

**แบบฟอร์มแนวทางการส่งผลงานนำเสนอใน
การประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ 12 ประจำปี 2562**

“ Disruptive Innovation toward smart citizens by Health Literacy ”

“พลิกโฉมนวัตกรรม สร้างความรอบรู้สู่ประชาชนสุขภาพดี”

ระหว่างวันที่ 26 - 28 มิถุนายน 2562 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร

1. พัฒนารูปแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพของชุมชน กรณีศึกษาในเขตเทศบาลตำบลกุดจิก อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

THE MODEL DEVELOPMENT OF COMMUNITY OF HEALTH LITERATE IN LOCATED KUDJIK
SUBDISTRICT MUNICIPALITY, SUNG NOEN DISTRICT, NAKHON RATCHASIMA PROVINCE

2. ชื่อผู้วิจัย 1.นางสาวสรลักษณ์ รามโกมุต 2.นายศราวุฒิ เสนารักษ์
ชื่อหน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มือถือ 0898451063
3. ชื่อผู้นำเสนอ นางสาวสรลักษณ์ รามโกมุต
4. ผลงาน พัฒนารูปแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพของชุมชน กรณีศึกษาในเขตเทศบาลตำบลกุดจิก อำเภอสูงเนิน
จังหวัดนครราชสีมา
ชื่อหน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มือถือ 0898451063
5. บทคัดย่อ

การวิจัยพัฒนารูปแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพของชุมชน กรณีศึกษาในเขตเทศบาลตำบลกุดจิก อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน และเพื่อพัฒนารูปแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพของชุมชน ประชากร คือ ผู้อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลกุดจิก แบ่งเป็นก่อนทำกิจกรรมความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชน จะใช้กลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้ข้อมูล คือ ตัวแทนจากครัวเรือน 1 คนต่อ 1 ครัวเรือน จำนวน 350 คน เครื่องมือวิจัย คือ แบบสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพตามประเด็น 66 ข้อ ใน 3 ระดับ คือ ไม่รู้ รู้และได้ทำ ทำและบอกต่อ ดำเนินกิจกรรมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดของระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (AAIM) คือ Assessment การประเมินสถานการณ์ Advocacy การชี้แนะ เป็นปากเป็นเสียง Intervention ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 4. Management การบริหารจัดการและการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม จากนั้นจะใช้กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ชุมชนละ 10 คน จาก 4 ชุมชน จำนวน 40 คน เครื่องมือวิจัย แบบสัมภาษณ์รายบุคคล การรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ด้วยสถิติร้อยละ

ผลการวิจัยพบว่า จากการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพตามประเด็น 66 ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างตอบว่ามีความรู้และได้ทำ จึงได้เจาะจงเฉพาะความรอบรู้ด้านสุขภาพ ใน 2 ประเด็น คือ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 10 ข้อ และความรู้ด้านสุขภาพที่ผู้ให้ข้อมูลตอบไม่รู้ มากที่สุด 5 ข้อ และหลังจากดำเนินกิจกรรมได้สัมภาษณ์รายบุคคลที่เคยเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ระดับความความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมจากการประเมินตนเองเพิ่มขึ้น การมีพฤติกรรมพึงประสงค์ ส่วนใหญ่บอกว่ามีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำนวน 18 คน (ร้อยละ 45.00) การสามารถบอกต่อ จำนวน 12 คน (ร้อยละ 30.0) ข้อเสนอแนะ ควรมีการจัดตั้งกลุ่มที่มีความสนใจในเฉพาะเรื่องเหมือนกัน สนับสนุนให้มีดำเนินกิจกรรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องร่วมกับติดตามประเมินเสริมพลัง

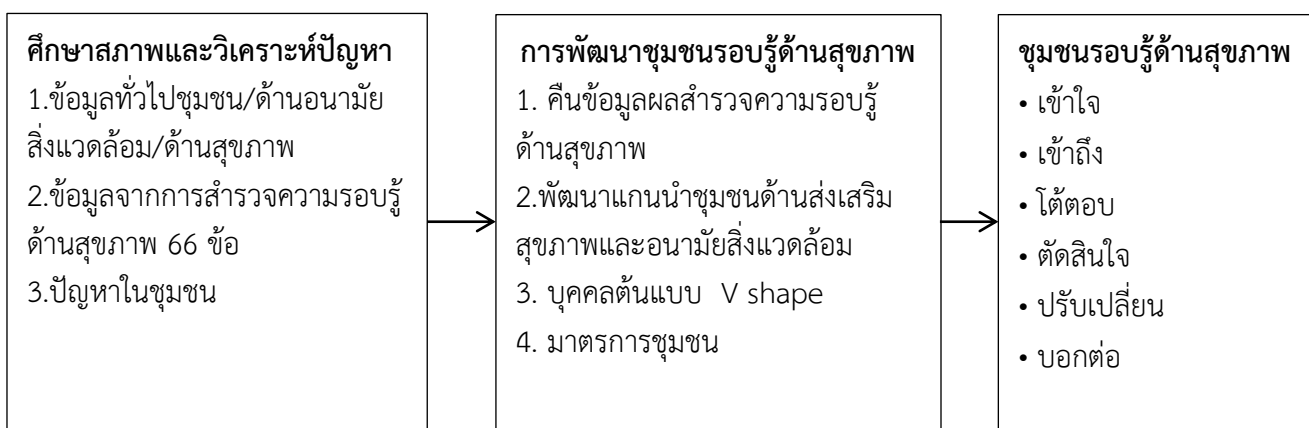
คำสำคัญ (keywords) HEALTH LITERATE, ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, เทศบาลตำบลกุดจิก

