

ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
คลองสี หมู่ที่ 13 ตำบลคลองสี อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

Factors Affecting Health Literacy of Village Health Volunteers at Klong Si Health Promoting
Hospital, Village No. 13, Klong Si Sub-district, Klong Luang District, Pathum Thani Province.

(Received: October 25,2024 ; Revised: October 27,2024 ; Accepted: October 28,2024)

ไพฑูรย์ ดำริห์¹
Phitthun Damri¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยความสามารถตามมาตรฐานสมรรถนะ และปัจจัยด้านการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 2) ระดับความรู้ด้านสุขภาพของ อสม. และ 3) ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองสี หมู่ที่ 13 ตำบลคลองสี อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่างคือ อสม. ที่ขึ้นทะเบียนและปฏิบัติงานในพื้นที่มาไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 159 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ปัจจัยความสามารถตามมาตรฐานสมรรถนะ การปฏิบัติงาน และความรู้ด้านสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 50.9 อายุเฉลี่ย 57.86 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 54.1 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 77.4 มีรายได้อยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 42.8 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 50.9 และมีระยะเวลาการเป็น อสม. 11-20 ปี ร้อยละ 42.1 ด้านปัจจัยความสามารถตามมาตรฐานสมรรถนะ อสม. ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 50.9) ส่วนปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน พบว่าการรับรู้บทบาท แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 56.6, 68.6 และ 57.2 ตามลำดับ ด้านความรู้ด้านสุขภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดี ร้อยละ 57.9 รองลงมาคือระดับดีมาก ร้อยละ 25.2 ระดับพอใช้ ร้อยละ 15.7 และระดับไม่ดี ร้อยละ 1.2 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 110.89 คะแนน ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของ อสม. ได้แก่ การรับรู้บทบาทหน้าที่ ($\beta = 0.606, p < 0.001$) แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ($\beta = 0.353, p < 0.001$) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ($\beta = 0.202, p < 0.001$) และอายุ ($\beta = -0.002, p < 0.001$) โดยสามารถร่วมกันทำนายความรู้ด้านสุขภาพได้ร้อยละ 54.3

คำสำคัญ: อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, ความรู้ด้านสุขภาพ, ปัจจัยที่มีผล

Abstract

This survey research by cross-sectional study aimed to study: 1) personal factors, competency standard factors, and performance factors of Village Health Volunteers (VHVs); 2) health literacy levels of VHVs; and 3) factors affecting health literacy of VHVs at Klong Si Health Promoting Hospital, Village No. 13, Klong Si Sub-district, Klong Luang District, Pathum Thani Province. The sample consisted of 159 VHVs registered and working in the area for at least one year. Data were collected using a four-part questionnaire covering general information, competency standard factors, work performance, and health literacy. Data were analyzed using descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis.

The results showed that most participants were male (50.9%), with a mean age of 57.86. Most had completed primary education (54.1%), were married (77.4%), earned monthly income between 5,001-10,000 baht (42.8%), had no underlying diseases (50.9%), and had served as VHVs for 11-20 years (42.1%). Regarding competency standards, most

¹ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองสี หมู่ที่ 13 ตำบลคลองสี อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

VHVs demonstrated moderate-level capabilities (50.9%). For performance factors, role perception, work motivation, and social support were at high levels (56.6%, 68.6%, and 57.2%, respectively). Concerning health literacy, the majority demonstrated good levels (57.9%), followed by very good (25.2%), fair (15.7%), and poor levels (1.2%), with an average score of 110.89. Factors affecting VHVs' health literacy were role perception ($\beta = 0.606$, $p < 0.001$), work motivation ($\beta = 0.353$, $p < 0.001$), social support ($\beta = 0.202$, $p < 0.001$), and age ($\beta = -0.002$, $p < 0.001$). These factors collectively explained 54.3% of the variance in health literacy.

