

การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ การเงินและดิจิทัลในชุมชนสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน

The Creation of Health, Financial and Digital Literacy in The Community towards Sustainable Development

แรกขวัญ สระวาสี* ธัญพร วณิชฤทธา**

Rakkhwan Sarawasee, Thanyaporn Wanichritta

Received: March 27, 2020 Revised: May 9, 2020 Accepted: May 11, 2020

บทคัดย่อ (Abstract)

การวิจัยเรื่อง “การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัลในชุมชนสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน” มีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ด้านการเงิน และด้านทักษะดิจิทัลของชุมชน และ 2) เพื่อการสร้างสมรรถนะของประชาชนให้มีความฉลาดรู้สามารถตัดสินใจ นำไปสู่การจัดการและการปฏิบัติตนเองได้อย่างถูกต้อง โดยมีพื้นที่เป้าหมายของการดำเนินการ 4 พื้นที่จาก 4 ภาค ผลการวิจัยเรื่อง การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัลในชุมชนสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน พบว่า 1) รูปแบบเป็นการดำเนินการตามแนวทางระบบราชการ 4.0 เป็นการสานพลังระหว่างภาครัฐและภาคส่วนอื่น ๆ ในสังคม ให้ประชาชนเป็นศูนย์กลางในการเลือกประเด็นปัญหา และการจัดทำแผนการพัฒนาที่เน้นการมีส่วนร่วม การทำประชาคม ประชาชนได้ร่วมคิดร่วมตัดสินใจและประชารัฐหนุนเสริม 2) ชุมชนมีการสร้างนวัตกรรมด้านกระบวนการของการสร้างสามความรู้ในชุมชนเขตพื้นที่ของตนเอง และการปรับสู่ความเป็นดิจิทัล เพิ่มแหล่งสืบค้นข้อมูลสุขภาพออนไลน์ ให้เข้าถึงสื่อ เลือกใช้สื่อที่เหมาะสมและส่งต่อข้อมูลสุขภาพให้กับผู้อื่น 3) การขับเคลื่อนชุมชนไปสู่ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัล 4) การสร้างแผนพัฒนานวัตกรรมเชิงกระบวนการ 3 ความรอบรู้หลักเกิดขึ้นในชุมชน และ 5) ชุมชนเกิดการพัฒนาด้านสาธารณสุข สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ดังนั้นกระบวนการสร้างความรู้ทำให้ชุมชนค่อย ๆ พัฒนาไปสู่ความอย่างยั่งยืนด้วยการพัฒนาสมรรถนะในแนวคิดความฉลาดรู้สามารถตัดสินใจด้วยตนเอง นำไปสู่การจัดการและการปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

คำสำคัญ (Keywords): การสร้างความรู้; ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัล; การพัฒนาอย่างยั่งยืน

* สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข Bureau of Health Promotion, Department of Health, Ministry of Public Health

** สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ Thailand Productivity Institute

Abstract

The objectives of research topic “The Creation of Health, Finance and Digital literacy in the community towards sustainable development” were 1) to develop a model for creating health, finance and digital literacy in the community and 2) to build capacity of community to be competence and could make decision leading to well managed and appropriated self-operation. There were 4 target areas from 4 regions of Thailand. The results from the research on the creation of health, finance and digital literacy in the community towards sustainable development were as namely, 1. The model was in line with bureaucratic approach 4.0 which was collaborated among government, private and other sectors in the society. Community was the central to identify issues and to create development plan that focused on participating and sharing ideas. People have opportunity to express their ideas and make decision with the support from civil states. 2. The community has created 3 innovation processes on health, finance and digital literacy in their communities and adjusted to digitalization with more online access to search health information, access to media and made proper selection of media and then transferred such information to others. 3. The community drives to social literacy on health, finance and digital. 4. The innovation process plan of the creation of 3 core literacies was developed in the community. 5. The community has developed in public health, social economic and environmental. Therefore, the process of literacy creation has gradually developed the community towards sustainability with competency development among the people in literacy concept that people could make decision and lead to well managed and appropriated self-operation.

Keywords: Literacy Creation; Health, Financial and Digital Literacy; Sustainable Development

บทนำ (Introduction)

ประเทศไทยได้จัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 ถึง พ.ศ. 2564 และประเด็นหลักที่สำคัญของแนวทางการขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 คือ คน โดยคนต้องมีการพัฒนาทางด้านการศึกษา และทักษะ ซึ่งต้องเร่งสร้างสร้างทักษะเสริมคนไทย ให้มีความรอบรู้ (Literacy) 3 ด้าน ได้แก่ ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัล เพื่อนำคนไทยไปสู่คนไทยที่มีคุณภาพในทุกช่วงกลุ่มวัย (สำนักงานพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ,

2560) ประกอบกับแนวทางที่สำนักงาน กพร. ผลักดันให้ระบบราชการไทยปรับตัวภายใต้ระบบราชการ 4.0 โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง (People Centric) โดยการสานพลังระหว่างรัฐและภาคส่วนอื่นๆ ในสังคม (Collaboration) การสร้างนวัตกรรม (Innovation) และการปรับตัวเข้าสู่ความเป็นดิจิทัล (Digitalization) การนำความรู้ที่ได้รับมาปรับใช้และแก้ไขปัญหากับสถานการณ์ที่เป็นปัญหาสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ ที่จะนำไปสู่ความยั่งยืน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2560) การสร้างความรู้ จะสามารถทำให้ประชาชนมีการพัฒนาสมรรถนะของตนเอง โดยวิธีการที่สำคัญคือการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในชุมชน จะผลักดันให้เกิดเศรษฐกิจใหม่ที่เป็น การขับเคลื่อนโดยฐานความรู้ นวัตกรรม และข้อมูลสารสนเทศ ซึ่งจะเป็นบทบาทสำคัญในการพัฒนาอย่างยั่งยืนและเป็นกระบวนการที่มีการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา (Amer, 2013)

กรมอนามัยมีภารกิจหลักในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ร่วมกับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนด้วยนั้น (กรมอนามัย, 2559) การพัฒนาคนให้ได้ทั้ง 3 ความรอบรู้ได้แก่ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ความรอบรู้ด้านการเงิน (Financial Literacy) และ ความรอบรู้ด้านดิจิทัล (Digital Literacy) เป็น 3 ความรอบรู้หลักของประชาชนที่จะทำให้เกิดความฉลาดรู้และจัดการสิ่งต่างๆ ของตนเองได้และเกิดการขับเคลื่อนประเทศไทยให้คนไทยสุขภาพดี รู้ทันเทคโนโลยี และมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยเศรษฐกิจที่ มั่งคั่ง ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม ร่วมคิด ร่วมมองปัญหาและโอกาส ร่วมปฏิบัติภายใต้ระบบราชการ 4.0 (กรมอนามัย, 2561) ดังนั้นจึงดำเนินการจัดการความรู้ การสร้างความรอบรู้ 3 ด้านในชุมชนขึ้น ได้นำแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์และการบริหารจัดการ มาเป็นแนวทางในการดำเนินการ ได้แก่ การจัดการความรู้ การสร้างนวัตกรรมเพื่อให้เกิดสังคมและชุมชนแห่งการรอบรู้ การพัฒนานวัตกรรมให้เกิดขึ้นในท้องถิ่น จนนำไปสู่ความยั่งยืนในมิติ ด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

