ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ ต่อการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

โศรตรีย์ แพน้อย, ศษ.ม., พย.ม.[*]
ชุลีพร หีตอักษร, พย.ม.[**]
รพีพรรณ กำลังวุธ, พย.ม.[***]

Received: April 20, 2025
Revised: April 8, 2026
Accepted: April 15, 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทัศนคติ และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ ต่อการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 120 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง (ค่า KR20 = 0.80) แบบสอบถามทัศนคติต่อการป้องกันโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง แบบสอบถามการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงโดย มีค่าความเชื่อมั่น โดยคำนวณด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.81 และ 0.86 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติ (r= .027) และไม่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง (r= .051) สำหรับทัศนคติของอสม. มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง (r = .377, *p-value* <.001) โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ข้อเสนอแนะ ควรมีการสร้างทัศนคติที่ดีในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สีให้กับอสม. จะนำไปสู่การสร้างความมั่นใจให้กับอสม. ในการปฏิบัติงานการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

คำสำคัญ: ความรู้ ทัศนคติ ป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี

[*] อาจารย์ สาขาการพยาบาลชุมชน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
[**] อาจารย์ สาขาการพยาบาลชุมชน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก; ผู้ให้การติดต่อหลัก: E-mail: chuleeporn@bcnsurat.ac.th
[***] อาจารย์ สาขาการพยาบาลชุมชน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

Relationship between Knowledge, Attitude towards Monitoring, Prevention and Control of Diabetes, Hypertension by using 7-color Life Traffic Ping-pong Tool of Village Health Volunteers in Makham Tia Subdistrict, Mueang District, Surat Thani Province

Soratree Phaenoi, M.Ed., M.N.S.[*]
Chuleeporn Heetakson, M.N.S.[**]
Rapeepan Kumlungwoot, M.N.S.[***]

Abstract

This descriptive correlational research study aimed to examine the relationship between knowledge, attitude, and surveillance and prevention and control of diabetes and hypertension by using the 7-color traffic light ping-pong. Participants were 120 village health volunteers (VHVs) by purposive sampling. The study tools are questionnaires. Knowledge of diabetes and hypertension (KR20=0.80), attitude and surveillance, and prevention and control of diabetes and hypertension. The instruments demonstrated reliability, with Cronbach's alpha coefficients of 0.81 and 0.86, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's product moment correlation coefficient.

The results of the research found that knowledge on diabetes and hypertension was not related to attitude (r = .027) and was not related to the surveillance, prevention, and control of diabetes and hypertension (r = .051). As for the attitude of VHVs, there was a moderately positive relationship with statistical significance towards the surveillance, prevention, and control of diabetes. Hypertension (r = .377, *p*-value < .001) by using the 7-color life traffic ping-pong tool. Suggestion: There should be an effort to cultivate a positive attitude toward monitoring, preventing, and controlling diabetes and hypertension by using the 7-color life traffic ping-pong tool for community health volunteers. It will lead to building confidence among community health volunteers. In the performance of duties, monitoring, preventing, and controlling diabetes and hypertension.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Prevention and control of diabetes, Hypertension, Ping pong traffic light of life (7 colors)

[*] Lecturer, Department of Community Health Nursing, Boromarajonani College of Nursing, Suratthani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

[**] Lecturer, Department of Community Health Nursing, Boromarajonani College of Nursing, Suratthani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute; Corresponding Author E-mail: chuleeporn@bcnsurat.ac.th

[***] Lecturer, Department of Community Health Nursing, Boromarajonani College of Nursing, Suratthani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