Keywords: Village Health Volunteers, Health Literacy, Affecting Factors

บทนำ

การดำเนินงานสาธารณสุขไทยให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน อสม. มีบทบาทสำคัญในการจัดการสุขภาพชุมชน ทั้งการดูแลแม่และเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเรื้อรัง รวมถึงการเฝ้าระวังโรคในชุมชน¹ นอกจากนี้ ยังทำหน้าที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) ด้านพฤติกรรมสุขภาพ และเป็นสื่อกลางระหว่างภาครัฐกับประชาชน² สถานการณ์ปัจจุบันพบว่า ประชาชนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำมักประสบปัญหาในการดูแลสุขภาพหลายด้าน ได้แก่ การแสวงหาและตรวจสอบข้อมูลสุขภาพ การป้องกันโรคที่ป้องกันได้ การปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ การวิเคราะห์ผลดีผลเสียและการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติตน รวมถึงขาดทักษะในการประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลจากสื่อต่างๆ ส่งผลให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อและเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายในระบบสุขภาพ²

จากสถิติในปี 2565 ประเทศไทยมี อสม. จำนวน 1,047,800 คน โดยเฉพาะในจังหวัดปทุมธานี มี อสม. 9,547 คน ดูแลประชาชน 539,076 หลังคาเรือน คิดเป็นสัดส่วน อสม. 1 คนต่อ 56 หลังคาเรือน³ พบปัญหาสำคัญคือการขาดแคลนกำลังคนในการปฏิบัติงานเชิงรุกและการถ่ายทอดความรู้สู่ชุมชน⁴ ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ที่ผ่านมา รัฐบาลได้พยายามแก้ปัญหาโดย

กำหนดนโยบาย อสม. 4.0 มุ่งพัฒนาศักยภาพใน 3 ด้านหลัก ได้แก่ การใช้เทคโนโลยีดิจิทัล การมีจิตอาสาและความเป็นผู้นำ และการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)³ เพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการเข้าถึง วิเคราะห์ และประเมินข้อมูลสุขภาพ² อย่างไรก็ตาม ยังพบข้อจำกัดในการพัฒนาศักยภาพ อสม. ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีและความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะในด้านความรู้ด้านสุขภาพซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน

แนวคิดการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของ⁵ เน้นความสำคัญของการพัฒนาทักษะและความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองและชุมชน สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม⁶ ที่อธิบายถึงกระบวนการเรียนรู้ผ่านการสังเกตและการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของ อสม. จึงมีความสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน

ผลการวิจัยนี้จะประโยชน์ในการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับ อสม. รวมถึงเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพ อสม. ในพื้นที่อื่น ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน นำไปสู่การยกระดับคุณภาพการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน การลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในระยะยาว และการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองสี่ หมู่ที่ 13 ตำบลคลองสี่

อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี เพื่อนำผล การศึกษามาใช้ในการพัฒนาศักยภาพ อสม. ให้สามารถ ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัย ความสามารถตามมาตรฐานสมรรถนะอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปัจจัยด้านการปฏิบัติของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองสี่ หมู่ที่ 13 ตำบลคลองสี่ อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี
2. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองสี่ หมู่ที่ 13 ตำบลคลองสี่ อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี
3. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัย ความสามารถตามมาตรฐานสมรรถนะอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปัจจัยด้านการปฏิบัติของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีผลต่อความ รอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลคลองสี่ หมู่ ที่ 13 ตำบลคลองสี่ อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิง สำรวจ (Survey Research) แบบตัดขวาง (Cross-sectional Study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความรอบ รู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองสี่ หมู่ที่ 13 ตำบลคลองสี่ อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้เป็นอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ขึ้นทะเบียนและ ปฏิบัติงานในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คลองสี่ หมู่ที่ 13 มีระยะเวลาปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1

ปี จำนวนทั้งสิ้น 159 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2566)

