

การพัฒนา รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ  
ในการป้องกันและควบคุมโรคซิลิโคซิสของบุคลากรสาธารณสุข  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสระบุรี\*

MODEL OF PROMOTING HEALTH LITERACY FOR PREVENTION AND  
CONTROL SILICOSIS OF SUBDISTRICT HEALTH PROMOTION  
HOSPITAL IN SARABURI PROVINCE

วิสุทธิ์ สุกรินทร์<sup>1</sup> และ ธชย ภาโค<sup>2</sup>

Wisut Sukrin<sup>1</sup> and Thachaya Phako<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี

<sup>1-2</sup>Saraburi Provincial Public Health Office, Thailand

Corresponding Author's Email: kaminchuensamarnsri@gmail.com

วันที่รับบทความ : 10 มีนาคม 2569; วันแก้ไขบทความ 18 มีนาคม 2569; วันตอบรับบทความ : 20 มีนาคม 2569

Received 10 March 2026; Revised 18 March 2569; Accepted 20 March 2026

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคซิลิโคซิสของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสระบุรี และ (2) พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคดังกล่าว การวิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) ดำเนินการ 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ความรู้ด้านสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย จำนวน 126 คน

Citation:



\* วิสุทธิ์ สุกรินทร์ และ ธชย ภาโค. (2569). การพัฒนา รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคซิลิโคซิสของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสระบุรี.

วารสารส่งเสริมและพัฒนาวิชาการสมัยใหม่, 4(2), 889-906.

Wisut Sukrin and Thachaya Phako. (2026). Model Of Promoting Health Literacy For Prevention And Control Silicosis Of Subdistrict Health Promotion Hospital In Saraburi Province.

Modern Academic Development and Promotion Journal, 4(2), 889-906.;

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

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

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบและทดลองใช้โดยประยุกต์กระบวนการ PAOR ได้แก่ Planning, Action, Observation และ Reflection ในพื้นที่อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 18 คน และระยะที่ 3 ประเมินผลรูปแบบและความพึงพอใจของผู้เข้าร่วม จำนวน 18 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถาม แบบบันทึกกิจกรรม และแบบประเมินความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที่แบบกลุ่ม สัมพันธ์ (Paired sample t-test) และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า (1) ระดับความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคซิลิโคซิสของบุคลากรสาธารณสุขโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านการเข้าถึงข้อมูลมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือด้านการเข้าใจข้อมูล การไต่ถาม การตัดสินใจ และการนำไปใช้ตามลำดับ และ (2) รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ Knowledge, Awareness, Proactive, Environment, Law และ Supporting ผลการทดลองใช้รูปแบบพบว่าคะแนนความรู้ด้านสุขภาพหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .05$ ) และผู้เข้าร่วมมีความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรมในระดับมาก ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่ารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการป้องกันและควบคุมโรคซิลิโคซิสได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและขยายผลสู่พื้นที่อื่นได้

**คำสำคัญ:** รูปแบบ, ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, โรคซิลิโคซิส

## Abstract

This study aimed to: (1) examine the level of health literacy in the prevention and control of silicosis among health personnel in Subdistrict Health Promoting Hospitals in Saraburi Province, and (2) develop a model for enhancing health literacy in the prevention and control of silicosis. The research employed a Research and Development (R&D) methodology conducted in three phases. Phase 1 investigated the situation of health literacy related to silicosis prevention and control. The sample consisted of 126 health personnel responsible for environmental and occupational health in Subdistrict Health Promoting

Hospitals. Phase 2 involved developing and implementing the model using the PAOR process, including Planning, Action, Observation, and Reflection, in Wihan Daeng District, Saraburi Province, with 18 participants. Phase 3 evaluated the developed model and participants' satisfaction with 18 participants. The research instruments included questionnaires, activity record forms, and satisfaction assessment forms. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, paired sample t-test, and content analysis.

The results revealed that: (1) the overall level of health literacy in the prevention and control of silicosis among health personnel was at a high level. The highest mean score was found in information access, followed by understanding, questioning, decision-making, and application, respectively; and (2) the developed model consisted of six components: Knowledge, Awareness, Proactive, Environment, Law, and Supporting. The implementation results showed that post-test health literacy scores were significantly higher than pre-test scores ( $p$ -value  $< .05$ ), and participants reported a high level of satisfaction with the model.

