

Received: 17 Jun 2022, Revised: 25 Jul 2022

Accepted: 1 Aug 2022

## นิพนธ์ต้นฉบับ

## บทบาทของพยาบาลชุมชนในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชน

เจตจรรยา บุญญกุล<sup>1\*</sup> วิภา สุวรรณรัตน์<sup>2</sup> วรณลี ยอดรักษ์<sup>3</sup>

## บทคัดย่อ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นโรคติดต่ออันตรายที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ แบบแผนการดำเนินชีวิต ภาวะเศรษฐกิจ และสังคมโลกเป็นอย่างมาก ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญของบุคคลทุกช่วงวัยในชุมชน ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพ และเป็นทักษะที่มีความจำเป็นในการดูแลสุขภาพ ผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจะสามารถใช้ทักษะที่จำเป็นในการ เข้าถึง ทำความเข้าใจ การสื่อสาร การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อ และการตัดสินใจนำไปใช้สารสนเทศทางด้านสุขภาพ ในยุคดิจิทัลประชาชนสามารถเข้าถึงสื่อได้หลากหลายประเภทของข้อมูลทำให้เกิดการบิดเบือนข้อเท็จจริงซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ พยาบาลชุมชนเป็นบุคลากรสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชนในทางที่ถูกต้อง บทบาทพยาบาลชุมชนยังครอบคลุมทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ดังนั้นบทบาทของพยาบาลชุมชนในด้านส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชนจึงมีความสำคัญท่ามกลางการระบาดเพื่อความมั่นคงของชุมชนและประเทศชาติต่อไป

**คำสำคัญ:** บทบาทพยาบาลชุมชน การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันโรค โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

<sup>1</sup>อาจารย์ประจำ กลุ่มสาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

<sup>2</sup>อาจารย์ประจำ กลุ่มสาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

\* Corresponding Author: jatjunya.b@tsu.ac.th

*Original Article***Role of Community Nurses to Promote Health Literacy for Prevention of  
Coronavirus 2019 (COVID-19) Pandemic in the Community**Jatjunya Bunyakul<sup>1,\*</sup> Wipa Suwannarat<sup>2</sup> Wanlee Yodrak<sup>3</sup>**Abstract**

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) is a dangerous communicable disease that has an extreme impact on the health, lifestyles, and socioeconomic status of worldwide society. Health literacy is an important factor in health status throughout the lifespan for all age groups in a community and also affects health behavior and health outcomes. It is an essential skill to achieve good health. The health literate individual can use skills needed to access, cognitive, communication, self-management, media literacy and make decisions to apply health information. The digital era, People can access all kinds of information and media types. Inaccuracies in media reporting can have adverse health outcomes. Community nurses have an important role to promote health literacy for the prevention of the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic in the community and the role of community nurses covers health care for individuals, families, and communities. Therefore, the role of community nurses to promote health literacy for the prevention of the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic in the community was important amid the pandemic for the security of the community and the nation.

**Keywords:** role of community nurses, promote health literacy, coronavirus 2019

<sup>1</sup>Lecturer, Faculty of Nursing, Thaksin University

<sup>2</sup>Lecturer, Faculty of Nursing, Thaksin University

\* Corresponding Author: jatjunya.b@tsu.ac.th

## บทนำ

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ถือเป็นอุบัติการณ์การเกิดโรคครั้งใหม่ จุดเริ่มต้นของการติดเชื้อเกิดขึ้นที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน ตั้งแต่เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2562 และพบว่าสาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ หรือเรียกว่า Novel coronavirus 2019 (2019-nCoV) ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มียาที่รักษาอย่างเฉพาะเจาะจง หรือวัคซีนป้องกันโรค ลักษณะการระบาดในแต่ละประเทศมีความแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับมาตรการด้านการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคของแต่ละประเทศ ในวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2563 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) และแนะนำทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค<sup>1</sup>

ในประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รายแรกตั้งแต่ต้นเดือน มกราคม พ.ศ. 2563 จากนั้นส่งผลให้มีการระบาดอย่างรวดเร็ว และรุนแรงในวงกว้างทั่วทุกจังหวัด จากการกลายพันธุ์ของเชื้อเป็นสายพันธุ์เดลต้าทำให้มีผู้ป่วยสะสม และเสียชีวิตจำนวนมาก เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558<sup>1</sup> ในปัจจุบันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ยังมีอย่างต่อเนื่องจากการกลายพันธุ์ของเชื้อเป็นสายพันธุ์ใหม่ (โอไมครอน) การกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในครั้งนี้ส่งผลให้เชื้อสามารถเข้าสู่ร่างกายได้ง่ายขึ้น ไวรัสสามารถแพร่กระจายได้เร็วกว่าสายพันธุ์เดลตา และมีแนวโน้มต้านประสิทธิภาพวัคซีน จากข้างต้นจะเห็นได้ว่าสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศยังคงมีความจำเป็นต้องเฝ้าระวัง และดำเนินการอย่างต่อเนื่องตามหลักการควบคุมป้องกันโรคที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ดังนั้นการเฝ้าระวังป้องกันและ

ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำเป็นต้องสร้างความรู้ ความตระหนักในการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องต่อประชาชนอย่างเคร่งครัดต่อไปจนกว่าจะมีตัวยาที่รักษาอย่างเฉพาะเจาะจงในอนาคต

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่วนใหญ่แพร่กระจายผ่านการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อ ผ่านทางละอองเสมหะจากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลาย และยังแพร่กระจายผ่านการสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งของคน และสัตว์ที่อาจเป็นแหล่งรังโรค เมื่อมีการรับเชื้อจะมีอาการ และอาการแสดงที่แตกต่างกันไป อาการทั่วไปมักพบอาการระบบทางเดินหายใจ มีไข้ ไอ หายใจถี่ หายใจลำบาก ในกรณีที่อาการรุนแรงมากอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ ไตวาย บางรายมีอาการจุกไม่ได้อิ่ม ลิ้นไม่รับรส หรืออาจเสียชีวิต<sup>3</sup> เนื่องจากการแพร่กระจายของเชื้อเกิดขึ้นโดยง่าย ส่งผลให้พบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นจากหลักร้อยจนถึงหลักหมื่นต่อวันและมีผู้เสียชีวิตเพิ่มมากขึ้น ซึ่งศูนย์กลางการระบาดของโรคนอกจากสถานที่เสี่ยงต่างๆ แล้วการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ยังมีการติดต่อกันในระดับชุมชนถึงระดับครอบครัว ทำให้ส่งผลกระทบต่อทั้งด้านสุขภาพ ระบบบริการสาธารณสุข เศรษฐกิจสังคม และความมั่นคงของประเทศ<sup>4</sup> จะเห็นได้ว่าโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลอันตรายต่อร่างกายของผู้ติดเชื้อ และครอบครัวถึงระดับชุมชน ดังนั้นการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อจึงเป็นหน้าที่ที่สำคัญ และเร่งด่วนของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรทางการแพทย์ในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จึงมีหน้าที่โดยตรงในการดูแล ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพประชาชนในระดับชุมชน

พยาบาลชุมชนมีหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของประชากรทั้งชุมชน โดยการทำงานร่วมกับสมาชิกของชุมชน เพื่อตอบสนองต่อปัญหา และความต้องการทางสุขภาพของคนในชุมชนโดยมีเป้าหมายหลักในการปกป้องสุขภาพของสาธารณสุข และป้องกันการเกิดโรค<sup>5</sup> ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มี

อย่างต่อเนื่องพยาบาลชุมชนจำเป็นต้องมีการปรับรูปแบบการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้สอดคล้องกับฐานวิถีชีวิตใหม่ และสมรรถนะที่จำเป็นต่อการป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อที่อาจเกิดขึ้นรุนแรงในอนาคต ได้แก่ การเป็นผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ ผู้พิทักษ์ผลประโยชน์ ผู้บริหารจัดการ ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ประสานงาน ผู้นำการเปลี่ยนแปลง และเป็นผู้ให้ความร่วมมือโดยการสร้างความตระหนักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจนเกิดเป็นฐานวิถีชีวิตใหม่ ประชาชนในชุมชนสามารถจัดการตนเองด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เกิดผลลัพธ์ที่ดีทางด้านสุขภาพที่ดี และมีความยั่งยืนนำไปสู่การลดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)<sup>6</sup> ดังนั้นบทความทางวิชาการฉบับนี้ จะช่วยให้พยาบาลชุมชนมีความรู้และความเข้าใจในบทบาทของตนเองในการดำเนินการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานตามบทบาทให้เกิดประสิทธิผล และประสิทธิภาพ ในด้านการส่งเสริมให้บุคคลมีความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) ในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นการช่วยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูล และความรู้ที่ถูกต้อง รวมทั้งแนวทางปฏิบัติที่จำเป็นทางสุขภาพ มีการสื่อสารอย่างเหมาะสม รู้เท่าทัน สามารถตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี และนำแนวทางการปฏิบัติตัวไปใช้พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง จะสามารถจัดการตนเอง ครอบครัว และชุมชนด้านการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชนได้อย่างเชี่ยวชาญ และมีประสิทธิภาพ

**วัตถุประสงค์** เพื่อนำเสนอบทบาทของพยาบาลชุมชนในการดำเนินการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชน

พยาบาลชุมชนมีบทบาทในการชี้แนะทางความคิดให้รู้ถูก รู้ผิด จึงควรมีความเข้าใจ รอบรู้ คิดเป็น แก้ปัญหาเป็น และมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และ

ชุมชน เกิดการเชื่อมโยงบูรณาการระหว่างทักษะความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และพฤติกรรมป้องกันโรค (Prevention Behavior) ระบาดวิทยาของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชนที่ถูกต้องและประสิทธิภาพ<sup>7</sup>

### การป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชน

การป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชน แบ่งเป็น 3 ระดับได้แก่ ระดับที่ 1 การป้องกันโรคล่วงหน้า (Primary prevention) ระดับที่ 2 การป้องกันในระยามีโรคเกิด (Secondary prevention) และระดับที่ 3 การป้องกันการเกิดความพิการ และการไร้สมรรถภาพ (Tertiary prevention)<sup>8</sup> ดังนี้

ระดับที่ 1 การป้องกันโรคล่วงหน้า (Primary prevention) เป็นการป้องกันระดับปฐมภูมิในระยที่ยังไม่เกิดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามหลัก DMHTT โดยหน่วยงานที่รับผิดชอบประชาชนใน พื้นที่ควรทำการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้กับประชาชนในการดูแลป้องกันตนเอง<sup>9</sup> ดังนี้

1. ออกจากบ้านเมื่อจำเป็นเท่านั้น หากออกนอกบ้านให้เว้นระยะห่าง (Distancing) กับคนอื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร หลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด หรือพื้นที่ปิด
2. การสวมหน้ากากผ้า หรือหน้ากากอนามัย (Mask Wearing) เพื่อลดการฟุ้งกระจายของละอองฝอย สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลาเมื่ออยู่นอกบ้าน
3. การหมั่นล้างมือบ่อยๆ (Hand Washing) ด้วยน้ำ และสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อ 70 % ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร หลังออกจากห้องน้ำ หรือหลังจากไอจาม หรือหลังสัมผัสจุดเสี่ยงที่มีผู้ใช้งานร่วมกันในที่สาธารณะ เช่น กลอน หรือลูกบิดประตู ราวจับ หรือราวบันได เป็นต้น และหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น
4. ผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ผู้สูงอายุที่อายุมากกว่า 70 ปี ผู้มีโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดัน โลหิตสูง โรคปอด และเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ให้เลี่ยงการออกนอกบ้าน เว้นแต่จำเป็นให้ออกนอกบ้านน้อยที่สุด ในระยะเวลาสั้นที่สุด

5. แยกของใช้ส่วนตัว ไม่ควรใช้ของร่วมกับผู้อื่น เลือกทานอาหารที่ร้อน หรือปรุงสุกใหม่ๆ ควรทานอาหารแยกสำหรับ หรือหากทานอาหารร่วมกันให้ใช้ช้อนกลางส่วนตัว ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ

6. ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย (Testing) สม่ำเสมอ ทั้งก่อนเข้าทำงาน ร้านสะดวกซื้อ และหากทราบว่า มีประวัติไปพื้นที่เสี่ยงควรเข้ารับการตรวจโรคติดเชื้อ COVID-19