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรของทาโร ยามาเน่⁷ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ค่าความคลาด เคลื่อน 5% ได้ขนาดตัวอย่าง 114 คน อย่างไรก็ตาม เพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูล ผู้วิจัยจึงเลือกใช้ประชากร ทั้งหมด 159 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

เกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ อายุไม่ต่ำกว่า 20 ปี เป็น อสม. ที่ขึ้นทะเบียนในพื้นที่ รพ.สต.คลองสี่ มี ระยะเวลาปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี และยินดีเข้าร่วม การวิจัย ส่วนเกณฑ์การคัดออก คือ อสม. ที่ย้ายออก นอกพื้นที่หรือลาออกระหว่างการเก็บข้อมูลวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อ คำถามแบบเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 9 ข้อ เกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ โรคประจำตัว และระยะเวลาการเป็น อสม.
2. แบบสอบถามปัจจัยความสามารถตาม มาตรฐานสมรรถนะ อสม. ประกอบด้วยคำถาม 7 ข้อ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จากมากที่สุดถึง น้อยที่สุด (5-1 คะแนน) คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 7-35 คะแนน แบ่งระดับเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง (>26 คะแนน) ระดับปานกลาง (17-26 คะแนน) และระดับ ต่ำ (7-16 คะแนน)⁸ ค่าความเชื่อมั่น Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.873
3. แบบสอบถามการปฏิบัติงานของ อสม. ประกอบด้วยคำถาม 23 ข้อ ครอบคลุม 3 ด้าน ได้แก่ การรับรู้บทบาทหน้าที่ (9 ข้อ) คะแนน 9-45 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง (>34 คะแนน) ระดับ ปานกลาง (22-34 คะแนน) และระดับต่ำ (9-21 คะแนน) แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน (7 ข้อ) คะแนน 7- 35 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ ระดับสูง (>26 คะแนน) ระดับปานกลาง (17-26 คะแนน) และระดับต่ำ (7-16 คะแนน) แรงสนับสนุนทางสังคม (6 ข้อ) คะแนน 6-30 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับสูง (>23 คะแนน) ระดับปาน

กลาง (15-23 คะแนน) และระดับต่ำ (6-14 คะแนน)⁸ ค่าความเชื่อมั่น Cronbach's Alpha Coefficient อยู่ระหว่าง 0.783-0.943

4. แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วยคำถาม 42 ข้อ ครอบคลุม 6 ด้าน ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจ (15 ข้อ) การเข้าถึงข้อมูล (6 ข้อ) ทักษะการสื่อสาร (5 ข้อ) การจัดการตนเอง (6 ข้อ) การตัดสินใจ (5 ข้อ) และการรู้เท่าทันสื่อ (5 ข้อ) คะแนนรวมแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ ระดับดีมาก (>117 คะแนน) ระดับดี (103-117 คะแนน) ระดับพอใช้ (88-102 คะแนน) และระดับไม่ดี (<88 คะแนน)⁸ ค่าความเชื่อมั่น Cronbach's Alpha Coefficient อยู่ระหว่าง 0.857-0.920

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยดำเนินการขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองสี่ และประสานงานกับหัวหน้า อสม. เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองระหว่างเดือนกันยายน-ตุลาคม 2566 โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นแจกแบบสอบถามและรอรับคืนในวันเดียวกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและถูกต้อง

3. ภายหลังจากเก็บข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของแบบสอบถามทุกฉบับ จากนั้นคัดแยกแบบสอบถามที่สมบูรณ์เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป โดยได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมาทั้งหมด 159 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและตัวแปรที่ศึกษาใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยความถี่และร้อยละ ส่วนข้อมูลต่อเนื่องใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด สำหรับ

ระดับคะแนนของตัวแปรต่างๆ นำเสนอด้วยจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression) โดยมีตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถตามมาตรฐานสมรรถนะ และการปฏิบัติงาน และตัวแปรตามคือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

ผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 159 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 81 คน (ร้อยละ 50.9) อยู่ในช่วงอายุ 66-80 ปี จำนวน 73 คน (ร้อยละ 45.9) โดยมีอายุเฉลี่ย 57.86 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 86 คน (ร้อยละ 54.1) มีสถานภาพสมรส จำนวน 123 คน (ร้อยละ 77.4) มีรายได้อยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาทต่อเดือน จำนวน 68 คน (ร้อยละ 42.8) ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 81 คน (ร้อยละ 50.9) มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในช่วง 18.50-22.99 kg/m² จำนวน 44 คน (ร้อยละ 27.7) และมีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในช่วง 11-20 ปี จำนวน 67 คน (ร้อยละ 42.1)

ปัจจัยความสามารถตามมาตรฐานสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสามารถอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 81 คน (ร้อยละ 50.9) รองลงมาคือระดับสูง จำนวน 78 คน (ร้อยละ 49.1) โดยมีคะแนนเฉลี่ย 26.90 คะแนน

สำหรับปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ด้านการรับรู้บทบาทพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง จำนวน 90 คน (ร้อยละ 56.6) รองลงมาคือระดับปานกลาง จำนวน 69 คน (ร้อยละ 43.4) มีคะแนนเฉลี่ย 35.83 คะแนน

ด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงานพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง จำนวน 109 คน (ร้อยละ 68.6) รองลงมาคือระดับปานกลาง จำนวน 50 คน (ร้อยละ 31.4) มีคะแนนเฉลี่ย 28.42 คะแนน และด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง จำนวน 91 คน (ร้อยละ 57.2) รองลงมาคือระดับปานกลาง จำนวน 68 คน (ร้อยละ 42.8) มีคะแนนเฉลี่ย 24.22 คะแนน

ความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดี จำนวน 92 คน (ร้อยละ 57.9) รองลงมาคือระดับดีมาก จำนวน 40 คน (ร้อยละ 25.2) ระดับพอใช้ จำนวน 25 คน (ร้อยละ 15.7) และระดับไม่ดี จำนวน 2 คน (ร้อยละ 1.2) โดยมีคะแนนเฉลี่ย 110.89 คะแนน

เมื่อจำแนกความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายด้าน พบว่าด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง จำนวน 87 คน (ร้อยละ 54.7) รองลงมาคือระดับน้อยและน้อยที่สุด จำนวนเท่ากันคือ 25 คน (ร้อยละ 15.7) และระดับปานกลาง จำนวน 22 คน (ร้อยละ 13.8) มีคะแนนเฉลี่ย 11.25 คะแนน

ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก จำนวน 72 คน (ร้อยละ 45.3) รองลงมาคือระดับดี จำนวน 53 คน (ร้อยละ 33.3) ระดับไม่ดี จำนวน 23 คน (ร้อยละ 14.5) และระดับพอใช้ จำนวน 11 คน (ร้อยละ 6.9)

ด้านทักษะการสื่อสารสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี จำนวน 52 คน (ร้อยละ 32.7) รองลงมาคือระดับพอใช้ จำนวน 48 คน (ร้อยละ 30.2) ระดับดีมาก

จำนวน 47 คน (ร้อยละ 29.6) และระดับไม่ดี จำนวน 12 คน (ร้อยละ 7.5) มีคะแนนเฉลี่ย 18.61 คะแนน

ด้านทักษะการจัดการตนเอง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี จำนวน 48 คน (ร้อยละ 30.2) รองลงมาคือระดับพอใช้ จำนวน 38 คน (ร้อยละ 23.9) ระดับดีมาก จำนวน 37 คน (ร้อยละ 23.3) และระดับไม่ดี จำนวน 36 คน (ร้อยละ 22.6) มีคะแนนเฉลี่ย 21.16 คะแนน