The findings indicate that the developed model can effectively enhance the capacity of health personnel in preventing and controlling silicosis and can be applied in primary healthcare settings as well as expanded to other areas.

**Keywords:** Model, Health literacy, Silicosis

## บทนำ

โรคซิลิโคซิส (Silicosis) เป็นโรคระบบทางเดินหายใจจากการประกอบอาชีพที่เกิดจากการหายใจเอาฝุ่นซิลิกา (Silica) ที่มีขนาดประมาณ 0.5–5 ไมครอนเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจและสะสมในถุงลมปอด เมื่อเม็ดเลือดขาวทำปฏิกิริยากับฝุ่นดังกล่าวจะก่อให้เกิดพยาธิสภาพในปอด ส่งผลให้เกิดพังผืดและการเสื่อมสมรรถภาพของปอดในระยะยาว การป้องกันโรคซิลิโคซิสจึงจำเป็นต้องดำเนินการทั้งในด้านการควบคุมแหล่งกำเนิดฝุ่น การป้องกันที่ตัวผู้ปฏิบัติงาน

และการเฝ้าระวังสุขภาพของแรงงาน รวมทั้งการส่งเสริมความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับโรค ให้แก่บุคคลที่เกี่ยวข้อง (ILO, 2009)

จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี พบว่า มีผู้ป่วยโรค ปอดจากฝุ่นหินเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในช่วงปี พ.ศ. 2562–2565 พบผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 106 ราย ประกอบด้วย ปี 2562 จำนวน 21 ราย ปี 2563 จำนวน 29 ราย ปี 2564 จำนวน 34 ราย และปี 2565 จำนวน 22 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย และมีประวัติการทำงานใน โรงงานผลิตเครื่องสุขภัณฑ์หรือการแกะสลักหินเพื่อทำหลุมฝังศพ พบมากในพื้นที่อำเภอหนอง แคนและอำเภอวิหารแดง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี, 2567) นอกจากนี้ การศึกษา ของทศพล เจริญวิภาสวงศ์ และมนัชา ภิรมย์อยู่ (2565) ยังชี้ให้เห็นว่าการเฝ้าระวังโรคซิลิโค ซิสจำเป็นต้องพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพแรงงาน รวมทั้งเพิ่มศักยภาพบุคลากรด้านอาชีวอนามัยและการบังคับใช้กฎหมายด้านความปลอดภัยในการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายการยกระดับความรู้ด้านสุขภาพของ ประชาชนใน 4 ด้าน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การคัดกรองและเฝ้าระวัง ผลิตภัณฑสุขภาพ และการเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยเน้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากร สาธารณสุขให้สามารถสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนได้อย่างเหมาะสม (กรม ควบคุมโรค, 2563) ความรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่สะท้อนถึงความสามารถของ บุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูลสุขภาพในการตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับพื้นฐาน ระดับปฏิสัมพันธ์ และระดับวิจารณ์ญาณ (Nutbeam, 2008)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐม ภูมิที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน (รุสลี บาหะ, 2559) การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรในหน่วยบริการดังกล่าวจึง มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขเป็นผู้มีบทบาทในการถ่ายทอดความรู้ด้าน สุขภาพแก่ประชาชน โดยเฉพาะในประเด็นด้านอาชีวอนามัยและการป้องกันโรคจากการ ทำงาน (วีรณูช เชาวกิจเจริญ, 2563) ทั้งนี้ การเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพควรส่งเสริมให้ บุคลากรสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง มีทักษะการสื่อสาร และสามารถประเมินความ น่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจและการปฏิบัติที่เหมาะสม (ชาติรี แมตส์, 2560)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคชิลีโคซิสของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสระบุรี เพื่อเพิ่มศักยภาพของบุคลากรในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย และสามารถนำความรู้ไปถ่ายทอดแก่ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มวัยทำงานทั้งในและนอกระบบ อันจะนำไปสู่การป้องกันและควบคุมโรคชิลีโคซิสในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรคชิลีโคซิสของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสระบุรี
2. เพื่อพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรคชิลีโคซิสของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสระบุรี

