ปัจจัยทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนครพนม

เจริญชัย หมื่นห่อ พย.ม.[1,3]
อรอุมา แก้วเกิด ปร.ด.[1]
จินตพักตร์ จันทะโคตร พย.ม.[2]

(วันรับบทความ: 11 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2568/ วันแก้ไขบทความ: 11 มีนาคม พ.ศ.2568/ วันตอบรับบทความ: 18 มีนาคม พ.ศ.2568)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับของปัจจัย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดนครพนม คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ จำนวน 107 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) ความสามารถส่วนบุคคล 3) การได้รับการสนับสนุนทางสังคม 4) แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน อสม. และ 5) ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ .72, .79, .95 และ .78 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การทดสอบทีแบบอิสระ วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ค่าสัมประสิทธิ์แบบเพียร์สัน และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า อสม.ส่วนใหญ่มีความสามารถส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็น อสม. และความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับมาก รายได้และอาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อยกับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความสามารถส่วนบุคคลและการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อยกับระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แรงจูงใจการปฏิบัติงานเป็น อสม.มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับมากกับระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ อสม.อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยพบว่ามีปัจจัย 5 ด้านคือ 1) แรงจูงใจการปฏิบัติงานเป็น อสม. 2) อาชีพค้าขาย 3) สถานภาพโสด 4) รายได้ของอสม.และ 5) อาชีพเป็นพนักงาน สามารถทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานของ อสม.ได้ ร้อยละ 60

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ โรคเบาหวานชนิดที่ 2 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

[1]ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม
[2]อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม
[3]ผู้ประพันธ์บรรณกิจ Email: charoenchai19@gmail.com Tel: 089-4191901

Factors Predicting Health Literacy Regarding Type 2 Diabetes among Village Health Volunteers in Nakhon Phanom Province.

Charoenchai Muenhor M.N.S.[1,3]
Onuma Keawkerd Ph.D.[1]
Jintapak Chanthakot M.N.S.[2]

(Received Date: February 11, 2025, Revised Date: March 11, 2025, Accepted Date: March 18, 2025)

Abstract

This study is descriptive predictive research which aimed to examine the levels of the factors, relationships, and predictors of health literacy related to type 2 diabetes among village health volunteers (VHVs) in Nakhon Phanom Province. The sample size was calculated using statistical software which determined the appropriate size to be 107 participants who were then selected through multistage sampling. The research instrument was a questionnaire consisting of five sections: (1) personal information, (2) personal competence, (3) social support, (4) motivation for performing VHV duties, and (5) health literacy related to diabetes. The Cronbach's alpha coefficients of sections 2 through 5 of the questionnaire were .72, .79, .95 and .78, respectively. Data were analyzed using Independent t- tests, one-way ANOVAs, Pearson's correlation coefficients, and stepwise multiple regression analysis.

The research findings indicated that most VHVs had high levels of personal competence, social support, motivation for performing VHV duties, and health literacy related to type 2 diabetes. Income and occupation had a low positive correlation with VHVs' health literacy regarding diabetes, with statistical significance at the .05 level. Personal competence and social support had a low positive correlation with VHVs' health literacy regarding type 2 diabetes, with statistical significance at the .001 level. Motivation for performing VHV duties had a strong positive correlation with VHVs' health literacy regarding type 2 diabetes, with statistical significance at the .001 level. Five factors were identified as predictors of VHVs' health literacy regarding diabetes: (1) motivation for performing VHV duties, (2) occupation as a trader, (3) single marital status, (4) income, and (5) occupation as an employee. These factors collectively predicted 60% of the variance in health literacy regarding diabetes.

Keywords: health literacy, type 2 diabetic, village health volunteers

[1]Assistant Professor, Department of Community Health Nursing, Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University.

[2]Lecturer, Department of Community Health Nursing, Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University.

