เอกสารเผยแพร่ผลงานวิชาการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
ปีงบประมาณ 2569

ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

ปทิตตา ซุ้นซิ่ม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลคลองแห
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

https://skho.moph.go.th/oa

ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

ปทิตตา ชุ้นซิ่ม

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลคลองแห

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลคลองแห จำนวน 293 คน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ได้กลุ่มตัวอย่าง 170 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม ซึ่งแบบออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำการทดสอบเครื่องมือ มีค่า IOC เท่ากับ .87 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ .84 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product – Moment Correlation Coefficient) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุอยู่ในช่วง 41 - 50 ปี นับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 35.30) ประกอบอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 29.41) ส่วนใหญ่มีระยะการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 5 - 10 ปี (ร้อยละ 29.41) โดยมีค่าเฉลี่ยระยะเวลาการปฏิบัติงานเท่ากับ 11.2 ปี กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.83, SD = 1.01) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมาก ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 3.93, SD = 0.99) รองลงมาคือ ด้านการบอกต่อ (Mean = 3.90, SD = 0.97) ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ (Mean = 3.84, SD = 1.01) ด้านทักษะการตัดสินใจ (Mean = 3.79, SD = 1.01) ด้านการโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน (Mean = 3.76, SD = 1.03) และด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean = 3.75, SD = 1.03) เมื่อศึกษาด้านพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.12, S.D. = 1.22) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย พฤติกรรมการนอนหลับ อยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับดี พฤติกรรมการสูบบุหรี่และพฤติกรรมการดื่มสุราอยู่ในระดับควรปรับปรุง และความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.521$, $p < 0.001$) ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คือ ระดับการศึกษาและระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมและสังคม ควรจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะความรอบรู้ในทุกมิติ ซึ่งควรได้รับการส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสมต่อไป ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คือ ระดับการศึกษาและระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต่อไป

คำสำคัญ : ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมสุขภาพ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันทางกรมอนามัย ดำเนินการขับเคลื่อนความรอบรู้สุขภาพคนไทย เพื่อให้คนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอ ส่งผลต่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง นำไปสู่การมีสุขภาพดี จากการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในศูนย์ข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย หรือระบบ HL Hub ซึ่งเป็นระบบเรียลไทม์ เดือนมกราคม ปี 2569 พบว่า วัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอ ร้อยละ 93.08 ซึ่งสูงที่สุด ทั้งด้านการเข้าถึงข้อมูลร้อยละ 91.68 และด้านการนำข้อมูลไปใช้เพื่อตัดสินใจ ร้อยละ 94.59 แต่เมื่อสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า มากกว่าร้อยละ 50 ยังมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค NCDs คือ การกินอาหารไขมันสูง กินของหวาน และขนมที่มีแป้งและน้ำตาลมาก กินอาหารที่มีโซเดียมสูง เช่น น้ำจิ้ม น้ำพริก น้ำแกง น้ำซุป ส้มตำ กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น มีความรอบรู้สุขภาพเพียงพอ ร้อยละ 90.55 โดยมีความรอบรู้ด้านสถานการณ์ฝุ่น PM 2.5 มากที่สุด ร้อยละ 98.10 แต่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอน้อยที่สุด ด้านการประเมินข้อมูลจากสื่อ ร้อยละ 46.10 ด้านการค้นหาข้อมูลสุขภาพร้อยละ 45.80 และมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ร้อยละ 19.30 การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) สภาปฏิรูปได้กำหนดให้มีการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนอยู่ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี อยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและแผนพัฒนาด้านสาธารณสุข โดยมอบหมายให้กรมอนามัยเป็นแกนนำหลัก ในการดำเนินการเพื่อสร้างความเข้าใจในประเด็นสุขภาพที่เกี่ยวข้องในชีวิตและพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคล โดยเฉพาะประชาชนกลุ่มวัยทำงานที่เป็นกำลังหลักสำคัญของประเทศในการสร้างงาน สร้างรายได้ให้กับรัฐ การ ตั้งเป้าประสงค์ให้ประชากรมีรูปร่างสมส่วน สุขภาพดีและมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้าน คือ 1) มีพฤติกรรมการบริโภคผักผลไม้สด ลดหวาน มัน เค็ม 2) มีกิจกรรมทางกายเพียงพอต่อสุขภาพ 3) พฤติกรรมการนอนหลับสนิทวันละ 7 - 9 ชั่วโมง 4) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากตามหลัก 2:2:2[1]