### การทบทวนวรรณกรรม

#### 1. แนวคิดเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และนำข้อมูลด้านสุขภาพไปใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองอย่างเหมาะสม (Nutbeam, 2008) ซึ่งถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพและป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในประเทศไทย ขวัญเมือง แก้วดำเกิง (2563) อธิบายว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพประกอบด้วยกระบวนการสำคัญ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล การทำความเข้าใจ และการนำความรู้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง ขณะที่ ชาตรี แมตลี (2560) กล่าวว่า การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน และช่วยลดปัญหาสุขภาพในระยะยาว

#### 2. แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันโรคจากการทำงานและโรคชิลีโคซิส

โรคชิลีโคซิสเป็นโรคจากการประกอบอาชีพที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่นซิลิกาในอุตสาหกรรมเหมืองหินและงานก่อสร้าง ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจและสุขภาพของแรงงาน (ทศพล เอียววิภาสวงศ์ และมนัชชา ภิรมย์อยู่, 2565)

รายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี (2567) ระบุว่าจังหวัดสระบุรีเป็นพื้นที่ที่มีอุตสาหกรรมเหมืองหินจำนวนมาก ทำให้แรงงานในพื้นที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคปอดจากฝุ่นหินทรายเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรและแรงงานจึงเป็นแนวทางสำคัญในการป้องกันโรครังกลัว (อรพันธ์ อันติมานนท์ และคณะ, 2566)

### 3. งานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ

งานวิจัยหลายฉบับพบว่าการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพสามารถช่วยเพิ่มพฤติกรรมการป้องกันโรคของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดย จันทกานต์ วลัยเสถียร และเบญจมาศ อุ๋นรัตน์ (2565) พบว่าการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถเพิ่มระดับความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคของประชาชนได้

สอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจมาศ อุ๋นรัตน์ และพรรณรัตน์ เป็นสุข (2564) และปิญชาน์ ปรัชญคุปต์ จตุพร เหลืองอุบล และวรพจน์ พรหมสัตยพรต (2566) ที่พบว่าการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้และการมีส่วนร่วมสามารถเพิ่มระดับความรู้ด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ เพ็ญวิภา นิลเนตร และณัฐกร นิลเนตร (2567) ยังพบว่าการพัฒนาแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่วยให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

จากการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าความรู้ด้านสุขภาพมีบทบาทสำคัญต่อการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ดังนั้น การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุขจึงเป็นแนวทางสำคัญในการเพิ่มศักยภาพของบุคลากรและลดความเสี่ยงของโรคจากการประกอบอาชีพในพื้นที่ (ขวัญเมือง, 2563; Nutbeam, 2008; อรพันธ์ และคณะ, 2566)

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคซิลิโคซิสของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสระบุรี ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2567 ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2568 รวมระยะเวลา 10 เดือน แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

**ระยะที่ 1** การศึกษาสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรค  
ซิกาโคซีส

### ประชากร

ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสระบุรี จำนวน 126 แห่ง โดยเลือกแบบเจาะจงแห่งละ 1 คน รวมทั้งสิ้น 126 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคซิกาโคซีส ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์ใช้ตามกรอบแนวคิดของขวัญเมือง แก้วดำเกิง (2563) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่

1. การเข้าถึงข้อมูล จำนวน 3 ข้อ
2. ความเข้าใจข้อมูล จำนวน 3 ข้อ
3. การไต่ถาม จำนวน 2 ข้อ
4. การตัดสินใจ จำนวน 3 ข้อ
5. การนำไปใช้ จำนวน 5 ข้อ

รวมทั้งสิ้น 16 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนน

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และมีค่าความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.95

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเพื่อจัดส่งแบบสอบถามไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง จำนวน 126 แห่ง จากนั้นรวบรวมแบบสอบถามกลับมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี เพื่อนำไปลงรหัสและวิเคราะห์ข้อมูล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยกำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ย 5 ระดับ ตามแนวคิดของ Best (1970)

## ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบและทดลองใช้รูปแบบ

การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคซิกาโคซิส ประยุกต์ใช้กระบวนการ PAOR ตามแนวคิดของ Kemmis และ McTaggart (1988) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่

### 1. การวางแผน (Planning)

นำข้อมูลจากระยะที่ 1 มาวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนารูปแบบ โดยจัดตั้งคณะทำงาน พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือ และออกแบบกระบวนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

### 2. การปฏิบัติ (Action)

ทดลองใช้รูปแบบในพื้นที่ต้นแบบ อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง จำนวน 18 คน ประกอบด้วย

