

ปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ของประชาชน ตำบลบางสมบุญ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก*

INFORMATION ACCESS FACTORS AFFECTING THE HEALTH LITERACY
OF PEOPLE IN BANG SOMBOON SUBDISTRICT, ONGKHARAK
DISTRICT, NAKHON NAYOK PROVINCE

จिरายุ บุญเรือน¹ และ วลัยพร รัตนเศรษฐ²

Jirayu Boonruan¹ and Walaiporn Ratanaset²

¹⁻²คณะรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

¹⁻²Faculty of Public Administration, Dhurakij Pundit University, Thailand

Corresponding Author's Email: 66130135@dpu.ac.th

วันที่รับบทความ : 5 กันยายน 2568; วันที่แก้ไขบทความ 9 กันยายน 2568; วันที่ตอบรับบทความ : 11 กันยายน 2568

Received 5 September 2025; Revised 9 September 2025; Accepted 11 September 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบางสมบุญ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก 2) เพื่อเปรียบเทียบระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบางสมบุญ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 3) เพื่อศึกษาปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบางสมบุญ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก โดยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ทำการเก็บรวบรวม ข้อมูลด้วยวิธีแบบสอบถามออนไลน์จากกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนไทย อายุ 20 - 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลบางสมบุญ อำเภอองครักษ์ จังหวัด

Citation:



* จิรายุ บุญเรือน และ วลัยพร รัตนเศรษฐ. (2568). ปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบางสมบุญ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก. วารสารส่งเสริมและพัฒนาวิชาการสมัยใหม่, 3(5), 631-649.

Jirayu Boonruan and Walaiporn Ratanaset. (2025). Information Access Factors Affecting The Health Literacy Of People In Bang Somboon Subdistrict, Ongkharak District, Nakhon Nayok Province. Modern Academic Development And Promotion Journal, 3(5), 631-649.;

DOI: <https://doi.org/10.>

<https://so12.tci-thaijo.org/index.php/MADPIADP/>

นครนายก จำนวน 345 ราย และวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐานของงานวิจัย ได้แก่ สถิติ Independent Sample (T-Test) สถิติ One-Way ANOVA (F-Test) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัย พบว่า 1) ระดับความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบางสมบุญ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2) ประชาชน ตำบลบางสมบุญ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สิทธิและสวัสดิการรักษายาบาล มีความรู้ด้านสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่เพศและรายได้ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3) ปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชน ตำบลบางสมบุญ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก ได้แก่ ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อ On Air (โทรทัศน์,วิทยุ) ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อ Online (Social Media) และช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อ On Ground (การสื่อสารและกิจกรรมในพื้นที่) ล้วนส่งผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร, ความรู้ด้านสุขภาพ, ตำบลบางสมบุญ

Abstract

The objectives of this research were: (1) to examine the level of health literacy among people of Bang Somboon Subdistrict, Ongkharak District, Nakhon Nayok Province; (2) to compare the levels of health literacy of people in Bang Somboon Subdistrict according to personal factors; and (3) to investigate the factors of information access that affect the health literacy of people in Bang Somboon Subdistrict, Ongkharak District, Nakhon Nayok Province. This study employed a quantitative research design. Data were collected through an online questionnaire administered to a sample of 345 Thai residents aged 20–60 years living in Bang Somboon Subdistrict, Ongkharak District, Nakhon Nayok Province. The data were analyzed using descriptive statistics, including percentage, frequency, mean, and standard deviation, to describe the general characteristics of the sample.

Inferential statistical analyses were also conducted to test the research hypotheses, including Independent Sample t-Test, One-Way ANOVA (F-Test), and Multiple Regression Analysis.

The research findings revealed that: (1) the overall level of health literacy among people of Bang Somboon Subdistrict, Ongkharak District, Nakhon Nayok Province was high; (2) people of Bang Somboon Subdistrict, Ongkharak District, Nakhon Nayok Province with different personal factors, including age, education level, occupation, and healthcare rights and welfare, showed statistically significant differences in health literacy. Conversely, there were no statistically significant differences based on gender and income.; and (3) information access factors, including access through on-air media (television, radio), online media (social media), and on-ground media (local communication and community activities), all had a statistically significant effect on the health literacy of people in Bang Somboon Subdistrict.

