

การพัฒนาทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
Development of health literacy skills and health behaviors in the community of
community leaders Ban Khue Health Promoting Hospital Kuchinarai District Kalasin
Province.

(Received: April 28,2023 ; Revised: April 29,2023 ; Accepted: April 30,2023)

ชนม์ ฉายแมน¹
Chon Chayman¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชนและศึกษาการพัฒนาทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือน มีนาคม 2565 ถึง เดือน กรกฎาคม 2565 รวม 5 เดือน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 80 คน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดย การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t – test

ผลการศึกษา พบว่า ทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนดำเนินการโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ยกเว้น กระบวนการค้นหา เลือกใช้ข้อมูล ความรู้ ที่เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ แนวทางการจัดการการดูแลสุขภาพ ที่อยู่ในระดับปานกลาง หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อเปรียบเทียบทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการโดยรวมและรายด้าน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p – value < .000) โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า

คำสำคัญ : ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพในชุมชน แกนนำชุมชน

ABSTRACT

This research was action research aimed to study the skills for enhancing health literacy and health behaviors in the community of community leaders and to study the skills development for enhancing health literacy and health behaviors in the community of community leaders. Ban Khue Health Promoting Hospital Kuchinarai District Kalasin Province There is a study period between March 2022 to July 2022, totaling 5 months. Sample size were 80 community Leader, Ban Kui Health Promoting Hospital Kuchinarai District Kalasin Province, collect data from questionnaires. Data analysis by Content analysis, frequency, percentage, mean and standard deviation and Dependent t – test.

¹ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

The results of the study showed that the skills for enhancing health literacy and health behaviors in the community of community leaders Ban Khue Health Promoting Hospital Kuchinarai District Kalasin Province Before the overall and individual aspects were at a high level, except for the search process. Choose to use information, knowledge about health problems guidelines for Health Care Management was moderate level. After operation Overall and each aspect was at the highest level. and when comparing skills for enhancing health literacy and community health behaviors of community leaders Ban Khue Health Promoting Hospital Kuchinarai District Kalasin Province Before and after overall and individual operations There was a statistically significant difference at the .05 level (p – value < .000), where the mean score was higher after the operation.

Keywords: health literacy , Health behaviors in the community , Community leaders

บทนำ

สถานการณ์สุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของประเทศไทย อันเนื่องมาจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์หรืออัตราการเกิดลดน้อยลง และภาวะการตายลดลง คนไทยมีอายุเฉลี่ยยืนยาวมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางระบาดวิทยาทำให้รูปแบบของโรคเปลี่ยนจากโรคติดต่อไปเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และยังมีปัญหาสุขภาพจากอุบัติเหตุ อุบัติภัย และภัยสุขภาพรวมทั้งโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมสูงขึ้น ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา พบว่า แนวโน้มการเกิดโรคไม่ติดต่อของคนไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และส่วนใหญ่ป่วยจากโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง และโรคไตวาย ความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนยังไม่เพียงพอในการป้องกัน ปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ด้านสุขภาพ ปัจจุบันการสาธารณสุขไทยให้ความสำคัญกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (Health literacy :HL) มากขึ้น ดังจะเห็นได้จาก เป้าประสงค์ (goal) ในร่างแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ข้อที่หนึ่ง กำหนดไว้ว่า “ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น ส่งผลให้การเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ลดลง” สภาพปัญหาปัจจุบันโดยการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health

Literacy) หมายถึง ความสามารถในการค้นหาหรือเข้าถึง สร้างความเข้าใจ และใช้ประโยชน์จากข้อมูลด้านสุขภาพ ในประเทศไทยมีการแปลคำนี้ไว้ต่างกันไป เช่น “ความแตกฉานด้านสุขภาพ” หรือ “การรู้เท่าทันด้านสุขภาพ” หรือ “ความฉลาดทางสุขภาพ” ดังนั้น ในความหมายที่ครอบคลุม Health Literacy จึงหมายถึง การที่บุคคลมีความสามารถในการเข้าถึงข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพจากแหล่งความรู้ที่หลากหลาย มีความเข้าใจในเนื้อหาต่างๆ สามารถประเมินความน่าเชื่อถือและความเหมาะสมของเนื้อหากับตนเอง ใช้ความคิดอย่างเป็นเหตุเป็นผลในการให้ความสำคัญกับข่าวสารความรู้นั้นๆ ตลอดจนนำไปสู่การตัดสินใจนำมาลองปฏิบัติและประเมินผลการทดลองจนสามารถเกิดการใช้ในชีวิตประจำวันได้ (วัชรพร เชยสุวรรณ, 2560)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์สุขภาพ ได้แก่ สถานะสุขภาพโดยรวม การควบคุมเบาหวาน การควบคุมการติดเชื้อเอชไอวี หรือบริการสุขภาพ ได้แก่ การให้ภูมิคุ้มกันใช้หัวใจใหญ่ การตรวจคัดกรองโรคทางเพศสัมพันธ์ การเข้าถึงโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ การใช้ยาเสพติด การสูบบุหรี่ การให้นมลูก การปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์ และรายงานวิจัยพบว่า ความรอบรู้ด้าน

สุขภาพมีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกาย (BMI) ของเด็กที่มีน้ำหนักเกิน โดยมีความสามารถทำ นาค่า BMI ได้ถึงร้อยละ 38 บุคคลที่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพต่ำจะส่งผลต่อการใช้อินเทอร์เน็ตและการเข้ารับบริการสุขภาพ อาทิ ในเรื่องการดูแลโรคภัยไข้เจ็บด้วยตนเอง การป้องกันโรค และมีรายงานการศึกษาพบว่า ผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพต่ำมีความเสี่ยงสูงที่จะเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจมากกว่าโรคเมรั้ง ทั้งนี้เนื่องจาก การขาดความรู้และทักษะในการป้องกันและดูแลสุขภาพของตนเอง^{4,8}

สถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพของของประชากรไทย ปัญหาสุขภาพอันดับต้นของสังคม คือ โรคจากพฤติกรรมทางสุขภาพ คือ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การสำรวจภาวะสุขภาพโดยการตรวจร่างกายครั้งนี้ ทำให้เห็นภาพปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนไทยที่แนวโน้มยังคงต้องได้รับการแก้ไข เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การมีกิจกรรมทางกายและการกินผักผลไม้ไม่เพียงพอ สถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพข้างต้น มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะภาวะอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งมีผลต่ออุบัติการณ์โรคระบบหัวใจและหลอดเลือดที่จะเกิดขึ้นในอนาคต อันเป็นภาระของผู้ป่วย ครอบครัว สังคม และระบบบริการสุขภาพ ดังนั้นมาตรการป้องกันและลดภาระโรคเหล่านี้จึงเป็นประเด็นสำคัญ (วิชัย เอกพลกร, หทัยชนก พรหมเจริญ และ วราภรณ์ เสถียรนพเก้า, 2564)

จากสภาพปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาการพัฒนาทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษา การพัฒนาทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือนมีนาคม 2565 ถึง เดือน กรกฎาคม 2565 รวม 5 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ แกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน จำนวน 3 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 3 คน และตัวแทนชุมชนจำนวน 4 คน รวม 10 คน ต่อหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีทั้งสิ้น 8 หมู่บ้าน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 80 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ การพัฒนาทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยกิจกรรมในการพัฒนาทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ การประชุมเชิงปฏิบัติการในการวิเคราะห์ทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน การฝึกปฏิบัติทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน การถอดบทเรียนทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน และการติดตามแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างต่อเนื่อง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ทักษะอยู่ระดับมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

มาก หมายถึง ทักษะอยู่ระดับมาก เท่ากับ 4 คะแนน

ปานกลาง หมายถึง ทักษะอยู่ระดับปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน

น้อย หมายถึง ทักษะอยู่ระดับน้อย เท่ากับ

2 คะแนน

น้อยที่สุด หมายถึง ทักษะ อยู่ระดับน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้ (Best, 1991)

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มีทักษะมากที่สุด
3.41 – 4.20	มีทักษะมาก
2.61 – 3.40	มีทักษะปานกลาง
1.81 – 2.60	มีทักษะน้อย
1.00 – 1.80	มีทักษะน้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดย นำ แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) ไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) ได้ ค่าความเที่ยง เท่ากับ .905 (รายละเอียดในภาคผนวก)

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

กิจกรรมในการพัฒนาทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่

1. การวิเคราะห์ทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

2. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและ

พฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

3. การฝึกปฏิบัติทักษะการเสริมสร้างความ
รอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน
ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

4. การถอดบทเรียนทักษะการเสริมสร้าง
ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพใน
ชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัด
กาฬสินธุ์

5. การติดตามแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทักษะการ
เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม
สุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์
จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างต่อเนื่อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้โปรแกรม
สำเร็จรูป ประกอบด้วย ข้อมูลเชิงพรรณนา ใน
การวิเคราะห์ทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้าน
สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำ
ชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด
อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ ความถี่
ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ
อนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูล เปรียบเทียบ ทักษะ
การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและ
พฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุ
ฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลัง
ดำเนินงาน ได้แก่ Dependent t – test วิเคราะห์
ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิง
เนื้อหา