[3]Corresponding author, Email: charoenchai19@gmail.com Tel: 089-4191901

บทนำ

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของคนไทยในปัจจุบันคือโรคไม่ติดต่อเรื้อรังซึ่งมีหลายโรคแต่ที่เป็นปัญหาหลัก 5 โรคสำคัญ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง และอีกหนึ่งโรคที่มีความสำคัญอย่างยิ่งคือ โรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานที่เกิดขึ้นตามมาจากการที่ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้เพราะเบาหวานเป็นโรคที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการนำน้ำตาลไปใช้ประโยชน์อันเกี่ยวเนื่องกับความบกพร่องของฮอร์โมนอินซูลิน (Insulin) ทำให้มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงซึ่งก่อให้เกิดอาการและภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมา ทั้งที่เป็นภาวะแทรกซ้อน ประเภทเฉียบพลันและประเภทเรื้อรัง มักเกิดกับผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้อยู่เป็นระยะเวลานานทำให้เส้นเลือดแดงทั้งที่เป็นหลอดเลือดขนาดเล็กและขนาดใหญ่แข็งและตีบตัน ส่งผลให้อวัยวะหลายส่วนขาดเลือดไปเลี้ยงเป็นเหตุให้อวัยวะเหล่านั้นเสื่อมสมรรถภาพและพิการ[1-4] นอกจากนี้ยังเกิดผลกระทบทางสังคมอันเนื่องมาจากอัตราการเสียชีวิต และทุพพลภาพของประชากรเพิ่มขึ้น เช่น โอกาสในการเข้าสังคมหรือการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมได้น้อยลง รวมทั้งผลกระทบทางเศรษฐกิจซึ่งเกิดจาก ภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นตามมา การสูญเสียโอกาสในการประกอบอาชีพทั้งของผู้ป่วยเองและผู้ดูแล และผลกระทบอื่น ๆ อีกมากมาย[5] และแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยเบาหวานก็มีเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยพบว่าในปี พ.ศ. 2564 มีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกประมาณ 537 ล้านคนและคาดว่าจำนวนนี้จะเพิ่มขึ้นเป็น 643 ล้านคนในปี พ.ศ. 2573 และ 783 ล้านคนในปี พ.ศ. 2588[6] มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โรคเบาหวานมีส่วนทำให้เสียชีวิต สูงถึง 6.70 ล้านคน หรือเสียชีวิต 1 รายในทุก ๆ 5 วินาที ในประเทศไทยพบว่า ปี พ.ศ. 2564 มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน 3.30 ล้านคน มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 16,388 คน (อัตราตาย 25.10 ต่อประชากรแสนคน)[7] นอกจากนี้ยังพบจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ต่อแสนประชากรมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีจากปี พ.ศ. 2565-2567 เท่ากับ 564.78, 609.07 และ 644.11 ตามลำดับ สำหรับจังหวัดนครพนม พบจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานมีจำนวนรายใหม่ต่อแสนประชากรเพิ่มขึ้นทุกปีเช่นกัน โดยปีงบประมาณ 2565- 2567 มีจำนวน 470.41, 545.04 และ538.67 ตามลำดับ[9] การลดปัญหาและอุบัติการณ์ของโรคเบาหวาน โดยการขับเคลื่อนนโยบายการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจะขับเคลื่อนผ่านหน่วยงานต่าง ๆ ที่เน้นการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) มีบทบาทสำคัญในการจัดการโรคเบาหวาน เนื่องจากเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลช่วยให้สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม ทั้งด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย และการใช้ยาอย่างถูกต้อง[10,11] ผู้ที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำมักมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตนไม่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น โรคไต เบาหวานขึ้นตา และโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งเป็นภาวะที่สามารถป้องกันได้หากมีการบริหารจัดการโรคอย่างเหมาะสม[10]

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือ“อสม.” เป็นทรัพยากรกำลังคนในชุมชนที่มีสำคัญมากต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพของไทยเนื่องจากเป็นผู้ที่มีได้รับการพัฒนาศักยภาพในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแล ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพของประชาชนในชุมชนซึ่งช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชนในการทำหน้าที่ต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี[12,13] ทั้งการดูแล ติดตามเยี่ยมบ้าน การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนให้ผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนและยังทำหน้าที่สื่อสารบอกต่อข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพการเฝ้าระวังคัดกรองภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวาน การติดตามให้ผู้ป่วยเบาหวานมาตรวจรักษาตามนัดรวมทั้งการรับส่งยารักษาโรคเบาหวานให้กับผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนด้วย ดังนั้นกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจึงเป็นกลุ่มคนที่มีบทบาทสำคัญในการช่วยดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนได้เป็นอย่างมาก การพัฒนาความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของ อสม. จึงมีประโยชน์ต่อการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนเป็นอย่างมาก จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องและมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของ อสม. ได้แก่ ความสามารถส่วนบุคคล ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ การรับรู้บทบาทหน้าที่ของ อสม. รายได้ของ อสม. การสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการทำหน้าที่ของ อสม. ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี ความสามารถในการอ่าน พูดและเขียนของ อสม. ระดับการศึกษาของ อสม.[14-19] ซึ่งการศึกษาปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ศึกษาสัมพันธ์หรือทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพโรคอื่น ๆ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาปัจจัยทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนครพนมเพื่อจะได้ข้อมูลในการประกอบการพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