- 1) บุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 7 แห่ง แห่งละ 2 คน
- 2) นักวิชาการสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมชน 2 คน
- 3) นักวิชาการสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 2 คน

ดำเนินกิจกรรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ ประกอบด้วย กิจกรรมให้ความรู้ การฝึกทักษะการเข้าถึงข้อมูล การไต่ถาม การตัดสินใจ และการนำความรู้ไปใช้ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคซิกาโคซิส

### 3. การสังเกต (Observation)

ติดตามความก้าวหน้าและผลการดำเนินกิจกรรม โดยการสังเกต การสนทนากลุ่ม และการบันทึกข้อมูล เพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุงกิจกรรม

### 4. การสะท้อนผล (Reflection)

จัดเวทีสะท้อนผลการดำเนินงานเพื่อสรุปบทเรียนและปรับปรุงรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

## ระยะที่ 3 การประเมินผลรูปแบบ

ดำเนินการประเมินผลรูปแบบโดยใช้แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพชุดเดียวกับระยะที่ 1 และแบบประเมินความพึงพอใจต่อกิจกรรมในพื้นที่ต้นแบบ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบ

ค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สถิติ Paired sample t-test ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

### จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี เลขที่ EC 030/2567 ลงวันที่ 16 กรกฎาคม พ.ศ. 2567

### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 71.4 มีอายุอยู่ในระหว่าง ต่ำกว่า 30 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.9 รองลงมาคืออายุ 50 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 30.2 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 49.2 มีวุฒิการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 84.1 มีรายได้ส่วนใหญ่อยู่ในระหว่าง 15,000 - 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 32.5 มีตำแหน่งหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นนักวิชาการสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 70.6 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่ำกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 46.0 และไม่เคยผ่านการอบรม จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 56.3 ในด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร โรคปอดจากฝุ่นหิน (ซิลิโคซิส) ส่วนใหญ่ได้รับจากไลน์กลุ่ม/ยูทูป/อีเมล คิดเป็นร้อยละ 65.9 รองลงมาคือจากเอกสารหรือสิ่งเผยแพร่คิดเป็นร้อยละ 53.2 และจากการประชุม/สัมมนา คิดเป็นร้อยละ 50.0

2. ผลการศึกษาสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรคโรคซิลิโคซิสของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสระบุรี สรุปได้ดังนี้

จากการศึกษา พบว่า ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิลิโคซิสของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดสระบุรี โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 (S.D.=0.07) เรียงลำดับแล้วพบว่า ด้านการเข้าถึงข้อมูลมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.24 (S.D.=0.12) รองลงมาคือด้านการเข้าใจข้อมูล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 (S.D.=0.07) และ ด้านการการไต่ถาม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80 (S.D.=0.01) โดยด้านการนำไปใช้มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.62 (S.D.=0.09) แต่อยู่ในระดับมาก ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคซิกาโคซีสของบุคลากรสาธารณสุขของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสระบุรี

ความรอบรู้	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปรผล
การเข้าถึงข้อมูล	4.24	0.12	มาก
การเข้าใจข้อมูล	3.85	0.05	มาก
การไต่ถาม	3.80	0.01	มาก
การตัดสินใจ	3.64	0.11	มาก
การนำไปใช้	3.62	0.09	มาก
<b>ค่าเฉลี่ยรวม</b>	<b>3.83</b>	<b>0.07</b>	<b>มาก</b>

**3. ผลการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกัน ควบคุมโรคโรคซิกาโคซีส ของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสระบุรี** ประยุกต์ใช้รูปแบบ PAOR ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นวางแผน (P: Planning) ได้องค์ประกอบที่สำคัญ ประกอบด้วย (1) การเสริมสร้างความรู้ (Knowledge) ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับอันตรายของฝุ่นละอองของแร่ซิลิกาและคำแนะนำการจัดทำสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางที่หลากหลายอย่างทั่วถึง (2) การสร้างความตระหนักรู้(Awareness) หรือปรับเปลี่ยนทัศนคติ และเสริมสร้างทักษะการใช้อุปกรณ์ การทำความสะอาดที่ถูกต้อง รวมถึงการตรวจคัดกรองสุขภาพประจำปีให้แก่แรงงานกลุ่มเสี่ยง (3) เน้นปฏิบัติการเชิงรุก (Proactive) สำรวจ ค้นหา สอบสวนโรคควบคุมมาตรการในสถานประกอบการและสถานที่ที่เสี่ยงต่อการปฏิบัติงานของแรงงานกลุ่มเสี่ยงทั้งในและนอกระบบ (4) การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม(Environment) ควบคุมป้องกันที่แหล่งกำเนิดฝุ่นให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย รวมถึงการปรับเปลี่ยน หมุนเวียนหน้าที่หรือลดระยะเวลาการสัมผัสฝุ่นละอองจากการปฏิบัติงานตามความเหมาะสม (5) การบังคับใช้มาตรการทางกฎหมาย (Law) ที่จำเป็นกับผู้ประกอบการที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายด้วยความยุติธรรม และ (6) การสนับสนุน(Support) วิชาการ งบประมาณและวัสดุ อุปกรณ์ หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องร่วมสนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อจัดหาสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น ในการป้องกันตนเองจากการได้รับฝุ่นละอองจากแร่ซิลิกาให้แก่กลุ่มเสี่ยง