ผลการวิจัย

1. ทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้าน
สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำ
ชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด
อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อน
ดำเนินการโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก
ยกเว้น กระบวนการค้นหา เลือกใช้ข้อมูล ความรู้
ที่เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ แนวทางการจัดการการ
ดูแลสุขภาพ ที่อยู่ในระดับปานกลาง หลัง
ดำเนินการ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก
ที่สุด

2. การพัฒนาทักษะการเสริมสร้างความ
รอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน
ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
ประกอบด้วย กระบวนการหาและใช้ทุนทางสังคม
ในการสร้างการมีส่วนร่วมกับองค์กรและภาคีกลุ่ม
คนที่เกี่ยวข้องและจากหน่วยบริการสุขภาพ ใน
ชุมชน กระบวนการค้นหา เลือกใช้ข้อมูล ความรู้ ที่
เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ แนวทางการจัดการการ
ดูแลสุขภาพ กระบวนการออกแบบวิธีการกิจกรรม
การทำงานที่เป็นรูปธรรมและการให้บริการสุขภาพ
และกระบวนการพัฒนากติกาข้อตกลงหรือน
โยบายในระดับพื้นที่เพื่อโดยองค์กร หน่วยงาน
ภาคีที่เกี่ยวข้อง

3. การเปรียบเทียบทักษะการเสริมสร้าง
ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพใน
ชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัด
กาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการโดยรวมและราย
ด้าน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .05 ($p - \text{value} < .000$) โดยที่หลังการ
ดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า (t มีค่าเป็น
ลบ) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน
ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัด
กาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ (Dependent t – test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
1	3.52	0.24	4.39	0.10	79	-24.548	.000	-.94595	-.80405
2	3.35	0.29	4.52	0.13	79	-37.319	.000	-1.23328	-1.10839
3	3.40	0.31	4.48	0.14	79	-29.793	.000	-1.15749	-1.01251
4	3.42	0.24	4.53	0.10	79	-54.086	.000	-1.14567	-1.06433
รวม	3.42	0.16	4.48	0.06	79	-74.363	.000	-1.08730	-1.03061

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า ทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนดำเนินการโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ยกเว้น กระบวนการค้นหา เลือกใช้ข้อมูล ความรู้ ที่เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ แนวทางการจัดการการดูแลสุขภาพ ที่อยู่ในระดับปานกลาง หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อเปรียบเทียบทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการโดยรวมและรายด้าน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p - \text{value} < .000$) โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า (t มีค่าเป็นลบ) ยุทธการ ประพากรณ์. (2562)². ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเกษียณ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุเกษียณมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำและมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r =$

0.60) ทั้งนี้เนื่องจากการพัฒนาทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย กระบวนการหาและใช้ทุนทางสังคมใน การสร้างการมีส่วนร่วมกับองค์กรและภาคีกลุ่มคนที่เกี่ยวข้องและจากหน่วยบริการสุขภาพ ในชุมชน กระบวนการค้นหาเลือกใช้ข้อมูล ความรู้ ที่เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ แนวทางการจัดการการดูแลสุขภาพ กระบวนการออกแบบวิธีการกิจกรรมการทำงานที่เป็นรูปธรรมและการให้บริการสุขภาพและกระบวนการพัฒนากติกาข้อตกลงหรือนโยบายในระดับพื้นที่เพื่อโดยองค์กร หน่วยงาน ภาคีที่เกี่ยวข้อง ตามแนวคิดของตำบลจัดการคุณภาพชีวิตและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2565) และแนวคิดการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ³ สอดคล้องกันกับการศึกษาของสอดคล้องกันกับการศึกษาของ ศิริเนตร สุขดี และคณะ (2560)¹⁰ ได้ศึกษาการพัฒนาแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในการจัดการความรู้ ของชุมชนในตำบลบางเกลือ จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีมาจากปัจจัยที่สำคัญคือ การดำรงชีวิตประจำวันตามแบบดั้งเดิมและเรียนรู้ที่จะพัฒนา