6. บทนำและวัตถุประสงค์

จากสถานการณ์ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ของประชาชนไทย ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ขณะที่หน่วยงานต่างๆ พยายามหาข้อมูลและพัฒนามาตรการ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้ความสามารถของประชาชนในการนำข้อมูลด้านสุขภาพมาใช้ในการตัดสินใจเลือกใช้บริการ สุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จึงเป็นสิ่งจำเป็นและต้องมีการปฏิรูปตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 : มุ่งเน้นให้จำนวนคนไทยที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับดีมาก เพิ่มขึ้นร้อยละ 25 ในปี 2564 ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 1: เร่งการเสริมสร้างสุขภาพคนไทยเชิงรุก เพราะการที่ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอทำให้สังคมไทยเป็นสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ จัดว่าเป็น Health Literacy เป็นฐานรากของระบบสุขภาพ เป็นปัจจัยที่สำคัญในการบรรลุเป้าหมายที่ยั่งยืน (SDGs) ในเป้าหมายหลักที่ 3 คือ การมีสุขภาพะในการดำรงชีวิตและส่งเสริมความเป็นอยู่ ที่ดีของทุกคนในทุกช่วงอายุ และเป้าหมายหลักที่ 10 ลดความเหลื่อมล้ำ ดังนั้น การทำให้ประชาชนมีความรอบรู้และสื่อสารด้านสุขภาพจะช่วยยกระดับความสามารถในการเข้าถึงเข้าใจ ใช้ข้อมูลและทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีอยู่อย่างถูกต้องและเหมาะสม จึงเป็นการดำเนินงานที่สำคัญที่จะเพิ่มประสิทธิผลและประสิทธิภาพในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในทุกบริบท ทั้งสิ่งแวดล้อมและกลุ่มวัยมากขึ้น (กฎบัตรกรุงเทพ พ.ศ. 2548 และ Shanghai Declaration 2016) ซึ่งเรียกว่า Health Literacy ความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือ ระดับความสามารถของบุคคลที่เกิดจากกระบวนการทำความเข้าใจข้อมูลสุขภาพขั้นพื้นฐานและบริการที่จำเป็นสำหรับประกอบการตัดสินใจเพื่อดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัว

ชุมชนในเขตเทศบาลตำบลกุดจิก อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา เป็นชุมชนกึ่งเมือง เป็นชุมชนที่มีศักยภาพและมีความร่วมมือในการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายไม่ว่าจะเป็นเทศบาลตำบลกุดจิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดจิก วัดกุดจิก จากความเข้มแข็งของชุมชนที่ผ่านมา จึงมีความเป็นไปได้ที่จะต่อยอดให้เกิดเป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา จึงได้พัฒนาและผลักดันความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างของประชาชนในพื้นที่ และพัฒนารูปแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ในกลุ่มวัยต่างๆ และอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย แกนนำชุมชน และประชาชน ในดำเนินการได้มุ่งหวังให้มีเข้าใจ เข้าถึง มีการตอบโต้ซักถาม ตัดสินใจ มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และมีการถ่ายทอดบอกต่อ โดยผลของการประเมินผลที่ได้คาดว่าจะสามารถเป็นข้อมูลในการพิจารณาตัดสินใจ ปรับปรุงกิจกรรม และแนวทางการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชนได้

7. กรอบแนวคิดการพัฒนารูปแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพของชุมชน กรณีเขตศึกษาเทศบาลตำบลกุดจิก อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา



8. วิธีการศึกษา (อธิบายรูปแบบการศึกษา กำหนดกลุ่มตัวอย่าง และวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล/สถิติที่ใช้)

8.1 พัฒนารูปแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ในเขตเทศบาลตำบลกุดจิก อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

8.2 การศึกษาครั้งนี้ เชิงปริมาณได้สำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพตามประเด็น 66 ข้อ จากกลุ่มตัวอย่าง ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลกุดจิก อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ทั้ง 4 ชุมชน ได้แก่ ชุมชนวัด ชุมชนตลาด ชุมชนเจริญพร และชุมชนบุษามาศี จำนวน 350 คน (ประชากรทั้งหมด 2,256 คน)

การคำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตร Taro Yamane

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{2,656}{1 + (2,656 \times 0.05^2)}$$

$$n = \frac{2,656}{1 + (6.64)}$$

$$n = 348$$

8.3 หลังจากดำเนินกิจกรรม ได้สัมภาษณ์ในกลุ่มตัวอย่างผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยเลือกผู้ให้ข้อมูล ชุมชนละ 10 คน จาก 4 ชุมชน จำนวน 40 คน

8.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ในการเก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แบบสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพตามประเด็น 66 ข้อ ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านสุขภาพและการเข้าถึงข้อมูล ส่วนที่ 3 ข้อมูลความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแบบสัมภาษณ์รายบุคคล ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและการเข้าร่วมกิจกรรมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ส่วนที่ 2 ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ

8.5 วิธีดำเนินการ 6 ขั้นตอน คือ 1) จัดประชุมให้ความรู้เรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ และฐานความรู้ในแต่ละกลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้เข้าร่วมประชุม เป็นแกนนำชุมชน แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และประชาชนทั่วไป 2) จัดประชุมชี้แจงแบบสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับแกนนำ อสม. ทดลองใช้และดำเนินการสำรวจกลุ่มเป้าหมาย ตัวแทนหลังคาเรือนละ 1 คน จาก 4 ชุมชน จำนวน 350 คน หลังจากนั้นนำมาตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องและดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล 3) จัดประชุมคืนข้อมูลจากการสำรวจ และทำการวิเคราะห์ปัญหาชุมชน สู่แผนการแก้ไขปัญา 4) จัดประชุมพัฒนาการสื่อสารและทำมาตรการสังคม 5) ค้นหาบุคคลต้นแบบด้านความรอบรู้สุขภาพในแต่ละกลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม 6) สัมภาษณ์ในกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรมชุมชนและ 10 คน จาก 4 ชุมชน จำนวน 40 คน

8.6 วิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลในการคำนวณค่าสถิติ คือ ร้อยละ

9. ผลการศึกษา

9.1 ผลการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพตามประเด็น 66 ข้อ ประกอบด้วย 3 ส่วน

1) ด้านข้อมูลทั่วไป ผู้ตอบแบบสำรวจเป็นผู้อาศัยในชุมชนตลาดกุดจิก จำนวน 119 คน (ร้อยละ 34.0) ชุมชนวัดกุดจิก จำนวน 92 (ร้อยละ 26.29) ชุมชนเจริญพร จำนวน 76 คน (ร้อยละ 21.71) และบ้านบุษามาศี จำนวน 63 คน (ร้อยละ 18.00) เพศหญิง จำนวน 210 คน (ร้อยละ 60.0) เพศชาย จำนวน 140 คน (ร้อยละ 40.0) ส่วนใหญ่มีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 45-59 ปี จำนวน 140 คน (ร้อยละ 40.00) รองลงมา คือ ช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 135 คน (ร้อยละ 38.57)