วัตถุประสงค์การวิจัย (Research Objective)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านการเงิน และด้านทักษะดิจิทัลของชุมชน และเพื่อการสร้างสมรรถนะของประชาชนให้มีความฉลาดรู้ สามารถตัดสินใจ นำไปสู่การจัดการและการปฏิบัติตนเองได้อย่างถูกต้อง

วิธีการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัลในชุมชน

การพัฒนารูปแบบ การสร้างกระบวนการเรียนรู้และความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัลในชุมชน เป็นการพัฒนาชุมชนต้นแบบสร้างเสริมคุณภาพชีวิต ออกแบบนวัตกรรมเชิงกระบวนการ นวัตกรรมเชิงพื้นที่ มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง สนับสนุนด้วยกลไกการทำงานและขับเคลื่อนงานผ่านระบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) บูรณาการเป้าหมายและยุทธศาสตร์ ร่วมกัน

รูปแบบของการสร้าง 3 ความรอบรู้ในชุมชน ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 การจัดหาแบบสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพ จากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ด้านดิจิทัล จัดทำจากข้อกำหนดที่ประชาชนต้องมีทักษะที่จำเป็นทางด้านดิจิทัล จากกระทรวงดิจิทัล และด้านการเงิน ใช้แบบสำรวจจาก แบบ จปฐ. จากกรมการพัฒนาชุมชน

ขั้นตอนที่ 2 การสำรวจข้อมูลพื้นฐาน และการประเมินตนเองด้วยแบบสำรวจข้อมูลความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้การเงินและดิจิทัลด้วย แบบสอบถามด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อประเมินตนเอง แบบสำรวจด้านการเงิน และแบบสำรวจด้านดิจิทัล โดยสอบถามประชาชนในพื้นที่

ขั้นตอนที่ 3 การประชุมเชิงปฏิบัติการจัดการประชามหมู่บ้าน โดยการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ประกอบด้วยขั้นตอน

1. การคืนข้อมูลจากการสำรวจ โดยมีวิธีการคืนข้อมูลให้เห็นภาพเป็นองค์ประกอบของปัจจัยใหญ่ๆ
2. การบรรยายแนวคิดพื้นฐานความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเงินและดิจิทัลในชุมชน
3. การพิจารณากำหนดประเด็นการสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ การเงินและดิจิทัลในชุมชน
4. การจัดลำดับความสำคัญของประเด็นการสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ การเงินและดิจิทัลในชุมชน
5. การจัดทำแผนปฏิบัติการ/โครงการเพื่อสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัล

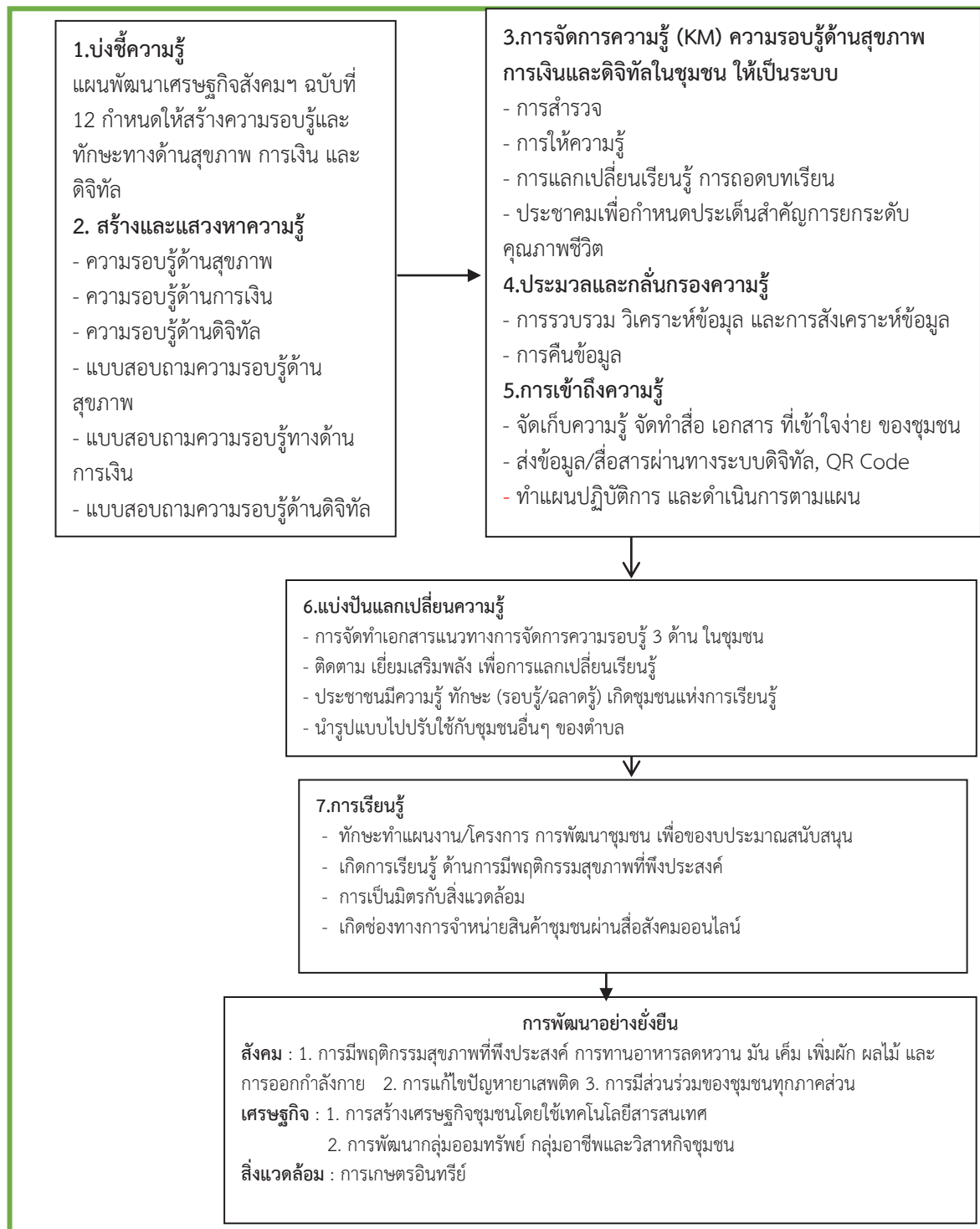
ขั้นตอนที่ 4 การสรุปผลการสำรวจ และการประชามร่วมกับเลขานุการคณะกรรมการ พขอ. บุคลากรของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพสต.), โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) เครือข่ายประชารัฐในพื้นที่ และการส่งข้อมูลสารสนเทศ สื่อต่างๆผ่านทางเทคโนโลยีดิจิทัล

ขั้นตอนที่ 5 การเยี่ยมเสริมพลังพื้นที่ที่ได้เข้าดำเนินการ โดยทีมจากกรมอนามัยส่วนกลาง ศูนย์อนามัย และบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

ขั้นตอนที่ 6 การติดตามการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการที่ได้ร่วมกันจัดทำขณะทำประชาม โดยบุคลากรสาธารณสุขในระดับศูนย์อนามัยและพื้นที่