บทนำ

โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงถือเป็นหนึ่งในโรคเรื้อรังที่สำคัญ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชากรในประเทศ โดยเป็นสาเหตุของโรคร้ายแรงอื่น ๆ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด หรือโรคไต เป็นต้น ซึ่งปัจจุบันด้วยพฤติกรรมและการใช้ชีวิตของผู้คนทำให้แนวโน้มของทั้งสองโรคทวีความรุนแรงขึ้นอย่างต่อเนื่อง กลุ่มโรคนี้มีสาเหตุจากปัจจัยเสี่ยงร่วมหนึ่งปัจจัย หรือมากกว่า ปัจจัยเสี่ยงทางพฤติกรรมร่วมที่สำคัญ 4 ปัจจัย ได้แก่ 1) การบริโภคยาสูบ 2) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3) การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม 4) การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ และปัจจัยด้านสรีรวิทยา 4 ปัจจัย ได้แก่ 1) ภาวะไขมันในเลือดสูง 2) ภาวะความดันโลหิตสูง 3) ระดับน้ำตาลในเลือดสูง 4) ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน นอกจากนี้ความเครียดเรื้อรังเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญอีกหนึ่งปัจจัย ปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวสามารถป้องกันได้ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม (World Health Organization, 2021) ดังนั้นการลดความรุนแรงของกลุ่มโรคนี้จึงมุ่งเน้นที่การป้องกันควบคุมปัจจัยเสี่ยงก็จะสามารถป้องกันหรือชะลอการเกิดโรคได้ร้อยละ 80 โดยเน้นหนักในการป้องกันระดับปฐมภูมิการป้องกันควบคุมปัจจัยเสี่ยงแบบบูรณาการ และส่งเสริมสุขภาพตลอดช่วงชีวิตในระดับครอบครัวและชุมชนให้มีประสิทธิผลสูงสุด (กองโรคไม่ติดต่อ, กรมควบคุมโรค, 2563)

จากการทบทวนวรรณกรรมมีการนำแนวคิดปิงปองจราจรชีวิต 7 สี เป็นเครื่องมือคัดกรอง และจัดระดับความรุนแรงของโรคด้วยการเทียบกับปิงปองจราจรชีวิต 7 สี เพื่อจัดแบ่งประชาชนออกเป็น 4 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มปกติ สีขาว กลุ่มเสี่ยงสีเขียวอ่อน กลุ่มป่วย ระดับ 0 สีเขียวเข้ม ระดับ 1 สีเหลือง ระดับ 2 สีส้ม และระดับ 3 สีแดง ส่วนกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนใช้สีดำ ส่วนการปฏิบัติงานจะมุ่งไปที่การป้องกันไม่ให้เกิดผู้ป่วยหน้าใหม่ (สีเหลือง) ลดความรุนแรงของโรคจากสีแดงให้เป็นสีส้ม สีเหลือง และสีเขียวเข้ม รวมทั้งลดความเสี่ยงของผู้ป่วยกลุ่มสีแดงไม่ให้มีโรคแทรกซ้อน (สีดำ) (วิชัย เทียนถาวร, 2556) ที่ผ่านมาแม้จะมีกระบวนการคัดกรองและรักษาผู้ป่วย แต่สิ่งที่เป็นปัญหาทั้งต่อผู้ป่วยและผู้รักษาคือ การไม่สามารถทำให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจที่ชัดเจน และทราบแนวทางปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง และเหมาะสมต่อระดับความรุนแรงของโรคได้ แต่เมื่อมีแนวคิดเรื่องปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ช่วยให้การให้ข้อมูลต่อผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากขึ้น เพราะการเปรียบเทียบระดับอาการกับปิงปองจราจรชีวิต 7 สี จะทำให้ผู้ป่วยเข้าใจสถานการณ์ของตนเองว่าอยู่ในระดับใด ขณะเดียวกันผู้ดูแลรักษาก็สามารถให้ข้อมูลการปฏิบัติตน และกำหนดแนวทางการดูแลรักษาให้เหมาะสมได้ โดยการใช้ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี สามารถช่วยให้หน่วยงานสาธารณสุขลดระดับความรุนแรงของผู้ป่วยที่อยู่ในระดับต่าง ๆ ได้เป็นจำนวนมาก รวมทั้งยังช่วยให้ผู้ป่วยสามารถจัดการกับพฤติกรรมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงได้ดีขึ้นด้วย (ปัทมา แจ่มจำรูญ และธนิดา ผาติเสนะ, 2560) จากการศึกษาของอัศนี วันชัย และคณะ (2566) ได้รวบรวมข้อมูลการใช้ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ในการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่า ลักษณะการใช้ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี มีการใช้เป็นเครื่องมือในการคัดกรองและจำแนกกลุ่มผู้ป่วย ซึ่งมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการพัฒนาปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ไปใช้ในการคัดกรองผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ปัจจุบันอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มีบทบาทในการทำงานเชิงรุกในชุมชน อสม. เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2521 จากการดำเนินงานสาธารณสุขด้วยหลักการสาธารณสุขมูลฐาน (สสม.) ให้ความสำคัญกับบทบาทของประชาชน อสม. ถือเป็นผู้นำทางความคิด เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย เป็นผู้สื่อข่าวสารสาธารณสุข ช่วยแนะนำเผยแพร่ความรู้ วางแผนประสานกิจกรรมสาธารณสุข ตลอดจนส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังและป้องกันโรค ช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น คุ้มครองผู้บริโภค และส่งต่อผู้ป่วย นอกจากนี้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศในทุก ๆ ด้าน แม้ในยามเกิดวิกฤตได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการคลี่คลายปัญหาและสถานการณ์ต่าง ๆ (สุวัฒน์ บำรุงศรี และ