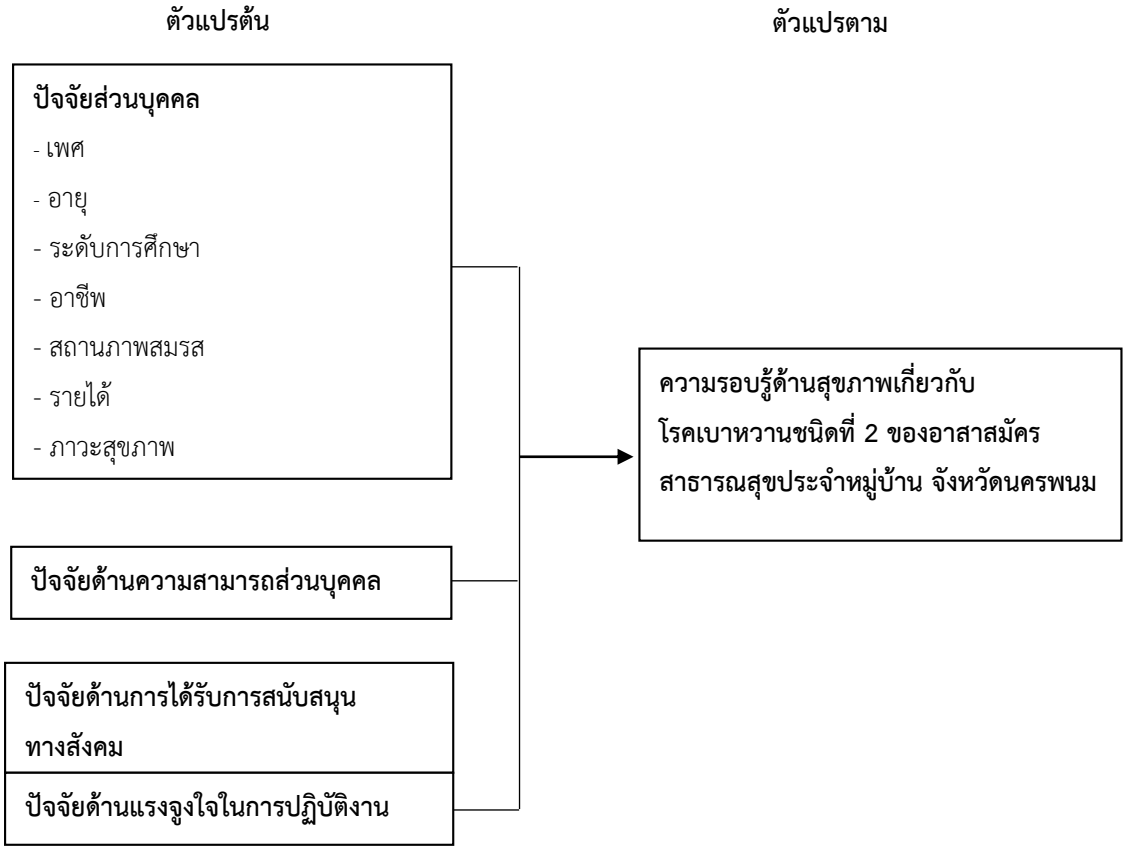
1. เพื่อศึกษาระดับของปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถส่วนบุคคล การได้รับการสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็น อสม. และความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ อสม. จังหวัดนครพนม
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับส่วนบุคคล ความสามารถส่วนบุคคลการได้รับการสนับสนุนทางสังคม และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็น อสม. กับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ อสม. จังหวัดนครพนม
3. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ อสม. จังหวัดนครพนม

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยส่วนบุคล ความสามารถส่วนบุคคล การได้รับการสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็น อสม. ต่อการทำนายความรอบรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ อสม. จังหวัดนครพนม จำนวน 13,416 คน ซึ่งดำเนินการวิจัยในช่วงเดือนตุลาคม พ.ศ.2567 ถึง กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นศึกษาปัจจัยการทำนายต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ อสม. จังหวัดนครพนม โดยมีปัจจัยดังนี้ 1)ด้านปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ ภาวะสุขภาพ 2) ปัจจัยด้านความสามารถส่วนบุคคล 3) ปัจจัยด้านการได้รับการสนับสนุนทางสังคม และ 4) ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็น อสม. ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlational research) มีรายละเอียดดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในจังหวัดนครพนมประจำปีพ.ศ. 2567 จำนวน 13,416 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรมทางสถิติ G*Power 3.1.9.4 โดยกำหนดค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) เท่ากับ 0.15 และค่า α ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05 ค่าอำนาจทดสอบ (Power of test) เท่ากับ 0.95 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 107 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิตามสัดส่วนประชากร (Proportional allocation) โดยดำเนินการดังนี้

ขั้นที่ 1 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster sampling) โดยแบ่งประชากร ในพื้นที่เป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ 1) อำเภอโซนเหนือ ประกอบด้วย 6 อำเภอ คือท่าอุเทน ศรีสงคราม นาหว้า นาทม บ้านแพง และโพนสวรรค์ 2) อำเภอโซนใต้ ประกอบด้วย 6 อำเภอ คือ เมืองนครพนม ธาตุพนม เรณูนคร วังยาง นาแก และปลาปาก

