

การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก

Development of health literacy of village health volunteers in caring for diabetic patients at Huai Mek Hospital.

(Received: October 27,2024 ; Revised: October 30,2024 ; Accepted: October 31,2024)

สาริจน์ ตาลผาด¹

Saroj Tanphad¹

บทคัดย่อ

การศึกษา การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก มีวัตถุประสงค์ . เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็กและความสามารถในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลห้วยเม็ก และศึกษาการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีระยะเวลาในการศึกษาระหว่าง เดือน กันยายน ถึง เดือน ตุลาคม 2567 รวม 2 เดือนกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตโรงพยาบาลห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 15 หมู่บ้าน ๆ ละ 4 คน รวม 60 คน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t – test

ผลการศึกษา พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็กและความสามารถในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลห้วยเม็ก พบว่า ก่อนดำเนินการโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง หลังดำเนินการอยู่ในระดับมากที่สุด ระดับความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ และระดับความสามารถในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลห้วยเม็ก ก่อนและหลังการดำเนินการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการดำเนินการ

คำสำคัญ: ความรู้ด้านสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน

Abstract

The study of the development of health literacy of village health volunteers in caring for diabetic patients at Huai Mek Hospital aimed to study the health literacy of village health volunteers in caring for diabetic patients at Huai Mek Hospital and their ability to promote self-care behaviors for chronic patients. Village health volunteers at Huai Mek Hospital and to study the development of health literacy of village health volunteers in caring for diabetic patients at Huai Mek Hospital. This was an action research with a study period from September to October 2024, a total of 2 months. The sample group consisted of representatives of village health volunteers in Huai Mek Hospital, Kalasin Province, 15 villages, 4 people per village, totaling 60 people. Data were collected from questionnaires. Data were analyzed by content analysis, frequency, percentage, mean, standard deviation, and Dependent t-test.

The results of the study found that the health literacy of village health volunteers in caring for diabetic patients at Huai Mek Hospital and the ability to promote self-care behaviors of chronic disease patients, village health volunteers at Huai Mek Hospital, were found to be at a moderate level before the overall and each aspect, and at the highest level after the implementation. The health literacy level of the diabetes risk group at Huai Mek Subdistrict Hospital, Huai Mek District, Kalasin Province and the ability to promote self-care behaviors of diabetic patients, village health volunteers at Huai Mek Hospital, before and after the implementation were significantly

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลห้วยเม็ก

different at the .05 level, with the mean score after the implementation being higher than before the implementation.

Keywords: health literacy, village health volunteers, diabetic patient care

บทนำ

โรคเบาหวาน (Diabetes mellitus) เป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติในการทำงานของฮอร์โมนอินซูลิน (Insulin) ซึ่งมีหน้าที่ในการนำน้ำตาลกลูโคสในเลือดไปใช้เป็นพลังงานในร่างกาย เมื่อร่างกายไม่สามารถผลิตอินซูลินได้เพียงพอหรือไม่สามารถใช้ประโยชน์จากอินซูลินได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ส่งผลให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง (Hyperglycemia) และอาจนำไปสู่โรคแทรกซ้อนที่ร้ายแรงในระบบต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น โรคหัวใจ โรคไต และปัญหาทางสายตา องค์การอนามัยโลก (WHO) นิยามโรคเบาหวานว่าเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากการผลิตอินซูลินไม่เพียงพอหรือการตอบสนองต่ออินซูลินที่ลดลง ซึ่งส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โรคนี้สามารถแบ่งออกเป็นหลายประเภท ได้แก่ โรคเบาหวานชนิดที่ 1 ซึ่งเกิดจากการทำลายเซลล์ที่ผลิตอินซูลินในตับอ่อน และโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งเกี่ยวข้องกับภาวะดื้ออินซูลินและมักเกิดจากปัจจัยทางพันธุกรรมและการใช้ชีวิต¹ สถานการณ์ของโรคเบาหวาน จากการรายงานของสหพันธ์โรคเบาหวานนานาชาติ ในปี ค.ศ. 2021 (พ.ศ. 2564) พบว่ามีประชากร 537 ล้านคนทั่วโลก หรือคิดเป็นร้อยละ 10.5 ได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวาน และคาดว่าจำนวนจะเพิ่มมากขึ้นเป็น 643 ล้านคน ในปี ค.ศ. 2030 (พ.ศ. 2573) และ 783 ล้านคนในปี ค.ศ. 2045 (พ.ศ. 2588) ตามลำดับ สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทยจากการสำรวจความชุกของเบาหวานในประชากรที่อายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไป พบความชุกร้อยละ 8.9 ในปี พ.ศ. 2557 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.5 ในปี พ.ศ. 2563 ทั้งหมดนี้แสดงให้เห็นว่าจำนวนผู้ป่วยเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง²

การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากโรคนี้ต้องการการจัดการและดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ซึ่งรวมถึง

ภาวะแทรกซ้อนทางตา เช่น เบาหวานขึ้นตาที่อาจนำไปสู่อาการตาบอด ภาวะแทรกซ้อนทางไตที่อาจพัฒนาเป็นไตวายเรื้อรัง และภาวะแทรกซ้อนที่หลอดเลือดใหญ่ เช่น เส้นเลือดหัวใจตีบตันและเส้นเลือดสมองตีบที่สามารถนำไปสู่อัมพฤกษ์หรืออัมพาต นอกจากนี้ยังมีภาวะแทรกซ้อนทางเส้นประสาท เช่น อาการชาที่ปลายมือและปลายเท้า ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดแผลที่เท้าและการติดเชื้อได้ง่ายขึ้น หากไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม ภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้สามารถทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลงและเพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตได้ ในการดูแลควรเริ่มจากการประเมินสุขภาพของผู้ป่วย รวมถึงระดับน้ำตาลในเลือดและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น จากนั้นให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมอาหาร การติดตามระดับน้ำตาล การออกกำลังกาย และการใช้ยาอย่างถูกต้อง นอกจากนี้ยังควรสนับสนุนด้านจิตใจเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกมั่นใจในการจัดการกับโรค การประเมินผลและปรับปรุงแผนการดูแลอย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมโรคเบาหวานได้ดีขึ้นและลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ³

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นบุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านและผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชน อสม. ทำหน้าที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพ (Change agents) โดยให้บริการด้านสาธารณสุข เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค รวมถึงการช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น อสม. ยังทำหน้าที่เป็นผู้สื่อสารข่าวสารระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชน แจ้งข่าวสารเกี่ยวกับโรคระบาดและกิจกรรมสาธารณสุข นอกจากนี้ อสม. ยังมีบทบาทในการสร้างความตระหนักรู้ในชุมชนเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ และ

ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพของตนเองและชุมชน นอกจากนี้ อสม.ยังมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยทำหน้าที่เป็นตัวกลางในการส่งเสริมความรู้และการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการจัดการโรคเบาหวานในชุมชน อสม. ช่วยให้ข้อมูลเกี่ยวกับการควบคุมอาหารที่เหมาะสม เช่น การเลือกผักใบเขียว เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน และการหลีกเลี่ยงอาหารหวานและมัน นอกจากนี้ยังสนับสนุนให้ผู้ป่วยออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งช่วยให้อินซูลินทำงานได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยแนะนำให้มีกิจกรรมทางกายอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ อสม. ยังมีบทบาทในการติดตามระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา เช่น การรับประทานยาและการฉีดอินซูลินตามคำสั่งแพทย์ รวมถึงการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากโรคเบาหวาน การสร้างความตระหนักรู้และการสนับสนุนด้านจิตใจแก่ผู้ป่วยก็เป็นส่วนสำคัญในการดูแล เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถจัดการกับโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพในชีวิตประจำวัน⁴

ความรู้ด้านสุขภาพความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และใช้ข้อมูลข่าวสารและบริการสุขภาพอย่างเหมาะสม เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเอง องค์ประกอบของความรู้ด้านสุขภาพแบ่งออกเป็นสามระดับ ได้แก่ ความรอบรู้ระดับพื้นฐานที่เกี่ยวกับการอ่านและเขียนเพื่อเข้าใจเนื้อหาสาระด้านสุขภาพ, ความรอบรู้ขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ที่เน้นการใช้ความรู้และการสื่อสารในการดูแลสุขภาพ, และความรู้ขั้นวิจลญาณที่เกี่ยวข้องกับการประเมินข้อมูลเพื่อทำการตัดสินใจที่เหมาะสม การมีความรู้ด้านสุขภาพที่สูงสามารถช่วยลดอัตราการเกิดโรคเรื้อรังและปรับปรุงคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรที่มีโรคประจำตัวหรือภาวะอ่อนลงพุง นอกจากนี้ความรู้ด้านสุขภาพยังมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน⁵ ความรู้ด้านสุขภาพมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยเฉพาะในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ซึ่งการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงและเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับโรคได้ดีขึ้น ส่งผลให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสม เช่น การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง การควบคุมอาหาร และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีกว่าผู้ป่วยที่มีความรอบรู้ต่ำ โดยมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนน้อยลง เช่น โรคไตและโรคหลอดเลือดสมอง นอกจากนี้ การสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วย ซึ่งทำให้พวกเขามีความมั่นใจในการจัดการกับโรคของตนเองมากขึ้น ซึ่งการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความสำคัญในการช่วยให้ประชาชนสามารถจัดการกับโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ อสม. ทำหน้าที่เป็นผู้นำในการให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การเลือกอาหารที่เหมาะสม และการออกกำลังกายที่ดี โดยการจัดกิจกรรมอบรมและให้คำแนะนำที่ชัดเจน นอกจากนี้ อสม. ยังสามารถสร้างเครือข่ายสนับสนุนในชุมชนเพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืน โดยการทำงานร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขและองค์กรชุมชน เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัว การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพนี้จะช่วยลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน และส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นให้กับผู้ป่วยในชุมชน⁶ สอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐรัตน์ ฌภัทรธัญธนากุล⁷ การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเชียง อำเภอนองหาน จังหวัดอุดรธานี พบว่า รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของ อสม. หลังพัฒนาภาวะสุขภาพของ อสม. พบว่า ภาวะสุขภาพอยู่ในค่าปกติเพิ่มขึ้น ได้แก่ เส้น

รอบเอว จากร้อยละ 14.4 เป็นร้อยละ 29.9 ดัชนีมวลกายจากร้อยละ 22.7 เป็นร้อยละ 88.7 และระดับน้ำตาลในเลือด จากร้อยละ 3.1 เป็นร้อยละ 99.0 ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ อสม. มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของ อสม. มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนของ อสม. มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$)

สถานการณ์โรคเบาหวานในจังหวัดกาฬสินธุ์ ในปี 2566 พบว่ามีผู้ป่วยสะสมจำนวน 67,212 ราย โดยเฉพาะอำเภอห้วยเม็กมีผู้ป่วยเบาหวานสะสมจำนวน 3,495 ราย⁸ จากการวิเคราะห์พบว่าผู้ป่วยเบาหวานหลายรายไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญ นอกจากนี้ยังมีข้อสังเกตว่าแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในพื้นที่ยังไม่มีเชื่อมโยงและบูรณาการเชิงระบบที่ชัดเจน ส่งผลให้การดูแลไม่เป็นไปตามมาตรฐานและคุณภาพที่ต้องการ การขาดผู้ให้คำแนะนำในชุมชนก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดการโรคเบาหวานในพื้นที่นี้ ซึ่งจำเป็นต้องเร่งดำเนินการเพื่อปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น

จากสถานการณ์ ดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก ซึ่งจะช่วยให้ช่วยให้อสม. สามารถให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสมเกี่ยวกับการจัดการโรคเบาหวานแก่ผู้ป่วยและชุมชนได้ดีขึ้น การพัฒนาโปรแกรมการอบรมที่เน้นความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การควบคุมอาหาร และการออกกำลังกายจะช่วยเพิ่มความสามารถในการสื่อสารและการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดูแลผู้ป่วย นอกจากนี้ การวิจัยยังแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนจาก อสม. ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี

ขึ้น ซึ่งส่งผลให้ลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็กและความสามารถในการส่งเสริมพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลห้วยเม็ก
2. เพื่อศึกษาการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก
3. เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก

วิธีการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือน กันยายน ถึง เดือน ตุลาคม 2567 รวม 2 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์
กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตโรงพยาบาลห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 15 หมู่บ้าน ๆ ละ 4 คน รวม 60 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก โดยมีกิจกรรม

หรือขั้นตอนในการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก ประกอบด้วย การวิเคราะห์ความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็กและความสามารถในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลห้วยเม็ก การกำหนดกิจกรรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก การดำเนินการตามกิจกรรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก และการสรุปผลการดำเนินงานตามกิจกรรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก มีเนื้อหา คือ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและการจัดการความเครียด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความรอบรู้ด้านสุขภาพกับข้อความดังกล่าวมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

มาก หมายถึง ท่านมีความรอบรู้ด้านสุขภาพกับข้อความดังกล่าวมาก เท่ากับ 4 คะแนน

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความรอบรู้ด้านสุขภาพกับข้อความดังกล่าวปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน

น้อย หมายถึง ท่านมีความรอบรู้ด้านสุขภาพกับข้อความดังกล่าวเล็กน้อย เท่ากับ 2 คะแนน

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านมีความรอบรู้ด้านสุขภาพกับข้อความดังกล่าวน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้⁹

คะแนนเฉลี่ย แปลผล

4.21 – 5.00 ความรอบรู้ด้านสุขภาพมากที่สุด

3.41 – 4.20 ความรอบรู้ด้านสุขภาพมาก

2.61 – 3.40 ความรอบรู้ด้านสุขภาพปานกลาง

1.81 – 2.60 ความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อย

1.00 - 1.80 ความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ .940

2.2 ความสามารถในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลห้วยเม็ก เป็นแบบ rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ความสามารถในการส่งเสริมเกี่ยวกับข้อความ อยู่ระดับมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

มาก หมายถึง ความสามารถในการส่งเสริมเกี่ยวกับข้อความ อยู่ระดับมาก เท่ากับ 4 คะแนน

ปานกลาง หมายถึง ความสามารถในการส่งเสริมเกี่ยวกับข้อความ อยู่ระดับปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน

น้อย หมายถึง ความสามารถในการส่งเสริมเกี่ยวกับข้อความ อยู่ระดับ น้อย เท่ากับ 2 คะแนน

น้อยที่สุด หมายถึง ความสามารถในการส่งเสริมเกี่ยวกับข้อความ อยู่ระดับน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้⁹

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	พฤติกรรมอยู่ในระดับเหมาะสมมาก
3.41 – 4.20	พฤติกรรม อยู่ในระดับเหมาะสม
2.61 – 3.40	พฤติกรรม อยู่ในระดับพอใช้
1.81 – 2.60	พฤติกรรม อยู่ในระดับต้องปรับปรุง
1.00 - 1.80	พฤติกรรม อยู่ในระดับไม่เหมาะสม

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) มีค่าความเที่ยง เท่ากับ .938

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

การศึกษา การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์ความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็กและความสามารถในการส่งเสริมพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลห้วยเม็ก

2. การกำหนดกิจกรรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก

3. การดำเนินการตามกิจกรรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก

4. การสรุปผลการดำเนินงานตามกิจกรรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ Dependent t – test

ผลการวิจัย

1. ความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็กและความสามารถในการส่งเสริมพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลห้วยเม็ก พบว่า ก่อนดำเนินการโดยรวม

และรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง หลังดำเนินการ
อยู่ในระดับมากที่สุด

2. การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแล
ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก
ประกอบด้วย การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแล
ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็กและ
ความสามารถในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแล
ตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลห้วยเม็ก โดยมีการ

