



# การพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ THE DEVELOPMENT OF HEALTH LITERACY COMMUNITY

ยุทธพงษ์ ขวัญขึ้น

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

Yutthapong Kwanchuen

Health Education Division, Department of Health Service Support

## บทคัดย่อ

การศึกษาการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการและประเมินผลการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยทำการศึกษาในพื้นที่ 12 พื้นที่ แบ่งตามเขตสุขภาพๆละ 1 พื้นที่ เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบติดตามรายละเอียดการดำเนินงาน การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มแบบออนไลน์ในประเด็นบริบทของชุมชนกระบวนการดำเนินงานและผลทางสุขภาพ จากผู้เกี่ยวข้องได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้แทนองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ครู ผู้แทนชมรมในพื้นที่ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติร้อยละ และข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ประมวลผลและนำเสนอด้วยการบรรยาย

ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ กลุ่ม ชมรม และประชาชนในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านสุขภาพ กระบวนการมีดังนี้ 1) กำหนดนโยบายการดำเนินงาน สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพแบบบูรณาการ ซึ่งมีการดำเนินงานทั้งในชุมชน โรงเรียนและโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และมีแกนนำหรือทีมพัฒนา ในลักษณะคณะกรรมการหรือคณะทำงานซึ่งประกอบด้วยภาคีเครือข่ายต่างๆที่เกี่ยวข้องและประชาชนในพื้นที่ 2) ทำการศึกษาชุมชนโดยมีระบบข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพของประชาชน ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นสาเหตุของปัญหา ข้อมูลบริบทของพื้นที่ 3) ทำการวางแผนพัฒนาร่วมกันของภาคีเครือข่ายและประชาชน 4) มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้และการสื่อสารสุขภาพในชุมชนและโรงเรียนหลากหลายรูปแบบ เช่น เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สื่อบุคคล สื่อชุมชน และสื่อออนไลน์ มีจัดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับกลุ่มผู้มารับบริการของสถานบริการสาธารณสุข เช่น มีมุมความรู้ สื่อการสอนและการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ การให้ความรู้ การสาธิตเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม 5) จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพในชุมชน ในโรงเรียน เช่น สถานที่จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพในหมู่บ้าน ป้ายความรู้ในการปฏิบัติตัวตามจุดต่างๆ รวมทั้งมีข้อตกลงร่วมกันของชุมชน 6) มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและนำไปใช้ในการปรับกิจกรรมในโครงการ 7) ประเมินผลความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทั้งกลุ่มวัยทำงานและวัยเรียน ซึ่งการดำเนินงานชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพทำให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ สามารถลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ ซึ่งจากการศึกษาผลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทั้งกลุ่มวัยทำงานและวัยเรียนในพื้นที่ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพทั้ง 12 พื้นที่ พบว่าอยู่ในระดับดีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 70 ของประชาชน และประชาชนในชุมชนมีภาวะสุขภาพดีขึ้น

**คำสำคัญ :** ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ

## Abstract

This study about development of health literacy community. The objective is to study in process and development of health literacy community assessment. The study was conducted in 12 health areas, divided into one health area. The Data were collected by questionnaire and interview, focused group interview by online from those involved in the operation. Such as Public Health Technical Officer, Village Health Volunteer, Chief Executive of the Subdistrict Administrative Organization, Subdistrict Headman, Village Headman, Teacher and club representative in this area. The quantitative data analysis by percentage and the content analysis by qualitative data, calculation to interpretation and presentation.

The results of the study found that, the processing for development of health literacy community. 1) The operation is impose a policy and promoting of health literacy and behavioral of integration. The operation in community school and health promoting hospital. Have the Leadership or development in the committee or working group, including relevant parties and people in the area. 2) The study of community by information data system about health status of people. The health literacy and behavioral of cause problem, the data of area status 3) Planning to development of participation 4) The operation in activity of knowledge and health communication in community and various schools. The example the center of health knowledge, stage for exchange knowledge, personal and community media. The organize learning activities for groups of people who receive services of health care facilities such as, Corner of knowledge, Teaching media and learning activities, the education of Individual and group demonstrations. 5) The Provide an environment conducive to health learning in the community and school by people participation, such as place for learning exchange activities, the learning center of community, signs of knowledge of how to act at various points, as well as having a commitment of the community. 6) health surveillance and applying the results to adjust activities in the project. The health promotion activities involve groups, clubs, and health network partners in the area. Each area has innovations or works that affect health literacy and health behaviors. 7) The assessment of health literacy and health behaviors of people of both working and school age groups in health literacy communities found that, the operation of health literacy community lender to people of all age groups aware of the importance of health promotion. Reduce risk of health factors from this study. The results of the health literacy assessment and health behaviors of the people in working and school age groups in the 12 health literacy community areas, found that, the level was improved more than 70 percent of the people and people in the community have better health conditions.