ขั้นที่ 2 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการสุ่มจำนวนอำเภอจากโซนเหนือและโซนใต้โซนละร้อยละ 50 ได้โซนละ 3 อำเภอ รวมเป็น 6 อำเภอ สุ่มตำบลจากแต่ละอำเภอ ๆ ละร้อยละ 50 และสุ่มหมู่บ้านจากแต่ละตำบล ๆ ละ ร้อยละ 50

ขั้นที่ 3 การสุ่มตัวอย่างจากแต่ละหมู่บ้านโดยให้กลุ่มตัวอย่างสมัครใจในการตอบแบบสอบถามตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

ซึ่งมีเกณฑ์การคัดเข้า ดังนี้ 1) เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในเขตจังหวัดนครพนม ไม่น้อยกว่า 1 ปี 2) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและสามารถให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัยได้ และ 3) อ่านและเขียนภาษาไทยได้ ไม่มีปัญหา ในการติดต่อสื่อสาร เกณฑ์คัดออกคือกลุ่มตัวอย่างมีปัญหาสุขภาพที่ไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามการศึกษาเรื่อง “ปัจจัยทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนครพนม”ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 5 ตอนรวม 74 ข้อประกอบด้วย

ตอนที่ 1 เป็นการสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ สถานภาพสมรส โรคประจำตัว

ตอนที่ 2 ความสามารถส่วนบุคคล สอบถามเกี่ยวกับความสามารถในการเยี่ยมบ้าน การฟัง การพูด การอ่าน การเขียน การใช้สมาร์ทโฟน/คอมพิวเตอร์ในการหาข้อมูล การเข้าร่วมกิจกรรมหรือการอบรมจากเจ้าหน้าที่ การเดินทางไปทำหน้าที่ อสม. ในชุมชนและ การประเมินปัญหา และภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน โดยแต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยกำหนดให้เลือกตอบคำถาม 3 ระดับ รวมทั้งหมดจำนวน 9 ข้อ

แปลผลโดยแบ่งได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 2.36-3.00 แสดงว่า อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 1.68-2.35 แสดงว่า อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.67 แสดงว่า อยู่ในระดับน้อย

ตอนที่ 3 แบบประเมินการได้รับการสนับสนุนทางสังคม สอบถามเกี่ยวกับ การยกย่องชมเชย ได้รับกำลังใจในการปฏิบัติงาน ได้รับความร่วมมือ การให้ข้อเสนอแนะ การสนับสนุนอุปกรณ์ การให้ข้อมูลความรู้ โดยแต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยกำหนดให้เลือกตอบคำถาม 3 ระดับโดยใช้เกณฑ์ของบลูม (Bloom)[20] รวมทั้งหมด จำนวน 6 ข้อ

แปลผลโดยแบ่งได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 2.36-3.00 แสดงว่า อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 1.68-2.35 แสดงว่า อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.67 แสดงว่า อยู่ในระดับน้อย

ตอนที่ 4 แบบประเมินแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็น อสม. สอบถามเกี่ยวกับ การรับรู้บทบาทหน้าที่ อสม. แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านความสำเร็จในการปฏิบัติงาน ด้านการยอมรับนับถือด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งงานโดยแต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยกำหนดให้เลือกตอบคำถาม 5 ระดับ รวมทั้งหมด จำนวน 16 ข้อ

แปลผลโดยแบ่งได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 แสดงว่า อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 แสดงว่า อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 แสดงว่า อยู่ในระดับน้อย

ตอนที่ 5 แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ประกอบด้วย 4 ด้านคือ 1) การเข้าถึงข้อมูลโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 6 ข้อ 2) การเข้าใจข้อมูลโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 8 ข้อ 3) การตรวจสอบข้อมูลโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 8 ข้อ และ 4) การตัดสินใจเพื่อป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 7 ข้อ โดยแต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยกำหนดให้เลือกตอบคำถาม 5 ระดับ รวมทั้งหมดจำนวน 29 ข้อ

แปลผลโดยแบ่งได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 แสดงว่า อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 แสดงว่า อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 แสดงว่า อยู่ในระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือวิจัยได้รับการตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหาของ แบบสอบถามปัจจัยทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนครพนม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน และแพทย์เฉพาะด้านอายุรกรรม ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา (Index of Item-Objective Congruence : IOC) ทุกข้ออยู่ในช่วง .67 – 1.00 และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะ ตรงตามคุณลักษณะประชากรในงานวิจัย คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดมุกดาหาร จำนวน 30 คน แล้วนำแบบสอบถามความสามารถส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม แรงจูงในในการปฏิบัติงานเป็น อสม. และความรอบรู้ด้านสุขภาพ มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคของแบบสอบถามเท่ากับ .72, .79, .95 และ .78 ตามลำดับ

วิธีการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการโครงการวิจัยหลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ดังนี้

1. ประสานหน่วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ในการเก็บข้อมูล