ส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสำรวจไม่ได้ประกอบอาชีพ เป็นพ่อบ้าน แม่บ้าน จำนวน 134 คน (ร้อยละ 38.29) รองลงมา คือ รับจ้าง จำนวน 84 คน (ร้อยละ 24.00) และค้าขาย จำนวน 73 คน (ร้อยละ 20.86) ตามลำดับ ในการมีตำแหน่งในชุมชนผู้ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่ไม่มีตำแหน่งในชุมชน จำนวน 238 คน (ร้อยละ 68.00) และมีตำแหน่งในชุมชน จำนวน 112 คน (ร้อยละ 32.00) ได้แก่ สมาชิกชมรม , อสม. ,แกนนำชุมชน เป็นต้น

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจความรู้ด้านสุขภาพ (N=350)

ข้อมูลทั่วไป	ชุมชนตลาดกุดจิก (N=119 คน)		ชุมชนวัดกุดจิก (N=92 คน)		ชุมชนเจริญพร (N=76 คน)		บ้านบุสามัคคี (N=63 คน)		รวม (N=350 คน)	
	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
1.เพศ										
เพศชาย	52	43.70	33	35.87	24	31.58	31	49.20	140	40.00
เพศหญิง	67	56.30	59	64.13	52	68.42	32	50.90	210	60.00
2.ช่วงอายุ (ปี)										
20-44 ปี	23	19.33	13	14.13	23	30.26	16	25.40	75	21.43
45-59 ปี	44	36.97	36	39.13	32	42.11	28	44.44	140	40.00
60 ปีขึ้นไป	52	43.70	43	46.74	21	27.63	19	30.16	135	38.57
3.อาชีพ										
ไม่ได้ทำงาน	45	37.82	42	45.65	18	23.68	29	46.02	134	38.29
รับจ้าง	18	15.13	24	26.09	28	36.84	14	22.22	84	24.00
ราชการ/วิสาหกิจ	3	2.52	2	2.17	7	9.21	1	1.59	13	3.71
ค้าขาย	37	31.09	14	15.22	13	17.11	9	14.29	73	20.86
เกษตรกร	10	8.40	8	8.70	5	6.58	9	14.29	32	9.14
อื่นๆ	6	5.04	2	2.17	5	6.58	1	1.59	14	4.00
4.ตำแหน่ง/บทบาทในชุมชน										
ไม่มี	87	73.11	66	71.75	47	61.85	38	60.32	238	68.00
อสม.	10	8.40	9	9.78	11	14.47	10	15.87	40	11.43
แกนนำชุมชน	7	5.88	5	5.43	9	11.84	8	12.70	29	8.29
สมาชิกชมรม	13	10.93	10	10.87	7	9.21	3	4.76	33	9.43
อื่นๆ	2	1.68	2	2.17	2	2.63	4	6.35	10	2.85

2) ด้านสุขภาพและการเข้าถึงข้อมูล ผู้ตอบแบบสำรวจ ส่วนใหญ่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ จำนวน 320 คน (ร้อยละ 91.42) โดยพบว่ามีโรคประจำตัว จำนวน 165 คน (ร้อยละ 47.14) (โรคความดันโลหิตสูง,โรคเบาหวาน, โรคข้อเข่าเสื่อม,ไขมันในเลือดผิดปกติ) และไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 155 คน (ร้อยละ 44.29) และมีไม่เคยได้รับการตรวจคัดกรองโรค จำนวน 30 คน (ร้อยละ 8.57)

การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่ตอบว่าได้รับข้อมูลได้สุขภาพจาก อสม. จำนวน 344 คน (ร้อยละ 98.29) รองลงมา ได้แก่ เสียงตามสาย จำนวน 335 คน (ร้อยละ 95.71) และโทรทัศน์ จำนวน 324 คน (ร้อยละ 92.75) ตามลำดับ และเมื่อมีข้อสงสัยหรือซักถามข้อมูลด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่ตอบว่า แพทย์ จำนวน 336 คน (ร้อยละ 96.00) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 335 คน (ร้อยละ 95.71) อสม. จำนวน 319 คน (ร้อยละ 91.14)

ตารางที่ 2 ข้อมูลด้านสุขภาพและการเข้าถึงข้อมูลของผู้ตอบแบบสำรวจความรู้ด้านสุขภาพ (N=350)

ข้อมูลทั่วไป	ชุมชนตลาดกุดจิก (N=119 คน)		ชุมชนวัดกุดจิก (N=92 คน)		ชุมชนเจริญพร (N=76 คน)		บ้านบุสามัคคี (N=63 คน)		รวม (N=350 คน)	
	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
1.การวินิจฉัยจากแพทย์ (โรคเรื้อรัง)										
ไม่เคยตรวจ	9	7.56	6	6.52	11	14.47	4	6.35	30	8.57
ตรวจไม่พบโรค	53	44.54	42	45.65	28	36.84	32	50.79	155	44.29
ตรวจและได้รับ	57	47.90	44	47.83	37	48.69	27	42.86	165	47.14
วินิจฉัยว่าเป็นโรค										
2.ช่องทางรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ										
โทรทัศน์	102	85.71	90	97.83	72	94.74	60	95.24	324	92.57
วิทยุ	57	47.89	36	39.13	27	35.53	12	19.05	132	37.71
หนังสือพิมพ์	32	26.89	24	26.09	28	36.84	24	38.09	86	34.57
สื่อออนไลน์	42	35.29	44	47.83	22	28.94	17	26.98	125	35.71
จนท.สธ.	89	74.79	87	94.57	68	89.47	62	98.41	306	87.43
อสม.	117	98.32	90	97.83	76	100	61	96.83	344	98.29
สมาชิกครอบครัว	74	62.18	62	67.39	65	85.53	28	44.44	229	65.42
เพื่อน/เพื่อนบ้าน	53	44.54	33	35.87	34	44.74	19	30.16	139	39.71
เสียงตามสาย	112	94.12	89	96.74	75	98.68	59	93.65	335	95.71
3.การหาข้อมูล /สอบถามข้อมูลสุขภาพ										
แพทย์	112	94.12	89	96.74	75	98.68	60	95.24	336	96.00
พยาบาล	87	73.11	64	69.57	62	81.58	54	85.71	267	76.29
จนท.สธ	110	92.44	90	97.83	74	97.37	61	96.83	335	95.71
อสม.	99	83.19	88	95.65	73	96.05	59	93.65	319	91.14
สมาชิกครอบครัว	43	36.13	26	28.26	25	32.89	39	61.90	133	38.00
เพื่อน/เพื่อนบ้าน	27	22.69	32	34.78	28	36.84	28	44.44	115	32.86
อื่นๆ	35	29.41	12	3.04	18	23.68	22	4.92	87	24.86