ตาราง 4.6 การเปรียบเทียบระดับความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแล
ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก ก่อนและหลังการดำเนินการ (Dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
เข้าถึง	2.85	0.36	4.67	0.27	59	-37.110	.000*	-1.91462	-1.71871
เข้าใจ	2.91	0.41	4.67	0.29	59	-29.896	.000*	-1.87602	-1.64064
ได้ตอบ	2.90	0.37	4.61	0.29	59	-32.823	.000*	-1.82132	-1.61201
ตัดสินใจ	2.86	0.41	4.61	0.28	59	-38.670	.000*	-1.84056	-1.65944
ปรับเปลี่ยน	2.87	0.43	4.60	0.30	59	-37.085	.000*	-1.82686	-1.63981
บอกต่อ	2.85	0.41	4.60	0.28	59	-40.280	.000*	-1.84568	-1.67098
รวม	2.87	0.20	4.63	0.14	59	-66.456	.000*	-1.80842	-1.70270

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การเปรียบเทียบระดับความสามารถในการ
ส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาล
ห้วยเม็ก ก่อนและหลังการดำเนินการ พบว่า มีความ
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย

กำหนดกิจกรรม วัตถุประสงค์ วิธีการ/เครื่องมือ
ผลลัพธ์และการประเมินผล

3. การเปรียบเทียบระดับความรู้ด้าน
สุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วย
เม็ก อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลัง
การดำเนินการ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการ
ดำเนินงาน ระดับความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่ม
เสี่ยงโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก อำเภอห้วย
เม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อน
การดำเนินการ (ตารางที่ 1)

ที่หลังการดำเนินงาน ระดับความสามารถในการ
ส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาล
ห้วยเม็ก มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการ
ดำเนินการ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบระดับความสามารถในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลห้วยเม็ก ก่อนและหลังการดำเนินการ (Dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
อาหาร	2.90	0.28	4.67	0.21	59	-42.112	.000	-1.85760	-1.68907
ออกกำลังกาย	2.93	0.30	4.70	0.22	59	-37.530	.000	-1.86086	-1.67247
เครียด	2.96	0.32	4.70	0.22	59	-36.829	.000	-1.83253	-1.64366
รวม	2.93	0.21	4.69	0.14	59	-59.104	.000	-1.81893	-1.69980

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็กและความสามารถในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลห้วยเม็ก ก่อนดำเนินการโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกันกับการศึกษาของ ปริญญา มัลลย์เปี้ย มนัสศิริ ยัมถนอม¹⁰ ได้ศึกษาการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของผู้นำชุมชน จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของผู้นำชุมชน จังหวัดนครปฐมก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นจึงได้มีการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก ประกอบด้วย การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็กและความสามารถในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลห้วยเม็ก โดยมีการกำหนดกิจกรรมวัตถุประสงค์ วิธีการ/เครื่องมือ ผลลัพธ์และการประเมินผล ตามแนวคิดการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ⁴ การดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน¹¹ ส่งผลให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็กและความสามารถในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลห้วยเม็ก หลังดำเนินการอยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อเปรียบเทียบระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และระดับความสามารถในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลห้วยเม็ก ก่อนและหลังการดำเนินการ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อน

การดำเนินการ สอดคล้องกันกับการศึกษาของ ณัฐชรัตน์ ณภัทรธัญนากุล การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเชียง อำเภอนองหาน จังหวัดอุดรธานี พบว่า รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของ อสม. ภายใต้แนวคิด SMART Model มี 9 กิจกรรม ดังนี้ การสื่อสารสุขภาพ กำจัดความคิดลบปรับเปลี่ยนความคิด สร้างความสุขด้วยตนเอง ทำแผนการดูแลตนเอง บันทึกพฤติกรรม กำหนดเป้าหมาย เสริมพลังสร้างเครือข่าย และเส้นทางสู่ฝันวันแห่งความสำเร็จ หลังพัฒนาภาวะสุขภาพของ อสม. พบว่า ภาวะสุขภาพอยู่ในค่าปกติเพิ่มขึ้น ได้แก่ เส้นรอบเอว จากร้อยละ 14.4 เป็นร้อยละ 29.9 ดัชนีมวลกายจากร้อยละ 22.7 เป็นร้อยละ 88.7 และระดับน้ำตาลในเลือด จากร้อยละ 3.1 เป็นร้อยละ 99.0 ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ อสม. มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value<0.001) พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของ อสม. มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value<0.001) การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนของ อสม. มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value<0.001) ข้อเสนอแนะรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของ อสม. ภายใต้แนวคิด SMART Model จะช่วยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพทั้งตนเองและประชาชนให้ดีขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ ปริญญา มัลลย์เปี้ย มนัสศิริ ยัมถนอม¹⁰ การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของผู้นำชุมชน จังหวัดนครปฐม มีผลการศึกษา พบว่า หลังการดำเนินงานความเข้าใจในการปฏิบัติตัวผู้ป่วยเบาหวานและความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของผู้นำชุมชน จังหวัดนครปฐม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงานความเข้าใจใน