ทัศพร ชูศักดิ์, 2560) ในการดำเนินงานเพื่อควบคุมและป้องกันโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิต อสม.จะช่วยสร้างความตระหนักและเสริมสร้างพลังชุมชน ประสานงานกับเครือข่ายในการจัดทำโครงการสื่อสารหรือประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสถานการณ์โรค การคัดกรองเบาหวาน และความดันโลหิต โดยการซักประวัติ และตรวจร่างกายเบื้องต้น เช่น การวัดรอบเอว ประเมินดัชนีมวลกาย แจ้งผลการคัดกรองเบื้องต้น และติดตามผู้ที่เสี่ยงต่อเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ไม่ได้มารับการคัดกรองตามนัด (พิมพ์นภัสร ทองทราย และคณะ, 2561)

จากข้อมูลในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะขามเตี้ย มีอัตราการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ปีพ.ศ. 2566-2567 คิดเป็นร้อยละ 567.28 และ 656.54 อัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวาน คิดเป็น 326.91 และ 340.25 ต่อแสนประชากร เพิ่มสูงขึ้น (ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ, กระทรวงสาธารณสุข, 2567) แสดงให้เห็นว่ามีอัตราการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอสม.มีบทบาทสำคัญเป็นแกนนำมีส่วนร่วมในการดูแลและถ่ายทอดความรู้ให้แก่ประชาชนในชุมชนมะขามเตี้ย และได้มีการนำเครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี มาใช้ในการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เพื่อการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง การนำเครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี เป็นเครื่องมือคัดกรองที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของอสม. หากอสม. มีความรู้ความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดีย่อมมีความมั่นใจในการช่วยคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ ต่อการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อเป็นแนวทางในพัฒนาศักยภาพในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงของอสม.ในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

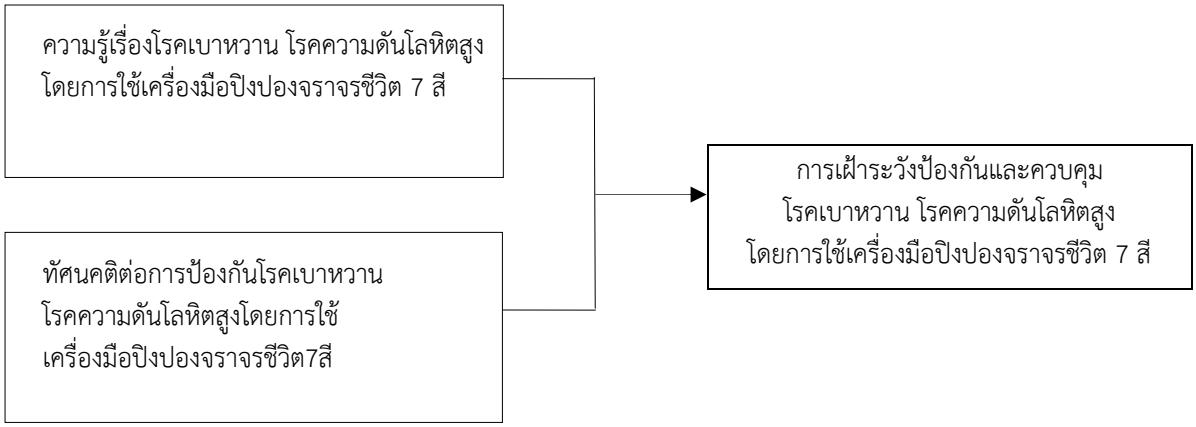
1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทัศนคติ ต่อการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทัศนคติ ต่อการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ ต่อการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดของ Schwartz (1975) KAP model เลือกใช้รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม พบว่าความรู้และทัศนคติ มีผลต่อการปฏิบัติ และความรู้มีผลต่อทัศนคติ ทำให้เกิดการแสดงออกของพฤติกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังแสดงในภาพ 1