Keywords: Information Access, Health Literacy, Bang Somboon Subdistrict

บทนำ

องค์การสหประชาชาติ (United Nations) ได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) 17 เป้าหมายขึ้นเมื่อปีพ.ศ. 2558 เพื่อเป็นกรอบการทำงานสำหรับการพัฒนาทั่วโลกจนถึงปี พ.ศ. 2573 โดยเป้าหมายที่ 3 คือ การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับทุกคนในทุกวัย มีวัตถุประสงค์หลัก คือ การแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของประชากรโลกและครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ เช่น การต่อสู้กับโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ และเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ซึ่งมีเป้าหมายย่อย 9 เป้าหมาย โดย 1 ใน 9 เป้าหมาย คือ ลดการตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อ (Non-communicable diseases, NCDs) ภายในปี พ.ศ. 2573

โดยประเทศไทยได้กำหนดแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) เพื่อให้สอดคล้องกับ SDG คือ ประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพะที่ดี มุ่งเน้นการเสริมสร้าง การจัดการสุขภาพในทุกรูปแบบ ที่นำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการ

สุขภาพที่ดีได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วน มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี และมีทักษะ ด้านสุขภาพที่เหมาะสม (แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2561 – 2580)

สถานการณ์ด้านสุขภาพของคนไทยมีแนวโน้มเป็นโรคไม่ติดต่อมากขึ้น โดยในปี 2562 - 2564 มีจำนวนประชากรที่เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวนกว่า 400,000 รายต่อปี คิดเป็นร้อยละ 81 ของการเสียชีวิตทั้งหมด (กองโรคไม่ติดต่อ, 2565) ในจำนวนนี้ร้อยละ 80 มาจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 4 โรคหลัก ได้แก่ โรคมะเร็งโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน และโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง ซึ่งสาเหตุเกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม และปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม

จังหวัดนครนายกมีประชากรทั้งหมด จำนวน 259,867 ราย โดยร้อยละ 60.2 เป็นประชากรวัยทำงาน อายุ 18-60 ปี และองค์การบริหารส่วนตำบลบางสมบูรณ์ มีประชากรวัยทำงานอายุ 18-60 ปี จำนวน 2,461 ราย คิดเป็นร้อยละ 63 (สถิติประชากรทางการทะเบียนราษฎร สำนักบริหารการทะเบียนกรมการปกครอง, 2567) จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข แสดงให้เห็นถึงจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในตำบลบางสมบูรณ์ ปี 2567 มีจำนวนผู้ป่วย รวม 1,061 ราย (เพิ่มขึ้นจากปีก่อนร้อยละ 8) ซึ่งมีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (การป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ กลุ่มรายงานมาตรฐาน, HDC ของกระทรวงสาธารณสุข, 2567) ซึ่งหากไม่เร่งดำเนินการก็จะมีผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้น นอกจากนี้ยังมีโอกาสเสี่ยงจะเป็นโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ ตามมา ปัญหาเหล่านี้สาเหตุหนึ่งมาจากประชาชนขาดความรู้ ความเข้าใจ และทักษะที่จำเป็นในการดูแลตนเอง เช่น การเลือกรับประทานอาหาร การออกกำลังกายไม่ถูกต้อง การไม่สามารถดูแลด้านสุขภาพพื้นฐานของตนเอง ขาดการตัดสินใจเลือกบริการสุขภาพที่เหมาะสม

ดังนั้น เพื่อสร้างความรอบรู้สุขภาพและการสื่อสารสุขภาพให้กับประชาชนและเป็นส่วนเติมเต็มในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติและประกอบกับแผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ. 2566 - 2570) ขององค์การบริหารส่วนตำบลบางสมบูรณ์ มีนโยบายส่งเสริมสนับสนุนควบคุมป้องกันโรค ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบางสมบูรณ์ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก ว่าเป็นอย่างไร อยู่ในระดับใด และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างไร เพื่อนำผลการศึกษาดังกล่าวมาดำเนินการสนับสนุน ออกแบบ และวางแผนการดำเนินการทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการขององค์การบริหารส่วนตำบลบางสมบูรณ์ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบางสมบูรณ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบางสมบูรณ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
3. เพื่อศึกษาปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ส่งผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบางสมบูรณ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก

สมมติฐานการวิจัย

1. ประชาชน ตำบลบางสมบูรณ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีความรู้ด้านสุขภาพแตกต่างกัน
2. ปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชน ตำบลบางสมบูรณ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก ส่งผลต่อความรู้ด้านสุขภาพ

การทบทวนวรรณกรรม

1. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร

หนึ่งในหลักการพื้นฐานของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) คือการพัฒนาที่ครอบคลุม (Inclusive Development) มุ่งเน้นให้ประชาชนทุกกลุ่มมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาและการตัดสินใจเชิงนโยบาย โดยการมีส่วนร่วมที่แท้จริงจะเกิดขึ้นได้เมื่อมีระบบที่เอื้อต่อการเข้าถึงข้อมูลอย่างเท่าเทียม และหน่วยงานของรัฐต้องมีลักษณะ “เปิดกว้าง เข้าถึงง่าย โปร่งใส ตรวจสอบได้”

การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานของรัฐไม่ว่าจะเป็นงบประมาณ การใช้จ่าย หรือการตัดสินใจใด ๆ จึงเป็นกุญแจสำคัญที่ช่วยสร้างความโปร่งใส ลดความเหลื่อมล้ำ และนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน SDG 16 โดยเฉพาะ SDG 16.5 ลดการทุจริตในตำแหน่งหน้าที่และการรับสินบนทุกรูปแบบ, SDG 16.6 พัฒนาสถาบันที่มีประสิทธิภาพ มีความรับผิดชอบและโปร่งใสในทุกระดับ, SDG 16.10 สร้างหลักประกันว่าสาธารณชนสามารถเข้าถึงข้อมูลและมีการปกป้องเสรีภาพขั้นพื้นฐานโดยเป็นไปตามกฎหมายภายในประเทศและความตกลงระหว่างประเทศ (องค์การสหประชาชาติ, 2015)

พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 ให้คำนิยาม ข้อมูลข่าวสารว่า สิ่งที่สามารถสื่อความหมาย ให้รู้เรื่องราวข้อเท็จจริง ข้อมูลหรือสิ่งใด ๆ ไม่ว่าการสื่อความหมายนั้น จะทำได้โดยสภาพของสิ่งนั้นเองหรือโดยผ่านวิธีการใด ๆ และไม่ว่าจะได้จัดทำไว้ในรูปของ เอกสาร แฟ้ม รายงาน หนังสือ แผนผัง แผนที่ ภาพวาด ภาพถ่ายฟิล์ม การบันทึกภาพ หรือเสียง การบันทึกโดยเครื่องคอมพิวเตอร์หรือวิธีอื่นใดที่ทำให้สิ่งที่บันทึกไว้ปรากฏได้

ประเภทของข้อมูลข่าวสาร

- ข้อมูลข่าวสารของราชการ คือ ข้อมูลข่าวสารที่อยู่ในความครอบครองหรือควบคุมดูแลของหน่วยงานของรัฐ

- ข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคล คือ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิ่งเฉพาะตัวของบุคคล เช่น การศึกษา ฐานะการเงิน ประวัติสุขภาพ หรือสิ่งที่บอกลักษณะ เช่น ลายพิมพ์นิ้วมือ

ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร (คู่มือประชาสัมพันธ์จังหวัด กรมประชาสัมพันธ์, วีระพงษ์, 2564)

- การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชนด้วยการออกอากาศ หรือ On Air ซึ่งเป็นช่องทางในการสื่อสารสร้างการรับรู้ที่ประชาชนทั่วไปเข้าถึงได้มากที่สุด รวดเร็ว สะดวกที่สุด

- การใช้เครือข่ายการสื่อสารผ่านสื่อสังคม (Online) คือ การสื่อสารที่เกิดขึ้นบนแพลตฟอร์ม ดิจิทัล ซึ่งผู้คนสามารถเชื่อมต่อ สื่อสาร แบ่งปันข้อมูลข่าวสาร ความคิดเห็น หรือเนื้อหาต่าง ๆ ได้อย่างง่ายดายผ่านทางอินเทอร์เน็ต

- การใช้เครือข่ายการสื่อสารด้วยการทำกิจกรรมในพื้นที่ (On Ground) คือ การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์แบบภาคสนาม เป็นการประชาสัมพันธ์ที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ตรงกลุ่มที่สุด

จากข้อมูลข้างต้น สรุปได้ว่าการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารมีบทบาทสำคัญต่อบุคคล สังคม และประเทศชาติ เพราะช่วยให้ประชาชนได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วน สามารถใช้ประกอบการตัดสินใจ แสดงความเห็น และมีส่วนร่วมในกระบวนการสาธารณะได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังเป็นแหล่งความรู้ในการพัฒนาตนเอง ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของประชาชนดีขึ้น สังคมมีความก้าวหน้า และประเทศชาติมีความมั่นคง

2. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ

Adams et al. (2009) ได้ให้คำจำกัดความของ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ไว้ว่า ความสามารถในการทำความเข้าใจ ตีความ ความหมายของข้อมูลด้านสุขภาพ จากข้อมูลที่เป็นตัวหนังสือ คำพูด หรือระบบดิจิทัล จนเกิดเป็นแรงจูงใจในการรับหรือปฏิเสธ การกระทำที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization-WHO,1998) ได้ให้คำจำกัดความของ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ไว้ว่า ทักษะต่าง ๆ ทางกาารรับรู้และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุง รักษาสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น (ขวัญเมือง, 2563)