2. ชี้แจงคณะผู้วิจัยเพื่อให้เข้าใจแบบสอบถามให้ตรงกัน

3. เข้าพบและแนะนำตัวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่พร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ วิธีการศึกษาประโยชน์ ความเสี่ยงและจริยธรรมการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง

4. เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอม ทำการแจกแบบสอบถามปัจจัยทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนครพนม ให้แก่กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม

5. รวบรวม ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล

จริยธรรมการวิจัย

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ โรงพยาบาลนครพนม เลขที่ใบรับรองจริยธรรม คือ HE4868 No.48/2568 ผู้วิจัยทำการชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร โดยผู้วิจัยจัดส่งเอกสารชี้แจงข้อมูล/คำแนะนำผู้เข้าร่วมวิจัย และหนังสือยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจแนบไปกับส่วนหน้าของแบบสอบถาม เพื่อชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัยและสิทธิ์ของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย พร้อมทั้งแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามข้อใดที่ไม่สะดวกหรือทำให้เกิดความคับข้องใจ กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา และผู้วิจัยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ สถานภาพสมรส และโรคประจำตัว โดยใช้การแจกแจงด้วยความถี่ และ ร้อยละ

2. การศึกษาความสามารถส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็น อสม. และการรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยใช้ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยอายุ รายได้ ความสามารถส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม และแรงจูงในการการปฏิบัติงานกับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนครพนมโดยสัมประสิทธิ์แบบเพียร์สัน (Pearson’s Product Moment Correlation Coefficient)

4. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเพศ และการมีโรคประจำตัวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนครพนมโดย Independent t-test

5. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระดับการศึกษา อาชีพและสถานภาพสมรสกับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนครพนมโดยใช้ One way ANOVA

6. การศึกษาหาปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ อสม. โดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 86.90) อายุเฉลี่ย 54.79 ปี (S.D. =9.06) การศึกษาส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 43) รองลงมาเป็น จบชั้นมัธยมศึกษาต้นปลาย/ปวช. (ร้อยละ38.30) มีรายได้เฉลี่ย 5,245.42 บาท/เดือน (S.D.=3,970.87) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำนา ทำไร่และทำสวน (ร้อยละ75.7) รองลงมาทำอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ10.30) และมีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 80.40) และโดยส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ66.40)

2. การศึกษาระดับความสามารถส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมต่อการปฏิบัติงาน แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็น อสม. และการรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ อสม. พบว่า อสม.ส่วนใหญ่มีความสามารถส่วนบุคคลอยู่ในระดับมาก (Mean=2.63 , S.D.=.23) การสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก (Mean=2.67 , S.D.=.35) แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็น อสม. (Mean=4.31 , S.D.=.49) และการรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับมาก(Mean=4.09 , S.D.=.52) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความสามารถส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็น อสม. และการรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ อสม.(n=107)

ข้อมูล	Mean	S.D.	ระดับ
ความสามารถส่วนบุคคล	2.63	.227	มาก
การสนับสนุนทางสังคม	2.67	.350	มาก
แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็น อสม.	4.31	.486	มาก
ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2	4.09	.518	มาก

3.ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษากับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนครพนม ผลการวิจัยพบว่า รายได้และอาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อยกับระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ อสม. (r=.199และ 2.436 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความสามารถส่วนบุคคลและการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อยกับระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ อสม. (r=.393 และ .326 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนแรงจูงใจการปฏิบัติงานเป็น อสม. มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับมากกับระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ อสม.(r=.695) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r) และ *p*-valueระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและการปฏิบัติงานเป็น อสม.กับระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ อสม. (n=107)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r)	*p*-value
1.ปัจจัยส่วนบุคคล		
เพศ	-.934	.404
อายุ	-.008	.931
ระดับการศึกษา	.799	.528
รายได้	.199	.040 *
อาชีพ	2.436	.031*
สถานภาพสมรส	.600	.551
การมีโรคประจำตัว	-1.004	.266
2.ความสามารถส่วนบุคคล	.393	.000**
3.การสนับสนุนทางสังคม	.326	.001**
4.แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็น อสม.	.695	.000**

*p-value < .05, **p-value < .01, ***p-value < .001

4. ตัวแปรที่สามารถทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ อสม. และสมการพยากรณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนครพนม จากการวิจัยพบว่ามีปัจจัย 5 อย่างที่สามารถอธิบายความผันแปรของความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานได้ ร้อยละ 60 (R^2 = .600, F = 6.275, p < .014) โดยปัจจัยที่ มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ แรงจูงใจการปฏิบัติงานเป็น อสม. (β = .686, p < .0001) อาชีพค้าขาย(β = -.181, p = .005) สถานภาพโสด(β = .186, p = .004) รายได้ของอสม. (β = .167, p = .009) และ อาชีพเป็นพนักงาน(β = .158, p = .014) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอนระหว่างตัวแปรที่สามารถทำนายกับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ อสม. (n=107)