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถือเป็นกลุ่มคนในช่วงวัยทำงาน และเป็นแกนนำหลักในการสร้างต้นแบบด้านสุขภาพให้กับคนในชุมชน มีบทบาทสำคัญในฐานะนักจัดการสุขภาพชุมชน เป็นผู้นำต้นแบบด้านสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นผู้ประสานและเป็นตัวเชื่อมในการทำงานระหว่างภาครัฐกับประชาชนในการดำเนินงานจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปัจจุบันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้รับการยกระดับให้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมอคนที่ 1 ทำงานร่วมกับหมอคนที่ 2 คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและหมอคนที่ 3 คือ แพทย์ประจำศูนย์สุขภาพชุมชนในพื้นที่หรือโรงพยาบาล โดยผ่านระบบการส่งต่อกันในการดูแลด้านสุขภาพของประชาชนตามลำดับ และยังได้รับการพัฒนาศักยภาพตามหลักสูตร อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมอประจำบ้าน และหลักสูตรอื่น ๆ ทำให้มีศักยภาพเข้มแข็งเป็นแกนนำและแบบอย่างที่ดีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีการสื่อสารด้านสุขภาพให้กับอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) การมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและการมีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยให้แต่ละครอบครัวมีบุคคลที่มีทักษะและสามารถดูแลตนเองและสมาชิกในครอบครัวและชุมชนได้อย่างยั่งยืน กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ[2] ซึ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือกระบวนการทางปัญญาและทักษะทางสังคม

ที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจ และความสามารถของบุคคลที่จะเข้าใจ เข้าถึง และการใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจที่เหมาะสม สู่สุขภาวะที่ดีเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ซึ่งความรอบรู้เป็นปัจจัยเอื้อที่สำคัญทำให้บุคคลสามารถดูแลและจัดการสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 293 คน และด้วยบริบทพื้นที่เป็นแบบเขตเมือง ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้รับความร่วมมือจากประชาชนในเขตรับผิดชอบไม่เต็มที่ บางกิจกรรมประชาชนขาดความเชื่อมั่นในการทำงานของอสม. แม้ว่าจะมีการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งในการปฏิบัติงานระดับพื้นที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องพบกับความหลากหลายของประชากร มีทั้งประชากรที่เป็นคนพื้นเพดั้งเดิมและประชากรที่ย้ายถิ่นเข้ามาและประชากรแฝงที่เป็นแรงงานต่างชาติ ประกอบกับการขยายเขตของหมู่บ้านจัดสรรและชุมชนเมืองมีประชากรเพิ่มขึ้นทุกปี ทำให้ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลคลองแห ต้องมีการวางแผนและปรับกลยุทธ์ในการทำงานทั้งเชิงรับและเชิงรุกในพื้นที่เพิ่มขึ้นด้วย ต้องมีการวางแผนและปรับกลยุทธ์ในการทำงานทั้งเชิงรับและเชิงรุกในพื้นที่เพิ่มขึ้นด้วย การที่จะสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เสมือนเป็นการติดอาวุธทางปัญญาให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เมื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีองค์ความรู้และได้รับเสริมสร้างทักษะต่าง ๆ ให้กับตนเองจนเกิดความมั่นใจมีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่และอสม.จะเป็นคนต้นแบบที่สามารถจัดการสุขภาพชุมชนได้และส่งผลให้ประชาชนและชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