Nutbeam (2000,2006,2008) ได้ให้คำจำกัดความของ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ไว้ว่า ทักษะทางปัญญาและสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกในการแสวงหาทำความเข้าใจ และการใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและดำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี (ชนวนทอง, 2567)

องค์ประกอบความรอบรู้ด้านสุขภาพ แบ่งเป็น 5 ด้าน ดังนี้ (Nutbeam ; 2000, 2008 อ้างถึงในขวัญเมือง ; 2564)

1. ด้านการเข้าถึง (Accessibility) หมายถึง การใช้ความสามารถในเลือกแหล่งข้อมูลวิธีการในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตน และตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งจนข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ

2. ด้านความเข้าใจ (Comprehension) หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติ

3. ด้านการไต่ถาม (Inquiry) หมายถึง ความสามารถในการตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือ ของข้อมูลที่สื่อเสนอ และสามารถเปรียบเทียบวิธีการเลือกรับสื่อเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งมีการประเมินข้อความสื่อเพื่อชี้แนะแนวทางให้กับชุมชนและสังคม

4. ด้านการตัดสินใจ (Decision-making) หมายถึง ความสามารถในการกำหนดทางเลือก และปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงหรือเลือกวิธีการปฏิบัติ โดยมีการใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลประโยชน์เสีย เพื่อการปฏิเสธ/หลีกเลี่ยง พร้อมแสดงทางเลือก ปฏิบัติที่ถูกต้อง

5. ด้านการนำไปใช้ (Implementation) หมายถึง ความสามารถในการกำหนดเป้าหมาย วางแผน และปฏิบัติตามแผนการปฏิบัติ พร้อมทั้งมีการทบทวนวิธีการปฏิบัติตามเป้าหมายเพื่อนำมาปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติตนให้ถูกต้อง

สรุป ปัจจัยที่ส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน มีองค์ประกอบหลายปัจจัยที่ส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งมีความแตกต่างกันทั้งเรื่องปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ซึ่งทำให้ผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญที่จะศึกษา

ปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบางสมบูรณ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก เพื่อนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้ในการกำหนดแนวทางการพัฒนามาตรการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบของการวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบางสมบูรณ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และวิธีการสุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชาชนไทยอายุ 20 - 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในตำบลบางสมบูรณ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก จำนวนรวมทั้งสิ้น 2,360 คน (สถิติประชากรทางการทะเบียนราษฎร สำนักบริหารการทะเบียนกรมการปกครอง, 2567)

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณตามสูตรของทาโร่ ยามานะ (Yamane,1973) ที่ระดับความเชื่อมั่นในการเลือกตัวอย่างที่ร้อยละ 95 เมื่อกำหนดระดับความคลาดเคลื่อน 0.05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการสุ่มอย่างน้อย 342.03 คน หรือประมาณ 342 คน เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้นจากการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงได้กำหนดการเก็บข้อมูลสำรองเพิ่ม อีกจำนวน 3 ตัวอย่าง รวมจำนวนขนาดตัวอย่างทั้งสิ้น 345 ตัวอย่าง

วิธีการสุ่มตัวอย่าง อาศัยหลักการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) จำแนกตามหมู่บ้าน และใช้การสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) เพื่อเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ตามรูปแบบของ Likert's Scale

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามคำถามปลายเปิด (Open-ended Questions)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือซึ่งใช้เป็นแบบสอบถาม โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และปรับแก้ถ้อยคำให้เหมาะสม จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชาชนที่ตำบลคลองใหญ่ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Alpha) ผลปรากฏว่าค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามรวมเท่ากับ 0.955 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ 0.70 แสดงว่าสามารถนำไปใช้ในการวิจัยได้อย่างน่าเชื่อถือ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลบางสมบูรณ์ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้จัดทำแบบสอบถามออนไลน์ในรูปแบบลิงก์และคิวอาร์โค้ด ณ องค์การบริหารส่วนตำบลบางสมบูรณ์ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก โดยเป็นการแจกแบบสอบถามให้ประชาชนจนครบจำนวน 345 ชุด

2. ทำการตรวจสอบข้อมูล โดยตรวจสอบความสมบูรณ์ในการตอบข้อมูลของแบบสอบถาม

3. นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อรวบรวมแบบสอบถามได้ครบตามจำนวนของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 345 ชุด จึงนำไปทำการประมวลผลทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป (Statistical Package to the Social Sciences : SPSS) โดยใช้สถิติวิเคราะห์ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.) เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

2. การวิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐานของงานวิจัย โดยใช้สถิติ Independent Sample (t-Test) สถิติ One-Way ANOVA (F-Test) และเมื่อพบความแตกต่างจะทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี (Least Significant Difference: LSD) และการวิเคราะห์ความถดถอยแบบพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อตรวจสอบความแตกต่างและวิเคราะห์ปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบางสมบูรณ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอผลการวิจัยเป็นออกเป็น 3 ประเด็น ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบางสมบูรณ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.) พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.06, S.D. = .228) โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยได้ดังนี้ ด้านการไต่ถาม (Inquiry) ($\bar{X}$ = 4.16, S.D. = .244) รองลงมาด้านความเข้าใจ (Comprehension) ($\bar{X}$ = 4.07, S.D. = .279) ด้านการตัดสินใจ (Decision-making) ($\bar{X}$ = 4.07, S.D. = .407) ด้านการเข้าถึง (Accessibility) ($\bar{X}$ = 4.04, S.D. = .483) และอันดับสุดท้ายคือ ด้านการนำไปใช้ (Implementation) ($\bar{X}$ = 3.95, S.D. = .378)

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อเปรียบเทียบระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบางสมบูรณ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Independent Sample (t-Test) สถิติ One-Way ANOVA (F-Test) และเมื่อพบความแตกต่างจะทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี (Least Significant Difference: LSD) พบว่า ประชาชนที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และสิทธิและสวัสดิการรักษายาบาล มีความรอบรู้ด้านสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่เพศและรายได้ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงสรุปผลการวิเคราะห์ความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีระดับความรู้ด้านสุขภาพ แตกต่างกัน	ผลการทดสอบสมมติฐาน	
	เป็นไปตามสมมติฐาน (แตกต่างกัน)	ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน (ไม่แตกต่างกัน)
เพศ	-	✓
อายุ	✓	-
ระดับการศึกษา	✓	-
อาชีพ	✓	-
รายได้	-	✓
สิทธิและสวัสดิการรักษายาบาล	✓	-

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ส่งผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบางสมบุรณ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก โดยใช้การวิเคราะห์ความถดถอยแบบพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) พบว่า การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชน ตำบลบางสมบุรณ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก ผ่านช่องทางสื่อ On Air (โทรทัศน์,วิทยุ), สื่อ Online (Social media) และสื่อ On Ground (การสื่อสารและกิจกรรมในพื้นที่) ล้วนส่งผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนตำบลบางสมบุรณ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชน ที่ส่งผลต่อความรู้ด้านสุขภาพ

ช่องทางการเข้าถึง ข้อมูลข่าวสาร	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Constant	3.922	0.036		108.215	0.000
สื่อ On Air	0.091	0.025	0.200	3.608*	0.000
สื่อ Online	0.057	0.027	0.125	2.150*	0.032
สื่อ On Ground	0.080	0.027	0.165	2.936*	0.004
R = 0.228, R ² = 0.052, Adjusted R ² = 0.044					
Std. Error of the Estimate = 0.22250, F 6.248, Sig. = 0.000					

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่อง “ปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบางสมบูรณ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก” สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ได้ ดังนี้

1. จากการศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบางสมบูรณ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการเข้าถึง (Accessibility) ด้านความเข้าใจ (Comprehension) ด้านการไต่ถาม (Inquiry) ด้านการตัดสินใจ (Decision-making) และด้านการนำไปใช้ (Implementation) พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ เบญจวรรณ พุณณานิวัฒน์กุล (2564) ที่พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก

2. จากการศึกษากการเปรียบเทียบระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบางสมบูรณ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิและสวัสดิการรักษายาบาล ปรากฏผลได้ดังนี้

2.1 เพศแตกต่างกัน ไม่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากทั้งเพศชายและหญิงต่างสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้จากหลายช่องทาง เช่น สื่อออนไลน์ โทรศัพท์ วิทยุ และการรณรงค์ของภาครัฐและเอกชน ส่งผลให้ได้รับข้อมูลสุขภาพ

ใกล้เคียงกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ จุฑาภรณ์ สว่างเมฆ (2563) ที่พบว่า เพศมีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ

2.2 อายุแตกต่างกัน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มสูงอายุมักเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรงหรือความรู้ดั้งเดิม ขณะที่วัยรุ่นและวัยทำงานมักใช้สื่อดิจิทัลในการแสวงหาข้อมูลสุขภาพ ทำให้เกิดความแตกต่างด้านการรับรู้และการตีความ อีกทั้งวัยรุ่นอายุยังมีข้อจำกัดทางร่างกายและการจดจำ จึงอาจเข้าใจข้อมูลได้ลดลง ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธนัชชา เวสสะโกศล (2562) และ กัลยาณี ตันตรานนท์ และคณะ (2563) ที่พบว่า อายุไม่ส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ

2.3 ระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่ามีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่า เนื่องจากมีทักษะการคิดวิเคราะห์และการเรียนรู้ด้วยตนเอง ทำให้สามารถประเมินและเลือกใช้ข้อมูลสุขภาพได้ดีกว่า สอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam (2000) แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธนัชชา เวสสะโกศล (2562) และ กัลยาณี ตันตรานนท์ และคณะ (2563) ที่พบว่า ระดับการศึกษาไม่ส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ

2.4 อาชีพแตกต่างกัน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ประชาชนที่มีอาชีพซึ่งเปิดโอกาสให้เข้าถึงข้อมูลมากกว่า เช่น ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ และพนักงานเอกชน มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่ากลุ่มอาชีพที่ใช้แรงงานเป็นหลัก เช่น เกษตรกร แรงงาน และพ่อค้าแม่ค้า สอดคล้องกับงานวิจัยของ กัลยาณี ตันตรานนท์ และคณะ (2563)

2.5 รายได้แตกต่างกัน ไม่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับรายได้ไม่ได้เป็นตัวกำหนดความรอบรู้ด้านสุขภาพ เนื่องจากข้อมูลสุขภาพปัจจุบันเข้าถึงได้ฟรีและสะดวกผ่านสื่อออนไลน์ อย่างไรก็ตาม ยังมีข้อควรระวังเรื่องความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ เบญจวรรณ พูนธนาวิวัฒน์กุล (2564) และ ศรีสุตา บุญขยาย (2566) ที่พบว่ารายได้มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ

2.6 สิทธิและสวัสดิการรักษายาบาลแตกต่างกัน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มที่ได้รับสิทธิข้าราชการและประกันสังคมมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าผู้ใช้สิทธิบัตรทอง เนื่องจากมีโอกาสเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์และมีระบบส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน ขณะที่กลุ่มสิทธิบัตรทอง

ยังมีข้อจำกัดด้านทรัพยากรและความแออัดของหน่วยบริการ โดยสอดคล้องกับงานวิจัยของ วรธา มงคลสืบสกุล (2566) ที่สะท้อนถึงความเหลื่อมล้ำด้านการเข้าถึงบริการสาธารณสุข

3. จากการศึกษาปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชน ตำบลบางสมบุรณ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก ส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อ On Air (โทรทัศน์, วิทยุ) สื่อ Online (Social media) และสื่อ On Ground (การสื่อสารและกิจกรรมในพื้นที่) ส่งผลต่อระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนตำบลบางสมบุรณ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก โดยช่องทางที่ประชาชนเข้าถึงมากที่สุดคือ สื่อ On Ground รองลงมาคือ สื่อ Online และ สื่อ On Air ตามลำดับ ผลดังกล่าวสะท้อนถึงลักษณะประชากรผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41–60 ปี (คิดเป็นร้อยละ 76) โดยกลุ่มวัยนี้มักใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนดั้งเดิมและมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนบ้าน ญาติ และเครือข่ายทางสังคมที่ใกล้ชิด ทำให้สื่อสารตรงและกิจกรรมในพื้นที่ยังคงเป็นช่องทางที่ได้รับความเชื่อถือและมีอิทธิพลสูงสุดต่อการรับรู้ด้านสุขภาพ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานของ เบญจวรรณ พูนธนานิวัฒน์กุล (2564) ที่พบว่าช่องทางการเข้าถึงข้อมูลส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ และยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam (2000, 2008) ที่อธิบายว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพต้องพัฒนาผ่าน 3 ระดับ ได้แก่ ความรอบรู้ขั้นพื้นฐาน (functional) เพื่อใช้ข้อมูลสุขภาพในชีวิตประจำวัน ความรอบรู้ขั้นปฏิสัมพันธ์ (interactive) เพื่อเพิ่มทักษะการสื่อสารและสร้างความร่วมมือในสังคม และความรอบรู้ขั้นวิจารณ์ญาณ (critical) เพื่อคิดวิเคราะห์และตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม ดังนั้น การออกแบบกิจกรรมหรือกระบวนการสื่อสารสุขภาพควรปรับให้เหมาะสมกับบริบทของประชาชน โดยคำนึงถึงช่องทางที่เข้าถึงได้ง่ายและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย

สรุป/ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาพบว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 51.3 มีอายุระหว่าง 51 – 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 44.9 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 48.7 มีสถานภาพการสมรส คือ สมรส/อยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 65.5 และประกอบอาชีพชาวนา/ชาวไร่/ชาวสวน/เลี้ยงสัตว์ คิดเป็นร้อยละ 56.8 มีรายได้ต่อเดือนอยู่ที่ต่ำกว่า 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 47.5 และใช้สิทธิบัตรทองในการรักษาพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 85.5 และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพส่วนใหญ่ผ่านช่องทางสื่อ On Ground (การ

สื่อสาร และกิจกรรมในพื้นที่) คิดเป็นร้อยละ 68.4 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยได้ ดังนี้ ด้านการไต่ถาม (Inquiry) รองลงมา ด้านความเข้าใจ (Comprehension) ด้านการตัดสินใจ (Decision-making) ด้านการเข้าถึง (Accessibility) และอันดับสุดท้ายคือ ด้านการนำไปใช้ (Implementation) ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 ปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบางสมบูรณ์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านการนำไปใช้ (Implementation) ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมการนำความรู้ด้านสุขภาพไปประยุกต์ใช้จริงในชีวิตประจำวัน โดยควรจัด กิจกรรมสาธิตหรือการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) ที่เน้นการฝึกทักษะ เช่น การอ่านฉลากยา การประเมินอาการเบื้องต้น และการวางแผนสุขภาพอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ ควรพัฒนา และใช้ รูปแบบการสื่อสารที่เข้าใจง่าย เช่น “เรื่องเล่า” หรือ “กรณีศึกษา” เพื่อให้ประชาชนสามารถเชื่อมโยงความรู้กับสถานการณ์จริง เช่น การเลือกซื้อ อาหารปลอดภัย หรือการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับช่วงวัย ซึ่งจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้เชิงปฏิบัติและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง

1.2 ภาครัฐควรส่งเสริมและพัฒนาสื่อสุขภาพแบบมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive) โดยเน้นการใช้ภาษาที่กระชับ เข้าใจง่าย และเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น วิดีโอสาธิต แอปพลิเคชัน หรือชุดกิจกรรมฝึกทักษะที่ช่วยให้ประชาชนสามารถลงมือปฏิบัติจริงและเห็นผลจากการนำข้อมูลสุขภาพไปใช้ในชีวิตประจำวัน

1.3 ภาครัฐควรสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากร สำหรับการพัฒนาและปรับปรุงช่องทางการสื่อสารด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้หน่วยงานในระดับพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ และงบประมาณที่จัดสรรควรครอบคลุมทั้งด้านการผลิตสื่อสุขภาพที่ทันสมัย (เช่น วิดีโอ, โปสเตอร์, ชุดความรู้แบบพกพา), การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ด้านการสื่อสารสุขภาพ และการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อขยายการเข้าถึงข้อมูลให้ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุผู้มีการศึกษาน้อย หรือผู้ที่ไม่มีช่องทางเข้าถึงอินเทอร์เน็ต

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

2.1 ควรมีการพัฒนาและยกระดับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นผู้นำ ด้านการสื่อสารสุขภาพในระดับชุมชน โดยจัดอบรมให้มีความรู้ด้านสุขภาพที่ทันสมัย พร้อมทั้งเสริมทักษะการสื่อสาร การใช้เทคโนโลยี เช่น การใช้สมาร์ทโฟน แอปพลิเคชันด้านสุขภาพ หรือ Social media เพื่อให้สามารถถ่ายทอดข้อมูลได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และตรงกับกลุ่มเป้าหมาย

2.2 ควรมีการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในพื้นที่ เช่น โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล และกลุ่มผู้นำชุมชน เพื่อร่วมกันเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยการทำงานแบบเครือข่าย จะช่วยให้สามารถใช้ทรัพยากรร่วมกันได้อย่างคุ้มค่าทั้งในด้านบุคลากร งบประมาณ และช่องทางสื่อสาร โดยควรใช้สื่อทุกรูปแบบ ทั้งสื่อ On Air (โทรทัศน์, วิทยุ) สื่อ Online (Social media) และสื่อ On Ground (การสื่อสารและกิจกรรมในพื้นที่) เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของประชาชนแต่ละกลุ่ม

2.3 ควรจัดกิจกรรมเคลื่อนที่ (Mobile Health Promotion) สำหรับกลุ่มเป้าหมาย เฉพาะ เช่น ผู้สูงอายุ กลุ่มแรงงานนอกระบบ ผู้พิการ หรือผู้ที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล อาจมีข้อจำกัดในด้านเวลา สถานที่ หรือเทคโนโลยี เพื่อออกให้บริการในพื้นที่ โดยอาจเป็นการให้คำปรึกษาสุขภาพ แจกจ่ายสื่อความรู้ จัดกิจกรรมให้ความรู้ควบคู่กับการตรวจสุขภาพเบื้องต้น เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเฉพาะเหล่านี้ สามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

3. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ควรศึกษาปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่สามารถสะท้อนมุมมอง พฤติกรรม และอุปสรรค ในการเข้าถึงและประยุกต์ใช้ข้อมูลสุขภาพได้อย่างรอบด้านมากยิ่งขึ้น

3.2 ควรศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในประเด็นเฉพาะทาง เช่น โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) สุขภาพจิต หรือสุขภาพทางเพศและการเจริญพันธุ์ เพื่อให้สามารถออกแบบแนวทาง หรือกลยุทธ์การสื่อสารที่เจาะจงและเหมาะสมกับลักษณะเฉพาะของแต่ละประเด็นสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

- องค์การสหประชาชาติ. (2015ก). *การพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) 17 เป้าหมาย*.
- สำนักยุทธศาสตร์ชาติ. (2561). *แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561–2580): ประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี*. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2565). *ข้อมูลประชากรกลางปี*. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. เรียกใช้เมื่อ 1 ธันวาคม 2565 จาก <https://spd.moph.go.th/mid-year-population/>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (2564). *การสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2564*. เรียกใช้เมื่อ 14 ตุลาคม 2567 จาก https://www.nso.go.th/nsoweb/nso/survey_detail/w6
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสุกศีกษา. (2567). *แนวทางการประเมินพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ตามหลัก 3อ.2ส. และการป้องกันโรคอุบัติใหม่* <https://hed.hss.moph.go.th/guideline/>
- HDC กระทรวงสาธารณสุข. (2567). *การป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ กลุ่มรายงานมาตรฐาน พ.ศ. 2567*. เรียกใช้เมื่อ 16 พฤศจิกายน 2567 จาก <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php>
- ศรีสุตา บุญขยาย. (2566ก). *การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี*. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน, 10(1), 1–15.
- องค์การบริหารส่วนตำบลบางสมบุรณ์. (2566). *แผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ. 2566–2570)*.
- องค์การสหประชาชาติ. (2015ข). *การพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) เป้าหมายที่ 16*.
- พรทิพย์ เียนจะบก. (2552). *ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ และความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 45(2), 127–161.
- ประเทศไทย. (2540). *พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540*. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 114 ตอนที่ 47 ก หน้า 1–14 (10 กันยายน 2540).
- วีระพงษ์ ไวยวงค์สกุล. (2564). *คู่มือประชาสัมพันธ์จังหวัด*. กรมประชาสัมพันธ์.

กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. (2560). *ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy): กรอบคิด Health Literacy*.

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(80), 1–13. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสุศึกษา. (2554). *องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ*.
ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2564). *องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)* [อ้างอิงจาก Sørensen et al., 2012; Pelikan et al., 2014; กองสุศึกษา, 2554; กรมอนามัย, 2560; กรมควบคุมโรค, 2562].

Don Nutbeam. (2000, 2008). *แนวคิดเรื่องความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ* [อ้างอิงใน ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2563].

ธัญชา เวสสะโกศล. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพของข้าราชการตำรวจสังกัดกองบัญชาการตำรวจนครบาล. ใน *วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ไม่สังกัดภาควิชา/เทียบเท่า คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*.

ภมร ธรณ และ ประกันชัย ไกรรัตน์. (2562). ปัจจัยความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อระดับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน จังหวัดบึงกาฬ. *วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ*, 15(3), 71-82.

จุฑาภรณ์ สว่างเมฆ. (2563). ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต้นแบบจังหวัดกระบี่. *วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน*, 6(3), 121-130.

กัลยาณี ตันตรานนท์ และคณะ. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพของประชากรวัยทำงาน ตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารสาธารณสุขล้านนา*, 16(2), 61-71.

เบญจวรรณ พูนธนานิวัฒน์กุล. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อการดูแลสุขภาพตัวเองของประชาชนในกลุ่มวัยทำงาน. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 4(3), 187-203.

ทรรศนีย์ บุญมั่น. (2566). ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. 2ส. ของประชาชน อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอินทร์*, 4(1), 137-152.

ศรีสุตา บุญขยาย. (2566ข). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป: กรณีศึกษาเขตสุขภาพที่ 4. กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี กรมอนามัย.

วรธา มงคลสืบสกุล. (2566). การเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขของไทย: ภาพสะท้อนและความเหลื่อมล้ำของกลุ่มเปราะบางทางสังคม. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์*, 6(1), 55-69.

Yamane, T. (1973). *Statistic: An introduction analysis* (2nd ed.). Harper and Row.