ตัวแปร	b	S.E.	Beta	t	*p*-value
ค่าคงที่ (constant)	.224	.440	-	.509	.612
แรงจูงใจการปฏิบัติงานเป็นอสม. (*X1*)	.732	.068	.686	10.746	.000**
อาชีพค้าขาย(*X2*)	-.356	.125	-.181	-2.850	.005*
สถานภาพโสด(*X3*)	.364	.124	.186	2.934	.004*
รายได้ของอสม.(*X4*)	2.184E-5	.000	.167	2.653	.009*
อาชีพเป็นพนักงงาน(*X5*)	.602	.240	.158	2.505	.014*

R Square (R^2)=.600 Adjust R Square (AR^2)=.580 Std. Error of the Estimate (S.E.)=.33594 F=6.275 Sig=.014

**P*-value <.05, ****p*-value < .001

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

Y= 0.224+0.730(*X1*)-0.356(*X2*)+0.364(*X3*)+ 2.184E-5(*X4*)+0.602(*X5*)

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

Z=0.686(*X1*)-0.181(*X2*) + 0.186(*X3*)+ 0.167(*X4*) +0.158(*X5*)

การอภิปรายผล

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีความสามารถส่วนบุคคลต่อการปฏิบัติหน้าที่อสม. การสนับสนุนทางสังคมในการปฏิบัติหน้าที่ แรงจูงใจในการปฏิบัติหน้าที่เป็น อสม. อยู่ในระดับมาก (Mean=4.31, 2.67 และ 4.31 ตามลำดับ) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการได้ทำหน้าที่ อสม.ทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ การมีคุณค่าในตนเองในการได้ทำหน้าที่ดูแลด้านสุขภาพให้คนในชุมชน ซึ่งจะทำให้เกิดการยอมรับนับถือจากคนในชุมชน รวมทั้งการได้เป็น อสม. ยังมีโอกาสในการได้รับการพัฒนาตนเองด้านการดูแลสุขภาพและเข้ารับการอบรมต่าง ๆ มากกว่าประชาชนทั่วไป ทำให้มีความรู้และนำมาใช้ในการดูแลตนเองและสมาชิกในครอบครัวด้วย นอกจากนี้การเป็น อสม.ถึงแม้จะเป็น อาสาสมัครแต่ก็ได้รับค่าตอบแทนและสิทธิสวัสดิการทางการดูแลสุขภาพด้วย จึงส่งผลให้ อสม. มีความตั้งใจในการพัฒนาความสามารถของตนเอง และยังได้รับการสนับสนุนจากคนในครอบครัวให้ทำหน้าที่นี้เป็นอย่างดีซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วรรณา เหมือนกู้[18] ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับนับถือในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง ประเทศไทย พบว่า ส่วนใหญ่ปัจจัยที่เข้ามาทำหน้าที่ อสม.เนื่องจากมีใจรัก ต้องการการยอมรับนับถือจากสังคม ต้องการมีสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนบ้าน ต้องการได้รับสิทธิพิเศษ สวัสดิการ และประโยชน์เกื้อกูลต่าง ๆ และสอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉราพร สหวิริยะสิน และ กมลวรรณ สุวรรณ[19] ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามแนวทางป้องกันและควบคุมวัณโรคปอดในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่าการสนับสนุนทางสังคมต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการปฏิบัติงานตามแนวทางการป้องกันและควบคุมวัณโรคในชุมชนอยู่ในระดับมาก (Mean=54.48, S.D.=9.83)

2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับมาก อาจเป็นเพราะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับการพัฒนา อบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในมิติต่าง ๆ มากขึ้นหรือบ่อยครั้งขึ้นเนื่องจากจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่อยู่ในการดูแลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีจำนวนมากขึ้น ประกอบกับ อสม.ส่วนใหญ่มีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานได้ง่ายและสะดวกขึ้นจึงทำให้มีความรอบรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มากขึ้นด้วยซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเบญจวรรณ บัวชุ่ม[21] ที่ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลป่างิ้ว อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ที่พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดีมากร้อยละ45.74 และอยู่ในระดับดีร้อยละ 39.01

3. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษากับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของอสม. จังหวัดนครพนม ผลการวิจัยพบว่า อาชีพ ความสามารถส่วนบุคคลและการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อยกับระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ อสม. แต่แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็น อสม.มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับมากกับระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ อสม. ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการที่ อสม.มีความสามารถส่วนบุคคลในด้านการใช้สมาร์ชโฟน การเข้าร่วมอบรมเรื่องต่าง รวมทั้งการได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้นำชุมชนทั้งการให้ข้อมูลให้ความรู้ การให้กำลังใจและการสนับสนุนด้านเครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ ในการทำงานจึงทำให้อสม.มีโอกาสในการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานได้ง่ายและสะดวกมากขึ้นจึงส่งเสริมให้มีความรู้เพิ่มขึ้นตามมาด้วย รวมทั้งการได้ปฏิบัติงานทำหน้าที่เป็น อสม.ยังเป็นการส่งเสริมให้เกิดโอกาสและมีสถานการณ์ให้ได้ประเมินข้อมูล ความรู้จากที่ได้รับมาใช้ในการปฏิบัติงานจริงจึงเป็นผลให้ อสม.มีความรอบรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นด้วยซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นงค์คราญ ชูอินทร์ และคณะ[16] ที่ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องโรคเบาหวานของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร พบว่าการให้การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องโรคเบาหวานของ อสม.ของ กทม. (r= .551, p <.001) และสอดคล้องกับการศึกษาของ ทรรศนีย์ บุญมั่น[14] ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของ อสม.ได้แก่ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี ความสามารถในการพูด ความสามารถในการอ่านและความสามารถในการเขียน (p =<.001, <.001, .007 และ.001 ตามลำดับ) แตกต่างจากการศึกษาของ ชนาธิป ไชยเหล็ก[22] ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคของ อสม.ในเขตเทศบาลเมืองกาญจนบุรี จังหวัดกาญจนบุรี ที่พบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคมีเพียงตัวแปรเดียวคือ ระดับการศึกษา ทั้งนี้อาจเนื่องจากสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่จบระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรีในกลุ่มตัวอย่างในเขตเทศบาลเมืองกาญจนบุรีสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างในจังหวัดนครพนม จึงทำให้จึงมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ซึ่งต่างจากกลุ่มตัวอย่างของจังหวัดนครพนมที่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปน้อย

4. ปัจจัยที่สามารถทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 5 ปัจจัยคือ 1) แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็น อสม. 2) อาชีพค้าขายของ อสม. 3) สถานภาพโสด 4) รายได้ของอสม. และ 5) อาชีพเป็นพนักงานของ อสม. ทั้งนี้อาจเนื่องจากการที่ อสม.ที่มีแรงจูงใจในการเป็น อสม.สูงมีแนวโน้มที่จะสนใจเรียนรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อนำไปใช้ในการให้ความรู้แก่ชุมชนและดูแลสุขภาพของประชาชนมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่าแรงจูงใจเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาศักยภาพด้านความรอบรู้ทางสุขภาพ การประกอบอาชีพค้าขายของอสม.อาจมีข้อจำกัดด้านเวลาในการเข้าถึงข้อมูล และความรู้การอบรมพัฒนาศักยภาพของอสม. รวมทั้งกิจกรรมอื่นๆตามบทบาทของ อสม.ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานทำให้ อสม.กลุ่มนี้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อยกว่าอสม.กลุ่มอาชีพอื่น ๆ ได้อสม.ที่มีสถานภาพโสดอาจมีเวลาทำหน้าที่ อสม.มากกว่าผู้ที่มีครอบครัว ทำให้สามารถเข้าร่วมกิจกรรม อสม. รวมถึงการฝึกอบรมและการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคเบาหวานได้มากกว่า นอกจากนี้ อสม.โสดอาจมีความกระตือรือร้นในการพัฒนาตนเองเพื่อสร้างโอกาสในการเติบโตทางอาชีพและสังคม รายได้เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโอกาสในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลและการศึกษาด้านสุขภาพ อสม.ที่มีรายได้สูงกว่ามีแนวโน้มที่จะสามารถลงทุนในการค้นคว้าหา ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานและความรู้เพิ่มเติมได้มากขึ้น ส่วนอสม.ที่ทำงานเป็นพนักงานในองค์กรต่าง ๆ อาจมีทักษะด้านการบริหารจัดการและสามารถการค้นคว้าและเข้าถึงความรู้ได้ง่ายทำให้ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากแหล่งที่น่าเชื่อถือได้ง่าย ซึ่งเอื้อต่อการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทรรศนีย์ บุญมั่น[14] ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพของ อสม.ได้แก่ 1) แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน (β = .606, p < .0001) และ2) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (β = .046, p < .0001) สอดคล้องกับการศึกษาของ นงค์คราญ ชูอินทร์ และคณะ[16] ที่ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องโรคเบาหวานของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กรุงเทพมหานคร ได้แก่ รายได้ (β = .100, p = .013) และสอดคล้องกับการศึกษาของ สินินาท วราโรค และ คณะ[15] ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดาในหญิงตั้งครรภ์ ที่พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดาได้แก่ รายได้ครอบครัว (β = .172, p < .005)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรจะให้ความสำคัญกับการเพิ่มความสามารถส่วนบุคคลของ อสม.ในด้านต่างให้มากขึ้น เช่น ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีเพื่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ รวมทั้งการวิเคราะห์ประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลก่อนนำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน

1.2 การคัดเลือกคนที่จะเข้ามาทำหน้าที่ อสม.ควรคัดเลือกคนที่มีเวลา มีรายได้พอเพียงต่อการดำรงชีพ รวมทั้งได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชนด้วยเพื่อให้ได้ อสม.ที่สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรขยายขอบเขตการศึกษาไปยังปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจมีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานของ อสม.เช่น จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่อยู่ในความรับผิดชอบ การพัฒนาศักยภาพเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เป็นต้น

2.2 ควรศึกษาประสิทธิผลของการใช้ความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน

ข้อจำกัดการวิจัย

ค่าสัมประสิทธิ์ความตรงตามเนื้อหา (IOC) บางรายการต่ำกว่า .80 ซึ่งอาจเป็นเพราะเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลยังไม่ครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการศึกษา ทำให้ผลลัพธ์ที่ได้อาจมีความคลาดเคลื่อนและลดความน่าเชื่อถือลง

References

1. Photisat S, Literature review: Current situation and service models for chronic non-communicable diseases. Nonthaburi: Art Qualify; 2014. (in Thai)
2. Forbes JM, Cooper ME. Mechanisms of diabetic complications. Physiol Rev. 2013;93:137-88.
3. International Diabetes Federation (IDF). IDF Diabetes Atlas 2019. [Internet]. Available from: https://diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133351_IDFATLAS9e-final-web.pdf
4. Arunrat S, Lampai S. Diabetes care: The role of nurses in tertiary hospitals. Journal of Nurse and Public Health Chaiyaphum. 2022;1(1):8-14. (in Thai)
5. Department of Disease Control. Thailand's Action Plan for Non-Communicable Disease Prevention and Control (2023-2027) [Internet]. 2024 [cited 2024 May 17]. Available from: https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1625920241004031950.pdf (in Thai)
6. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 10th ed. Brussels: International Diabetes Federation; 2021.
7. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Annual Report on NCDs 2022 [Internet]. 2022 [cited 2024 Sep 10]. Available from: https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1392420230228064621.pdf (in Thai)
8. Ministry of Public Health. Health Data Report [Internet]. 2024 [cited 2024 May 17]. Available from: https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/search.php?search=%E0%B9%80%E0%B8%9A%E0%B8%B2%E0%B8%AB%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%99 (in Thai)
9. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. Soc Sci Med. 2008;67(12):2072-8.
10. Paasche-Orlow MK, Wolf MS. The causal pathways linking health literacy to health outcomes. Am J Health Behav. 2007; 31(Suppl1):S19-26.

11. Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 2012;12:80.
12. Health Service Support Department, Ministry of Public Health. Handbook for staff training courses: Smart Village Health Volunteers (VHV) and VHV home care program 2022 [Internet]. 2022 [cited 2024 May 17]. Available from: https://hss.moph.go.th/HssDepartment/file_reference/202204252089496483.pdf (in Thai)
13. Panyaphon S. The role of village health volunteers (VHV) in local public health: A case study of Nong Huapho Subdistrict Administrative Organization [Internet]. 2023 [cited 2024 May 17]. Available from: https://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2023/TU_2023_6503011378_18163_28590.pdf (in Thai)
14. Boonman T. Factors affecting health literacy among village health volunteers in Sukhothai Province [Master's thesis]. Phitsanulok: Naresuan University; 2021. (in Thai)
15. Wararok S, Rattinthorn A, Limrueangrong P. Factors influencing maternal health literacy among pregnant women. Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council. 2020;35(1):86-98. (in Thai)
16. Chuin N, Lagampan S, Amnatsatsue K. Factors associated with health literacy on diabetes among Bangkok community health volunteers. Journal of Health and Nursing Research. 2022;38(1):254-67. (in Thai)
17. Chayada I. A study of factors affecting health literacy among village health volunteers in Dan Thap Tako Subdistrict, Chom Bueng District, Ratchaburi Province. J Allied Health Sci Community Health. 2024;1(1):59-80. (in Thai)
18. Muangku W. Factors related to the recognition of community health volunteers in the Southern Region of Thailand. Health Science Journal of Thailand. 2022;4(3):94-103. (in Thai)
19. Sahawiriyasit A, Suwan K. Factors influencing compliance with tuberculosis prevention and control guidelines among village health volunteers. Journal of Nursing and Therapeutic Care. 2024; 42(4):e274249 (in Thai)
20. Bloom BS. Taxonomy of education. New York: David McKay Company; 1975.
21. Banchawan B. Health literacy and health behaviors of village health volunteers (VHVs) in Pangiew Subdistrict, Wiang Pa Pao District, Chiang Rai Province. Department of Health Service Support Journal. 2020;16(3):49-58. (in Thai)
22. Chailek C. Factors associated with health literacy in disease prevention and control among village health volunteers in Kanchanaburi Municipality, Kanchanaburi Province. Mahasarakham Hospital Journal. 2024; (Special Issue Mar-Jun):85-96. (in Thai)