ภาพ 1

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ขึ้นทะเบียนในเขตพื้นที่ในตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 628 คน

กลุ่มตัวอย่างคือ อสม.จำนวนทั้งสิ้น 120 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด

เกณฑ์การคัดเข้า ได้แก่

1) เป็น อสม.ที่ขึ้นทะเบียนและปฏิบัติงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะขามเตี้ย ตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

2) ปฏิบัติหน้าที่มาแล้วอย่างน้อย 1 ปี

3) อ่านและเขียนภาษาไทยได้

4) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก ได้แก่

1) การเสียชีวิต

2) การลาออกจากการเป็นอสม.

3) ไม่สมัครใจให้ข้อมูลและข้อมูลไม่ครบถ้วน

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัวต่อเดือน ความเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็น อสม. จำนวนครัวเรือนที่รับผิดชอบ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม การคัดกรอง และความรู้เรื่อง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี จำนวนทั้งสิ้น 15 ข้อ การให้คะแนน ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิด ให้ 0 คะแนน

คะแนนรวมมีค่า 0-15 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับสูง (12-15 คะแนน)

ระดับปานกลาง (9-11 คะแนน)

ระดับต่ำ (0-8 คะแนน)

ส่วนที่ 3 ทัศนคติต่อการป้องกันโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวนทั้งหมด 15 ข้อ แบบสอบถามเป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ท (1967) (Likert's scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยที่คำถามด้านบวกมีคะแนน 1 ถึง 5 คือ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด ส่วนคำถามด้านลบให้คะแนนตรงกันข้าม ได้กำหนดการแปลความหมายดังนี้

ค่าเฉลี่ยมากกว่า 4.55	หมายถึง	มีทัศนคติดีอย่างมาก
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.56-4.55	หมายถึง	มีทัศนคติที่ดี
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.56-3.55	หมายถึง	มีทัศนคติปานกลาง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.56-2.55	หมายถึง	มีทัศนคติไม่ดี
ค่าเฉลี่ยต่ำกว่า 1.55	หมายถึง	มีทัศนคติไม่ดีอย่างมาก

ส่วนที่ 4 การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 30 ข้อลักษณะคำถามเป็นคำถามวัดความคิดเห็นของลิเคิร์ท (1967) (Likert's scale) 5 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆ ครั้ง และน้อยครั้ง เกณฑ์การให้คะแนน คำถามข้อความทางบวก คะแนนเรียงจากมากไปหาน้อย คือ ถ้าปฏิบัติทุกครั้ง/เป็นประจำได้ 5 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง และน้อยครั้งได้ 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ คำถามข้อความทางลบระดับปฏิบัติคะแนนจะเรียงจากน้อยไปหามาก คือ ถ้าปฏิบัติทุกครั้ง/เป็นประจำบ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง และน้อยครั้ง ได้ 1, 2, 3, 4 และ 5 คะแนนตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง มีการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ในระดับดีมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง มีการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ในระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง มีการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง มีการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ในระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามส่วนความรู้ ทัศนคติ และการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งประกอบด้วยอายุรแพทย์ด้านโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง อาจารย์ที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางด้านการจัดการโรคเรื้อรัง และพยาบาลด้านเวชปฏิบัติชุมชน จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและนำไปทดลองใช้กับ อสม.ในเขตพื้นที่รับผิดชอบใกล้เคียง จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามส่วนความรู้ด้วยวิธีการของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน สูตรที่ 20 (KR-20) ได้ค่า KR-20 เท่ากับ 0.80