3) ด้านความรู้ด้านสุขภาพ

จากข้อมูลด้านความรู้ด้านสุขภาพ ในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม 10 ข้อ ผู้ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่ตอบว่ารู้และทำได้ ทั้งเรื่องสุขาภิบาลอาหาร การใช้ส้วม การรักษาสิ่งแวดล้อม ดูแลบ้าน พฤติกรรมที่พึงประสงค์เมื่อเป็นโรค การดูแลอุปกรณ์ของเล่น และการจัดสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ ดังตารางที่ 3.1

ข้อมูลด้านความรู้ด้านสุขภาพ ที่ผู้ตอบแบบสำรวจตอบไม่รู้อีกมากที่สุด 5 อันดับ ส่วนใหญ่เป็นความรู้ส่วนบุคคล ในประเด็นประเมินภาวะอ่อนลงพุง, การวัดไข้ วัดความดัน การจับชีพจร, ภาวะของโรคความดันโลหิตสูง, ค่าความดันเลือดและอัตราการเต้นของหัวใจ และการป้องกันหรือเลี่ยงอาการออฟฟิศซินโดรม

ตารางที่ 3.1 ข้อมูลด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

ประเด็น	ชุมชนตลาดกุดจิก (N=119 คน)		ชุมชนวัดกุดจิก (N=92 คน)		ชุมชนเจริญพร (N=76 คน)		บ้านบุสามัคคี (N=63 คน)		รวม (N=350 คน)	
	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
1.เราควรใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น และล้างมือให้สะอาด ก่อนและหลังกินอาหาร										
ไม่รู้	0	0.00	1	1.09	1	1.32	0	0.00	2	0.57
รู้และทำได้	83	69.75	52	56.52	58	76.32	42	66.67	235	67.14
ทำและบอกต่อ	36	30.25	39	42.39	17	22.36	21	33.33	113	32.29
2.เราควรซื้ออาหารปรุงสำเร็จจากร้านที่สะอาด มีการปิดคลุมอาหารป้องกันความสกปรกและเชื้อโรค ไม่ใช้มือเปล่าหยิบจับอาหาร หากบรรจุมาแล้วต้องมีวันหมดอายุที่ชัดเจน										
ไม่รู้	1	0.84	1	1.09	1	1.32	1	1.59	4	1.14
รู้และทำได้	92	77.31	64	69.57	56	73.68	52	82.54	264	75.43
ทำและบอกต่อ	26	21.85	27	29.34	19	25.00	10	15.87	82	23.43
3.เราควรล้างเชียงให้สะอาด เชียงไม้ต้องหมั่นนำออกผึ่งแดดเพื่อป้องกันเชื้อรา เก็บไว้ให้สูงกว่าพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร แยกใช้เชียงสำหรับอาหารดิบ อาหารปรุงสุก และผักผลไม้										
ไม่รู้	9	7.56	3	3.26	3	3.95	7	11.11	22	6.28
รู้และทำได้	90	75.63	81	88.04	47	61.84	53	84.13	271	77.43
ทำและบอกต่อ	20	16.81	8	8.70	26	34.21	3	4.76	57	16.29
4.เราต้องไม่ขับถ่ายบนพื้นดินหรือแหล่งน้ำ และใช้ส้วมอย่างถูกต้อง เช่น ไม่ขึ้นไปเหยียบบนโถส้วมแบบนั่งราบ ขำระล้าง โถส้วมหลังการใช้ ล้างมืออย่างถูกต้องทุกครั้งหลังการใช้ส้วม										
ไม่รู้	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
รู้และทำได้	107	89.92	82	89.13	67	88.16	58	92.06	314	89.71
ทำและบอกต่อ	12	10.08	10	10.87	9	11.84	5	7.94	36	10.29
5.เราควรรักษาสิ่งแวดล้อมด้วยการลดปริมาณขยะ ลดการใช้โฟมและพลาสติกที่ใช้แล้วทิ้ง ใช้ภาชนะที่เหมาะสมกับการบรรจุอาหารแทนอาหารร้อนจัดต้องใช้วัสดุที่เหมาะสม ใช้ถุงผ้าหรือกระเป๋าทนอุณหภูมิพลาสติก										
ไม่รู้	0	0.00	1	1.09	0	0.00	1	1.59	2	0.57
รู้และทำได้	111	93.28	86	93.48	60	78.95	47	74.60	304	86.86
ทำและบอกต่อ	8	6.72	5	5.43	16	21.05	15	23.81	44	12.57
6. “3 เก็บ 3 โรค” เพื่อไม่ให้เป็แหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลาย ป้องกันไข้เลือดออก ไข้ฉี่กา และไข้ปวดข้อยุงลายหรือชิคุนกุนยา ได้แก่ เก็บบ้านไม่ให้รก เก็บขยะ และ เก็บน้ำปิดให้มิดชิด										
ไม่รู้	2	1.68	4	4.35	1	1.32	2	3.17	9	2.57
รู้และทำได้	83	69.74	55	59.78	38	50.00	32	50.79	208	59.43
ทำและบอกต่อ	34	28.57	33	35.87	37	48.68	29	46.03	133	38.00
7.เราควรกำจัดฝุ่นและควันในบ้าน งดการเผาขยะ ลดการจุดธูป ไม่สูบบุหรี่ในบ้าน ทำความสะอาดเครื่องปรับอากาศอย่างถูกวิธี และปลูกต้นไม้ช่วยลดมลพิษ										
ไม่รู้	1	0.84	0	0.00	1	1.32	1	1.59	3	0.86
รู้และทำได้	105	88.24	74	80.43	68	89.47	43	68.25	290	82.86
ทำและบอกต่อ	13	10.92	18	19.57	7	9.21	19	30.19	57	16.28