**Keyword :** Health Literacy Community, Health Literacy, Health Behavior

## บทนำ

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพของประเทศไทย เมื่อจำแนกตามสาเหตุการตายที่สำคัญ จากสถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2562 (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2563) โดยพิจารณาอัตราการตายต่อประชากร 100,000 คน เปรียบเทียบข้อมูลในปี 2558 กับ ปี 2562 พบว่า อัตราการตายตามสาเหตุที่สำคัญ ในปี 2562 มากกว่าปี 2558 โดยเฉพาะอัตราการตายด้วยโรคสำคัญในอันดับต้นๆ ได้แก่ มะเร็งทุกชนิด โรคหลอดเลือดในสมอง ปอดอักเสบ โรคหัวใจขาดเลือด อุบัติเหตุจากการคมนาคมขนส่งทางบก และเบาหวาน โดยใน ปี 2558 มีอัตราการตาย 112.8, 43.3, 42.1, 29.9, 22.3 และ 19.4 ตามลำดับ แต่ในปี 2562 อัตราการตายเพิ่มสูงขึ้น เป็น 125.0, 53.0, 53.3, 43.7, 30.2 และ 25.3 ตามลำดับ และในปี พ.ศ.2563-2564 เกิดสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (Covid-19) ซึ่งเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่เกิดจากเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่ร่างกายไม่เคยสัมผัสมาก่อน เมื่อเข้าสู่ร่างกายก็เพิ่มจำนวนอย่างรวดเร็ว เป็นเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงและเสียชีวิต (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) จากสถานการณ์พบว่า แนวโน้มของการแพร่ระบาดของโรคโควิดมีจำนวนมากและโอกาสเกิดการแพร่ระบาดที่รุนแรงของเชื้อ COVID-19 ในประเทศไทยอาจเกิดขึ้นได้ ประชาชนจึงต้องปรับตัวด้วยการดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี และมีภูมิคุ้มกันโรคและใช้ชีวิตวิถีใหม่ควบคู่กับการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมอย่างเคร่งครัด (กฤตกร หมั่นสระเกษ, 2564)

ปัญหาสุขภาพในทุกพื้นที่จะลดลง หากประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ซึ่งหมายถึงความสามารถของประชาชน ที่มีทักษะในการเข้าถึงข้อมูล มีความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์แปลความหมาย ประเมินข้อมูลข่าวสาร และบริการสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดและเรียนรู้ ซึ่งทำให้เกิดการสนใจ ให้ตัดสินใจเลือกวิถีทางในการดูแลตนเอง มีการจัดการสุขภาพตนเอง และดำรงรักษาสุขภาพที่ดีของตนเองไว้เสมอ รวมทั้งชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชน (กองสุขศึกษา, 2563) ซึ่งส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมตามบริบทของพื้นที่ ลดพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ มีพฤติกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ซึ่งต้องมีการจัดให้ประชาชนแต่ละกลุ่มมีการเรียนรู้ด้านสุขภาพ โดยเน้น

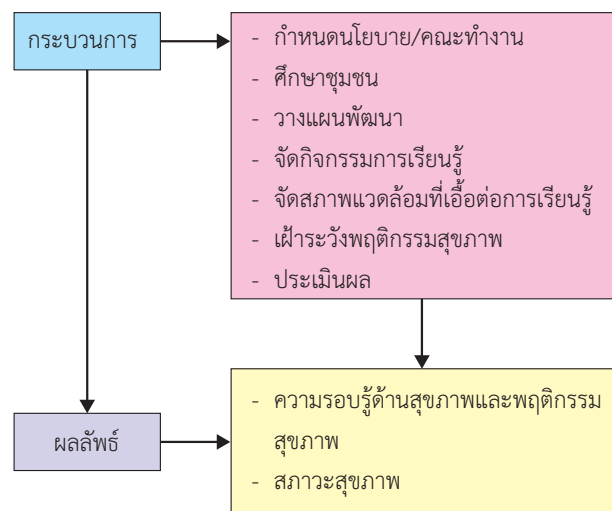
กิจกรรมแบบประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรม (ศิริเนตร สุขดี, 2560) จะทำให้ประชาชนได้เรียนรู้และมีประสบการณ์ที่จะสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวันได้

การส่งเสริมการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวทางของกองสุขศึกษา ซึ่งหมายถึงตำบลที่ดำเนินการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่ ด้วยการดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุขศึกษาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ๖ แห่งชาติ (กองสุขศึกษา, 2563) เป็นเครื่องมือหนึ่งที่จะแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งควรส่งเสริมการดำเนินงานในทุกพื้นที่ ผู้วิจัยได้เห็นถึงความสำคัญของวิธีการดำเนินงานและผลการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพภายใต้การพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพของพื้นที่ต่างๆ จึงทำการศึกษาเพื่อให้ได้องค์ความรู้ ข้อเสนอแนะทางและเป็นตัวอย่างแก่พื้นที่อื่นสำหรับการดำเนินงานพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืนต่อไป

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ
2. เพื่อประเมินผลการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

## กรอบแนวคิด



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในงานวิจัย

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ข้อมูลในการพัฒนาข้อเสนอแนวทางและกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตในชุมชนสู่ความยั่งยืน
2. ได้ตัวอย่างการดำเนินงานสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเพื่อประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น

## วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation Research) เพื่อศึกษากระบวนการและผลลัพธ์ของการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ทำการศึกษาในพื้นที่ 12 พื้นที่ แบ่งตามเขตสุขภาพๆ ละ 1 พื้นที่ โดยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยเป็นพื้นที่ที่มีความสนใจและร่วมมือในการศึกษาพื้นที่ที่ศึกษาได้แก่ 1.ตำบลหาง อำเภอนาทอง จังหวัดขอนแก่น 2.ตำบลคลองตาล อำเภอรพรมพิราม จังหวัดพิษณุโลก 3.ตำบลไผ่เขียว อำเภอสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี 4.ตำบลบางไผ่ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 5.ตำบลนายาง อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี 6.ตำบลบางสระแก้ว อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี 7.ตำบลหนองกงศรี อำเภอหนองกงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ 8.ตำบลพระบาทนาสิงห์ อำเภอรัตนวาปี จังหวัดหนองคาย 9.ตำบลสายออ อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 10.ตำบลโพธิ์เมืองน้อย อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ 11.ตำบลปากน้ำ อำเภอเมือง จังหวัดระนอง 12.ตำบลเกาะแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบติดตามรายละเอียดการดำเนินงาน การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มแบบออนไลน์จากผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้แทนองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ครู ผู้แทนชมรมในพื้นที่ๆ ละ 5-10 คน เกณฑ์คัดเข้าได้แก่ เป็นผู้ร่วมกิจกรรมการพัฒนาชุมชน ยินดีให้ข้อมูลและความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนา เกณฑ์คัดออกได้แก่ ผู้ไม่สะดวกให้ข้อมูล การดำเนินการศึกษา

1. ชี้แจงและทำความเข้าใจในการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ การรวบรวมข้อมูลต่างๆ ของการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยสถานบริการสาธารณสุข

มีดำเนินงานตามมาตรฐานสุขศึกษา ในการดูแลสุขภาพกลุ่มป่วยและกลุ่มไม่ป่วย หมูบ้านดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของประชาชนในชุมชน และการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัตติแห่งชาติเพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องแก่เด็กและเยาวชนให้เติบโตเป็นผู้ที่มีสุขภาพดี ช่วงเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564

2. พื้นที่ดำเนินการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งดำเนินการในสถานบริการสาธารณสุข หมูบ้านและโรงเรียน โดยมีการดำเนินงานและกิจกรรมตามความเหมาะสมของชุมชน ด้วยการกำหนดนโยบายและทีมงาน การศึกษาชุมชน การวางแผนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามแผน การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพ การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและการประเมินผล ช่วงเดือนมีนาคม – กรกฎาคม พ.ศ. 2564

3. เก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบติดตามรายละเอียดการดำเนินงาน และข้อมูลจากการสัมภาษณ์การสนทนากลุ่มแบบออนไลน์ จากผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินการ ช่วงเดือนสิงหาคม - กันยายน พ.ศ. 2564

4. วิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นองค์ความรู้การดำเนินงานชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้วยการบรรยาย ช่วงเดือนกันยายน พ.ศ. 2564 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. แบบติดตามรายละเอียดการดำเนินงาน แบบการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นร่วมกับนักวิชาการกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประเด็นคำถามเป็นปลายเปิด ประกอบด้วยส่วนต่างๆ ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (บริบทของพื้นที่และประชาชน) ส่วนที่ 2 การดำเนินงานชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

- 2.1 นโยบายและทีมงานในการขับเคลื่อนและผลักดันให้มีการดำเนินงานสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- 2.2 การศึกษาชุมชน
- 2.3 การวางแผนการดำเนินงาน
- 2.4 การดำเนินงานสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

กิจกรรมการเรียนรู้และการสื่อสารสุขภาพในชุมชนและโรงเรียน

กิจกรรมการเรียนรู้กลุ่มผู้มารับบริการของสถานบริการ  
สาธารณสุข

- 2.5 การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพ
- 2.6 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
- 2.7 การประเมินผล

ส่วนที่ 3 กลุ่มชมรมด้านสุขภาพและการมีส่วนร่วม  
ของภาคีเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่

ส่วนที่ 4 นวัตกรรมหรือผลงานที่ส่งผลต่อการสร้างเสริม  
ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสร้างเสริมความรู้  
ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

ส่วนที่ 6 ผลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพ  
และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานและวัยรุ่น  
และสถานะสุขภาพ  
การวิเคราะห์ผล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติร้อยละ และวิเคราะห์  
ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)  
ประมวลผลและนำเสนอด้วยการบรรยาย

## ผลการศึกษา

1. การสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม  
สุขภาพของประชาชนในพื้นที่ด้วยกระบวนการชุมชนรอบรู้  
ด้านสุขภาพ เป็นการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของภาคี  
เครือข่ายสุขภาพ กลุ่ม ชมรม และประชาชนในพื้นที่เข้ามา  
มีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านสุขภาพ โดยการร่วมประชาคม พุดคุย  
แสดงความคิดเห็น จัดทำแผนสุขภาพ และดำเนินการพัฒนา  
ส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้ประชาชน  
ทุกกลุ่มวัยตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ  
ทั้งในโรงเรียน หมู่บ้าน และครัวเรือน ซึ่งกระบวนการพัฒนา  
ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ มีดังนี้