สำหรับแบบสอบถามส่วนทัศนคติและการเฝ้าระวังโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.81 และ 0.86 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี เอกสารรับรองเลขที่ 2022/28 ลงวันที่ 22 กันยายน 2565 โดยผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนของการวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตัดสินใจตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย และในระหว่างการวิจัย หากกลุ่มตัวอย่างต้องการถอนตัวออกจากการวิจัยสามารถบอกเลิกได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล และไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ได้รับ ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างถูกเก็บเป็นความลับ ด้วยการลงรหัส นำเสนอเป็นสถิติในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา และนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น หลังจากกลุ่มตัวอย่างรับทราบ และตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยจะให้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร และดำเนินงานเก็บรวบรวมข้อมูลต่อ และเอกสารจะถูกทำลายหลังการดำเนินการวิจัยเสร็จสิ้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. คณะผู้วิจัยทำหนังสือขออนุมัติจากกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของวิทยาลัยพยาบาลบรม-ราชชนนี สุราษฎร์ธานี

2. คณะผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และถามความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย

3. คณะผู้วิจัยติดต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และทำหนังสือขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งจัดเตรียมแบบสอบถามสำหรับกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามพร้อมทั้งหนังสือขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปส่งที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พร้อมทั้งกำหนดวันเวลาขอรับแบบสอบถามกลับคืน เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาครบตามจำนวนและตรวจความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความรู้ ทัศนคติ ต่อการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติต่อการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation) โดยเกณฑ์ที่ใช้ในการบรรยายขนาดความสัมพันธ์ (Burns & Grove, 2009)

$r > 0.50$	หมายถึงตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
$r = 0.30 - 0.50$	หมายถึงตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
$r < 0.30$	หมายถึงตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

ผลการวิจัย

ในการนำเสนอผลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอข้อมูล เป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 120 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.14 อายุเฉลี่ย 52.3 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 70 ระดับการศึกษามัธยมศึกษา ร้อยละ 37.14 อาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 41.43 รายได้ครอบครัวต่อเดือน 5,000-10,000 บาท ร้อยละ 34.29 ระยะเวลาการเป็นอสม. เฉลี่ย 15.8 ปี

ส่วนที่ 2 ค่าเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ และการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี

ระดับความรู้ของอสม.ในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี อยู่ในระดับปานกลาง (*M* =13.86, *SD* = 1.28) อสม.มีทัศนคติที่ดีในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง (*M* = 4.01, *SD* =.33) และอสม.มีพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับดี (*M* = 3.65, *SD* =.50) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1

ค่าเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ และการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี (n=120)

ตัวแปร	*M*	*SD*	การแปลผล
ความรู้	13.86	1.28	ปานกลาง
ทัศนคติ	4.01	.33	มีทัศนคติที่ดี
การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง	3.65	.50	ระดับดี

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ ต่อการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

พบว่าความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติ (*r*= .027) และไม่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง (*r*= .051) สำหรับทัศนคติของอสม. มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (*r* = .377, *p-value* <.001) ต่อการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี (n=120)

ตัวแปร	ความรู้	ทัศนคติ	การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูง
ความรู้	1		
ทัศนคติ	.027	1	
การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค	.051	.377*	1