ประเด็น	ชุมชนตลาดกุดจิก (N=119 คน)		ชุมชนวัดกุดจิก (N=92 คน)		ชุมชนเจริญพร (N=76 คน)		บ้านบุสามัคคี (N=63 คน)		รวม (N=350 คน)	
	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
8.เราต้องป้องกันตนเองและผู้อื่นด้วยการใส่หน้ากากอนามัย เมื่อมีอาการไอหรือจาม และล้างมืออย่างถูกวิธีบ่อยๆ และรู้ว่ากลุ่มเสี่ยงสามารถรับวัคซีนไขหวัดใหญ่ได้ฟรี ที่สถานพยาบาลของรัฐใกล้บ้าน										
ไม่รู้	4	3.36	2	2.17	5	6.58	3	4.76	14	4.00
รู้และทำได้	94	78.99	64	69.57	48	63.16	32	50.79	238	68.00
ทำและบอกต่อ	21	17.65	26	28.26	23	30.26	28	44.44	98	28.00
9.เราควรตรวจสอบอุปกรณ์เครื่องเล่น ให้อยู่ในสภาพดีก่อนให้เด็กเล่น และดูแลให้เล่นอย่างปลอดภัย										
ไม่รู้	4	3.36	3	3.26	2	2.63	3	4.76	12	3.43
รู้และทำได้	82	68.91	57	61.95	52	68.42	42	66.67	233	66.57
ทำและบอกต่อ	33	25.73	32	34.78	22	28.95	18	28.57	105	30.00
10.เราควรปรับโครงสร้างและสภาพแวดล้อมของบ้านให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ										
ไม่รู้	2	1.68	2	2.17	4	5.26	3	4.76	11	3.14
รู้และทำได้	97	81.51	66	71.74	49	64.47	34	53.97	246	70.29
ทำและบอกต่อ	20	16.81	24	26.09	23	30.27	26	41.27	93	26.57

ตารางที่ 3.2 ข้อมูลด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ ที่ผู้ตอบแบบสำรวจตอบไม่รู้มากที่สุด 5 อันดับ

ประเด็น	ชุมชน ตลาดกุดจิก (N=119 คน)	ชุมชน วัดกุดจิก (N=92 คน)	ชุมชน เจริญพร (N=76 คน)	บ้านบุสามัคคี (N=63 คน)	รวม (N=350 คน)
1.เราควรประเมินภาวะอ้วนลงพุงได้ด้วยตนเองโดยการวัดเส้นรอบเอวแนวสะดือ ผู้ชายไม่ควรเกิน 90 เซนติเมตร ผู้หญิงไม่ควรเกิน 80 เซนติเมตรไม่รู้	36 คน ร้อยละ 30.25	27 คน ร้อยละ 29.35	17 คน ร้อยละ 22.36	21 คน ร้อยละ 33.33	101 คน ร้อยละ 28.86
2.การวัดไข้ วัดความดัน การจับชีพจร ของตนเองได้เป็นเรื่องจำเป็น	26 คน ร้อยละ 21.85	23 คน ร้อยละ 25.00	33 คน ร้อยละ 43.42	17 คน ร้อยละ 26.9	99 คน ร้อยละ 28.29
3.เราไม่ควรด่วนสรุปว่าการปวดศีรษะและเวียนศีรษะมาจากโรคความดันเลือดสูงเท่านั้น จึงควรตรวจวัดความดันและหาสาเหตุอย่างละเอียดก่อนใช้ยาลดความดัน	20 คน ร้อยละ 16.81	22 คน ร้อยละ 23.91	18 คน ร้อยละ 23.68	24 คน ร้อยละ 38.09	108 คน ร้อยละ 30.85
4.เราควรรู้ว่าค่าความดันเลือดและอัตราการเต้นของหัวใจของตนเอง และบอกได้ว่าผิดปกติหรือไม่	35 คน ร้อยละ 29.41	28 คน ร้อยละ 30.43	24 คน ร้อยละ 31.58	28 คน ร้อยละ 44.44	115 คน ร้อยละ 32.86

ประเด็น	ชุมชน ตลาดกุดจิก (N=119 คน)	ชุมชน วัดกุดจิก (N=92 คน)	ชุมชน เจริญพร (N=76 คน)	บ้านบุสามัคคี (N=63 คน)	รวม (N=350 คน)
5.เราสามารถป้องกันหรือเลี่ยง อาการออฟฟิศซินโดรม ด้วยการ พักสายตาจากจอคอมพิวเตอร์ ทุก 10 นาที เปลี่ยนท่าการทำงานทุก 20 นาที และยืดเหยียดกล้ามเนื้อ มือและแขนทุก 1 ชั่วโมง	36 คน ร้อยละ 30.25	22 คน ร้อยละ 23.91	24 คน ร้อยละ 31.58	21 คน ร้อยละ 33.33	103 คน ร้อยละ 29.43

7.2 การพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามกรอบระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (AAIM) ดังนี้

1) Assessment การประเมินสถานการณ์

ศูนย์อนามัย/รพ.สต./อปท.	ชุมชน	ผลลัพธ์ที่ได้
-การวิเคราะห์ข้อมูล ด้านสุขภาพ บริบทพื้นที่ การสำรวจความรอบรู้ -คืนข้อมูลให้แกนนำ	-ร่วมวิเคราะห์ปัญหาชุมชน -คืนข้อมูลให้กับชุมชน	ชุมชนวิเคราะห์ปัญหา จัดลำดับ ความสำคัญของปัญหา โดย 1.ชุมชนตลาดกุดจิก ประเด็น โรค เรื้อรัง 2.ชุมชนวัดกุดจิก ประเด็น สารเสพติดในชุมชน 3. ชุมชนเจริญพร ประเด็น โรคเรื้อรัง 4.บ้านบุสามัคคี ประเด็น ค่าครองชีพ สูง รายได้น้อย เศรษฐกิจพอเพียง