สุขภาพตนเองเสมอ 2) ผู้นำนักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีความตระหนักถึงปัญหาสุขภาพตนเองและชุมชน และร่วมวิเคราะห์แนวทางจัดทำร่างรูปแบบฯและเข้าร่วมกิจกรรมทดลองใช้รูปแบบฯพร้อมปรับปรุงรูปแบบฯเพื่อใช้ได้จริงในกลุ่มเสี่ยง 3) ผลการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เน้นการเรียนรู้กับปฏิบัติจริง ร่วมกับการสนับสนุนของผู้นำ พบว่า กลุ่มเสี่ยงภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมมีการรับรู้ความสามารถ การควบคุมตนเองและพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้นกว่าก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม และมีค่าดัชนีมวลกาย ความยาวเส้นรอบเอวและผลน้ำตาลในเลือด ระดับความดันโลหิตลดลง และ 4) ได้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชนบางกล้อยด้วยการจัดการความรู้เริ่มตั้งแต่ศึกษาบริบทของชุมชน กระตุ้นบุคคลในชุมชนให้ตระหนักและมีศักยภาพ ในการสร้างรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพร่วมกัน ร่วมกันวิเคราะห์แนวทางการดูแลสุขภาพตนเองจากผู้สูงอายุในชุมชน พัฒนา รูปแบบฯของชุมชน จัดกิจกรรมการเรียนรู้เน้นการปฏิบัติจริง และประเมินพฤติกรรมและผลลัพธ์ด้านสุขภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาของ สมจิตต์ สันธูชัย และคณะ (2564)¹ ได้ศึกษาการพัฒนา รูปแบบความรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริม พฤติกรรมการจัดการตนเองและผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูง ในคลินิกหมอครอบครัว จังหวัดสระบุรี เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อพัฒนารูปแบบความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูง และศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในคลินิกหมอครอบครัว จังหวัดสระบุรี จำนวน 150 คน สุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 75 คน กลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ได้แก่ 1) รูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและเอกสารประกอบรูปแบบ และ 2) แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมจัดการตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการทดสอบค่าที ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า 1. รูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการจัดการตนเองและผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูง ประกอบด้วยขั้นตอนของรูปแบบ 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) มั่นใจที่จะเปลี่ยนแปลง 2) เข้าถึงเข้าใจโรคของเรา 3) สื่อสารและตัดสินใจทางสุขภาพ 4) กำหนดทิศทางปรับเปลี่ยนตนเอง และ 5) ปฏิบัติต่อเนื่องสู่ผลลัพธ์สุขภาพดี 2. ประสิทธิภาพของรูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการจัดการตนเองและผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูง พบว่า 2.1 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการจัดการตนเองหลังทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสม ความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัวของกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) และ ($p < 0.001$) ตามลำดับ ส่วนค่าความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัวของกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ 2.2 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการจัดการตนเองของกลุ่มทดลองหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสม ความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว ความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัวของกลุ่มทดลองหลังทดลองต่ำกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ผลการศึกษานี้สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการจัดการตนเอง และควบคุมค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมและความ

ต้นโลหิตของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้
การพัฒนาทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้
ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของ
แกนนำชุมชน ควรมีการจัดให้มีกิจกรรม ดังนี้

1. การวิเคราะห์ทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
2. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
3. การฝึกปฏิบัติทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

ของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

4. การถอดบทเรียนทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

5. การติดตามแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนของแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคุด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาการพัฒนาทักษะการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน ในภาคส่วนอื่นๆ เพื่อเป็นภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- 1.สมจิตต์ สันธชัย นุสราน นามเดช ประไพ กิตติบุญถวัลย์ สุตา เดชพิทักษ์ศิริกุล จีราภรณ์ ชื่นฉ่ำ กันยารัตน์ อุบลวรรณ ปุ้ยยาวัชร ปรากฏผล (2564). การพัฒนารูปแบบความรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมจัดการตนเองและผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูง ในคลินิกหมอครอบครัว จังหวัดสระบุรี รายงานการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
- 2.ยุทธการ ประพากรณ์. (2562). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเกษียณ. วิทยานิพนธ์ หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 3.วัชรพร เขยสุวรรณ.(2560). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ : แนวคิดและการประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาล วารสารแพทยธานี ปีที่ 44 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2560 183-97
- 4.Baker, D.W., et al. (2007). Health Literacy and Mortality Among Elderly Persons. **ARCH INTERN MED.** 167(14).
- 5.Boydle,T.H. (1979). **A Guide to Identification of Training need.** London : Bitish Assoation for Commercial and Industrial Education,

6. Bury, M. (2001), 'Illness Narratives - Fact or Fiction', *Sociology of Health and Illness*, 23 (3), 263-85.
7. DeWalt, et al. (2004). Literacy and Health outcomes. *Journal of General International Medicine*. 19: 1228-1239.
8. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: ชมรมเด็ก, 2545.
9. Best, John W. *Research in Education*. 4 th ed. New Jersey: Prentice-Hall, 1981
10. ศิริเนตร สุขดี อังคินันท์ อินทรคำแหง พิชรี ดวงจันทร์. การพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในการจัดการความรู้ ของชุมชนในตำบลบางเกลือ จังหวัดฉะเชิงเทรา. วารสารสุขศึกษา. ปีที่ 40 เล่มที่ 1 มกราคม – มิถุนายน 2560