กรอบแนวคิด

กระบวนการสร้าง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเงินและดิจิทัลสู่ การพัฒนาอย่างยั่งยืน



ผลการดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัล

การพัฒนาารูปแบบการสร้างกระบวนการเรียนรู้สำหรับความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัล ในชุมชน มีการดำเนินการตามแนวทางระบบราชการ 4.0 ซึ่งเป็นการสานพลังระหว่างภาครัฐและภาคส่วนอื่น ๆ ในสังคม ให้ประชาชนเป็นศูนย์กลางในการเลือกประเด็นปัญหา และจัดทำแผนการพัฒนาที่เน้นการมีส่วนร่วม ประชาชนเป็นศูนย์กลาง มีการทำประชาคม ประชาชนได้ร่วมคิดร่วมตัดสินใจ ประชากรรัฐหนุนเสริม การสร้างนวัตกรรม 3 ความรอบรู้ในชุมชนพื้นที่ของตนเอง และการปรับสู่ความเป็นดิจิทัล เพิ่มแหล่งสืบค้นข้อมูลสุขภาพออนไลน์ ให้เข้าถึงสื่อ เลือกใช้สื่อที่เหมาะสมและส่งต่อข้อมูลสุขภาพให้กับผู้อื่น นำไปสู่ชุมชนที่รอบรู้ด้านสุขภาพ และทำให้เกิดแผนพัฒนานวัตกรรมทางด้านกระบวนการ 3 ความรอบรู้ของตำบล ที่จะนำไปสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน และขับเคลื่อนการสร้างสังคมแห่งความรอบรู้ โดยเฉพาะด้านสุขภาพ (Health Literate Society) ด้วยการมีส่วนร่วม ระหว่างภาครัฐและภาคส่วนอื่น ๆ ในสังคม และนำไปสู่ความยั่งยืนทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม

คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลบูรณาการ กรมอนามัย ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รพ.สต. อบต. ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน ภาคีเครือข่ายและประชาชนของแต่ละพื้นที่ ได้ร่วมประชุมประชาคมฯ เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) การเงิน และดิจิทัลในชุมชน รวมทั้งได้มีการคืนข้อมูลจากการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัล ของประชาชนใน 4 พื้นที่

ภาคเหนือ

ผลการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ จำนวน 108 ราย พบว่า สภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างที่ประเมินตนเองนั้น สุขภาพดี 72 คน สุขภาพปานกลาง 27 คน ดีมาก 8 คนและ สุขภาพแย่ 1 คน โรคประจำตัว ได้แก่ ความดันโลหิตสูง 18 คน ปวดหลัง 15 คน โรคอื่นๆ (เก๊าท์ ไขมันในเลือดสูง ภูมิแพ้ ไมเกรน) 14 คน ไช้ข้ออักเสบ 8 คน เบาหวาน 5 คน กระเพาะและลำไส้ 4 คน หอบหืด 2 คน หัวใจ 2 คนและมะเร็ง 166 คน การสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพที่สอบถามความเข้าใจ เข้าถึง นำไปใช้ และการบอกต่อการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบประเด็นที่สำคัญ 1) มีการเข้าใจวิธีการกินยา/ อ่านฉลากยา ดีมาก กินยาตามหมอสั่งได้ถูกต้อง 2) มีการดูแลสุขภาพซึ่งกันและกันของคนในครอบครัว ดีมาก 3) เข้าใจว่าสุขภาพดีเกิดจากการปฏิบัติตนเอง ดีมาก และ 4) เข้าใจเรื่องการจัดการความเครียดและการใช้ชีวิต ดีมาก

การสำรวจข้อมูลพื้นฐาน และการประเมินตนเองด้วยแบบสำรวจข้อมูลความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้การเงินและดิจิทัล พบว่า ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ยังไม่สูงมาก คือ ความรู้เรื่องอาหารเสริมสมุนไพร ขาดสถานที่ออกกำลังกายที่ดีและไปใช้ได้สะดวก ความรอบรู้ด้านการเงิน มีการออมเงินผ่านกลุ่มออมทรัพย์ มีการรวมกลุ่มพัฒนาอาชีพ และมีการดำเนินงานในรูปวิสาหกิจชุมชน เป็นต้น ความรอบรู้ด้านดิจิทัล สามารถใช้อุปกรณ์ดิจิทัลได้ สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับข้อมูลหลอกลวงได้ แต่การเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศไม่สามารถเข้าถึงได้มากนัก ไม่สามารถผลิตเนื้อหาสร้างสื่อเพื่อการสื่อสารได้

นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมยังให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ชุมชนแห่งนี้มีกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้มแข็งและดูแลตนเองได้ดี ทาง รพ.สต.ร้องวัวแดง ให้ข้อมูลและความช่วยเหลือตลอดจึงมีความรู้เรื่องการกินยาดี อีกสิ่งหนึ่งที่ยังขาดความรู้และอยากเรียนรู้คือเรื่องสมุนไพรเพราะวิถีของชุมชนมีการปฏิบัติแบบตามๆกันมา เช่น นำเอาดอกอัญชันมาต้มเป็นน้ำอัญชันดื่มเพื่อลดความดันโลหิตสูงเมื่อทำแล้วดีจึงทำตามกัน ดังนั้น หากได้รู้เรื่องการใช้สมุนไพรและปรุงเองได้บ้างน่าจะเป็นผลดี

เมื่อเห็นข้อมูลตนเองแล้วชุมชนได้ร่วมพิจารณาประเด็นที่จะนำไปสู่การสร้างความรู้รอบรู้ร่วมกัน และจัดลำดับความสำคัญ เพื่อนำไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการที่สามารถทำได้ทันทีและมีเป้าหมายเพื่อสุขภาพดี โดยมีการลงมติด่วนร่วมกันและสิ่งที่มุ่งสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อนำสู่แผนฯ ได้ 4 ประเด็น ได้แก่ การปลูกสมุนไพร การออกกำลังกาย การป้องกันโรคมะเร็ง และปวดเข่า ทั้งนี้ อบต.มีแผนดำเนินการเรื่องเตรียมที่ดินสำหรับปลูกไม้มงคลเพื่ออนุรักษ์อยู่แล้ว การที่ชุมชนต้องการปลูกพืชสมุนไพรจึงเป็นคำตอบที่ดีที่จะนำไปบูรณาการสร้างสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกันเริ่มต้นจากตนเองในการปฏิบัติและร่วมมือกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป ดังแสดงตามตารางที่ 1

การประชุมครั้งนี้ ได้ค้นพบถึง ศักยภาพชุมชนที่มองสุขภาพตนเองและโอกาสในการพัฒนาแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพตามกระบวนการสร้างความรู้รอบรู้สุขภาพ และสามารถเชื่อมโยงประเด็นการดูแลสุขภาพบูรณาการกับวิถีชีวิตของชาวสันกำแพงได้เป็นอย่างดี โดยมีการลงมติด่วนร่วมกัน 4 ประเด็นนำร่อง ได้แก่ การปลูกสมุนไพร การออกกำลังกาย การป้องกันโรคมะเร็ง และการป้องกันการปวดเข่าซึ่งได้กำหนดแผนและแนวทางปฏิบัติร่วมกันเริ่มที่ตนเองก่อน “ทำ ท้น ที” และทั้งนี้จะนำเสนอต่อภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อหนุนเสริมการดำเนินการให้เกิดความยั่งยืนต่อไป

ตารางที่ 1 ตารางแผนปฏิบัติการการสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัล

หมู่ 6 ตำบลร้องวัวแดง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ (ภาคเหนือ)

โครงการ	กิจกรรม	สถานที่	ผู้รับผิดชอบ
1. การปลูกสมุนไพร พืชสวนครัว โดยใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	1. การปลูกสมุนไพร พืชสวนครัว	1. ทุกหลังคาเรือน	1. ประชาชน
	2. การเช่าที่นา ปลูกพืชสมุนไพรเพื่อสร้างรายได้ให้ชุมชน	2. ชุมชน	2. องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)
	3. การให้ความรู้สมุนไพร และผัก	3. ศูนย์การเรียนรู้	3. เจ้าหน้าที่ รพสต.

