy as a public health goal: a challenge for Contemporary health education and communication strategies into the 21st Century. Health Promotion International, 15(3); 259 – 267.

Nutbeam, D. (2008). Health Literacy and adolescents: a framework and agenda for future research, Health Education Research, 23(5), 840 - 847.

Nutbeam, D. (2009). Defining and measuring Health Literacy: what can we learn from Literacy studies? Int J Public Health, 54(5), 303 – 305

Sorensen, K., Van Den broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand,H. (2021). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definntions and models. BMC Public Health, 12, 80 – 93.

Zarcadoolas, C.; Pleasant, A., & Greer, D.S. (2005). Understanding health literacy: an expanded medel. Health Promotion International, 20(2), 195 – 203.