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นลงมือปฏิบัติ (A: Action) มีการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคซิกาในพื้นที่อำเภอนำร่อง ผลที่ได้ คือ แผนปฏิบัติการพัฒนาทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคซิกาของบุคลากรสาธารณสุข ประกอบด้วย กิจกรรมสำคัญ (1) การประชุมวางแผนการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคซิกาในพื้นที่อำเภอดันแบบ อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี (2) การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันควบคุมโรคซิกาและทดลองใช้ในพื้นที่ โดยประยุกต์ใช้รูปแบบ PAOR ซึ่งประกอบไปด้วยกิจกรรม จำนวน 8 สัปดาห์ (3) การติดตามประเมินผลการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคซิกาในพื้นที่ต้นแบบ และคณะทำงานหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จังหวัดสระบุรี ร่วมเป็นวิทยากรกลุ่มย่อย

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นสังเกตการณ์ (O: Observation) ผลการดำเนินงานในขั้นตอนนี้ พบว่า มีการคืนข้อมูลผลการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคซิกาของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นกิจกรรมสำคัญที่ทำให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้รับทราบสถานการณ์ จากสภาพปัญหาของพื้นที่เบื้องต้น เพื่อใช้ประกอบการออกแบบกิจกรรมต่อไป รวมถึงมีการชี้แจงแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568-2569 ซึ่งเป็นแผนงาน ที่ต่อเนื่องทำให้ทุกภาคส่วนมองภาพความสำเร็จ ไปในทิศทางเดียวกัน ตลอดจนเห็นกิจกรรมที่ขับเคลื่อน เพราะหนึ่งในมาตรการขับเคลื่อนงานการสร้างความรู้ในพื้นที่อำเภอ เริ่มจากการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการพัฒนาแกนนำบุคลากรสาธารณสุขให้เกิดทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 8 สัปดาห์ ฝึกปฏิบัติ ทบทวนความรู้และทักษะที่ได้รับ และสามารถไปขยายผลการสร้างความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยการเลือกพื้นที่นำร่องในการทดลองใช้รูปแบบ ดังนั้น ควรเลือกจากพื้นที่ที่มีความพร้อมและเข้มแข็งของการทำงานร่วมกันภายในเครือข่ายระดับอำเภอ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) พัฒนาทักษะความรอบรู้ตามกิจกรรมที่ได้วางไว้ มีการเก็บข้อมูลเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ และมีการประเมินผลโปรแกรมเพื่อนำผลที่ได้มาพัฒนาต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 ขั้นสะท้อนผล (R: Reflection) นำข้อมูลที่ได้จากการดำเนินงานในขั้นตอนที่ 3 มาจัดเวทีสรุปประเมินผลการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

การป้องกัน ควบคุมโรคซึลิโคซิสในพื้นที่ต้นแบบ และคืนข้อมูลผลการดำเนินงานตามแผนงาน ป้องกันควบคุมโรคซึลิโคซิสและผลการประเมินผลความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากร สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

#### 4. ผลการประเมินการพัฒนา รูปแบบฯ และประเมินความพึงพอใจในกลุ่มประชากร ที่ศึกษา พบว่า

4.1 ข้อมูลลักษณะทั่วไปของบุคลากรสาธารณสุข อำเภอวิหารแดงที่เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 18 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.50 มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ร้อยละ 60.00 จบการศึกษาส่วนใหญ่ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 80 และมีตำแหน่งเป็นนักวิชาการ สาธารณสุข ร้อยละ 85