ตารางที่ 1 ตารางแผนปฏิบัติการการสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัล

หมู่ 6 ตำบลร้องวัวแดง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ (ภาคเหนือ) (ต่อ)

โครงการ	กิจกรรม	สถานที่	ผู้รับผิดชอบ
2. การออกกำลังกาย หรือการมี	1. การออกกำลังกาย เป็นประจำ	1. บ้านพักอาศัย	1. ประชาชน
		2. ลานออกกำลังกาย	2. นายก และ

กิจกรรมทางกาย	2. การจัดหาเครื่องออกกำลังกาย	กาย	บุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบล
	3. การจัดหาสื่อการออกกำลังกายของประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ (แผ่นซีดี, แผ่นพับ, Clip วิดีโอ)	3. วัด หรือศูนย์การเรียนรู้	3. ผู้วิจัย และอาจารย์ศูนย์การศึกษาออกโรงเรียน
3. การลดจำนวนการป่วย และตายจากโรคมะเร็ง	1. การสร้างความรู้ เรื่องภาวะการปลอดสารพิษในชุมชน	1. วัด หรือศูนย์การเรียนรู้	1. ประชาชน
	2. การปรับพฤติกรรม โดยการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการรับประทานอาหาร ลด หวาน มัน เค็ม เพิ่มผักและผลไม้	2. บ้านพักอาศัย	2. รพสต. และประชาชน
	3. การตรวจสุขภาพ	3. รพสต.	3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
	4. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และแบ่งปันความรู้ด้านสุขภาพ	4. วัด, ศูนย์การเรียนรู้	4. ครู, เจ้าหน้าที่จาก กศน.
4. การลดการป่วยด้วยโรคปวดเข้า	1. การออกกำลังกาย ลดน้ำหนัก	บ้าน และชุมชน	ผู้ป่วยและผู้ที่มีความเสี่ยง
	2. การปรับการบริโภคอาหาร เช่น ปลา ผัก และผลไม้		

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผลการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัล โดยมีข้อคำถามทั้งหมด 68 ข้อ จากกลุ่มเป้าหมายประชาชนในตำบลกองโพธิ์ จำนวน 100 ราย พบว่า สภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างที่ประเมินตนเองนั้น สุขภาพดี 64 คน ตีมาก 9 คน ปานกลาง 27 คน โรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง 7 คน หอบหืด 3 คน กระเพาะและลำไส้ 3 คน เบาหวาน 3 คน ไชข้ออักเสบ 2 คน โรคปวดคอ 1 คน โรคหัวใจ 1 คนและโรคอื่นๆ 4 คน (ปวดขา ไชมันในเลือด นิวในไต)

การสำรวจความรู้ด้านสุขภาพที่สอบถามความเข้าใจ เข้าถึง นำไปใช้ และการบอกต่อการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบประเด็นที่สำคัญ

1) มีความเข้าใจประเด็นการดูแลสุขภาพต่อไปนี้ดีมาก ได้แก่ การซักถามข้อสงสัย สังเกตการณ์เปลี่ยนแปลงสุขภาพของตนเอง เมื่อพบอาการผิดปกติก็ยังคงดูแลสุขภาพ และ เชื่อว่าสุขภาพดีเกิดจากการปฏิบัติด้วยตนเอง

2) มีความเข้าใจเรื่องอาหาร เรื่องการเลือกกินอาหารที่ดี กินอาหารตรงเวลา และอาหารใดมีโทษต่อสุขภาพ

3) ด้านการเดินทางไปพบหมอมีความสะดวกมาก

4) เข้าใจวิธีกินยาอ่านฉลากยาก ดีมาก กินยาตรงตามหมอสั่งได้ถูกต้อง

5) เข้าใจวิธีทำให้ชีวิตมีความสุข ส่วนประเด็นความรู้ด้านสุขภาพที่ขาดคือ ความรู้เรื่องสมุนไพร อาหารเสริมที่ปลอดภัย อาหารที่ให้พลังงานเพียงพอ การตรวจสอบข้อมูลสุขภาพที่น่าเชื่อถือ การออกกำลังทำอย่างไรใน 1 สัปดาห์ และการร่วมกิจกรรมกับผู้ป่วยคนอื่นทำอย่างไร เป็นต้น ความรอบรู้ด้านการเงิน ผลสำรวจพบว่า ส่วนใหญ่มีการรวมกลุ่มเพื่อการพัฒนาอาชีพหลักของหมู่บ้าน และมีการออมที่หลากหลาย/สมาชิกกลุ่มออมทรัพย์ รองลงมามีการดำเนินงานในรูปแบบวิสาหกิจชุมชน ส่วนด้านการทำบัญชีครัวเรือนไม่ได้ทำเป็นประจำจึงมีความรอบรู้เรื่องนี้น้อยที่สุด ความรอบรู้ด้านดิจิทัลส่วนใหญ่สามารถใช้เครื่องมืออุปกรณ์และเทคโนโลยีดิจิทัล และสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับข้อมูลสิ่งที่พบในโลกออนไลน์ได้ แต่ส่วนใหญ่ไม่สามารถผลิตเนื้อหาและสร้างสื่อได้ เช่น วิดีโอคลิป เป็นต้น

นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมยังให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นเกิดจากพฤติกรรม การประกอบ อาชีพเกษตรและจักสานที่นานานๆ การกินอาหารจะติดรสชาติอาหารอีสานรสจัดติดหวาน เค็ม ด้านพฤติกรรมการเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล ในชุมชนมีการรับชมสื่อโฆษณาทางทีวีที่บอกสรรพคุณแก้ปวดเมื่อยต่าง ๆ การโฆษณาน่าสนใจมาก ๆ จึงจูงใจชาวบ้าน แต่ชาวบ้านก็สามารถตัดสินใจได้ว่าเหมาะสมที่จะบริโภคหรือไม่ และบางครั้งมีมีโฆษณาโทรศัพท์หลอกเพื่อโอนเงิน ชาวบ้านก็สามารถแก้ปัญหาได้จึงไม่ตกเป็นเหยื่อของกลุ่มหลอกลวง สะท้อนว่าชาวบ้านมีความรู้เท่าทันเป็นอย่างดี และด้านการเงินที่ชุมชนมีกลุ่มออมเงิน กลุ่มกองทุน กลุ่มอาชีพ ที่ช่วยสนับสนุนเศรษฐกิจในชุมชนได้