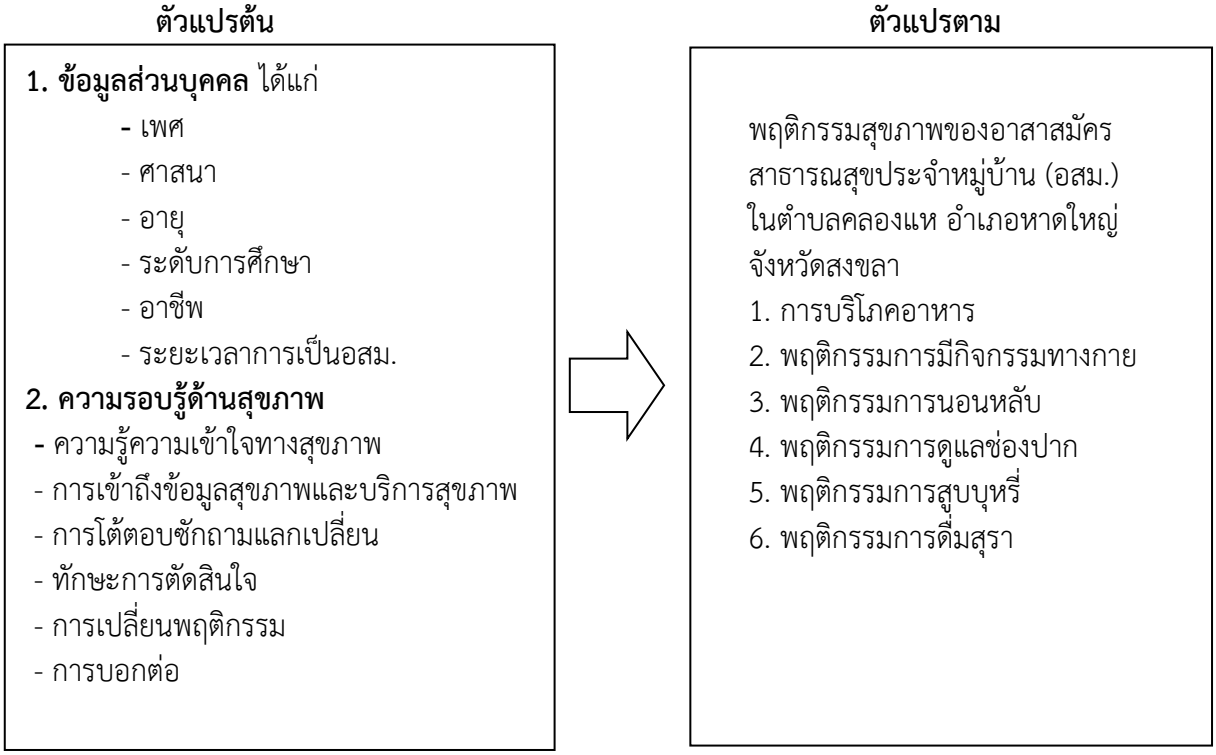
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัย ตัวแปรอิสระได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา จำนวน 293 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของทาโร่ ยามาเน่ จากประชากรจำนวน 293คน ซึ่งกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง คำนวณตามสูตร (Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95) โดยสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่ายโดยเปรียบเทียบสัดส่วนจากอสม.แต่ละหมู่บ้าน และจับฉลาก ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 170 คน

ตารางที่ ๑ จำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่างและจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลคลองแห ดังนี้

หมู่บ้าน	จำนวนอสม. (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
หมู่ที่ 1	78	45
หมู่ที่ 2	21	12
หมู่ที่ 3	24	14
หมู่ที่ 4	77	45
หมู่ที่ 5	18	10
หมู่ที่ 6	12	7
หมู่ที่ 7	15	9
หมู่ที่ 8	3	2
หมู่ที่ 9	12	7
หมู่ที่ 10	8	5
หมู่ที่ 11	25	14
รวม	**293**	**170**