4.2 จากการประเมินประสิทธิผลรูปแบบ การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพก่อน และหลังการทดลอง พบว่า ค่าคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น 3.07 ค่าคะแนน เปลี่ยนแปลงไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05$ ) ดังตาราง 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบผลต่างค่าคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและ ควบคุมโรคซึลิโคซิสระหว่างก่อนการทดสอบกับหลังการทดสอบ ( $n=18$ )

ประเด็น	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		T	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
ความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกัน และควบคุมโรคซึลิโคซิส	72.25	20.66	82.35	6.60	-3.07	.004*

4.3 ผลการประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรมการสร้างเสริมความรอบรู้ด้าน สุขภาพของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ต้นแบบ อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี พบว่า การ ประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรมในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการ ป้องกันควบคุมโรคซึลิโคซิสในพื้นที่ต้นแบบ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อรูปแบบ กิจกรรมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.20, SD = 0.31) เมื่อพิจารณารายข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ย ความพึงพอใจมากที่สุด คือ ได้รับความรู้ แนวคิด ทักษะและประสบการณ์ใหม่ ๆ จากการเข้า ร่วม (ค่าเฉลี่ย = 4.56, SD = 0.49) และประเด็นที่แก่นนำมีความพึงพอใจที่มีค่าคะแนนเฉลี่ย น้อยที่สุด แต่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ความเหมาะสมของระยะเวลาการอบรม(ค่าเฉลี่ย = 4.10, SD = 0.71)

## อภิปรายผล

จากผลการศึกษาสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรคโคโรนาไวรัส โคซีสของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสระบุรี พบว่า ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิกาโคซีส ของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดสระบุรีโดยรวมอยู่ในระดับมากเมื่อเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้คือด้านการเข้าถึงข้อมูล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือด้านการเข้าใจข้อมูล และด้านการไต่ถาม โดยด้านการนำไปใช้มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด แต่อยู่ในระดับมาก มีความสอดคล้องกับปัญหานั้ปรัชญาคุปต์, จตุพร เหลืองอุบลและวราพจน์ พรหมสัตยพรต (2566) ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น จังหวัดยโสธร โดยกระบวนการมีส่วนร่วมมีอยู่ 5 กิจกรรม ได้แก่ (1) การเข้าถึง (2) การเข้าใจ (3) การไต่ถาม (4) การตัดสินใจ และ (5) การนำไปใช้ สอดคล้องกับ ศิริชัย รินทะราช (2567) ได้ศึกษาความรอบรู้และพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ของครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่าครูผู้ดูแลเด็กก็มีระดับความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาพรวมในระดับมาก เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่าด้านการเข้าถึงข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อมมากที่สุด ส่วนด้านเข้าใจข้อมูล การตรวจสอบข้อมูล และการตัดสินใจด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันสุขภาพอยู่ในระดับมาก แต่มีความแตกต่างจากการศึกษาของประเวช ชุ่มเกษรกุลกิจและคณะ (2563) ที่ได้ทำการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประชาชนไทย ปี 2563 แล้วพบว่าระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ อยู่ในระดับมีปัญหา คือร้อยละ 45.58 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับเพียงพอ โดยเรียงลำดับด้านที่มีคะแนนมากที่สุดไปน้อยที่สุด ได้ดังนี้คือ ด้านการเข้าถึงข้อมูล ด้านการเข้าใจ ด้านการนำไปใช้ ด้านการตัดสินใจ และ 5) ด้านการไต่ถาม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมีปัญหา เช่นเดียวกับการศึกษาของพรรณรัตน์ เป็นสุข, นิรันดา ไชยพาน และจันทกานต์ วลัยเสถียร (2564) ได้ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคของบุคลากรสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ประจำปี 2564 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคอยู่ในระดับมีปัญหา ร้อยละ 42.5 มิตีความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้าน พบว่า ด้านการเข้าถึงข้อมูล การเข้าใจข้อมูลอยู่ในระดับพอเพียง ส่วนด้านทักษะการไต่ถาม ตัดสินใจ และการนำไปใช้อยู่ในระดับมีปัญหา

จากผลการศึกษารูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกัน ควบคุม โรคโรคชิลิโคซิส ของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสระบุรี ซึ่ง ประกอบด้วย (1) การให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง (Knowledge) (2) การเสริมสร้างความตระหนักรู้ หรือปรับเปลี่ยนทัศนคติ (Awareness) (3) เน้นปฏิบัติการเชิงรุก สำรวจ ค้นหา ในแรงงานกลุ่มเสี่ยงทั้งในและนอกระบบ (Proactive) (4) การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม (Environment Management) (5) การบังคับใช้มาตรการทางกฎหมาย(Law) และ (6) การสนับสนุนงบประมาณ วัสดุและอุปกรณ์ที่จำเป็น(Support) ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ อรพันธ์ อันติมานนท์และคณะ (2566) ที่ได้ศึกษาการพัฒนาต้นแบบองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคชิลิโคซิสในสถานประกอบการและหน่วยบริการสุขภาพการพัฒนาองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคชิลิโคซิส ในสถานประกอบการ และหน่วยบริการสุขภาพ แล้วพบว่าองค์ประกอบองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย (1) นโยบายความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Policy) (2) บุคลากรที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Personnel) (3) การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Participation of Consumers) (4) มุ่งเน้นกลุ่มที่มีความรุนแรงและมีความเสี่ยงสูง (Prioritize High Risk Group) (5) สื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ (Communicate Effectively) และ (6) ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย (Collaboration of Networking) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของเบญจมาศ อุ่นรัตน์ (2564) ได้ศึกษา การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในสถานศึกษาต้นแบบ เขตสุขภาพที่ 9 พบว่ารูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในสถานศึกษา ควรประกอบด้วย (1) การพัฒนาบุคลากรให้มีความพร้อมในการดำเนินงาน (2) การทำงานแบบบูรณาการในรูปแบบคณะทำงาน (3) การพัฒนาความรู้และทักษะของวิทยากรกระบวนการ (4) การคัดเลือกพื้นที่นำร่อง และ (5) การติดตาม ประเมินผล โดยสรุปการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านอาชีวอนามัยให้กับกลุ่มบุคลากรในโรงพยาบาล ควรเน้นเรื่องทักษะการสื่อสารข้อมูลด้านอาชีวอนามัย การจัดบริการด้านอาชีวอนามัยให้เหมาะสมกับกลุ่มบุคลากร การจัดอบรม การวางแผนงาน นโยบายด้านอาชีวอนามัย รวมถึงให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง จะสามารถพัฒนาสมรรถนะการดำเนินงานด้าน อาชีวอนามัยได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ (วีรนุช เขาวกิจเจริญ,2563)

จากผลการประเมินรูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกัน ควบคุม โรคโรคชิลิโคซิส ของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสระบุรี สอดคล้องกับการศึกษาการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบของเพ็ญวิภา นิลเนตร และณัฐกร

นิลเนตร (2567) ที่ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส. ของประชาชนวัยทำงานในพื้นที่หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6 และการศึกษาของ เบญจมาศ อุ๋นรัตน์และพรรณรัตน์ เป็นสุข (2564) ที่ได้ศึกษารูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในสถานศึกษาต้นแบบ เขตสุขภาพที่ 9 โดยผลการประเมินรูปแบบ หลังดำเนินการพัฒนารูปแบบฯ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นจากก่อนดำเนินการพัฒนารูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05$ ) และจากการประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคชิลิโคซิสของบุคลากรสาธารณสุข อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของจันทกานต์ วลัยเสถียร และเบญจมาศ อุ๋นรัตน์ (2565) ที่ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ต้นแบบ อำเภอศรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์ แล้วพบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

### สรุป/ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่า การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคชิลิโคซิสของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดสระบุรี เป็นรูปแบบที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุขเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคชิลิโคซิสโดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อดำเนินการพัฒนารูปแบบตามกระบวนการ PAOR ได้แก่ การวางแผน (Planning) การลงมือปฏิบัติ (Action) การสังเกตการณ์ (Observation) และการสะท้อนผล (Reflection) พบว่าคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมยังมีความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการพัฒนาที่สร้างขึ้นสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและควบคุมโรคชิลิโคซิสในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม และสามารถขยายผลสู่การพัฒนาการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ **ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้** 1. หน่วยงานด้านสาธารณสุขควรนำรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคชิลิโคซิสไป

ประยุกต์ใช้ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและกลุ่มแรงงานที่มีความเสี่ยง โดยจัดกิจกรรมให้ความรู้และฝึกทักษะด้านการป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่และสถานการณ์ด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา 2. การนำรูปแบบดังกล่าวไปใช้ควรส่งเสริมความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมถึงเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขและสถานประกอบการ เพื่อร่วมกันวางแผน ดำเนินกิจกรรม ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคซิฟิลิโคซิสอย่างต่อเนื่อง **ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป**

1. ควรมีการศึกษาการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในแรงงานกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคซิฟิลิโคซิสโดยเฉพาะเพื่อให้ได้แนวทางที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับกลุ่มวัยแรงงานที่มีสถานประกอบการตามบริบทที่แตกต่างกัน
2. ควรศึกษาวิจัยโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมและการจัดการความรู้ในการพัฒนารูปแบบการดูแลตนเองของกลุ่มวัยแรงงานกลุ่มเสี่ยง ทั้งในและนอกระบบ ในการป้องกันโรคซิฟิลิโคซิสโดยใช้สถานประกอบการและชุมชนเป็นฐาน

## เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2563). *โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรกระบวนการเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรค*. กรุงเทพฯ: สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ.
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2563). *ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง.
- จันทกานต์ วลัยเสถียร และ เบญจมาศ อุ่นรัตน์. (2565). การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ต้นแบบ อำเภอศรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์. *วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9*, 28(1), 27–36.
- ชาติรี แมตตี้. (2560). การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ: จากแนวคิดสู่การปฏิบัติ. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์*, 9(2), 96–110.

- ทศพล เขียววิภาสวงศ์ และ มนัชชา ภิรมย์อยู่. (2565). การศึกษาสถานการณ์สุขภาพแรงงาน กลุ่มเสี่ยงต่อฝุ่นซิลิกาในประเทศไทย. *วารสารความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม*, 31(2), 1-10.
- เบญจมาศ อุ่นรัตน์. (2564). การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการ ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในสถานศึกษาต้นแบบ เขตสุขภาพที่ 9. *วารสารสถาบัน ป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง*, 6(1), 175-186.
- เบญจมาศ อุ่นรัตน์ และ พรรณรัตน์ เป็นสุข. (2564). การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความ รอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในสถานศึกษาต้นแบบ เขตสุขภาพที่ 9. *วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง*, 6(1), 175-186.
- ปัญชานันท์ ปรัชญคุปต์, จตุพร เหลืองอุบล และ วรพจน์ พรหมสัตยพรต. (2566). การพัฒนา รูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น ณ จังหวัดยโสธร. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 9(2), 30-42.
- เพ็ญวิภา นิลเนตร และ ณัฐกร นิลเนตร. (2567). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส. ของประชาชนวัยทำงาน. *วารสารสภาคณาการสาธารณสุขชุมชน*, 5(1), 27-38.
- พรรณรัตน์ เป็นสุข, นิรันดา ไชยพาน และ จันทกานต์ วลัยเสถียร. (2564). ความรอบรู้ด้าน สุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคของบุคลากรสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9 จังหวัด นครราชสีมา. *วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9*, 29(3), 1-12.
- ประเวช ชุ่มเกษรกุลกิจ, และคณะ. (2563). *การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประชาชนไทย*. กรุงเทพฯ: พุ่มทอง.
- รุสลี บาเหะ. (2559). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปัตตานี*. ใน *วิทยานิพนธ์ศึกษา ศาสตรมหาบัณฑิต*. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วีรณัฐ เขาเวทิจเจริญ. (2563). *ความรอบรู้ด้านอาชีวอนามัยของบุคลากรในโรงพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร*. ใน *วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต*. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริชัย รินทะราช. (2567). ความรอบรู้และพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการป้องกัน ผลกระทบต่อสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนจากฝุ่น PM2.5. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบ สุขภาพ*, 17(1), 198-210.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี. (2567). รายงานผู้ป่วยโรคปอดจากฝุ่นหินทราย ปี 2562–2565. สระบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี.

อรพันธ์ อันติมานนท์, และคณะ. (2566). การพัฒนาต้นแบบองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคซิฟิลิโคซีส. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

International Labour Organization. (2009). *Declaration on fundamental principles and rights at work*. Geneva: International Labour Organization.

Kemmis, S., & McTaggart, R. (1988). *The action research planner* (3rd ed.). Victoria: Deakin University.

Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072–2078.