(1) กำหนดนโยบายการดำเนินงานสุขภาพศึกษาและพัฒนา  
พฤติกรรมสุขภาพ หรือนโยบายขับเคลื่อนงานสร้างเสริมพฤติกรรม  
สุขภาพแบบบูรณาการ ซึ่งมีการดำเนินงานทั้งในชุมชน โรงเรียน  
และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีแกนนำหรือทีมพัฒนา  
ซึ่งมีการแต่งตั้งในลักษณะคณะกรรมการและคณะทำงาน  
ขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพตำบล หรือคณะกรรมการพัฒนา  
คุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คณะกรรมการ

พัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และคณะกรรมการโรงเรียน  
ส่งเสริมสุขภาพผู้ดีแห่งชาติ โดยคณะกรรมการประกอบด้วย  
ภาคีเครือข่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และประชาชนในพื้นที่

(2) ศึกษาชุมชน โดยมีระบบข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับ  
สถานะสุขภาพของประชาชน ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ  
และพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นสาเหตุของปัญหา ข้อมูลบริบท  
ของพื้นที่ ข้อมูลความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย โดยรวบรวม  
ข้อมูลจากแบบประเมิน แบบสอบถาม เพื่อนำมาใช้วางแผน  
การดำเนินงาน

(3) วางแผนพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ โดย  
คณะกรรมการฯ เครือข่ายและประชาชนทุกกลุ่มวัย  
มีส่วนร่วมวางแผนดำเนินการ โดยใช้ข้อมูลบริบทและสถานะ  
สุขภาพของประชาชน ซึ่งโครงการหรือแผนการจัดกิจกรรม  
มีวัตถุประสงค์ ตัวชี้วัดพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับ  
ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ เป็นการกำหนดแบบบูรณาการ  
เชื่อมกันระหว่าง รพ.สต. ชุมชน และโรงเรียน

(4) จัดกิจกรรมการเรียนรู้และการสื่อสารสุขภาพในชุมชน  
และโรงเรียนหลากหลายรูปแบบโดยกิจกรรมให้ประชาชน  
เข้าถึงข้อมูลสุขภาพ เช่น ป้ายความรู้ ป้ายประชาสัมพันธ์  
ให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าว เสียงตามสาย เอกสาร แผ่นพับ  
สื่อผ่านเว็บไซต์ กลุ่ม Line จัดกิจกรรมเสริมสร้างความ  
ความเข้าใจที่ถูกต้อง เช่น การบรรยาย การสาธิต การฝึกทักษะ  
กิจกรรมเสริมทักษะการสื่อสาร ได้แก่ เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้  
กิจกรรมกลุ่ม/ชมรมด้านสุขภาพ เวทีประชาคม กิจกรรม  
เสริมทักษะการจัดการตนเอง ได้แก่ ต้นแบบสุขภาพและกิจกรรม  
กระตุ้นเตือนการปฏิบัติด้านสุขภาพ ได้แก่ การรณรงค์และ  
จัดมหกรรมสุขภาพ เป็นต้น กิจกรรมการเรียนรู้กลุ่มผู้มา  
รับบริการของสถานบริการสาธารณสุข ได้แก่ การมีมุมความรู้  
สื่อการสอนและการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ การให้ความรู้  
การสาธิต เป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม และพบว่าแต่ละพื้นที่  
มีนวัตกรรมหรือผลงานที่ส่งผลต่อการสร้างเสริมความรู้  
ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย  
แบบวิถีไทยของชุมชนตำบลหงาว อำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย  
อสม. KIDs ตำบลบางไผ่ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี เขียวซี  
สุขภาพ พัดป้องกัน 7 สี ตำบลโพธิ์เมืองน้อย อำเภอห้วยตะพาน  
จังหวัดอำนาจเจริญ สมุดเฝ้าระวังความเสี่ยงผู้ป่วยเบาหวาน  
ความดัน ตำบลพระบาทนาสิงห์ อำเภอรัตนวาปี จังหวัดหนองคาย  
สายวัดเตือนใจ ตำบลปากน้ำ อำเภอเมือง จังหวัดระนอง เป็นต้น

(5) การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพและปรับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนมีการจัดสภาพแวดล้อมในชุมชน ในโรงเรียนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน เช่น สถานที่จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพในหมู่บ้าน ป้ายความรู้ในการปฏิบัติตัวตามจุดต่างๆ การจัดสถานที่หรือลานออกกำลังกาย การส่งเสริมการปลูกผักสวนครัว การมีมาตรการทางสังคมหรือข้อตกลงร่วมกัน การมีกิจกรรมของชมรมด้านสุขภาพ และในสถานบริการมีการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการบริการที่ดี การเรียนรู้สุขภาพเข้าถึงง่าย สะอาดและสวยงาม

(6) การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ มีการเฝ้าระวังสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ และนำผลการเฝ้าระวังไปใช้ในการปรับกิจกรรมในโครงการ โดยใช้แบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ การสัมภาษณ์ การสังเกต

(7) ประเมินผลการพัฒนาโดยประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ และสภาวะสุขภาพของประชาชน

และจากการวิเคราะห์ความคิดเห็นพบว่าปัจจัยที่ส่งผลการดำเนินงานและการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ 1) มีแกนนำ เครือข่าย ชีบเคลื่อนและประชาชนมีส่วนร่วม 2) เวทีประชาคมและการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง 3) จัดกิจกรรมโดยชุมชนเป็น