จากนั้นผู้เข้าประชุมได้ร่วมพิจารณาประเด็นการสร้างความรู้ฯ ร่วมกัน และจัดลำดับความสำคัญ เพื่อนำไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการ โดยร่วมเสนอปัญหาสุขภาพที่พบ เพื่อเป้าหมายการมีสุขภาพดี ซึ่งปัญหาที่พบ ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การออมเงิน และเรื่องอินเทอร์เน็ต จึงลงมติร่วมกันที่จะดำเนินการแก้ไขตามแผนกิจกรรม โดยมีผู้รับผิดชอบเพื่อประสานความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ และทุกคน ที่สำคัญ อบต.ก่องโพธิ์ และรพ.สต.ร่วมให้การสนับสนุน ดังแสดงตามตารางที่ 2

การประชุมครั้งนี้พบว่าประชาชนมีความต้องการที่จะใช้เครือข่ายอินเทอร์เน็ตเพื่อค้นหาข้อมูล ที่จะนำไปสู่ชุมชนรอบรู้สุขภาพ การเงินและดิจิทัลต่อไป

ตารางที่ 2 ตารางแผนปฏิบัติการการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัล
หมู่ 8 ตำบลกองโพน อำเภอนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) (ต่อ)

โครงการ	กิจกรรม	สถานที่	ผู้รับผิดชอบ
1. การโภชนาการ หรือการรับประทานอาหารที่เหมาะสม	1. การประกาศนโยบาย “หมู่บ้านปลอดหวานมันเค็ม”	1. อบต.	1. นายก อบต.
	2. การทำเมนู เพื่อสุขภาพ	2. ชุมชน ร้านอาหาร และครัวเรือน	2. แม่ครัวของชุมชน ร้านอาหาร และ ประชาชน
	3. การปรับพฤติกรรม โดยการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการรับประทานอาหาร ลด หวาน มัน เค็ม เพิ่มผักและผลไม้	3. ชุมชน และ ครัวเรือน	3. บุคลากร รพสต., อาสาสมัคร สาธารณสุข (อสม.) และครู
	4. การปลูกผัก ผลไม้ รับประทานเอง	4. ครัวเรือน	4. นายก อบต., เกษตรกรตำบล และ ผู้ใหญ่บ้าน
2. การออกกำลังกาย หรือการมีกิจกรรมทางกาย	1. การออกกำลังกาย หรือการเดินบาสโลป อย่างน้อย 30 นาที ต่อวัน	1. ศาลา ประชาคม	1. ประชาชน
	5 วันต่อสัปดาห์	2. อบต.	2. นายก และ เจ้าหน้าที่ อบต.
	2. การจัดหาอุปกรณ์กีฬา และเครื่องออกกำลังกาย ที่เหมาะสมกับกลุ่มวัย	3. ศาลา ประชาคม	3. อสม.
	3. การประกาศเสียงตามสาย เพื่อประชาสัมพันธ์ และการให้ความรู้		
3. การออมเงิน	1. การออมเงิน	1. สหกรณ์ออมทรัพย์	1. ประชาชนและ คณะกรรมการสหกรณ์
	2. การจัดทำบัญชีรายรับ – รายจ่ายประจำครัวเรือน	2. ครัวเรือน	2. ธนาคาร, สมาชิกใน ครัวเรือน
4. ทักษะการใช้ อินเทอร์เน็ต	1. การขอ internet ประชาชน	1. ศูนย์ สารสนเทศ	1. เจ้าหน้าที่ศูนย์ สารสนเทศ
	2. การอบรมเพิ่มพูนทักษะ	2. อบต.	2. ครู จาก กศน.

ภาคกลาง

การประชุมครั้งนี้ มีกระบวนการสื่อสารแนวคิดพื้นฐานความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นแนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อประชาชน ตามนโยบายการปฏิรูปความรู้และการสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับการบูรณาการกับแนวคิดการสร้างความรู้ด้านการเงินและดิจิทัล การประชุมครั้งนี้เป็นการจุดประกายในการให้ความสนใจเรื่องสุขภาพของประชาชนเป็นอย่างมาก เพราะแต่เดิมการประชุมไม่ได้ให้ความสนใจเรื่องนี้เท่าไร คู่ขนานกับการสร้างสิ่งปลูกสร้างและสาธารณูปโภคมากกว่าเรื่องสุขภาพ

ข้อมูลด้านความรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัล ที่เก็บข้อมูลจากแบบสำรวจกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ตำบลพลองตาเอี่ยม จำนวน 92 ราย พบว่า สภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ความดันโลหิตสูง 23 คน เบาหวาน 13 คน ปวดคอ/หลัง 17 คน กระเพาะลำไส้ 14 คนและ ไชข้ออักเสบ 13 คน สุขภาพโดยรวม ดีมาก 6 คน ดี 48 คน ปานกลาง 42 คน และแย่ 2 คน การสำรวจความรู้ด้านสุขภาพที่สอบถามความเข้าใจ เข้าถึง นำไปใช้ และการบอกต่อการดูแลสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ขาดการเข้าถึงการออกกำลังกายเนื่องจากไม่มีสถานที่ออกกำลังกาย ขาดความรู้เรื่องสมุนไพรอาหารเสริม ขาดความรู้เรื่องสิทธิการรักษาพยาบาล การเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพกับผู้อื่น ความรู้ด้านการเงิน พบว่า ครีวเรือนไม่ได้จัดทำบัญชีรายรับ-จ่าย และครีวเรือนยังมีกิจกรรมการผลิตสำหรับการอุปโภค/บริโภคในครีวเรือนยังไม่มาก แต่เศรษฐกิจในชุมชนดีเนื่องจากมีสวนยางพาราและผลไม้ ความรู้ด้านดิจิทัล พบว่า ไม่มีทักษะเรื่องการเข้าถึงข้อมูล การตัดสินใจ เสพสื่อ และขาดความสามารถในการผลิตสื่อ

ชุมชนได้ร่วมพิจารณาประเด็นการสร้างความรู้ฯ ร่วมกัน และจัดลำดับความสำคัญเพื่อนำไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการ โดยร่วมเสนอปัญหาสุขภาพในชุมชนที่พบ และเป้าหมายการมีสุขภาพดี นอกจากนั้นมีการเสนอข้อกังวลห่วงใยสุขภาพของตนเองและชุมชน เช่น เรื่องปัญหาสภาพแวดล้อมและโรงงานอุตสาหกรรมที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียง พบว่าต้นไม้ในสวนเปลี่ยนแปลงไปไม่โตแข็งแรงอย่างอดีต ฝุ่น ปัญหาเยาวชนติดเกม อ้วน ผู้สูงอายุที่เพิ่มจำนวนมากขึ้นจะดูแลอย่างไร

การลงมติร่วมกันเพื่อจัดลำดับความสำคัญและสิ่งที่จะมุ่งสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อนำสู่แผนฯ ได้ 3 ประเด็น ได้แก่ การปรับพฤติกรรมบริโภค การออกกำลังกายและยาเสพติด ทั้งนี้จะเริ่มตนจากตนเองในการปฏิบัติและขอความร่วมมือจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้องส่งเสริมให้เกิดการสร้าง สังคมรอบรู้ด้านสุขภาพต่อไป ดังแสดงตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ตารางแผนปฏิบัติการการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และ
ดิจิทัล