2. Advocacy การชี้แนะ เป็นปากเป็นเสียง

ศูนย์อนามัย/รพ.สต./อปท.	ชุมชน	ผลลัพธ์ที่ได้
-ชี้แจงแบบสำรวจและทบทวนความรู้ -พัฒนาแกนนำชุมชนด้านส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม :ประเด็นการสื่อสารชุมชน -ค้นหาบุคคลต้นแบบกลุ่มวัยและอนามัย สิ่งแวดล้อม	-สำรวจความรอบรู้ด้าน สุขภาพของประชาชน -นำข้อมูลความรอบรู้ด้าน สุขภาพไปบอกต่อ ประชาชน	-บุคคลต้นแบบกลุ่มวัยและอนามัย สิ่งแวดล้อม -ประชาชนได้รับความรอบรู้ด้าน สุขภาพจากการบอกต่อของแกนนำ จากกิจกรรมต่างๆ

3. Intervention ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ศูนย์อนามัย/รพ.สต./อปท.	ชุมชน	ผลลัพธ์ที่ได้
-พัฒนาแกนนำชุมชนด้านส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม : 1.ฐานเรียนรู้ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย และ อนามัยสิ่งแวดล้อม 2.แผนงานและมาตรการชุมชนกับการแก้ไข ปัญหา	ร่ว ม จั ด ท า แ พ น แ ล ะ มาตรการชุมชนบูรณาการ กับงานประจำที่ดำเนินการ อยู่แล้วในชุมชน	แผนและมาตรการชุมชน โดย 1.ชุมชนตลาดกุดจิก กิจกรรม (2อ.1 ร.) ออกกำลังกาย อาหาร และความรู้ 2.ชุมชนวัดกุดจิก ส่งเสริมการเล่น กีฬาของวัยรุ่น ร่วมกับเทศบาลที่จะ จัดทุกปี 3. ชุมชนเจริญพร หนุนเสริมให้ความรู้

ศูนย์อนามัย/รพ.สต./อปท.	ชุมชน	ผลลัพธ์ที่ได้
		เน้นกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 4.บ้านบุสามัคคี ปลุกผักในครัวเรือน เพื่อขาย/ ทำปุ๋ยหมักชีวภาพ/น้ำหมัก ชีวภาพ/ ขยายขยายรีไซเคิล

4. Management การบริหารจัดการและการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ศูนย์อนามัย/รพ.สต./อปท.	ชุมชน	ผลลัพธ์ที่ได้
-สนับสนุนการดำเนินงานของชุมชน -จัดกระบวนการในการพัฒนาแกนนำ -รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล -งบประมาณของหน่วยงาน	-บูรณาการกับงานประจำที่ ดำเนินการอยู่แล้วในชุมชน -งบประมาณกองทุน สปสข.,งบประมาณของ อปท.	กิจกรรมสู่กลุ่มเป้าหมาย อาทิเช่น -ให้ความรอบรู้ผู้สูงอายุในโรงเรียน ผู้สูงอายุ -กิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมของอปท.

7.3 สัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมกิจกรรมความรู้ด้านสุขภาพ

ในการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมกิจกรรมความรู้ด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่ได้เข้าร่วมกิจกรรม 3-4 กิจกรรม จำนวน 15 คน (ร้อยละ 37.50) รองลงมา คือ เข้าร่วมกิจกรรม 5-6 กิจกรรม จำนวน 13 คน (ร้อยละ 32.50) และ เข้าร่วม 1-2 กิจกรรม จำนวน 12 คน (ร้อยละ 30.00) จากทั้งหมด 6 กิจกรรม ระดับความความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมจากการประเมินตนเองเพิ่มขึ้น การมีพฤติกรรมพึงประสงค์ ส่วนใหญ่จะมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในระดับมาก จำนวน 18 คน (ร้อยละ 45.00) และสามารถบอกต่อความรอบรู้ให้กับบุคคลอื่นๆได้ จำนวน 12 คน (ร้อยละ 30.00)

ประเด็น	จำนวน (N=40 คน)	ร้อยละ
1.จำนวนกิจกรรมที่เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ		
1-2 กิจกรรม	12 คน	ร้อยละ 30.00
3-4 กิจกรรม	15 คน	ร้อยละ 37.50
5-6 กิจกรรม	13 คน	ร้อยละ 32.50
2.ระดับความรู้ด้านสุขภาพก่อนเข้าร่วมกิจกรรม		
น้อยมาก	21 คน	ร้อยละ 52.50
น้อย	7 คน	ร้อยละ 17.50
ปานกลาง	12 คน	ร้อยละ 30.00
มาก	0 คน	-
มากที่สุด	0 คน	-
3.ระดับความรู้ด้านสุขภาพหลังเข้าร่วมกิจกรรม		
น้อยมาก	0 คน	-
น้อย	1 คน	ร้อยละ 2.50
ปานกลาง	8 คน	ร้อยละ 20.00
มาก	21 คน	ร้อยละ 52.50
มากที่สุด	10 คน	ร้อยละ 25.00

ประเด็น	จำนวน (N=40 คน)	ร้อยละ
4.ท่านคิดว่า จะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม		
น้อยมาก	0 คน	-
น้อย	0 คน	-
ปานกลาง	13 คน	ร้อยละ 32.50
มาก	18 คน	ร้อยละ 45.00
มากที่สุด	9 คน	ร้อยละ 22.50
5.ท่านคิดว่า จะสามารถบอกต่อความรอบรู้ให้กับบุคคลอื่นๆได้		
น้อยมาก	5 คน	ร้อยละ 12.50
น้อย	3 คน	ร้อยละ 7.50
ปานกลาง	11 คน	ร้อยละ 27.50
มาก	12 คน	ร้อยละ 30.00
มากที่สุด	9 คน	ร้อยละ 22.50

9. สรุปและข้อเสนอแนะ

การวิจัยพัฒนารูปแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพของชุมชน กรณีศึกษาในเขตเทศบาลตำบลกุดจิก อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