ด้านทักษะการตัดสินใจ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี จำนวน 59 คน (ร้อยละ 37.1) รองลงมาคือระดับดีมาก จำนวน 36 คน (ร้อยละ 22.6) ระดับพอใช้ จำนวน 34 คน (ร้อยละ 21.4) และระดับไม่ดี จำนวน 30 คน (ร้อยละ 18.9) มีคะแนนเฉลี่ย 18.30 คะแนน

ด้านการรู้เท่าทันสื่อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี จำนวน 70 คน (ร้อยละ 44.0) รองลงมาคือระดับดีมาก จำนวน 45 คน (ร้อยละ 28.3) ระดับพอใช้ จำนวน 23 คน (ร้อยละ 14.5) และระดับไม่ดี จำนวน 21 คน (ร้อยละ 13.2) มีคะแนนเฉลี่ย 18.15 คะแนน

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองสี่ หมู่ที่ 13 ตำบลคลองสี่ อำเภอลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ได้ทั้งหมด 4 ตัวแปร ได้แก่ การรับรู้บทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($p\text{-value} < 0.001, \beta = 0.606$) แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ($p\text{-value} < 0.001, \beta = 0.353$) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ($p\text{-value} < 0.001, \beta = 0.202$) และอายุ ($p\text{-value} < 0.001, \beta = -0.002$) โดยสามารถร่วมกันทำนายความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองสี่ หมู่ที่ 13 ตำบลคลองสี่ อำเภอลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ได้ร้อยละ 54.3 และสามารถเขียนสมการในการพยากรณ์ความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองสี่ หมู่ที่ 13 ตำบลคลองสี่

อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานีในรูปแบบแนบติด ได้ดังนี้

ความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน = 25.69 + 0.713 (การรับรู้บทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) + 0.403 (แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน) + 0.156 (การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม) - 0.0003 (อายุ) จากตาราง 4.23 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองสี่ หมู่ที่ 13 ตำบลคลองสี่ อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี เรียงลำดับตามความสามารถในการอธิบายความแปรปรวนได้ ดังนี้

ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 1 เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุดคือการรับรู้บทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีผลทางบวกต่อความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่าเมื่อคะแนน การรับรู้บทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพิ่มขึ้น 1 คะแนน คะแนนความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะเพิ่มขึ้น 0.713 คะแนน ($b = 0.713$)

ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 2 คือ แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีผลทางบวกต่อความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ กับความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($n = 159$)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta (β)	t	p-value
ค่าคงที่				
การรับรู้บทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	0.713	0.606	7.303	< 0.001
แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	0.403	0.353	6.730	< 0.001
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	0.156	0.202	2.897	< 0.001
อายุ	-0.003	-0.002	2.327	< 0.001

Constant (a) = 25.69 R Square = 0.543 Adjusted R Square = 0.541 F = 31.64 P = <0.001

สรุปและอภิปรายผล

ประจำหมู่บ้าน พบว่า เมื่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คะแนนความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะเพิ่มขึ้น 0.403 คะแนน ($b = 0.403$)

ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 3 คือ การได้รับแรงสนับสนุนจากสังคม พบว่า เมื่อการได้รับแรงสนับสนุนจากสังคม เพิ่มขึ้น 1 คะแนน คะแนนความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะเพิ่มขึ้น 0.156 คะแนน ($b = 0.156$)

ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 4 คือ อายุ พบว่า เมื่ออายุเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คะแนนความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะลดลง 0.003 คะแนน ($b = 0.003$)

สำหรับปัจจัยอื่นๆ ที่ไม่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองสี่ หมู่ที่ 13 ตำบลคลองสี่ อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ โรคประจำตัว ดัชนีมวลกาย ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและความสามารถตามมาตรฐานสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังตารางที่ 1

จากการศึกษา เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองสี่ หมู่ที่ 13 ตำบลคลองสี่ อำเภอลองหลวง จังหวัดปทุมธานี มีประเด็นน่าสนใจนำมาอภิปราย ดังนี้

ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองสี่ หมู่ที่ 13 ตำบลคลองสี่ อำเภอลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ได้แก่ การรับรู้บทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และอายุ ส่วนปัจจัยอื่นๆ ที่ไม่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองสี่ หมู่ที่ 13 ตำบลคลองสี่ อำเภอลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ โรคประจำตัว ดัชนีมวลกาย ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและความสามารถตามมาตรฐานสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของปรานค์ จักรไชย⁹ ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในทีมหมอครอบครัว จังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในทีมหมอครอบครัวมีการปฏิบัติงานภาพรวมอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.84, SD = 0.86) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและปัจจัยค่าจุนในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในทีม สอดคล้องกับงานวิจัยของ อุไรรัตน์ คุหะมณี¹⁰ ศึกษาเรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันโรคเรื้อรัง พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้านในการป้องกันโรคเรื้อรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับงานวิจัยของทรศนีย์ บุญมัน¹¹ ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย ผลการศึกษา พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดีโดยปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน (p -value < 0.001, β = 0.606) การรับรู้บทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (p -value < 0.001, β = 0.253) การได้รับแรงสนับสนุน ทางสังคม (p -value < 0.001, β = 0.202) และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน (p -value < 0.001, β = 0.046) จากผลการศึกษานี้สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาต่อยอดในการจัดโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้มีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ในชุมชนรวมถึงการถ่ายทอดความรู้ให้แก่ประชาชนต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ควรส่งเสริมการรับรู้ บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างสม่ำเสมอ โดยการสร้างความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้พัฒนาศักยภาพและยกระดับให้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 4.0 และให้สามารถเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น เนื่องจากผลการวิจัย พบว่า การรับรู้บทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. ควรเสริมสร้างและสนับสนุนให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

หมู่บ้าน สร้างเวทีการแสดงศักยภาพ มีการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้พัฒนาศักยภาพและยกระดับให้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 4.0 และให้สามารถเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น เนื่องจากผลการวิจัย พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3. ควรส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมโดยมีการยกย่อง ชมเชยและเกิดกิจกรรมเสริมขวัญกำลังใจ สร้างความร่วมมือในชุมชนและได้รับการส่งเสริมด้านวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้สามารถเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น เนื่องจากผลการวิจัย พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยใช้วิธีระเบียบวิจัยเชิงคุณภาพเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพที่นอกเหนือจากการวิจัยในครั้งนี้

2. ควรนำปัจจัยที่พบความสัมพันธ์ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การรับรู้บทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การได้รับการสนับสนุนทางสังคมและอายุ มาพัฒนาโปรแกรมความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อเป็นกรอบแนวทางการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ.2554. หน้า 1-10.
2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ จาก อสม.สู่ อสค. กรุงเทพฯ: โอ-วิทย์ (ประเทศไทย); 2560.
3. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. การเสริมสร้างและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ. นนทบุรี: กองสุศึกษากรมสนับสนุนบริการสุขภาพ; 2561.
4. สำเร็จ แหียงกระโทก. คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติเห็นชอบกรอบแนวทางการเฝ้าระวังโรคปอดอักเสบที่เกิดจากบุหรี่ไฟฟ้า [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 24 ต.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/24412> 5
5. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. Social science & medicine 2008;67(12):2072-8.
6. Bandura A. Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; 1986.
7. Yamane T. Statistics: an introductory analysis. New York: Harper & Row; 1973.
8. Bloom BS. Taxonomy of Education. New York: David McKay Company; 1975.
9. ปรางค์ จักรไชย. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในทีมหมอครอบครัว จังหวัดปทุมธานี. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 2560;31(1):16-28.
10. อุไรรัตน์ คุณะมณี. ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการป้องกันโรคเรื้อรัง. วารสารการแพทย์ 2564;45(1):32-48.
11. ทรรคนีย์ บุญมัน. ปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดสุโขทัย [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2564.