หมู่ 4 ตำบลพลองตาเอี่ยม อำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง (ภาคกลาง)

โครงการ	กิจกรรม	สถานที่	ผู้รับผิดชอบ
1. การปรับ พฤติกรรม บริโภคอาหารที่ เหมาะสม	1. การรับประทานอาหาร ลด หวาน มัน เค็ม เน้นผักและ ผลไม้ และลดปริมาณอาหาร ต่อมื้อ	1. ชุมชน และ ครัวเรือน	1. ประชาชน, บุคลากร รพสต., อสม. และครู
	2. การทานอาหารตามเวลา โดย มื้อเย็น ทานไม่เกินเวลา 18.00 น.	2. ครัวเรือน	2. ประชาชน
	3. การปลูกผักสวนครัว รั้วกิน ได้ในครัวเรือน	3. ชุมชน โรงเรียน และครัวเรือน	3. ประชาชน, ครู และบุคลากรของ อบต.
2. การออกกำลังกาย หรือการมี กิจกรรมทางกาย	1. การออกกำลังกาย หรือการ มีกิจกรรมทางกาย โดยการ เดิน เดินเร็ว เดินรอบโต๊ะ และ การยืดเหยียด	1. โรงเรียน, ชุมชน และครัวเรือน	1. ประชาชน, ครู และผู้ใหญ่บ้าน
	2. การจัดหาอุปกรณ์กีฬา และเครื่องออกกำลังกาย กลางแจ้ง	2. ลานกลางแจ้งใน ชุมชน	2. นายก และ บุคลากรของ อบต.
	3. จัดกลุ่มชุมชนออกกำลังกาย	3. ชุมชน	3. บุคลากร รพสต. และ อสม.
	4. การหาวิทยากรสร้างการ เรียนรู้และการฝึกปฏิบัติ	4. ชุมชน โรงเรียน	4. บุคลากร โรงพยาบาลวัง จันทร์ และครู
3. การแก้ไข ปัญหาเสพติด ของชุมชน	1. การดูแลในครอบครัวด้วย การเอาใจใส่ และการศึกษา	1. ครัวเรือน	1. ครอบครัว, ครู และประชาชน
	2. การยอมรับพฤติกรรมของ ลูกหลาน และการส่งต่อเพื่อ การบำบัดรักษา	2. ครัวเรือน และ ชุมชน	2. บุคลากร รพ สต./ โรงพยาบาล อสม.
	3. การบำบัดโดยชุมชนด้วย ความรัก	3. ชุมชนและ โรงเรียน	3. ครูและ ประชาชน

ภาคใต้

การประชุมครั้งนี้ สะท้อนถึงการเชื่อมโยงการสร้างเสริมสุขภาพอย่างบูรณาการได้เป็นอย่างดี โดยมีการลงมติดร่วมกันในการพัฒนาโครงการจาก 4 ประเด็นนำร่องที่เชื่อมโยงทั้งมิติสุขภาพ เศรษฐกิจและเทคโนโลยี ได้แก่ โครงการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การส่งเสริมวิสาหกิจ ชุมชนและการเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น

ผลการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัล จากกลุ่มเป้าหมายประชาชน ในตำบลม่วงเตี้ย จำนวน 101 ราย มีข้อคำถามทั้งหมด 68 ข้อ ผลสำรวจพบว่า สภาวะสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ประเมินตนเองนั้น ให้ข้อมูลสุขภาพดีมาก 14 คน ดี 54 คน ปานกลาง 31 คน และสุขภาพแย่ 2 คน สภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง โรคความดันโลหิตสูง 26 คน โรคไขข้ออักเสบ 14 คน โรคปวดคอ ปวดหลัง 6 คน โรคกระเพาะอาหาร 5 คน โรคหอบหืด 5 คน โรคเบาหวาน 3 คน โรคไต 2 คน โรคหัวใจ 2 คน และโรคอื่นๆ 14 คน (ปวดเข่า, เก๊าท์, เท้าช้าง, ซึมเศร้า, ไมเกรน, ภูมิแพ้, ไขมันในเลือดสูง)

การสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพที่สอบถามความเข้าใจ เข้าถึง นำไปใช้ และการบอกต่อการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบประเด็นที่สำคัญ

1) มีความเข้าใจประเด็นการดูแลสุขภาพต่อไปนี้นี้ดีมาก ได้แก่ การซักถามข้อสงสัย สังเกตการณ์เปลี่ยนแปลงสุขภาพของตนเอง เมื่อพบอาการผิดปกติก็ยังคงดูแลสุขภาพ และเชื่อว่าสุขภาพดีเกิดจากการปฏิบัติด้วยตนเอง

2) มีความเข้าใจเรื่องยา กินยาตามหมอสั่ง เข้าใจวิธีกินยา เข้าใจฉลากยา

3) รู้สิทธิการรักษา ว่าสิทธิการรักษาสามารถรับบริการจากสถานพยาบาลใด เจ้าหน้าที่บอกสิทธิชัดเจน สามารถถามสิทธิได้

4) ด้านการเดินทางไปพบหมอมีความสะดวก คนในบ้านดูแลซึ่งกันและกัน

5) ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สามารถอธิบายสิ่งที่ไม่เข้าใจได้ สะท้อนถึงความสามารถในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้ดี ส่วนประเด็นความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ขาดคือ ความรู้เรื่องสมุนไพร/เสริมอาหาร เพราะไม่ทราบจะหาความรู้จากที่ใด การออกกำลังกายไม่ทราบวิธีการออกกำลังที่เหมาะสมกับตนเอง/การออกกำลังง่ายๆที่บ้าน อาหารการกินไม่เป็นเวลา ดิทรส เค็ม มัน และซอส และขาดการร่วมกิจกรรมกับผู้ป่วยอื่น เป็นต้น ความรอบรู้ด้านการเงิน ผลสำรวจพบว่าส่วนใหญ่มีการผลิตและการอุปโภค/บริโภคเพื่อใช้ในการชีวิตประจำวัน รองลงมา มีการรวมกลุ่มพัฒนาอาชีพ มีการออมที่หลากหลาย(กลุ่มสมาชิก) มีการดำเนินงานในลักษณะวิสาหกิจชุมชน แต่การจัดทำบัญชีรายรับ-รายจ่ายครัวเรือนมีจำนวนน้อย ความรอบรู้ด้านดิจิทัล ส่วนใหญ่สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับข้อมูลสิ่งที่พบในโลกออนไลน์ได้ สามารถเข้าถึงข้อมูลด้วยการสืบค้นทางเทคโนโลยีได้บ้าง แต่ส่วนใหญ่ไม่สามารถผลิตเนื้อหาและสร้างสื่อได้ และสนใจการเรียนรู้เรื่องการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ เทคโนโลยีดิจิทัลเพิ่มเติม เพราะปัจจุบันเริ่มมีการจำหน่ายข้าวทางไลน์ จึงต้องการความรู้เพิ่มเติมเพื่อต่อยอด ดังแสดงตามตารางที่ 4