***** *p*<.001

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายผลการวิจัยดังนี้

1. ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของอสม.ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการเฝ้าระวังโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความรู้ของอสม. ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวคิด KAP ของ Schwartz (1975) ที่ว่าความรู้เกิดจากการปฏิบัติทั้งโดยตรงและโดยอ้อมผ่านทัศนคติ อาจจะเพราะว่า อสม.บางส่วนยังไม่เข้าใจในการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงข้อมูลการคัดกรองสุขภาพโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง จึงอาจเกิดความไม่มั่นใจในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค จึงควรมีการส่งเสริมการคัดกรองภาวะสุขภาพตามแนวคิดสบช.โมเดล โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ของวิชัย เทียนถาวร และคณะ (2565) เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะการคัดกรองและการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงให้กับอสม. เพื่อนำความรู้ไปดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนร่วมกับทีมสุขภาพในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของศักดิ์ดา ธานินทร์ และพิชญา ตาจุ่ม (2566) อสม.ยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงข้อมูล การจัดการข้อมูล การถ่ายทอดข้อมูลข่าวสาร และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงได้ ดังนั้นจึงควรมีการบอกเป้าหมายของการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคตามการแบ่งกลุ่มปิงปองจราจรชีวิต 7 สี การแนะนำการปฏิบัติตัวตามปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ลงมือปฏิบัติ เพื่อทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของกัญญาณัฐ เกิดชื่นและคณะ (2567) ควรมีการส่งเสริม สนับสนุนให้ อสม.ได้พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพราะอสม.ถือว่าเป็นทุนทางสังคม (social capitals) ที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาระบบสุขภาพของชุมชน เน้นการฝึกหรือลงมือปฏิบัติ เพื่อให้เกิดทักษะ หรือความเชี่ยวชาญ ซึ่งจะทำให้เกิดความรู้และทักษะปฏิบัติในเรื่องใด ๆ เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของเกสิรินทร์ ไทยเสน และนงณภัทร รุ่งเนย (2567) การพัฒนาสมรรถนะอสม. ทำให้อสม.มีความรู้ ทักษะการคัดกรองภาวะสุขภาพ และความสามารถในการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น ทำให้อสม.มีความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงทักษะการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง ทักษะการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา ทองเพชร และคณะ (2565) หลังจากอสม.ได้รับการพัฒนาทักษะที่ประกอบด้วย การให้ความรู้ การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้วยสบช.โมเดล (ปิงปองจราจร 7 สี) จะช่วยเสริมสร้างความรับผิดชอบและตระหนักถึงปัญหาสุขภาพในชุมชน เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ ฝึกทักษะ สร้างเจตคติที่ดีในการดูแลประชาชนในความรับผิดชอบตามบทบาทของ อสม.

2. ทัศนคติของอสม. มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี อธิบายได้ว่า การมีทัศนคติที่ดีของอสม. ต่อการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงเป็นสิ่งสำคัญต่อการดูแลสุขภาพของประชาชน หากอสม.มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการทำงาน ย่อมส่งผลต่อการสร้างสุขภาพของคนในชุมชนได้ ดังนั้นจึงควรมีการจัดกิจกรรมสร้างทัศนคติ แรงจูงใจ สมรรถนะการทำงานให้กับอสม. สอดคล้องกับการศึกษาของอติญาณ์ ศรเกษตริน และคณะ (2566) การส่งเสริมความรู้ และทัศนคติของอสม. โดยมีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน ทำให้อสม.เกิดความรู้ ความเชื่อมั่น เกิดทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง สอดคล้องกับการศึกษาของศักดิ์สยาม สุวรรณสุทธิ์ (2565) กระทรวงสาธารณสุขควรจะต้องเสริมสร้างให้อสม.มีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 และให้อสม.มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงสถานการณ์การระบาดของโรคร่วมกับหน่วยงาน

ในชุมชน และควรมีการพัฒนาศักยภาพของอสม.ในการป้องกันและควบคุมโรค โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี

โดยสรุปผลการวิจัยครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่า ทัศนคติ เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญ สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นของการพัฒนาอสม.มากกว่าการให้ความรู้เชิงเนื้อหาเพียงอย่างเดียว

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรมีการพัฒนาศักยภาพของอสม. ด้านความรู้การเฝ้าระวังและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยการประยุกต์ใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี เพื่อสร้างความมั่นใจการดูแลสุขภาพของประชาชน เนื่องจากอสม. เป็นบุคคลสำคัญของทีมสุขภาพในระดับปฐมภูมิ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาผลการใช้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะอสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยการประยุกต์ใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี

2. ควรศึกษาและพัฒนาช่องทางการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยการใช้เครื่องมือปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ให้กับอสม.