7. หมั่นสังเกตอาการตนเอง หากมีอาการไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ให้ไปรับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลใกล้บ้านทันที

8. จัดที่อยู่อาศัยที่ถูกสุขลักษณะ เปิดประตู หน้าต่างให้โล่ง ใช้น้ำผสมผงซักฟอก หรือไฮเตอร์ผสมทำความสะอาดบ้านเป็นประจำทุกวัน

9. ระวังคลื่นโรคติดเชื้อ COVID-19 ตามนโยบายของรัฐบาล

10. หลีกเลี่ยงการเดินทางด้วยพาหนะขนส่งสาธารณะ เช่น รถโดยสารประจำทางปรับอากาศ หรือเครื่องบิน เป็นต้น แต่ถ้าหลีกเลี่ยงไม่ได้ให้คนขับ และผู้โดยสารสวมหน้ากากอนามัยทุกคน และเว้นระยะห่างในการนั่ง

11. ในสถานที่ที่จำเป็นต้องเปิดบริการ เช่น ณาการ โรงพยาบาล ร้านอาหาร เป็นต้น ให้ตรวจวัดอุณหภูมิของผู้มาใช้บริการ ถ้ามีไข้ หรืออุณหภูมิเกิน 37.5 องศาเซลเซียส ห้ามเข้ารับการบริการ และให้ผู้มารับบริการสวมหน้ากากอนามัย และฆ่าเชื้อที่มือด้วยเจลแอลกอฮอล์ 70% ทำสัญลักษณ์ไว้ที่เก้าอี้โดยเว้น ระยะห่างตัวเว้นตัว ให้ทุกคนหันหน้าไปทางเดียวกัน ทำจุดกำหนดตำแหน่งให้ผู้รับบริการเดิน และยืนขณะรับบริการให้ห่างจากผู้ให้บริการ หรือคนอื่น 1-2 เมตร และทำความสะอาดบริเวณพื้นผิวสัมผัสด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทุก 2-3 ชั่วโมง

ระดับที่ 2 การป้องกันในระยะมีโรคเกิด (Secondary prevention) เป็นการป้องกันระดับทุติยภูมิในระยะเวลาที่มีการติดเชื้อแล้ว เป็นการป้องกันการแพร่เชื้อ และการระบาดของโรคไปยังบุคคลในชุมชน หรือชุมชนอื่นๆ โดยมุ่งเน้นการคัดกรองโรคเพื่อให้พบโรคโดยเร็วที่สุด และให้การรักษาโดยทันทีเพื่อ

เพิ่มโอกาสการหาย หรือป้องกันอาการไม่ให้อาการรุนแรงมากขึ้น<sup>9</sup> ดังนี้

1. การคัดกรองโรคเป็นการค้นหาผู้ป่วยในระยะเริ่มแรก เป็นการระงับกระบวนการดำเนินของโรค ป้องกันการแพร่เชื้อ และการระบาดของโรคไปยังบุคคลอื่น เพื่อให้การรักษาได้อย่างรวดเร็วช่วยป้องกันโรคแทรกซ้อน และผลเสียที่อาจเกิดตามมา เป็นผลให้เกิดการไร้สมรรถภาพ และความพิการลดน้อยลงได้โดยให้หน่วยงานในพื้นที่จัดทำแผนปฏิบัติการค้นหา เฝ้าระวัง และป้องกันโรคในชุมชน (กรมควบคุมโรค. 2563) ดังนี้

1.1 ให้หน่วยงานในพื้นที่จัดทำแผนปฏิบัติการค้นหา เฝ้าระวัง และป้องกันโรคในชุมชน ดังนี้

1.1.1 จัดตั้งทีมด้านการป้องกันควบคุมโรค เช่น ทีมเฝ้าระวัง สอบสวนโรคใน หน่วยงานป้องกันควบคุมโรคระดับต่างๆ เมื่อพบผู้ป่วยสงสัย และผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อ COVID-19 ให้มีการปฏิบัติตามแนวทางการรายงานแก่หน่วยงานสาธารณสุขอย่างเร่งด่วนในชุมชนเพื่อดำเนินการค้นหา และเฝ้าระวัง

1.1.2 ดำเนินการเชิงรุกในการให้ข้อมูลในเรื่องของการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ และข้อมูลด้านสุขภาพที่ถูกต้องแก่ประชาชนที่ยังไม่มีอาการ หรือความเสี่ยง

1.1.3 สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้กับประชาชนในการดูแลป้องกันตนเอง เช่น แนวทางการป้องกันดูแลตนเอง แนวทางเฝ้าระวัง และดูแลผู้เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมถึงสื่อสารวิธีการแจ้งหากพบผู้ป่วย หรือผู้มีอาการสงสัยให้ประชาชนแจ้งเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ทราบโดยเร็ว

1.1.4 จัดทำฐานข้อมูลของ และติดตามผู้สัมผัสโรค เพื่อระบุหาคนที่อาจมีประวัติสัมผัสโรค เพื่อที่จะแยกกักออกไปโดยเร็ว

2. การรักษาโรคผู้ติดเชื้อเข้าข่าย (Probable case) ผู้ที่มีผลตรวจ ATK ต่อ SARS-CoV-2 ให้ผลบวก และรวมผู้ติดเชื้อยืนยันทั้งผู้ที่มีอาการ และไม่แสดงอาการแบ่งเป็นกลุ่มตามความรุนแรงของโรค และปัจจัยเสี่ยง กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่มีอาการ

หรืออาการไม่รุนแรงให้การรักษแบบผู้ป่วยนอกโดยแยกกักตัวที่บ้าน (Out-patient with self-isolation) ส่วนกลุ่มที่มีอาการร่วมกับมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง หรือมีโรคร่วมสำคัญ และกลุ่มผู้ป่วยยืนยันที่มีปอดอักเสบที่มี hypoxia แพทย์ให้พักในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยเฉพาะกิจ COVID-19 (designated hospital) จนครบ 10 วันแล้วให้กลับบ้านเมื่อผู้ป่วยอาการดีขึ้นโดยยึดหลักการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อ ได้แก่