จากการร่วมพิจารณาประเด็นสร้างความรอบรู้ฯ มีการจัดลำดับความ สำคัญเพื่อนำไปสู่ กิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร วิสาหกิจชุมชน และการเรียนรู้ดิจิทัล ทั้งนี้ประเด็นดังกล่าวสามารถสนับสนุนและสอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ อำเภอได้เป็นอย่างดี โดยผ่านกลไกการสร้างเสริมสุขภาพแบบประชาชนมีส่วนร่วมในวิถีของชุมชน เอง ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีในการดูแลสุขภาพและต่อยอดเสริมเศรษฐกิจชุมชนด้วยเกษตรอินทรีย์ การขายผลิตภัณฑ์ชุมชนออนไลน์ ที่สำคัญการให้การสนับสนุนจากบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ ของจังหวัดปัตตานี ร่วมกับการประสานความร่วมมือกับ อบต. และภาคประชาสังคมอื่น นับได้ว่าเป็น กลไกในการสร้าง สังคมแห่งความรอบรู้

ตารางที่ 4 แผนปฏิบัติการพัฒนาชุมชนด้วยการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเงินและดิจิทัล
หมู่ 1 บ้านปลักปรีอ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี (ภาคใต้)

โครงการ	กิจกรรม	สถานที่	ผู้รับผิดชอบ
1. การออกกำลังกาย หรือการมี กิจกรรมทางกาย	1. การออกกำลังกาย โดยการ เดินบาสโลป รำวงย้อนยุค	1. ศูนย์การเรียนรู้ ของชุมชน	1. บุคลากร รพสต., อสม.
	เดินไม้พลอง อย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 วัน	2. ศูนย์การเรียนรู้	
	2. การเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรม ของชุมชน	๓ วัด	2. ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่ อบต.
	3. การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ขณะทำงาน	3. สถานที่ทำงาน	และ อสม. 3. ประชาชน ร้านค้า
2. การโภชนาการ หรือการ รับประทานอาหาร เพื่อสุขภาพ	1. การออกกฏกติกาหมู่บ้าน “บุญปลอดน้ำหวาน น้ำอัดลม และผงปรุงรส”	1. ชุมชน	1. นายก อบต. และ ผู้ใหญ่บ้าน
	2. การจัดการให้ดื่ม น้ำเปล่า อาหาร ลด หวาน มัน เค็ม และการชูรส ในอาหารและ เครื่องดื่มงานเลี้ยง งานบุญ ของชุมชน	2. ชุมชน, ร้านอาหาร และ ครัวเรือน	2. บุคลากร รพสต., อสม., ผู้ประกอบการ อาหารและ ประชาชน
	3. การให้ความรอบรู้ด้าน อาหารเพื่อสุขภาพ	3. รพสต., กศน. และโรงเรียน	3. บุคลากร รพสต., อสม.และ กศน.
	4. เน้นการกินผักที่ปลูก รับประทานเอง	4. ครัวเรือน	4. ผู้ใหญ่บ้านและ เกษตรกรอำเภอ
3. การพัฒนา	1. การออกแบบโครงสร้างที่	1. ศูนย์การเกษตร	1. เกษตรตำบล,

วิสาหกิจชุมชน	ชัดเจน และมีระบบการ จัดการผลิตภัณฑ์ 2. สร้างกลุ่ม และพัฒนากลุ่ม ข้าวเกษตรอินทรีย์ให้เข้มแข็ง 3. การศึกษาดูงาน และการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้	อินทรีย์ 2. ชุมชน และศูนย์ การเกษตรอินทรีย์ 3. ชุมชนที่มี วิสาหกิจชุมชนที่ เข้มแข็ง	สมาชิก, ประชา รัฐ 2. สมาชิก และ ประชาชนใน ชุมชน 3. กำนัน/ ผู้ใหญ่บ้าน
4. การใช้อุปกรณ์ เทคโนโลยี	การเรียนรู้และฝึกปฏิบัติเพื่อ การเพิ่มพูนทักษะ	อบต. โรงเรียน และ กศน.	นายกอบต.,ครู กศน.และกลุ่ม เยาวชน

ผลการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัลสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน

การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัลในชุมชน โดยได้ดำเนินการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการการสร้างความรอบรู้ตามสภาพปัญหาของชุมชนนั้น พบว่าชุมชนได้ดำเนินการตามแผนที่เน้นการบูรณาการ การมีส่วนร่วมของชุมชนทั้งภาคประชารัฐและเอกชนในชุมชน เกิดการแก้ไขปัญหาของชุมชน นำพาชุมชนค่อยๆ เกิดการพัฒนาในด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม โดย ด้านสุขภาพนั้น เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยการทานอาหารลดหวาน มัน เค็ม เน้นผัก ผลไม้ ดื่มน้ำเปล่า และการออกกำลังกาย ด้านสังคม การแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้แก่ ชุมชนบำบัดปัญหายาเสพติด การมีส่วนร่วมที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็ง ด้านเศรษฐกิจ มีการจัดทำบัญชีรับ - จ่ายของครัวเรือน มีกลุ่มออมเงิน และกลุ่มอาชีพ ที่ช่วยสนับสนุนเศรษฐกิจในชุมชนได้ และเกิดการส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีในการต่อยอดเสริมเศรษฐกิจชุมชนและวิสาหกิจชุมชนด้วยเกษตรอินทรีย์ การขายผลิตภัณฑ์ชุมชนออนไลน์ สำหรับด้านสิ่งแวดล้อม ชุมชนได้ปลูกพืชผัก สมุนไพรและการเกษตรแบบอินทรีย์ที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ดังแสดงตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเงินและดิจิทัล สู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน

มิติ	ผลการดำเนินการ
ด้านสาธารณสุข	1. การมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 2. การลดปัญหาการป่วยและเสียชีวิตจากโรคมะเร็ง
สังคม	1. การมีส่วนร่วมของชุมชน ทำให้ชุมชนเข้มแข็ง ร่วมการแก้ไขปัญหาต่างๆ 2. การมีทักษะทางด้านดิจิทัล
เศรษฐกิจ	1. การสร้างเศรษฐกิจชุมชนโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ 2. การจัดทำบัญชี รับ - จ่าย ครัวเรือน 3. การพัฒนากลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มออมเงิน กลุ่มอาชีพ และ

	วิสาหกิจชุมชน
สิ่งแวดล้อม	การปลูกพืชผักสวนครัวและสมุนไพร การทำการเกษตรอินทรีย์

การพัฒนาชุมชนด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ที่เกิดจากการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัลในชุมชนดังกล่าวข้างต้น สามารถยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน เป็นการพัฒนาสู่ความยั่งยืนในชุมชน ที่สอดคล้องกับความหมายของการพัฒนาอย่างยั่งยืน ทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม โดยการพัฒนาอย่างยั่งยืนนั้น หมายถึง การพัฒนาที่ต้องการจัดการทรัพยากรทางธรรมชาติ มนุษย์ รวมถึงทรัพยากรทางการเงิน สินทรัพย์ ให้เป็นไปในทิศทางที่ทำให้เกิดความมั่นคงและอยู่ดีกินดี โดยไม่ทำลายทรัพยากรธรรมชาติ เพื่อประโยชน์ของคนรุ่นต่อไป ทำให้เกิดความสมดุลของการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมได้นั้น จะต้องพัฒนาคนให้มีความรู้ ความสามารถที่มีศักยภาพในการจัดการการพัฒนา และเปิดโอกาสให้กลุ่มคนและองค์กรต่าง ๆ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา (ชัยยศ อิ่มสุวรรณ์, 2543)