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ความตรงของเนื้อหา มีดัชนีค่าความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย (IOC) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง 0.87 ทดสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ โดยหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) โดยแบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.84

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ ศาสนา อายุ การศึกษา อาชีพ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา โดยทุกด้านของคำถามความรอบรู้ด้านสุขภาพมีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วน ประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับดังนี้

ไม่เคยทำ หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่เคยทำ
ทำได้ยากมาก หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นทำได้ยากมาก
ทำได้ยาก หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นทำได้ยาก
ทำได้ง่าย หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นทำได้ง่าย
ทำได้ง่ายมาก หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นทำได้ง่ายมาก

โดยมีเกณฑ์ในการแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยระดับความถี่แบ่งเป็น 5ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 มากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49 มาก
คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 น้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 น้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพ คือทักษะการกระทำกิจกรรมหรือวิธีการปฏิบัติตัวของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยสอบถามความถี่ในการปฏิบัติโดยเฉลี่ยต่อสัปดาห์ในรอบ 3 เดือน มีลักษณะคำตอบเป็นความถี่ 5 ตัวเลือก คือ

6 - 7 วัน หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นปฏิบัติ 6 - 7 วัน ต่อสัปดาห์
4 - 5 วัน หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นปฏิบัติ 4 - 5 วัน ต่อสัปดาห์
3 วัน หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นปฏิบัติ 3 วัน ต่อสัปดาห์
1 - 2 วัน หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นปฏิบัติ 1 - 2 วัน ต่อสัปดาห์
ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่เคยปฏิบัติ

โดยมีเกณฑ์ในการแปลความหมายจากค่าเฉลี่ยระดับความถี่แบ่งเป็น 5ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 ดีมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.30 - 4.49 ดี
คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 ควรปรับปรุง
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 น้อย

วิธีการเก็บและรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยและแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ได้เก็บข้อมูลโดยการสอบถามและให้ความสะดวกแก่อสม.ที่ปัญหาทางสายตาในการอ่านข้อคำถามและดำเนินการสุ่มได้กลุ่มตัวอย่างครบ 170 คน และผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องของคำตอบของแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product – Moment Correlation Coefficient) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยได้รับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา หมายเลขรับรอง 20/2569 ลงวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2569

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลลักษณะบุคคล

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ (N = 170)
1. เพศ		
ชาย	12	7.06
หญิง	158	92.94
2. ศาสนา		
พุทธ	150	88.24
อิสลาม	20	11.76
อื่นๆ	0	0.00
3. อายุ (ปี)		
20–30 ปี	15	8.82
31–40 ปี	35	20.59
41–50 ปี	60	35.30
51–60 ปี	45	26.47
มากกว่า 60 ปี	15	8.82
4. ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	5	2.94
ประถมศึกษา	60	35.30
มัธยมต้น	40	23.53
มัธยมปลาย/ปวช.	30	17.65
อนุปริญญา/ปวส.	15	8.82
ปริญญาตรี	20	11.76
ปริญญาโท	0	0.00
อื่น ๆ	0	0.00

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ (N = 170)
5. อาชีพหลัก		
เกษตรกรรม	40	23.53
รับจ้าง	50	29.41
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	35	20.59
แม่บ้าน	25	14.71
รับราชการ	10	5.88
ว่างงาน	5	2.94
อื่นๆ	5	2.94
6. ระยะเวลาการเป็น อสม. (ปี)		
น้อยกว่า 5 ปี	30	17.65
5 – 10 ปี	50	29.41
11 – 15 ปี	45	26.47
มากกว่า 15 ปี	45	26.47