2.1 ให้แยกกักตัวที่บ้าน หรือสถานที่รัฐจัดให้เป็นเวลา 10 วัน นับจากวันที่ตรวจพบเชื้อ เมื่อครบกำหนด 10 วันแล้วยังมีไข้ให้แยกกักตัวต่อไปจนอาการดีขึ้นอย่างน้อย 24-48 ชั่วโมง โดยการปฏิบัติตนขณะกักตัวที่บ้าน ดังนี้

2.1.1 งดออกจากบ้านไปยังชุมชนทุกกรณี ยกเว้นการเดินทางไปโรงพยาบาลโดยการนัดหมาย และการจัดการโดยโรงพยาบาล

2.1.2 ให้แยกห้องนอนจากผู้อื่น ถ้าไม่มีห้องนอนแยกให้นอนห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 3-5 เมตร และต้องเป็นห้องที่เปิดให้อากาศระบายได้ดี ผู้ติดเชื้อนอนอยู่ด้านใต้ลม หากไม่สามารถจัดได้อาจจะต้องให้ผู้ติดเชื้อพักที่ศูนย์แยกโรคชุมชน (community isolation) จนพ้นระยะการแยกโรค

2.1.3 ถ้าแยกห้องน้ำได้ควรแยก ถ้าแยกไม่ได้ให้เช็ดพื้นผิวที่มีการสัมผัสด้วยน้ำยาทำความสะอาดหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น แอลกอฮอล์หลังการใช้ทุกครั้ง

2.1.4 การดูแลสุขอนามัย ให้สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า เมื่อต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่น

2.1.5 ล้างมือด้วยสบู่ และน้ำเป็นประจำ โดยเฉพาะหลังจากถ่ายปัสสาวะ หรืออุจจาระ หรือลูมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ 70%

2.1.6 ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น

2.1.7 หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้อื่นในระยะไม่เกิน 2 เมตร การพบปะกันให้สวมหน้ากากตลอดเวลา

2.1.8 ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอ รับประทานอาหารที่สุก สะอาด และมีประโยชน์ครบถ้วนตามหลักโภชนาการ

2.1.9 หากมีอาการป่วยเกิดขึ้นใหม่ หรืออาการเดิมมากขึ้น เช่น ไข้สูง ไอมาก หอบเหนื่อย แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก เบื่ออาหาร ให้ติดต่อสถานพยาบาล หากต้องเดินทางมาสถานพยาบาลแนะนำให้สวมหน้ากากระหว่างเดินทางตลอดเวลา

2.2 หลังจากครบกำหนดการกักตัวตามระยะเวลาแล้วสามารถประกอบกิจกรรมทางสังคม และทำงานได้ตามปกติตามแนวทางวิถีชีวิตใหม่ เช่น การสวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ร่วมกับผู้อื่น การทำความสะอาดมือ การรักษาระยะห่าง เป็นต้น

ระดับที่ 3 การป้องกันการเกิดความพิการ และการไร้สมรรถภาพ (Tertiary prevention) เป็นการป้องกันระดับตติยภูมิ เมื่อผู้ป่วยหายจากอาการเจ็บป่วยของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อครบกำหนดตามระยะเวลากักตัวให้ปฏิบัติตามแนวทางวิถีชีวิตใหม่เพื่อป้องกันการเกิดโรคซ้ำ ผู้ป่วยและคนในครอบครัวสามารถกลับเข้าทำงาน และอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ตามปกติโดยต้องการสวมหน้ากากอนามัย การทำความสะอาดมือ การรักษาระยะห่าง การหลีกเลี่ยงสถานที่แออัด หรือสถานที่ที่การระบายอากาศไม่ดี ผู้ป่วยที่หายจาก COVID-19 ระยะเวลาเกิน 3 เดือน มีโอกาสติดเชื้อซ้ำได้

**บทบาทของพยาบาลชุมชนในการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชน**

พยาบาลชุมชนมีขอบเขตของหน้าที่ และความรับผิดชอบที่สำคัญหลายประการ ซึ่งส่งผลต่อบทบาทในการปฏิบัติงานที่จะต้องจัดบริการให้ครอบคลุม และตรงกับกลุ่มเป้าหมายที่มีความหลากหลาย และแตกต่างกัน ตามบทบาทของพยาบาลชุมชนโดยทั่วไป<sup>10</sup> มีดังนี้

1. ผู้ให้บริการด้านสุขภาพ (health care provider) โดยการให้บริการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้กับบุคคล ครอบครัว และกลุ่มคน/ชุมชนในทุกภาวะสุขภาพ และครอบคลุมในทุกมิติแบบองค์รวม ให้การพยาบาลแก่ผู้

สงสัยติดเชื้อ ผู้ป่วย และครอบครัว รวมทั้งการปฏิบัติหน้าที่ใน ศูนย์กักกันกลุ่มเสี่ยง (state/local quarantine) และการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่หายจากโรคเพื่อป้องกันการเกิดโรคซ้ำ

2. ผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ (health educator) โดยการให้สุศึกษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค การดูแล และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค อาการที่สงสัยว่ามีการติดเชื้อ ข้อควรปฏิบัติในกรณีมีคนในบ้านป่วย หรือคนเดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อ รวมทั้งส่งเสริมให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ มีความเข้าใจ และเลือกใช้ บริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขที่มีอยู่ได้อย่างถูกต้อง

3. ผู้พิทักษ์สิทธิ หรือพิทักษ์ผลประโยชน์ (advocator) โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิที่ได้รับจากการตรวจ รักษาการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สิทธิในการได้รับการดูแลเยียวยาจากรัฐบาล และสิทธิอื่นที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และประชาชนในชุมชน รวมถึงการประสานงานในการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อได้รับการรักษาโรคที่ดี และมีประสิทธิภาพตามสิทธิการรักษา

4. ผู้บริหารจัดการ (manager) โดยเป็นผู้จัดการสิ่งแวดล้อมในสถานบริการให้เหมาะสมตามหลักการเว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) ร่วมพัฒนาอาคาร หรือบ้านให้เป็นสถานที่ กักกัน จัดระบบการทำงานร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการดูแลผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นไม่ให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเมื่อมารับยาที่สถานบริการโดยจัดบริการที่บ้านให้เหมือนกับมารับบริการที่สถานบริการ