สรุปผลการวิจัย (Research Conclusions)

ผลสำเร็จของการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านการเงิน และความรอบรู้ด้านดิจิทัลในชุมชนสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน ดังนี้

การนำความรู้ด้านสุขภาพและความรอบรู้ด้านดิจิทัลเข้าด้วยกันเป็นการปรับสู่ความเป็นดิจิทัล เพิ่มแหล่งสืบค้นข้อมูลสุขภาพออนไลน์ ให้เข้าถึงสื่อ เลือกใช้สื่อที่เหมาะสมและส่งต่อข้อมูลสุขภาพให้กับผู้อื่น เกิดการปรับพฤติกรรมสุขภาพของชุมชนร่วมกับการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ผลลัพธ์ที่ได้จะทำให้พื้นที่นั้นๆเกิดการสร้างนวัตกรรมทางด้านกระบวนการ 3 ความรอบรู้ของชุมชนที่ผสมผสานความรู้ด้านสุขภาพ นำไปสู่การป้องกันโรคตามประเด็นปัญหาสุขภาพ ยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน และขับเคลื่อนการสร้างสังคมแห่งความรู้ ด้วยการมีส่วนร่วม ระหว่างภาครัฐและภาคส่วนอื่นๆ และนำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน

การนำความรู้ด้านการเงินและความรอบรู้ด้านดิจิทัลเข้าด้วยกัน เช่น การจัดทำบัญชีครัวเรือนการที่ชุมชนมีกลุ่มออมเงิน กลุ่มกองทุน กลุ่มอาชีพ ที่ช่วยสนับสนุนเศรษฐกิจในชุมชนได้ และเกิดการส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีในการต่อยอดเสริมเศรษฐกิจชุมชนด้วยเกษตรอินทรีย์การขายผลิตภัณฑ์ชุมชนออนไลน์

การสร้างสมรรถนะของประชาชนให้มีความรอบรู้เป็นการสานพลังระหว่างภาครัฐและภาคส่วนอื่นๆ ในสังคม โดยให้ประชาชนเป็นศูนย์กลางในการเลือกประเด็นปัญหา และนำไปสู่การทำแผนการพัฒนาที่เน้นการมีส่วนร่วมและเปิดโอกาสให้ประชาชนได้ร่วมคิดร่วมตัดสินใจและประชารัฐหนุนเสริม กระบวนการดังกล่าวทำให้ชุมชนค่อย ๆ พัฒนาไปสู่ความยั่งยืนด้วยการพัฒนา

สมรรถนะประชาชนในแนวคิดความฉลาดรู้ สามารถตัดสินใจด้วยตนเอง นำไปสู่การจัดการและการปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

ข้อเสนอแนะ (Recommendation)

แนวทางการขยายผลหรือการพัฒนาต่อยอด การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเงิน และดิจิทัลในชุมชน ไปสู่การทำการวิจัยและการดำเนินงานด้านอื่นๆ ได้แก่ พื้นที่เป้าหมายที่ดำเนินการนำไปปรับใช้เพื่อการขอรับและการจัดทำแผนการขอใช้งบประมาณจากโรงพยาบาลชุมชน จากงบประมาณของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และของท้องถิ่น รูปแบบของแผนปฏิบัติการนำไปใช้ในการติดตาม เยี่ยม เสริมพลัง เป็นเครื่องมือที่เหมาะสม (Appropriate Technology) ราคาถูก เพื่อใช้เป็นเอกสารและแนวทางการพัฒนางานในพื้นที่

ชุมชนในพื้นที่เกิดการตระหนักรู้หรือความฉลาดรู้ จนเกิดการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มวัยอื่น ๆ และนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ การพัฒนาต่อยอดโครงการวิจัย การพัฒนารูปแบบพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อสังคมผู้สูงอายุ โดยเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research/PAR) นำไปสู่การสร้างนวัตกรรม อาจเป็นนวัตกรรมเชิงกระบวนการของแต่ละพื้นที่ในการสร้าง 3 ความรอบรู้หลักในชุมชน และการนำไปประยุกต์และบูรณาการในพื้นที่ร่วมกับคณะกรรมการฯ (พขอ.) ภาคประชากร และประชาชน จะก่อให้เกิดการสร้างคุณภาพชีวิตของประชาชน และการพัฒนาที่ยั่งยืนในชุมชน ตลอดจนการมีภูมิคุ้มกันที่จะนำหลักการของการมีความรอบรู้ไปแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพที่เป็นโรคอุบัติใหม่ เช่น การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID – 19) ที่กำลังระบาดด้วย

เอกสารอ้างอิง (References)

- กรมอนามัย. (2559). แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบสอง (พ.ศ. 2560 – 2564). นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข
- กรมอนามัย. (2561). ถอดบทเรียนตำบลต้นแบบส่งเสริมคุณภาพชีวิต. กรุงเทพฯ: บริษัทสามเจริญพาณิชย์ จำกัด
- เดชา ทำดีและคณะ. (2556). “การถอดบทเรียน : การจัดการความรู้และการสร้างองค์ความรู้การจัดการสุขภาวะชุมชนในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง”. วารสารพยาบาลสาร. 40(4), 100-113
- ชัยยศ อิ่มสุวรรณ์. (2543). การพัฒนารูปแบบการศึกษาชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- ฐาปนี เลขาพันธ์ และ จุฑารัตน์ ศรทวนวงศ์. (2558). “การจัดการความรู้ด้านสมุนไพรภูมิปัญญา
กลุ่มสมุนไพรบ้านดงบัง ต.ดงขี้เหล็ก อ.เมือง จ.ปราจีนบุรี” วารสารบรรณศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. 8(1), 12-25
- วิจารณ์ พาณิช. (2556). องค์ประกอบการจัดการความรู้ เอกสารการสอนชุดวิชาการระบบสารสนเทศ
เพื่อจัดการและการจัดการความรู้. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สายสุตา สุขแสง และคณะ. (2559). (13 มีนาคม 2563). การมีส่วนร่วมของชุมชนในเวทีประชาคม
ของชุมชนโรงเรียนชาตรี อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา
: <http://www.hu.ac.th/conference/conference2016/proceedings/data/4--2.pdf>.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2560). **Digital Literacy คืออะไร**. (19 มีนาคม
2563). [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.ocsc.go.th/DLProject/mean-dlp>.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2560). (16 มีนาคม 2563). **ระบบราชการ 4.0**.
[ออนไลน์]. แหล่งที่มา : https://www2.opdc.go.th/uploads/files/2560/ThaiGov 4.0_3.pdf
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2560). **แผนพัฒนาการเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ. ฉบับที่สิบสอง พ.ศ. 2560 – 2564**. กรุงเทพฯ: สำนักงาน
พัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- อังศินันท์ อินทรกำแหง. (2560). **ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: การวัดและการพัฒนา**. กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- Amer,A.R. (2013). “Building Knowledge Capacity for Sustainable Development in the
Arab World.” **International Journal of Innovation and Knowledge
Management in Middle East and North Africa** 2013(2), 7 - 20