เจ้าของ 4) มีการสื่อสารความรู้สุขภาพเป็นประจำ 5) มีชมรมด้านสุขภาพ

2. ผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทั้งกลุ่มวัยทำงานและวัยเรียนทั้ง 12 พื้นที่อยู่ในระดับดีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 70 ของประชาชน

และประชาชนในชุมชนมีภาวะสุขภาพดีขึ้น เช่น อัตราการเกิดโรคอ้วนลดลง อัตราการเกิดโรค/ผู้ป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็งลดลง อัตราการเกิดโรคฟันผุลดลง อัตราการเกิดอุบัติเหตุลดลง นักเรียนมีภาวะโภชนาการ/สมส่วนเพิ่มมากขึ้น

## อภิปรายผล

1. การดำเนินงานพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ มีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสมตามบริบทและวิถีชีวิต เป็นการสร้างและพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคลในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน โดยเน้นให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง เสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทุกมิติ มีกระบวนการดังนี้ คือกำหนดนโยบายการดำเนินงานและมีแกนนำหรือ

ตารางที่ 1 แสดงผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ของกลุ่มวัยเรียนและวัยทำงาน

พื้นที่พัฒนา (จังหวัด)	เด็ก/เยาวชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป (ร้อยละ)	วัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป (ร้อยละ)
เชียงราย	91.03	94.83
พิษณุโลก	72.00	87.50
อุทัยธานี	80.00	93.95
นนทบุรี	84.24	79.33
เพชรบุรี	75.24	91.84
จันทบุรี	90.72	95.09
กาฬสินธุ์	70.00	81.39
หนองคาย	80.07	72.60
นครราชสีมา	75.53	70.00
อำนาจเจริญ	74.08	74.21
ระนอง	87.65	93.73
สงขลา	76.83	83.72

ทีมพัฒนา ทำการศึกษาชุมชน วางแผนพัฒนาร่วมกันของ ภาควิชาครีเอทีฟและประชาชน จัดกิจกรรมการเรียนรู้และการสื่อสารสุขภาพ จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ และประเมินผล ทั้งนี้เนื่องมาจาก พื้นที่ได้ประยุกต์กระบวนการตามแนวทางการดำเนินงาน สุขศึกษาทั้งในส่วนสถานบริการสาธารณสุข ในหมู่บ้าน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 5 มาดำเนินงานในภาพรวมของตำบล ซึ่งส่งผลต่อการสร้างเสริม ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ในพื้นที่ กระบวนการดำเนินงานสอดคล้องกับผลการวิจัย ของพิสมัย สุขอมรรัตน์ (2562) ที่พบว่ากระบวนการพัฒนา หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพคือ มีทีมงานและ แผนการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมจากเครือข่าย มีการจัด กิจกรรมและการสื่อสารที่เหมาะสม การจัดปัจจัยแวดล้อม เอื้อต่อการเรียนรู้และประเมินผล และสนใจ วินิจกุล กล่าวถึง การพัฒนาชุมชนว่าเป็นกระบวนการที่ต้องดำเนินงานเป็นขั้นตอน ต่อเนื่องกันไปตามลำดับ และทุกขั้นตอนมีความเชื่อมโยง สัมพันธ์กัน ประกอบด้วยการศึกษาชุมชน การวิเคราะห์ชุมชน การวางแผนและโครงการพัฒนาชุมชน การดำเนินงานพัฒนา ชุมชนตามแผน การประเมินผล และการทบทวนเพื่อแก้ไข ปัญหา และอุปสรรค (สมใจ วินิจกุล อ่างใน ศิริเนตร สุขดี. 2560)

รายละเอียดการขับเคลื่อนการดำเนินงานชุมชนรอบรู้ ด้านสุขภาพ ประกอบด้วยกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ หรือนโยบายการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพของพื้นที่ หรือนโยบายขับเคลื่อนงานสร้างเสริมพฤติกรรม สุขภาพ ซึ่งเป็นนโยบายแบบบูรณาการ มีการดำเนินงาน ทั้งในชุมชน โรงเรียน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำให้มีความครอบคลุมที่จะทำให้ประชาชนทุกคน ทุกกลุ่มวัย ในพื้นที่ได้เรียนรู้เรื่องสุขภาพ นโยบายด้านสุขภาพเกิดจาก การวิเคราะห์ชุมชน กำหนด และรับรู้ร่วมกันของหน่วยงาน ภาครัฐ เอกชน ประชาชน ภาควิชาครีเอทีฟ โดยมีแกนนำหรือ ทีมพัฒนา ประกอบด้วยภาควิชาครีเอทีฟต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และประชาชนในพื้นที่ ซึ่งทีมพัฒนาหมู่บ้านโดยส่วนใหญ่ มีการแต่งตั้งในรูปแบบคณะกรรมการ ทำหน้าที่บริหารจัดการ ขับเคลื่อนและสร้างความร่วมมือกับภาคีทุกภาคส่วน มีการแบ่ง บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงาน เริ่มจากการศึกษาชุมชน โดยการศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับสถานะสุขภาพของประชาชน ปัญหาสุขภาพ ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม

สุขภาพที่เป็นสาเหตุของปัญหา ข้อมูลบริบทของประชาชน และพื้นที่ เช่นข้อมูลปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม ข้อมูลความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย การศึกษาชุมชน เป็นการหาข้อมูลของชุมชนด้วยการสำรวจด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์ การใช้แบบสอบถามการสนทนากลุ่ม การสำรวจ เป็นต้น เพื่อนำข้อมูล ที่ได้จากการศึกษามาวิเคราะห์ และนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป การศึกษาชุมชนเป็นขั้นตอนแรก ของการพัฒนาชุมชน เพราะถ้าไม่มีข้อมูลที่ถูกต้องไม่มีความรู้ ความเข้าใจในชุมชนแล้ว การพัฒนาชุมชนไม่ถูกทิศทาง และไม่ประสบความสำเร็จ (สมใจ วินิจกุล อ่างใน ศิริเนตร สุขดี. 2560) ทำการวางแผนพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพโดย การวิเคราะห์ จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและวิเคราะห์ ปัจจัยสาเหตุพฤติกรรมสุขภาพ จัดเวทีระดมสมองทำแผนพัฒนา โดยยึดหลักการมีส่วนร่วมของประชาชนและแกนนำสุขภาพ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เนื่องมาจากการร่วมกันทำแผนพัฒนาจะ ทำให้ได้กิจกรรมที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับพื้นที่ รวมถึง การแบ่งบทบาทหน้าที่ที่จะช่วยกันดำเนินงาน การจัดทำ แผนงาน/โครงการ แผนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรอบรู้ ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งโครงการหรือแผนการ จัดกิจกรรมมีวัตถุประสงค์ ตัวชี้วัดพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้อง กับปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ เป็นการกำหนดแบบบูรณาการ เชื่อมกันระหว่าง รพ.สต. ชุมชน และโรงเรียน ซึ่งกระบวนการ วางแผนโดยมีส่วนร่วมเป็นการเพิ่มการเรียนรู้ การคิด และ เข้าใจปัญหาสุขภาพของชุมชน ซึ่งจะนำไปสู่การออกแบบ โครงการ กิจกรรมการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตและ บริบทของชุมชนเอง รวมทั้งเกิดจิตอาสา ความสามัคคี การร่วมแรงร่วมใจเข้าร่วมกิจกรรมและพัฒนาชุมชน

กิจกรรมการดำเนินงานสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ในแต่ละพื้นที่มีกิจกรรมที่หลากหลาย สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งกิจกรรมการเรียนรู้หลัก ที่สร้างเสริมรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งใน สถานบริการสาธารณสุข ในโรงเรียนและชุมชน คือ เวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งมีจัดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ ด้านสุขภาพ เช่น การบรรยาย การสาธิต การฝึกทักษะ การจัด กิจกรรมชมรมด้านสุขภาพ การจัดมุมความรู้หรือศูนย์การเรียนรู้ ตามจุดหรือสถานที่ต่างๆ ทำให้ประชาชนได้เข้าถึงข้อมูล ความรู้ ได้รับความรู้ ความเข้าใจ มีการสื่อสารเพื่อเพิ่มความ รู้ ซึ่งเป็นองค์ประกอบหลักของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งจะช่วยให้

ประชาชนมีความสามารถในการจัดการตนเองและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน นอกจากนี้จะเป็นสื่อบุคคลคืออาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำนักเรียน ยุวสม. แกนนำชุมชน ให้ความรู้ลักษณะเคาะประตูบ้าน โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยใช้การสื่อสารสุขภาพ และสื่อสนับสนุนต่างๆ เช่น เอกสาร แผ่นพับ การจัดทำป้ายความรู้ ป้ายประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าว เสียงตามสาย สื่ออิเล็กทรอนิกส์ผ่านเว็บไซต์ กลุ่ม Line เป็นต้น ซึ่งแต่ละกิจกรรมก็จะมีประเด็นด้านสุขภาพตามปัญหาและพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการปรับเปลี่ยน การที่จะเกิดคุณภาพของการเรียนรู้ได้นั้น จะเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบในตัว ของประชาชนเอง และรูปแบบของการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับกลุ่มบุคคลแต่ละกลุ่ม เข้าใจง่าย เชื่อมโยงสิ่งต่างๆ เข้ากับวิถีชีวิตได้ โดยเน้นกิจกรรมแบบประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรม จะทำให้ประชาชนได้เรียนรู้และมีประสบการณ์ที่จะสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวันได้ โดยกิจกรรมจะอยู่ในโครงการต่างๆ ซึ่งมาจากการทำแผนงาน โครงการตัวอย่างโครงการในพื้นที่ เช่น โครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ โครงการอาหารที่มีประโยชน์ โครงการส่งเสริมการออกกำลังกาย โครงการแอโรบิกเพื่อสุขภาพ นอกจากการจัดกิจกรรมแล้ว ปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้คือการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพ และปรับพฤติกรรมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งแต่ละพื้นที่ที่มีการจัดสภาพแวดล้อมในชุมชน โรงเรียน สถานบริการสาธารณสุข เช่น จัดทำแหล่งเรียนรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในชุมชนที่ทันสมัย มีอินเทอร์เน็ตค้นคว้าความรู้ที่เข้าถึงได้ง่าย มีสถานที่จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ป้ายความรู้ในการปฏิบัติตัวตามจุดต่างๆ จัดสถานที่หรือลานออกกำลังกายและการมีชมรมด้านสุขภาพต่างๆ เช่น ชมรมออกกำลังกาย ชมรมปั่นจักรยาน ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมแม่บ้าน ซึ่งทำให้คนในพื้นที่ได้มีกิจกรรมร่วมกัน ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพซึ่งกันและกัน อีกกิจกรรมหนึ่งที่พื้นที่ที่มีการดำเนินการคือ การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ มีทั้งการดำเนินงานรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพตามประเด็นพฤติกรรมเป้าหมายที่เป็นพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งในสถานการณ์ปัจจุบัน จะทำการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง

ล้างมือ สังเกตอาการกลุ่มเสี่ยงเป็นหลัก ทั้งนี้เนื่องจากเป็นช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในพื้นที่ต่างๆ

กระบวนการชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นการกระตุ้นให้เกิดนวัตกรรมหรือผลงานที่ส่งผลต่อการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งเป็นในรูปแบบของสื่อ กิจกรรม โปรแกรมสุขภาพที่ทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมและเกิดการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพ ซึ่งข้อคิดและบทเรียนที่ได้จากการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ที่พื้นที่อื่นสามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนา คือ 1) การมองเห็นปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ซึ่งปัจจุบันเป็นปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีผู้ป่วยและผู้ที่มีความเสี่ยงเป็นจำนวนมากและโรคอุบัติใหม่คือโรคโควิด-19 เป็นจุดเริ่มของการที่ชุมชนต้องมีการดูแลสุขภาพซึ่งมาจากการรวบรวมข้อมูลและสะท้อนข้อมูลให้แก่ประชาชนในพื้นที่ ทำให้เกิดนโยบายทางด้านสุขภาพและการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพร่วมกัน 2) การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพเกิดจากการร่วมมือกันและการกระตุ้นของเครือข่ายภาคส่วนต่างๆ ที่จะทำให้ประชาชนทุกคนในพื้นที่ได้มีส่วนร่วมหรือเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ 3) ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกิดจากการร่วมกิจกรรมและการได้รับข้อมูลความรู้ซึ่งมีได้หลากหลายรูปแบบ ปัจจุบันประชาชนสามารถเรียนรู้การดูแลสุขภาพได้จากสื่อทางออนไลน์อีกช่องทางหนึ่ง การเพิ่มความสามารถในการเข้าถึงสื่อออนไลน์ให้กับประชาชนและการเผยแพร่สื่อความรู้ที่มีความน่าสนใจ มีข้อมูลที่ถูกต้องตรงความต้องการ จะส่งผลต่อความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพมากยิ่งขึ้น 4) ความศรัทธาในตัวเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แกนนำชุมชน เป็นกลไกขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของประชาชน 5) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในลักษณะต่างๆ อย่างต่อเนื่องทำให้เกิดการตื่นตัวในการดูแลสุขภาพ และมีพฤติกรรมที่เป็นสุขนิสัย เช่นการออกกำลังกายเป็นประจำของชมรมออกกำลังกาย เป็นต้น

2. การพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นการดำเนินการสุศึกษาที่มีคุณภาพทั้งในสถานบริการสาธารณสุข ชุมชน โรงเรียน เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เรียนรู้เรื่องสุขภาพและนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน โดยการกำหนดนโยบายและมีทีมพัฒนาทำการศึกษาชุมชน วางแผนพัฒนาาร่วมกัน จัดกิจกรรมการเรียนรู้และการสื่อสารสุขภาพ จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ และประเมินผล จากการศึกษาพบว่าเด็ก/เยาวชนและประชาชนวัยทำงานในพื้นที่มีความรอบรู้



ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในระดับดีขึ้น (ได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 70) ซึ่งหมายถึงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในระดับดีและดีมาก โดยในทุกพื้นที่มีจำนวนมากกว่าร้อยละ 70 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ตามเป้าหมายการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ทั้งนี้เนื่องมาจากการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนร่วมกิจกรรมทางด้านสุขภาพ ส่งผลให้ประชาชนเกิดการเรียนรู้ในการดูแลตนเอง สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันไม่ให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บ สอดคล้องกับผลการวิจัยของพิสมัย สุขอมรัตน์ (2562) ที่พบว่าภายหลังจากการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดีมากขึ้น และพบว่าประชาชนในชุมชนมีภาวะสุขภาพดีขึ้น เช่น การเกิดโรคอ้วนลดลง อัตราการเกิดโรค/ผู้ป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด มะเร็งลดลง สอดคล้องกับผลการวิจัยของวิมลศรี อุทัยพัฒนาชีพ (2557) ที่ศึกษาประสิทธิผลการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พบว่าผลลัพธ์และผลกระทบของหมู่บ้านต้นแบบ คือการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายที่ดีขึ้น เช่นรอบเอวลดลง ค่า BMI เป็นปกติมากขึ้น