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลคลองแห จำนวน 170 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 92.94 ด้านศาสนา ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 88.24 อายุ ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 41 – 50 ปี จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 35.30 โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 47.8 ปี ด้านระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 35.30 ด้านอาชีพหลัก ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 29.41 ด้านระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการปฏิบัติงาน 5 – 10 ปี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 29.41 โดยมีค่าเฉลี่ยระยะเวลาการปฏิบัติงานเท่ากับ 11.2 ปี

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

คำถาม	ความรอบรู้ด้านสุขภาพ							
	ไม่เคยทำ	ทำได้ยากมาก	ทำได้ยาก	ทำได้ง่าย	ทำได้	Mean	S.D	ระดับ
ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ								
1. เมื่อท่านต้องการข้อมูลด้านสุขภาพและวิธีป้องกันตนเอง ท่านสามารถหาแหล่งข้อมูลได้โดยทันที	5	10	30	80	45	4.03	0.96	มาก

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา (ต่อ)

คำถาม	ความรอบรู้ด้านสุขภาพ							
	ไม่เคยทำ	ทำได้ยากมาก	ทำได้ยาก	ทำได้ง่าย	ทำได้	Mean	S.D	ระดับ
2. ท่านสามารถค้นหาข้อมูลสุขภาพที่ต้องการจากหลายแหล่งได้ เช่น จากผู้รู้ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์ เป็นต้น	3	12	35	75	45	3.96	0.98	มาก
3. ท่านสามารถหาแหล่งบริการสุขภาพที่จะให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพประชาชน	4	10	25	85	46	4.06	0.92	มาก
4. ท่านสามารถติดต่อเบอร์โทรสายด่วนสุขภาพหรือช่องทางอื่นๆที่จะให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพ เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินหรือปัญหาสุขภาพได้	8	15	40	70	37	3.66	1.08	มาก
รวม						**3.93**	**0.99**	**มาก**
5. ท่านสามารถอ่านข้อมูลด้านสุขภาพและวิธีป้องกันตนเองด้วยความเข้าใจวิธีการปฏิบัติตามคำแนะนำของคู่มือหรือแหล่งข้อมูลอื่นๆได้	3	10	30	80	47	4.05	0.93	มาก
6. ท่านสามารถอ่านฉลากอาหารและยาที่ได้รับ ในเรื่องวิธีการกิน การใช้ การเก็บรักษา และผลข้างเคียงได้	5	12	40	70	43	3.79	1.03	มาก
7. ท่านสามารถเข้าใจข้อมูลสุขภาพที่นำเสนอในรูปสัญลักษณ์ คำศัพท์ ตัวเลข หรือ เครื่องหมายในสถานพยาบาลได้	6	15	45	65	39	3.68	1.06	มาก
รวม						**3.84**	**1.01**	**มาก**

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา (ต่อ)

คำถาม	ความรอบรู้ด้านสุขภาพ							
	ไม่เคยทำ	ทำได้ยากมาก	ทำได้ยาก	ทำได้ง่าย	ทำได้	Mean	S.D	ระดับ
การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน								
8. เมื่อท่านได้ฟังหรืออ่านคำแนะนำด้านสุขภาพแล้ว ท่านสามารถเข้าใจเนื้อหานั้นได้ทันที	4	10	35	75	46	3.88	0.97	มาก
9. ท่านกล้าซักถามผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ เช่น หมอ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สหวิชาชีพอื่นๆ เพื่อเพิ่มความเข้าใจวิธีการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง	6	15	45	65	39	3.68	1.06	มาก
10. ท่านสามารถพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพกับเจ้าหน้าที่ได้	5	12	40	70	43	3.79	1.03	มาก
11. ท่านสามารถอธิบายและแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพกับประชาชนได้	6	15	42	68	39	3.71	1.05	มาก
รวม						**3.76**	**1.03**	**มาก**
ทักษะการตัดสินใจ								
12. ท่านสามารถเปรียบเทียบข้อมูลด้านสุขภาพจากแหล่งต่างๆ ก่อนตัดสินใจเชื่อหรือปฏิบัติตาม	5	12	38	75	40	3.78	1.01	มาก
13. ท่านสามารถตรวจสอบความถูกต้องของแหล่งข้อมูลนั้นก่อนตัดสินใจเชื่อหรือปฏิบัติตาม	4	10	35	80	41	3.85	0.97	มาก
14. เมื่อท่านเห็นโฆษณาสินค้าสุขภาพและสนใจสินค้านั้น ท่านจะหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประเมินผลดีผลเสียก่อนตัดสินใจเลือกใช้	6	15	45	65	39	3.68	1.06	มาก
15. ท่านสามารถวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของข้อมูลสุขภาพจากบุคคลหรือสื่อต่างๆก่อนที่จะปฏิบัติตาม	5	12	40	70	43	3.79	1.03	มาก