9.1 ในการศึกษาสภาพและวิเคราะห์ปัญหา จากข้อมูลทั่วไปของชุมชน ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ข้อมูลด้านสุขภาพ ข้อมูลจากการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพ 66 ข้อ และปัญหาในชุมชน 4 ชุมชน ได้แก่ ชุมชนตลาดกุดจิก ชุมชนวัดกุดจิก ชุมชนเจริญพร และบ้านบุสามัคคี เป็นชุมชนกึ่งเมือง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 210 คน (ร้อยละ 60.0) มากกว่าเพศชาย จำนวน 140 คน (ร้อยละ 40.0) และมีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 45-59 ปี จำนวน 140 คน (ร้อยละ 40.00) รองลงมา คือ ช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 135 คน (ร้อยละ 38.57) ตามลำดับ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่จะไม่ได้ประกอบอาชีพ เป็นพ่อบ้าน แม่บ้าน จำนวน 134 คน (ร้อยละ 38.29) ซึ่งจะมีเวลาตอบแบบสำรวจฯ และรองลงมา คือ รับจ้าง จำนวน 84 คน (ร้อยละ 24.00) ค้าขาย จำนวน 73 คน (ร้อยละ 20.86) ตามลำดับ ในการมีตำแหน่งในชุมชนผู้ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่ไม่มีตำแหน่งในชุมชน จำนวน 238 คน (ร้อยละ 68.00) และมีตำแหน่งในชุมชน จำนวน 112 คน (ร้อยละ 32.00) ได้แก่ สมาชิกชมรม , อสม. ,แกนนำชุมชน เป็นต้น ด้านสุขภาพและการเข้าถึงข้อมูลทั้ง 4 ชุมชน มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดจิกตั้งอยู่ในพื้นที่ และมีแพทย์จากโรงพยาบาลสูงเนินออกตรวจสุขภาพ ส่วนใหญ่จึงได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ จำนวน 320 คน (ร้อยละ 91.42) โดยพบว่า มีโรคประจำตัว จำนวน 165 คน (ร้อยละ 47.14) (โรคความดันโลหิตสูง,โรคเบาหวาน,โรคข้อเข่าเสื่อม,ไขมันในเลือดผิดปกติ) และไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 155 คน (ร้อยละ 44.29) แต่ยังมีผู้ที่ไม่เคยได้รับการตรวจคัดกรองโรค จำนวน 30 คน (ร้อยละ 8.57) จากข้อมูลเชิงลึกจะเป็นวัยทำงานอาจจะไม่ค่อยได้อยู่บ้านในวันเวลาที่มีกิจกรรม หรือสุขภาพยังแข็งแรงอยู่ในการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่ตอบว่าได้รับข้อมูลได้สุขภาพจาก อสม. จำนวน 344 คน (ร้อยละ 98.29) รองลงมา ได้แก่ เสียงตามสาย จำนวน 335 คน (ร้อยละ 95.71) และโทรทัศน์ จำนวน 324 คน (ร้อยละ 92.75) ตามลำดับ และเมื่อมีข้อสงสัยหรือซักถามข้อมูลด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่ตอบว่า แพทย์ จำนวน 336 คน (ร้อยละ 96.00) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 335 คน (ร้อยละ 95.71) อสม. จำนวน 319 คน (ร้อยละ 91.14) ตามลำดับ

จากการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพตามประเด็น 66 ข้อ จำนวน 350 คน ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างตอบว่า มีความรู้และได้ทำ จึงได้เจาะจงเฉพาะความรอบรู้ด้านสุขภาพ ใน 2 ประเด็น คือ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 10 ข้อ และความรู้ด้านสุขภาพที่ผู้ให้ข้อมูลตอบไม่รู้ มากที่สุด 5 ข้อ จากข้อมูลด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการจัดการอนามัย

สิ่งแวดล้อม ทั้งเรื่องสุขภาพโภชนาการ การใช้ส้วม การรักษาสิ่งแวดล้อม ดูแลบ้าน พฤติกรรมที่พึงประสงค์เมื่อเป็นโรค การดูแลอุปกรณ์ของเล่น และการจัดสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ ผู้ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่ตอบว่ารู้และทำได้ ข้อมูลด้านความรู้ด้านสุขภาพ ที่ผู้ตอบแบบสำรวจตอบไม่รู้น้อยที่สุด 5 อันดับ ส่วนใหญ่เป็นความรู้ส่วนบุคคล ในประเด็นประเมินภาวะอ่อนล้า, การวัดไข้ วัดความดัน การจับชีพจร, ภาวะของโรคความดันโลหิตสูง, ค่าความดันเลือดและอัตราการเต้นของหัวใจ และการป้องกันหรือเลี่ยงอาการออฟฟิศซินโดรม

9.2 การพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามกรอบระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (AAIM) และได้รวบรวมข้อมูลการทำกิจกรรมของชุมชน ดังนี้