## สรุปผล

กระบวนการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ดำเนินการโดยการมีนโยบายการดำเนินงานด้านสุขภาพ ทั้งในสถานบริการสาธารณสุข โรงเรียนและชุมชน โดยมีแกนนำ เครือข่ายสุขภาพหรือทีมพัฒนา ทำการศึกษาชุมชน วางแผนและจัดทำแผนพัฒนาชุมชนในลักษณะกิจกรรม แผนงาน โครงการ มีจัดกิจกรรมการเรียนรู้และการสื่อสารสุขภาพหลากหลายรูปแบบ และมีนวัตกรรมหรือผลงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพและปรับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน มีการเฝ้าระวังสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ และนำผลการเฝ้าระวังไปใช้ในการปรับกิจกรรมและประเมินผล ซึ่งการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ส่งผลให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ และมีภาวะสุขภาพดีขึ้น

## ข้อเสนอแนะ

การนำผลไปใช้ประโยชน์

1. เป็นองค์ความรู้สำหรับการถ่ายทอด เพิ่มแนวคิดให้กับเจ้าหน้าที่และเครือข่ายสุขภาพเกี่ยวกับการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในรูปแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งควรผลักดันและส่งเสริมให้มีการดำเนินงานในพื้นที่ต่างๆ ให้เป็นต้นแบบ และขยายการดำเนินงานไปทุกพื้นที่

2. ควรมีการถ่ายทอดวิธีการดำเนินงานและตัวอย่างพื้นที่ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ และกระตุ้นให้เกิดกระบวนการดำเนินงานและพัฒนาขึ้นเรื่อยๆ

การวิจัยครั้งต่อไป

ส่งเสริมให้พื้นที่ดำเนินการชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ทำการศึกษาประเมินประสิทธิผลของกระบวนการดำเนินงาน เพื่อการพัฒนา ปรับปรุงการดำเนินงานในพื้นที่ให้เกิดความยั่งยืน

## เอกสารอ้างอิง

- Green, L.W. and Kreuter, M.W. (2005). *Health Program Planning : An Educational and Ecological Approach* (4<sup>th</sup> ed.). NY: McGraw-Hill Higher Education.
- Health Education Division. (2013). *Guidelines for Operation to Change Health Behaviors in Tambon Level*. Nonthaburi: Health Education Division Press. (in Thai).
- Health Education Division. (2013). *Guidelines for promoting Child health behaviors according to National Health Recommendations in School*. Bangkok: The Agricultural Co-operative Federation of Thailand Press. (in Thai)
- Health Education Division. (2017). *Process of Health education service to promote health literacy in government health care facilities and Integration of hospital standards and*

- health services. Nonthaburi: Health Education Division Press. (in Thai).
- Health Education Division. (2020). *Guidelines for Development of Health Literacy Community*. Bangkok: 25 media Ltd. (in Thai)
- Health Education Division. (2020). *Strategies for Implement in Health Education and Change to Health Behavior*. Bangkok: 25 media Ltd. (in Thai)
- Health Education Division. (2020). *The Combination of Learning Management Techniques to Enhance Health Literacy for Working Age Groups*. Bangkok: Chanchana Ltd. (in Thai)
- Imsoomboon, Thanawat. (2013). *Health Surveillance*. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat Open University Press. (in Thai)
- Ministry of Public Health. (2020). *COVID-19 of Archives : Empowerment in COVID-19 Crisis*. Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand Press. (in Thai).
- Munsraket, Krittakorn. et al. (2021). *New Normal Life and Self-Care Techniques to Strengthen Immunity During the COVID-19 Pandemic*. Journal of Health and Nursing Education. 27(1); 206. (in Thai)
- Nutbeam D. (2008). *The evolving concept of health literacy*. Social Science & Medicine., Dec; 67 (12) : 2072-8
- Pensirinapa, Nittaya. (2019). *Health Education And Health Promotion Method*. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat Open University Press. (in Thai)
- Research Plan and Development of Health Communication system to People Health Systems Research Institute. (2008). *Health Communication*. (2nd ed.). Bangkok: Parbpim Ltd. Part.
- Sookamornrat, Pitsamai. (2019). *The Assessment of Village Development to Change Health Behaviors According to Community Happiness Policy : Happy Body Happy Mental and Happy Money*. (Unpublished manuscript). (in Thai)
- Sookdee, Sirineat. (2017). *The Development of Model to Change health behavior in The risk of Chronic Non-Communicable Diseases With The Participation of The Community*. (Doctor of Philosophy Program in Applied Behavioral Science Research Thesis, Srinakharinwirot University). (in Thai)
- Soramitmaitri, Benjamas and Kwanchuen, Yutthapong. (2011). *The model of operation In National Health Recommendations*. (Unpublished manuscript). (in Thai)
- Strategy and Planning Division Office of the Permanent Secretary. Ministry of Public Health. (2020). *Public Health Statistics in 2019*. Nonthaburi: Strategy and Planning Division. (in Thai)
- Uthaipathanachep, Vimonsri. (2014). *The Effectiveness of Village Development for Model to Change Health Behavior*. (Unpublished manuscript). (in Thai)
- World Health Organization (1998). *Health Promoting Glossary*. www.who.org.
- World Health Organization.(2009). *Health Literacy and Health Promotion. Definitions, Concepts and Examples in the Eastern Mediterranean Region. Individual Empowerment Conference Working Document. 7<sup>th</sup> Global Conference on Health Promotion Promoting Health and Development*. Nairobi, Kenya, 26-30