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา (ต่อ)

คำถาม	ความรอบรู้ด้านสุขภาพ							
	ไม่เคยทำ	ทำได้ยากมาก	ทำได้ยาก	ทำได้ง่าย	ทำได้	Mean	S.D	ระดับ
16. ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเลือกแหล่งข้อมูลบริการสุขภาพ ท่านจะสอบถามความต้องการที่แท้จริงของตนเองและคนในครอบครัวก่อน	4	10	35	78	43	3.86	0.96	มาก
รวม						**3.79**	**1.01**	**มาก**
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม								
17. ท่านสามารถประเมินปริมาณคุณค่าของอาหารที่กินในแต่ละมื้อได้	6	15	45	65	39	3.68	1.06	มาก
18. ท่านสามารถวางแผนการออกกำลังกายได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้	8	18	50	60	34	3.55	1.12	มาก
19. ท่านสามารถประเมินสภาวะอารมณ์ของตนเองและสามารถหาวิธีการจัดการกับอารมณ์ได้	5	12	40	70	43	3.79	1.03	มาก
20. ท่านปรับปรุงสภาพแวดล้อมรอบตัวเพื่อให้สนับสนุนต่อการมีสุขภาพที่ดี	6	15	42	68	39	3.71	1.05	มาก
21. ท่านสามารถนำข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพที่จำเป็นไปใช้ในการป้องกันการเจ็บป่วยของตนเองและสมาชิกของครอบครัวได้	4	10	35	80	41	3.85	0.97	มาก
22. ท่านสังเกตความผิดปกติของร่างกายตนเอง โดยไม่ปล่อยให้มีอาการเจ็บป่วยเรื้อรังหรือมีโรคแทรกซ้อนได้	3	10	30	85	42	3.90	0.93	มาก
รวม						**3.75**	**1.03**	**มาก**

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา (ต่อ)

คำถาม	ความรอบรู้ด้านสุขภาพ							
	ไม่เคยทำ	ทำได้ยากมาก	ทำได้ยาก	ทำได้ง่าย	ทำได้	Mean	S.D	ระดับ
การบอกต่อ								
23. ท่านสามารถให้คำแนะนำและบอกวิธีการทำให้สุขภาพแข็งแรงกับบุคคลอื่นให้ยอมรับและเข้าใจได้	3	10	30	80	47	4.05	0.93	มาก
24. ท่านกล้าที่จะตักเตือนผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น ไม่ให้สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ	5	12	40	70	43	3.79	1.03	มาก
25. ท่านสามารถเสนอทางเลือกเพื่อสุขภาพที่ดีของผู้อื่นได้เช่น การกินผักและผลไม้สดเพิ่ม การเลิกสูบบุหรี่	4	10	35	78	43	3.86	0.96	มาก
รวม						**3.90**	**0.97**	**มาก**

จากตาราง 2 จากการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 170 คน โดยใช้แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ พบว่า ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.83, SD = 1.01) เมื่อพิจารณารายด้าน ทุกด้านอยู่ในระดับมาก สามารถเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยได้ ดังนี้

ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 3.93, SD = 0.99) รองลงมา คือ ด้านการบอกต่อ (Mean = 3.90, SD = 0.97) ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ (Mean = 3.84, SD = 1.01) ด้านทักษะการตัดสินใจ (Mean = 3.79, SD = 1.01) ด้านการโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน (Mean = 3.76, SD = 1.03) และด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean = 3.75, SD = 1.03)

3. พฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

คำถาม	ความถี่ในการปฏิบัติเฉลี่ยวันต่อสัปดาห์							
	6 - 7	4 - 5	3	1 - 2	ไม่ปฏิบัติ	Mean	S.D	ระดับ
<u>พฤติกรรมการบริโภคอาหาร</u>								
1. ท่านมีการปรุงรสเพิ่มด้วยการเติมน้ำตาล/น้ำปลา/ผงปรุงรสเพิ่มลงในอาหารหรือเครื่องดื่ม	37	53	29	31	20	3.33	1.21	ปานกลาง
2. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำหวานโกโก้เย็น ชาเย็น น้ำปั่น น้ำผลไม้ นมเปรี้ยว เป็นต้น	33	47	36	28	26	3.20	1.23	ปานกลาง
3. ท่านกินอาหารประเภททอด/ผัด/ปรุงด้วยกะทิ	31	49	38	30	22	3.22	1.19	ปานกลาง
4. ท่านกินเนื้อสัตว์แปรรูป อาหารหมักดอง เช่น กะปิ ปลาเค็ม แหนม ไส้กรอก ปลาร้า ผักดอง เป็นต้น	27	39	34	41	29	2.96	1.25	ปานกลาง
5. ท่านกินอาหารกึ่งสำเร็จรูป อาหารกระป๋อง อาหารแช่แข็ง เช่น บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ปลากระป๋อง เป็นต้น	21	37	39	44	29	2.84	1.26	ปานกลาง
6. ท่านกินเนื้อสัตว์ติดมัน เช่น หมูสามชั้น ขาหมู คอหมู หนังไก่ หนังเป็ด เป็นต้น	26	41	33	42	28	2.95	1.24	ปานกลาง
7. ท่านกินผักอย่างน้อยครึ่งหนึ่งของอาหารในแต่ละมื้อ	59	51	28	21	11	3.75	1.11	ดี
<u>พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย</u>								
1. ท่านมีการวางแผนหรือจัดสรรช่วงเวลาในการออกกำลังกาย	32	41	34	38	25	3.09	1.22	ปานกลาง
2. ท่านเลือกประเภทของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพของวัย	36	44	33	36	21	3.23	1.21	ปานกลาง

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา (ต่อ)

คำถาม	ความถี่ในการปฏิบัติเฉลี่ยวันต่อสัปดาห์							
	6 - 7	4 - 5	3	1 - 2	ไม่ปฏิบัติ	Mean	S.D	ระดับ
3. ท่านได้เคลื่อนไหวร่างกายต่อเนื่องจากการทำกิจวัตรประจำวันประมาณ 30 นาที เช่น เดินไปทำงาน ทำงานบ้าน ทำงานโดยใช้แรง เป็นต้น	48	46	29	26	21	3.45	1.18	ปานกลาง
4. ท่านเลือกกิจกรรมทางกายที่ง่าย ถนัด และชอบเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ	46	49	31	24	20	3.46	1.16	ปานกลาง
5. ก่อนออกกำลังกายจะมีการปรับสภาพร่างกายด้วยการอบอุ่นร่างกายอย่างถูกต้อง	24	36	41	39	30	2.90	1.25	ปานกลาง
<u>พฤติกรรมการนอนหลับ</u>								
1. ท่านนอนไม่หลับหลังจากเข้านอนไปแล้วนานกว่า 30 นาที	22	31	39	41	37	2.76	1.27	ปานกลาง
2. ท่านรู้สึกตัวตื่นขึ้นระหว่างนอนหลับกลางดึก หรือตื่นเช้ากว่าเวลาที่ตั้งใจไว้	24	36	41	34	35	2.88	1.25	ปานกลาง
3. ท่านสามารถนอนหลับเพียงพออย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง	52	44	34	24	16	3.54	1.14	ดี
<u>พฤติกรรมการดูแลช่องปาก</u>								
1. ท่านแปรงฟันวิธีขยับปัดอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง	91	38	19	12	10	4.11	0.96	ดี
2. ท่านใช้เวลาแปรงฟันแต่ละครั้งนานอย่างน้อย 2 นาที	68	52	24	16	10	3.90	1.03	ดี
3. ท่านได้ใช้ไหมขัดฟันหลังการแปรงฟัน	32	39	36	34	29	3.04	1.26	ปานกลาง
<u>พฤติกรรมการสูบบุหรี่</u>								
1. ท่านสูบบุหรี่หรือยาสูบ	6	4	3	7	150	1.41	0.86	ควรปรับปรุง
2. บุคคลใกล้ชิดท่านสูบบุหรี่หรือยาสูบ	18	12	10	20	110	2.05	1.18	ควรปรับปรุง