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค, กองโรคไม่ติดต่อ. (2563). *คู่มือแนวทางการดำเนินงาน NCD clinic plus 2563*. กระทรวงสาธารณสุข.

กระทรวงสาธารณสุข. (2567). *ข้อมูลสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี.* ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ. https://hdc.moph.go.th/center/public/kpi/9/2024

กัญญาณัฐ เกิดชื่น, จลกลณี ตุ้ยเจริญ, และธิดารัตน์ นิ่มกระโทก. (2567). การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการบริหารจัดการ“สถานีรักษ์สุขภาพ”แบบเป็นหุ้นส่วน. *วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 10*(2), 55-68.

เกสิรินทร์ ไทยเสน, และนงณภัทร รุ่งเนย. (2567). ผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. *วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล, 30*(3), 37-55.

จินตนา ทองเพชร, ชลันดา บุตรพุ่ม, เพชรรุ่ง เดชบุญญจิตต์, และอรุณ แสงแดง. (2565). ผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้วย สบช.โมเดล 2022 ต่อความรู้ เจตคติและพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. *วารสารพยาบาลทหารบก, 23*(3), 227-237.

ปัทมา แจ่มจำรูญ, และธนิดา ผาติเสนะ. (2560). การประเมินผลโครงการการใช้ปิงปองจราจรชีวิต 7 สีในการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารราชพฤกษ์*, *15*(2), 125-134.

พิมพ์นภัสร ทองทราย, แสงทอง ธีระทองคำ, นพวรรณ เปียซื่อ, และกมลรัตน์ กิตติพิมพานนท์. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติการดูแลผู้ที่เสี่ยงต่อเบาหวานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, 29*(1), 148-158.

วิชัย เทียนถาวร. (2556). *ระบบการเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคเบาหวานความดันโลหิตสูงในประเทศไทย: นโยบายสู่การปฏิบัติ* (พิมพ์ครั้งที่ 3). โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

วิชัย เทียนถาวร, วณิชา ชื่นกองแก้ว, วสุธร ตันวัฒนกุล และพยงค์ เทพอักษร. (2565). การพัฒนาวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพด้านการส่งเสริมและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังภายใต้โครงการสร้างชุมชนสุขภาวะด้วยสบช. โมเดล 2022: 1 วิทยาลัย 1 ชุมชน เทิดพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว (2565-2567). *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, *5*(2), 187-194.

ศักดิ์ดา ธานินทร์, และพิชญา ตาจุ่ม. (2566). รูปแบบความรอบรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดเชียงราย. *เชียงรายเวชสาร, 15*(3), 132-142.

ศักดิ์สยาม สุวรรณสุทธิ์. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด-19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารศาสตร์สุขภาพและการศึกษา, 2*(3), 81-98.

สุวัฒน์ บำรุงศรี, และทัศพร ชูศักดิ์. (2560). แบบจำลองสมการโครงสร้างปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนครสวรรค์. *วารสารสมาคมนักวิจัย, 22*(1), 124-136.

อติญาณ์ ศรเกษตริน, ทิพวัลย์ พราหมณ์น้อย, ผุสดี สระทอง, และพิชญ์สินี มงคลศิริ. (2566). ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้และทัศนคติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล, 39*(2), 173-183.

อัศนี วันชัย, จิตติพร ศรีษะเกตุ, และวิชัย เทียนถาวร. (2566). การประยุกต์ใช้ปิงปองจราจรชีวิต 7 สีในการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง: การทบทวนขอบเขตงานวิจัย. *วารสารวิจัยการพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 15*(2), e267915.

Burns, N., & Grove, S.K. (2009). *The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, & generation of evidence (6th ed.)* Saunders Elsevier.

Likert, R. (1967). The method of constructing and attitude scale. In Fishbeic M. (Ed.), *Attitude theory and measurement* (pp.90-95.). Wiley & Son.

Schwartz, N. E. (1975). Nutritional knowledge, attitude, and practices of high school graduates. *Journal of the American Diabetic Association, 66*(1), 28-31.

World Health Organization. (2021). *Global health risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks*. WHO Press.