5. ผู้ให้คำปรึกษา (counselor) เป็นการให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพทั้งทางร่างกาย และจิตใจ และการให้คำปรึกษาแก่ชุมชนในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคม การจัดสิ่งแวดล้อมในบ้าน และชุมชนเพื่อป้องกันการระบาดของโรค การให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่เดินทางกลับจากต่างจังหวัดพื้นที่เสี่ยงสูงให้กักกันตัวเอง รวมทั้งให้คำปรึกษา

บุคคลที่กังวลว่าตนเองจะมีอาการติดเชื้อไวรัส โดยให้ทำแบบประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

6. ผู้ประสานงาน (coordinator) โดยการประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและควบคุมโรค ได้แก่ การขอความช่วยเหลือในเรื่องวัสดุอุปกรณ์ที่ขาดแคลนเพื่อแจกจ่ายให้ผู้ติดเชื้อ และครอบครัว การประสานสถานที่กักกันตัว การประสานงานในการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อได้รับการรักษาโรคที่ดี และมีประสิทธิภาพ รวมถึงการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในชุมชนได้ทราบกระบวนการขั้นตอนการดำเนินงานเพื่อให้การจัดการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชนเป็นไปอย่างราบรื่น และมีประสิทธิภาพ

7. ผู้นำ (leader) เป็นการชี้แนะแนวทางให้กับชุมชนในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินโครงการต่างๆ ของชุมชนเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชน

8. ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (change agent) โดยทำตัวให้เป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิตแบบวิถีชีวิตใหม่ (new normal) เช่น การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล การป้องกันตนเองโดยการใส่หน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อย ๆ หรือการใช้เจลแอลกอฮอล์ การทำงานที่บ้าน (Work from Home) และรักษาระยะห่างทางสังคม เป็นต้น

9. ผู้ให้ความร่วมมือ (collaborator) เป็นการร่วมมือกับทุกฝ่ายที่ช่วยกันพัฒนาชุมชน ทั้งฝ่ายการศึกษา การเมืองการปกครอง ทีมสหสาขาวิชาชีพ พัฒนาการ และผู้นำชุมชนกลุ่มต่างๆ ในการป้องกัน และควบคุมโรค

10. ผู้วิจัย/นักวิจัย (researcher) ทำการศึกษาค้นคว้าวิธีการป้องกันโรคใหม่ ๆ การวิจัยเพื่อหาแนวทางการรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และการรักษาต่อเนื่องเพื่อป้องกันการเกิดโรคซ้ำ รวมทั้งแนวทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชน

### ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เป็นทักษะต่างๆทางการรับรู้ และทางสังคมซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจ และความสามารถของปัจเจกบุคคลในการที่จะเข้าใจ เข้าใจ และการใช้ข้อมูลในวิธีการต่างๆเพื่อส่งเสริม และบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ได้อยู่เสมอ เป็นทักษะที่มีความจำเป็นสำหรับบุคคลใน การดูแลสุขภาพของตนเอง เป็นผลลัพธ์ขั้นสูงของกระบวนการทางสุขภาพซึ่งรวมถึงการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพให้อยู่ในระดับสูงช่วยเพิ่มทักษะชีวิต ส่งผลเกื้อหนุนสุขภาพของปัจเจกบุคคล และชุมชน<sup>11</sup>

การเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพจะต้องพัฒนาทักษะและศักยภาพที่มีผลทำให้บุคคลสามารถควบคุมสุขภาพและสามารถปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีขึ้นได้ สอดคล้องตามความจำเป็นของกลุ่มเป้าหมาย และบริบทสังคม โดยประกอบด้วย 6 ด้าน<sup>12</sup> ดังนี้ 1) ด้านการเข้าถึงข้อมูล (Access) หมายถึง ความสามารถในการ ฟัง พูด อ่าน เขียน การสืบค้น การคำนวณ ที่มีกระบวนการไตร่ตรอง ตรวจสอบอย่างมีเหตุผล เพื่อให้ได้ข้อมูลสารสนเทศที่ต้องการเกี่ยวกับสุขภาพ 2) ด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive) หมายถึง ความสามารถในการ นำความรู้ที่ได้รับเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในบริบทของสุขภาพ และการป้องกันโรคไปประยุกต์อย่างมีหลักการ และน่าเชื่อถือ เพื่อแก้ปัญหา ลดความเสี่ยง และเพิ่มคุณภาพชีวิต 3) ด้านทักษะการสื่อสาร (Communication skill) หมายถึง ความสามารถในการเผยแพร่ข้อมูล ชักชวน การรณรงค์การปฏิบัติตนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเสริมสร้างสุขภาพอย่างมีหลักการและน่าเชื่อถือ เพื่อกระตุ้น ชักนำ ปรับเปลี่ยนวิถีคิดของคนในครอบครัว ชุมชน และสังคม 4) ด้านการจัดการตนเอง (Self-management) หมายถึง ทักษะความสามารถในระดับบุคคลในการตั้งเป้าหมาย วางแผน ตัดสินใจ ประเมินตนเอง และพัฒนาตนเอง อันจะนำไปสู่ผลสำเร็จในการดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น 5) ด้านการรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy) หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถของบุคคลในการใช้ทักษะ การทำความเข้าใจ วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้

จากการนำเสนอของสื่อ และสามารถตีความ เนื้อหาในสื่อ ประเมิน และตัดสินใจในคุณค่าที่สื่อนำเสนอได้ 6) ด้านทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) หมายถึง กระบวนการคิด และเลือกปฏิบัติอย่างมี หลักการ และเหตุผล

### ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ในการพัฒนาให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพนั้น ต้องเข้าใจที่เกี่ยวข้อง และมีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ แบ่งได้เป็น 3 ระดับ คือ ปัจจัยระดับบุคคล ระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และระดับสังคม<sup>9</sup>

1. ปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ 1) ความรู้ทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับโรค และการดูแลตนเอง 2) คุณลักษณะส่วนบุคคล<sup>13</sup> 3) ความเชื่อ และทัศนคติ 4) พฤติกรรมความเสี่ยงทางสุขภาพ 5) ทักษะและความสามารถส่วนบุคคล<sup>14</sup> 6) รูปแบบการใช้ชีวิต 7) การจัดการสุขภาพ และความเจ็บป่วย 8) ระดับความเครียด 9) ภาวะสุขภาพ 10) คุณภาพชีวิต<sup>15</sup> 11) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ<sup>16</sup> และ 12) พฤติกรรมสุขภาพ<sup>17</sup>

2. ปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล<sup>18</sup> ได้แก่ 1) ทักษะส่วนบุคคล ประกอบด้วย ทักษะทางปัญญา ความสามารถในการวิเคราะห์สถานการณ์ ทักษะการสื่อสาร และทักษะการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ทักษะทางสังคม และทักษะการพิทักษ์สิทธิ์ตนเอง 2) สิ่งแวดล้อม และ 3) ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วย และผู้ให้บริการ

3. ปัจจัยระดับสังคม<sup>18</sup> ได้แก่ 1) การจัดระเบียบชุมชน 2) ความเท่าเทียมทางสังคม สุขภาพ และโครงสร้างทางการเมือง 3) การพัฒนาความรู้ องค์กร และนโยบาย 4) การเข้าถึง และใช้บริการทางสุขภาพ 5) การมีส่วนร่วม 6) มาตรการทางสังคมเพื่อสุขภาพ และ 7) ค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ

### กระบวนการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต้องมีการ ออกแบบเชิงกระบวนการเพื่อช่วยให้ทำงานเป็นระบบ และสามารถคาดหวังผลลัพธ์ถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน<sup>19</sup> ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาข้อมูลเชิงลึก เพื่อให้ทราบข้อมูลสำคัญของกลุ่มเป้าหมายที่จะพัฒนา โดยการแสวงหาข้อมูลจากช่องทางและแหล่งข้อมูลสำคัญด้วยวิธีการต่างๆ

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างกรอบแนวความคิดโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน มีการเลือกทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาช่วยในการ ออกแบบเพื่อช่วยให้การออกแบบกิจกรรมมีความเชื่อมโยงเป็นเหตุเป็นผล และกำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมได้ชัดเจน

ขั้นตอนที่ 3 การออกแบบกระบวนการ มีการกำหนดกิจกรรมที่ครอบคลุมการพัฒนาทักษะที่จำเป็น และกำหนดกลวิธีในการพัฒนาได้อย่างเหมาะสม

ขั้นตอนที่ 4 ดำเนินงาน วางแผนงานในการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมกับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่

ขั้นตอนที่ 5 ประเมินผล เลือกใช้ หรือพัฒนาเครื่องมือประเมินที่ได้มาตรฐาน สอดคล้องตามกรอบแนวคิดการพัฒนา และให้สารสนเทศสำหรับการพัฒนา เพื่อการจัดทำโครงการ และกิจกรรมในระยะต่อไป

#### แนวปฏิบัติการส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อการป้องกันการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การเสริมสร้างความรอบรู้เพื่อป้องกันการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ควรมีการนำแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง<sup>20</sup> โดยมีหลักการสำคัญ ได้แก่ 1) การเรียนรู้จากประสบการณ์ตนเอง (Mastery experience) 2) การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) โดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ หรือการสังเกต 3) การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) ที่เป็นกระบวนการในการกระตุ้นให้บุคคลปฏิบัติตามพฤติกรรมเป้าหมาย และ 4) การกระตุ้นอารมณ์ (Emotional persuasion) ที่มีผลต่อระดับการรับรู้ความสามารถตนเองโดยหลักการทั้ง 4 ข้อนี้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับกิจกรรมการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับองค์ประกอบของความฉลาดรู้ ทางด้านสุขภาพทั้ง 6 ด้าน<sup>21</sup> ดังนี้

1. ด้านการเข้าถึงข้อมูล (Access) สามารถประยุกต์ใช้หลักการการเรียนรู้จากตัวแบบโดยใช้การเทคนิคให้คำแนะนำการเข้าถึงข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ หรือการสอนโดยใช้การอบรมเชิงปฏิบัติการ เป็นต้น
2. ด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive) สามารถประยุกต์ใช้หลักการการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง หรือการเรียนรู้ตัวแบบ โดยใช้เทคนิคการลงมือปฏิบัติ การฝึก ทักษะ การอภิปรายกลุ่ม รวมถึงการศึกษาข้อมูลด้วยตนเอง เป็นต้น
3. ด้านทักษะการสื่อสาร (Communication skill) สามารถประยุกต์ใช้หลักการการใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) โดยใช้เทคนิคการอบรมเชิงปฏิบัติการ การแสดงบทบาทสมมุติ การอภิปรายกลุ่ม เป็นต้น
4. ด้านการจัดการตนเอง (Self-management) สามารถประยุกต์ใช้หลักการการเรียนรู้จากตัวแบบ และการกระตุ้นอารมณ์ (Emotional persuasion) ที่มีผลต่อระดับการรับรู้ความสามารถตนเอง โดยใช้เทคนิคการคิดวิเคราะห์ การลงมือปฏิบัติ เป็นต้น
5. ด้านการรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy) สามารถประยุกต์ใช้หลักการการเรียนรู้จาก ประสบการณ์ของตนเอง หรือการเรียนรู้ตัวแบบ โดยใช้เทคนิคการคิดวิเคราะห์ การศึกษาข้อมูลด้วยตนเองผ่านสื่อต่าง ๆ หรือการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมผ่านสื่อ เป็นต้น
6. ด้านทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) สามารถประยุกต์ใช้หลักการการเรียนรู้จาก ประสบการณ์ของตนเอง หรือการเรียนรู้ตัวแบบ โดยใช้เทคนิคการคิดวิเคราะห์การอภิปรายกลุ่ม เป็นต้น

#### บทบาทของพยาบาลชุมชนในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชน

ลักษณะงานของพยาบาลชุมชน คือ เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนในชุมชน ตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว และกลุ่มคนในทุกสภาวะสุขภาพ ประกอบไปด้วยหลากหลายบทบาท รวมทั้งการเป็นผู้ให้

ความรู้ การเป็นผู้ให้บริการสุขภาพ การเป็นผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย การเป็นผู้บริหารจัดการ การเป็นผู้ประสานงาน การเป็นผู้สร้างเสริมพลังอำนาจด้านสุขภาพของบุคคล และชุมชน รวมถึงการให้ชุมชนดำเนินชีวิตบนความปกติใหม่ หรือ New normal ได้ เมื่อพิจารณาบทบาทของพยาบาลชุมชนในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชนกับองค์ประกอบความรู้ด้านสุขภาพสามารถสรุปได้<sup>21</sup> ดังนี้