การปฏิบัติตัวผู้ป่วยของผู้นำชุมชน จังหวัดนครปฐม
ดีกว่าก่อนการดำเนินงาน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วย
โรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็กและความสามารถในการ
ส่งเสริมพฤติกรรมและการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรค
เรื้อรัง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
โรงพยาบาลห้วยเม็ก ควรการพัฒนาความรู้ด้าน
สุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใน
การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก

ประกอบด้วย การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแล
ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็กและ
ความสามารถในการส่งเสริมพฤติกรรมและการดูแลตนเอง
ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน โรงพยาบาลห้วยเม็ก โดยมีการกำหนด
กิจกรรม วัตถุประสงค์ วิธีการ/เครื่องมือ ผลลัพธ์และ
การประเมินผล

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษา ผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วย
เบาหวานจากการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ป่วย
โรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยเม็ก

เอกสารอ้างอิง

1. ชัยวรรณ เกษายพันธ์.(2553). รู้ลึก รู้จริง “อินซูลิน”. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 พฤษภาคม - สิงหาคม 2565
ยาบาล. ออนไลน์ <https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=778>
2. ศูนย์เบาหวานศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.(2563). ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังของโรคเบาหวาน ออนไลน์
https://www.si.mahidol.ac.th/th/division/diabetes/admin/knownledges_files/4_44_1.pdf
3. สิริระ กอไพศาล.(2565). การรักษาโรคเบาหวาน ค้นหาสาเหตุและวิธีแก้ไขได้ทีนี้. ภาควิชาอายุรศาสตร์คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ออนไลน์
<https://www.rama.mahidol.ac.th/ramachannel/article/diabetes-treatment-guidelines/>
4. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.(2563). แนวทางการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: บริษัท 25
มีเดียจำกัด; 2563.
5. กระทรวงสาธารณสุข.(2566). ฐานข้อมูล HDC
https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=pformatted/format1.php&cat_id=6a1fdf282fd28180eed7d1cfe0155e11&id=cefa42b9223ec4d1969c5ce18d762bdd
6. ศิริวิมล ปัญญาผล.(2566). บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต่องานสาธารณสุขท้องถิ่น กรณีศึกษา
องค์การบริหารส่วนตำบลหนองหัวโพ. การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต
(การเมืองและการจัดการ) สาขาวิชาการเมืองและการจัดการ สำหรับนักบริหาร คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
7. ณัฐรัตน์ ภัทรธัญญากุล.(2567). การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเชียง อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี.
รายงานวิจัย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเชียง อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี
8. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์.(2566). ฐานข้อมูล HDC
https://ksn.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php?&cat_id=6a1fdf282fd28180eed7d1cfe0155e11&id=cefa42b9223ec4d1969c5ce18d762bdd#
9. Best, J.W. (1991). Research in education (8th ed.). New Delhi: V. k. Batra at Peart officer Prees.
10. บริญญา มาลัยเปีย มนัสศิริ ยัมณอม.(2567). การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของผู้นำชุมชน
จังหวัดนครปฐม. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน ปีที่ 9 ฉบับที่ 1 มกราคม – กุมภาพันธ์ 2567. 481-88
11. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.(2559). คู่มืออาสาสมัครประจำครอบครัว (อศค.) กลุ่มดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ
เรื้อรัง (NCDs) พิมพ์ครั้งที่ 1 สิงหาคม 2560, พิมพ์ที่ โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.