ในการประเมินสถานการณ์ (Assessment) ระดับศูนย์อนามัย/รพ.สต./อปท. ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ด้านสุขภาพ บริบทพื้นที่ ข้อมูลการสำรวจความรู้ ค้นข้อมูลให้กับแกนนำ ระดับชุมชน ร่วมวิเคราะห์ปัญหาชุมชน จัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยในแต่ละชุมชน ดังนี้ 1)ชุมชนตลาดกุดจิก ประเด็น โรคเรื้อรัง 2) ชุมชนวัดกุดจิก ประเด็น สารเสพติดในชุมชน 3) ชุมชนเจริญพร ประเด็น โรคเรื้อรัง และ 4) บ้านบุสามัคคี ประเด็น ค่าครองชีพสูง รายได้น้อย เศรษฐกิจพอเพียง ในด้านการชี้แนะ เป็นปากเป็นเสียง (Advocacy) ระดับศูนย์อนามัย/รพ.สต./อปท. ดำเนินการชี้แจงแบบสำรวจและทบทวนความรู้ ,พัฒนาแกนนำชุมชนด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม : ประเด็นการสื่อสารชุมชน, ค้นหาบุคคลต้นแบบกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระดับชุมชน: ดำเนินการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน หลังจากได้รับการคืนข้อมูลนำข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพไปบอกต่อประชาชน ได้รับความรู้ด้านสุขภาพจากการบอกต่อของแกนนำและเกิดบุคคลต้นแบบกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในด้านปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Intervention) ระดับศูนย์อนามัย/รพ.สต./อปท.: ดำเนินการ พัฒนาแกนนำชุมชนด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยการฐานเรียนรู้ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย และ อนามัยสิ่งแวดล้อม สนับสนุนให้เกิดแผนงานและมาตรการชุมชนกับการแก้ไขปัญหา ระดับชุมชน:ร่วมจัดทำแผนและ มาตรการชุมชนบูรณาการกับงานประจำที่ดำเนินการอยู่แล้วในชุมชนแผนและมาตรการชุมชน โดย 1)ชุมชนตลาดกุดจิก กิจกรรม (2อ.1ร.) ออกกำลังกาย อาหาร และความรู้ 2)ชุมชนวัดกุดจิก ส่งเสริมการเล่นกีฬาของวัยรุ่น ร่วมกับ เทศบาลที่จะจัดทุกปี 3)ชุมชนเจริญพร รมรงค์ให้ความรู้ เน้นกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 4)บ้านบุสามัคคี ปลุกผักในครัวเรือนเพื่อขาย/ ทำปุ๋ยหมักชีวภาพ/น้ำหมักชีวภาพ/ ขยายขยายไร่ไผ่ ในด้านการบริหารจัดการและการ อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Management) ระดับศูนย์อนามัย/รพ.สต./อปท.: ดำเนินการ สนับสนุนการดำเนินงานของชุมชน,จัดกระบวนการในการพัฒนาแกนนำ,รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้เงิน งบประมาณ ระดับชุมชน: บูรณาการกับงานประจำที่ดำเนินการอยู่แล้วในชุมชน โดยใช้งบประมาณกองทุน สปสช., งบประมาณของอปท. เกิดกิจกรรมสู่กลุ่มเป้าหมาย อาทิเช่น ให้ความรู้ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ กิจกรรมด้าน สิ่งแวดล้อมของอปท. เป็นต้น

9.3 ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (เข้าใจ,เข้าถึง,โต้ตอบ,ตัดสินใจ,ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม,บอกต่อ)

จากกิจกรรมที่ได้ดำเนินการมาได้ทำการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมกิจกรรมความรู้ด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่ได้เข้าร่วม กิจกรรม 3-4 กิจกรรม จำนวน 15 คน (ร้อยละ 37.50) รองลงมา คือ เข้าร่วมกิจกรรม 5-6 กิจกรรม จำนวน 13 คน (ร้อยละ 32.50) และ เข้าร่วม 1-2 กิจกรรม จำนวน 12 คน (ร้อยละ 30.00) จาก 6 กิจกรรม ได้แก่ คือ 1)จัดประชุม ให้ความรู้เรื่องความรู้ด้านสุขภาพ และฐานความรู้ในแต่ละกลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม 2)จัดประชุมชี้แจง แบบสำรวจความรู้ด้านสุขภาพให้กับแกนนำ อสม. ทดลองใช้และดำเนินการสำรวจกลุ่มเป้าหมาย 3)จัดประชุมคืน ข้อมูลจากการสำรวจ และทำการวิเคราะห์ปัญหาชุมชน สู่แผนการแก้ไขปัญหา 4)จัดประชุมพัฒนาการสื่อสารและ ทำมาตรการสังคม 5)ค้นหาบุคคลต้นแบบด้านความรู้สุขภาพในแต่ละกลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม 6)สัมภาษณ์ ในกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรม ในการสัมภาษณ์ถึงระดับความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมจากการ

ประเมินตนเองเพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่จะมีประสงค์จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในระดับมาก จำนวน 18 คน (ร้อยละ 45.00) และ สามารถบอกต่อความรอบรู้ให้กับบุคคลอื่นๆได้ จำนวน 12 คน (ร้อยละ 30.00)

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการจัดตั้งกลุ่มที่มีความสนใจในเฉพาะเรื่องที่เหมือนกัน สนับสนุนให้มีดำเนินกิจกรรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องร่วมกับติดตามประเมินเสริมพลัง

2. ในระยะยาวควรมีการติดตามและเก็บข้อมูลด้านสุขภาพสำหรับผู้ที่ได้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เปรียบก่อนและหลัง และถอดบทเรียนปัจจัยความสำเร็จ

3. ผลักดันมาตรการชุมชนให้ทำได้จริง เกิดประสิทธิภาพ เนื่องจากบางกิจกรรมต้องอาศัยการมีส่วนร่วมงบประมาณ ทรัพยากร จึงไม่สามารถดำเนินการได้ทันที เพราะมาตรการเป็นการเชื่อมโยงกับการแก้ไขปัญหา หรือสิ่งที่ชุมชนอยากพัฒนา

4. สร้างกระบวนการให้มีการบอกต่อ ความภาคภูมิใจของการมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัย.(2560).แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564).

ธัญชนก ขุมทอง,วิราภรณ์ โพธิศิริและขวัญเมือง แก้วดำเกิง.(2559). ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของ

ประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในจังหวัดอุทัยธานีและอ่างทอง.วารสารวิชาการVeridian E-Journal, Silpakorn University, ปี ที่3 ฉบับที่ 6 (เดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม 2559), หน้า 67-85

นฤมล ตรีเพชรศรีอุไร และเดชา เกตุฉ่ำ. (2554.). การพัฒนาเครื่องมือวัดความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคอ้วนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 (ระยะที่ 1). นนทบุรี: กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการ

พัชรชาติ ตรีชัย. (2552). คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกริก. การวิเคราะห์ความเป็นชุมชนเข้มแข็งของหมู่บ้านหนองกลางดง ตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์.วารสารร่วมพฤษภา ปีที่ 27 ฉบับที่ 1 ตุลาคม 2551- มกราคม 2552.

สำนักบริหารการสาธารณสุข (สปรส.) กระทรวงสาธารณสุข และคณะ. (2559). แนวคิด วิธีการ“ตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ : ตจบ.” . เขตสุขภาพที่ 9 นครราชสีมา.

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม. (2559). กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือแนวทางการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน. บสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.