1. ด้านการเข้าถึงข้อมูล (Access) พยาบาลชุมชนมีบทบาทในการประเมินความพร้อมต่อการเรียนรู้ของประชาชนในชุมชนในด้านระดับการศึกษา การอ่านออก เขียนได้ ภาษาหลักที่ใช้สื่อสาร ช่องทางในการรับข้อมูล และปัญหา/อุปสรรคในการเรียนรู้ รวมถึงความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง และการเข้าถึง ประเมิน และจำแนกระดับความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยเครื่องมือการประเมินต่าง ๆ โดยพิจารณาตามความเหมาะสมของตั้งแต่ละระดับบุคคล ครอบครัว และกลุ่มคนในทุกสถานะสุขภาพ รวมทั้งเป็นผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ (health educator) แนะนำ แหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ และวิธีตรวจสอบข้อมูล ใช้แนวทางการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยประยุกต์ใช้หลักการ การเรียนรู้จากตัวแบบ โดยใช้การเทคนิคให้คำแนะนำ การเข้าถึงข้อมูล ผ่านสื่อวีดิทัศน์ หรือ การสอนโดยใช้การ อบรมเชิงปฏิบัติการ เป็นต้น

2. ด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive) พยาบาลชุมชนมีบทบาทในการ เป็นผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ (health educator) เกี่ยวกับโรค และการดูแลสุขภาพด้วยการสื่อสารที่น่าสนใจ สื่อด้วยภาพ และเสียงที่ชัดเจนเข้าใจง่าย มีการนำเสนอข้อมูลสุขภาพผ่านช่องทางที่หลากหลาย โดยเลือกให้เหมาะสมกับแต่ละระดับบุคคล ครอบครัว และกลุ่มคนในทุกสถานะสุขภาพ เช่น พยาบาลอาจตั้งกลุ่มไลน์ หรือเฟสบุ๊คสำหรับแลกเปลี่ยนข้อมูลในการป้องกันการระบาด COVID-19 โดยมีพยาบาลชี้แนะให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง รวมทั้ง

พยาบาลชุมชนประเมินความเข้าใจหลังได้รับข้อมูล หากพบว่าประชาชนเข้าใจไม่ถูกต้องพยาบาลชุมชนควรอธิบายใหม่ และอาจติดตามสอบถามทางโทรศัพท์ หรือไปเยี่ยมบ้าน ใช้แนวทางการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยประยุกต์ใช้หลักการการเรียนรู้จาก ประสบการณ์ของตนเอง หรือการเรียนรู้ตัวแบบ โดยใช้เทคนิคการลงมือปฏิบัติการฝึก ทักษะ การอภิปรายกลุ่ม รวมถึงการศึกษาข้อมูลด้วยตนเอง เป็นต้น

3. ด้านทักษะการสื่อสาร (Communication skill) พยาบาลชุมชนมีบทบาทในการจัดเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการป้องกันการระบาด COVID-19 เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนที่สามารถเข้าถึง และเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพ สื่อสารให้บุคคลอื่นได้ทราบ เช่น สนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับชุมชน เป็นผู้กระตุ้นให้มีการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน รวมทั้งโดยมีการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และขยายผลในประชากรกลุ่มอื่น ใช้แนวทางการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยประยุกต์ใช้หลักการ การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) โดยใช้เทคนิค การอรรถเชิงปฏิบัติการ การแสดง บทบาทสมมุติ การอภิปรายกลุ่ม เป็นต้น

4. ด้านการจัดการตนเอง (Self-management) พยาบาลชุมชนมีบทบาทในการเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลง (change agent) กระตุ้นให้ประชาชนในชุมชนเกิดการตัดสินใจไปในทางที่ดีขึ้นด้วยตนเอง โดยอาศัยข้อมูลที่ได้รับเข้าใจจนสามารถสื่อสารออกมาได้ รวมทั้งเสริมพลังการเรียนรู้ เน้นให้ประชาชนในชุมชนรับรู้ในความสามารถของตน โดยใช้ประสบการณ์ของตนเองมาคิดวิเคราะห์แนวทางที่ควรปฏิบัติ ใช้แนวทางการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยประยุกต์ใช้หลักการ การเรียนรู้จากตัวแบบ และการ

กระตุ้นอารมณ์ (Emotional persuasion) ที่มีผลต่อระดับการรับรู้ความสามารถตนเอง โดยใช้เทคนิค การคิดวิเคราะห์ การลงมือปฏิบัติ เป็นต้น

5) ด้านการรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy) พยาบาลชุมชนมีบทบาทในการเป็นผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ (health educator) เมื่อพบว่าประชาชนในชุมชนกลุ่มใดได้รับข้อมูลสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง พยาบาลชุมชนควรชี้แจงความรู้ที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งส่งเสริมให้ประชาชนได้เกิดการคิดวิเคราะห์ เปรียบเทียบถึงวิธีการเลือกรับสื่อที่ให้ข้อมูลด้านสุขภาพที่เหมาะสม รวมทั้งประเมินถึงความถูกต้องน่าเชื่อถือ ใช้แนวทางการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยประยุกต์ใช้หลักการการเรียนรู้จาก ประสบการณ์ของตนเอง หรือการเรียนรู้ตัวแบบ โดยใช้เทคนิคการคิดวิเคราะห์ การศึกษาข้อมูลด้วยตนเองผ่านสื่อต่าง ๆ หรือการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมผ่านสื่อ เป็นต้น

6) ด้านทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) พยาบาลชุมชนมีบทบาทในการเป็นผู้ให้คำปรึกษา (counselor) กับประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้งด้านสุขภาพกาย และสุขภาพจิต โดยให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเรียนรู้ข้อมูลสุขภาพต่างๆ โดยมีความเชื่อมั่นว่าประชาชนในชุมชนทุกคนสามารถปฏิบัติตามแผนที่ได้ตัดสินใจไว้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชนรวมทั้งแสดงบทบาทเป็นผู้พิทักษ์สิทธิ (advocator) โดยเป็นสื่อกลางให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิการตรวจ รักษาการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สิทธิในการได้รับการดูแลเยียวยาจากรัฐบาล และสิทธิอื่นที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง ใช้แนวทางการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยประยุกต์ใช้หลักการการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง

หรือการเรียนรู้ตัวแบบ โดยใช้เทคนิคการคิดวิเคราะห์ การอภิปรายกลุ่ม เป็นต้น

### สรุปผลการวิจัย

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย จัดเป็นภาวะฉุกเฉินที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ แบบแผนการดำเนินชีวิต และภาวะเศรษฐกิจสังคมเป็นอย่างมาก พยาบาลชุมชนเป็นบุคลากรสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชน ความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นแนวคิดที่น่าสนใจเนื่องจากเป็นกระบวนการที่พัฒนาให้ประชาชนสามารถเข้าถึง เข้าใจ ชักถาม ประเมิน ตัดสินใจ รับปรับใช้ และบอกต่อเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พยาบาลชุมชนเป็นบุคลากรที่สามารถมีบทบาทในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชนได้โดยใช้บทบาทพยาบาลชุมชน ภายใต้นโยบายการดำเนินงานด้านสุขภาพ ทั้งนี้กระบวนการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพนั้นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ และประชาชนในพื้นที่ ตั้งแต่ร่วมกันศึกษาชุมชน วางแผนและจัดทำแผนส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพชุมชน มีจัดกิจกรรมการเรียนรู้และการสื่อสารสุขภาพที่หลากหลายรูปแบบ รวมทั้งมีการสร้างนวัตกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพและปรับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน มีการเฝ้าระวังสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ และนำผลการเฝ้าระวังไปใช้ในการปรับกิจกรรมและประเมินผล ซึ่งการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพชุมชน ส่งผลให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพและมีภาวะสุขภาพดีขึ้นและพัฒนาขึ้นเรื่อยๆ จนเป็นต้นแบบชุมชนส่งเสริมสุขภาพและขยายการดำเนินงานไปพื้นที่อื่นต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค. รวมแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (เล่มที่ 2). [อินเทอร์เน็ต]. สืบค้นเมื่อ 5 พฤษภาคม 2565 จาก <http://35.190.29.12/uploads/publish/1167320210804081719.pdf>
2. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. 2563. [อินเทอร์เน็ต]. สืบค้นเมื่อ 5 พฤษภาคม 2565 จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/10020200514102630.PDF>
3. กรมควบคุมโรค. แนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข. [อินเทอร์เน็ต]. สืบค้นเมื่อ 5 พฤษภาคม 2565 จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1150920210610033910.pdf>
4. กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการป้องกันและดูแลตัวเองในสถานการณ์โรคโควิด 19. [อินเทอร์เน็ต]. สืบค้นเมื่อ 5 พฤษภาคม 2565 จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1173420210903054846.pdf>
5. ปิยะนุช จิตตุนนท์ และอุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ. การพยาบาลสุขภาพชุมชน : มิติการจัดบริการ. ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สงขลา ; 2559.
6. วัลลภา ดิษสระ และบุญประจักษ์ จันทร์วิน. พยาบาลกับการจัดการป้องกันและการควบคุมการระบาด COVID-19 ในชุมชน. วารสารมหาจุฬานาคทรธรรม; 2563, 8(12). p. 89-104.
7. จิระภา ขำพิสุทธิ์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันการโรคโควิด-19 ของนักศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, 2021, 7.04: 17-17.
8. นวพร วุฒิธรรม พิมพ์นิภา ศรีนพคุณ และสุภาพร เขยชิด. บทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้มีโรคเรื้อรัง. พยาบาลสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2564, 49(1). p. 340-352.
9. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข ฉบับปรับปรุง วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2565. [อินเทอร์เน็ต]. สืบค้นเมื่อ 8 พฤษภาคม 2565 จาก [https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content\\_File/Covid\\_Health/Attach/25650301194159PM\\_CPG\\_COVID-19\\_v.20.4\\_N\\_20220301.pdf](https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25650301194159PM_CPG_COVID-19_v.20.4_N_20220301.pdf)
10. พานทิพย์ แสงประเสริฐ. แนวคิดและหลักการพยาบาลอนามัยชุมชน. ใน: ลักสรดา หนู่มคำ, บรรณาธิการ. การพยาบาลอนามัยชุมชน. กรุงเทพมหานคร: บริษัทพิมพ์สวย จำกัด; 2555.
11. อรวรรณ นามมนตรี. (2018). ความ รอบรู้ ด้านสุขภาพ (Health literacy). *Thai Dental Nurse Journal*; 2018, 29(1). p. 122-128.
12. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. *Social science & medicine*; 2008, 67(12). p. 2072-2078.
13. Mancuso J. M. Health literacy: a concept/dimensional analysis. *Nursing & health sciences*; 2008, 10(3). p. 248-255.

14. Nilnate W, Hengpraprom S, Hanvoravongchai P. Level of health literacy in Thai elders, Bangkok, Thailand. *Journal of Health Research*; 2016, 30(5). p. 315-321.
15. สิรินันท์ ชูเชิด นภาพร วาณิชกุล สุพร ดนัยคุษฎีกุล และชัยวุฒิ ยศธาสโรดม. ความสัมพันธ์ระหว่างความแตกฉานทางสุขภาพ ความรุนแรงของโรค ความรับผิดชอบของผู้ป่วย และการรับรู้การดูแลแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ. *วารสารพยาบาลศาสตร์*; 2559, 34(1). p. 94-106.
16. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health promotion international*; 2000, 15(3). p. 259-267.
17. แสงเดือน กิ่งแก้ว และนุสรรา ประเสริฐศรี. ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรค. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*; 2016, 25(3). p. 43-54.
18. Manganello J. A. Health literacy and adolescents: a framework and agenda for future research. *Health education research*; 2008, 23(5). p. 840-847.
19. กรมควบคุมโรค. คู่มือกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ. [อินเทอร์เน็ต]. สืบค้นเมื่อ 5 พฤษภาคม 2565 จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1188920211018040126.pdf>
20. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*; 1977, 84 (2). p. 191-215.
21. ชัยณัฐ สุรพิชญ์พงศ์ และสุชัย สุรพิชญ์พงศ์. การส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19): แนวคิดและแนวทางปฏิบัติ. *Journal of Psychology*; 2021, 19(1). p. 68-88.