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา (ต่อ)

คำถาม	ความถี่ในการปฏิบัติเฉลี่ยวันต่อสัปดาห์							
	6 - 7	4 - 5	3	1 - 2	ไม่ปฏิบัติ	Mean	S.D	ระดับ
<u>พฤติกรรมการดื่มสุรา</u>								
1. ท่านดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	5	6	8	16	135	1.47	0.92	ควรปรับปรุง
2. บุคคลใกล้ชิดท่านดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	20	18	15	27	90	2.26	1.22	ควรปรับปรุง
พฤติกรรมโดยรวม							**3.12**	ปานกลาง

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 170 คน มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.12, S.D. = 1.22) เมื่อพิจารณารายด้าน สามารถอธิบายได้ดังนี้

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.84 – 3.75 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าพฤติกรรมที่อยู่ในระดับดี ได้แก่ การกินผักอย่างน้อยครึ่งหนึ่งของอาหารในแต่ละมื้อ (Mean = 3.75, S.D. = 1.11)

พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย พบว่า พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.90 – 3.46) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การเลือกกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมและการเคลื่อนไหวร่างกายจากกิจวัตรประจำวัน อยู่ในระดับค่อนข้างสูง (Mean = 3.45 – 3.46) สะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเคลื่อนไหวร่างกายในชีวิตประจำวัน แต่ยังขาดการออกกำลังกายอย่างเป็นระบบ

พฤติกรรมการนอนหลับ พบว่า พฤติกรรมการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การนอนหลับเพียงพออย่างน้อย 6 – 8 ชั่วโมง อยู่ในระดับดี (Mean = 3.54, S.D. = 1.14) ส่วนปัญหาการนอนไม่หลับและการตื่นกลางดึก อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.76 – 2.88) แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาการนอนเพียงพอ แต่ยังมีปัญหาด้านคุณภาพการนอนหลับ

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับ ดี เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง และการแปรงฟันอย่างน้อย 2 นาที อยู่ในระดับ ดี (Mean = 3.90 – 4.11) การใช้ไหมขัดฟัน อยู่ในระดับ ปานกลาง (Mean = 3.04, S.D. = 1.26) แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมพื้นฐานในการดูแลช่องปากที่ดี แต่ยังขาดพฤติกรรมการดูแลเชิงลึก

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับ ควรปรับปรุง (Mean = 1.41 – 2.05) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับต่ำ (Mean = 1.41, S.D. = 0.86) การได้รับควันบุหรี่จากบุคคลใกล้ชิด อยู่ในระดับควรปรับปรุง (Mean = 2.05, S.D. = 1.18) ทั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จึงมีแนวโน้มการสูบบุหรี่ต่ำ อย่างไรก็ตาม ยังพบความเสี่ยงจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง

พฤติกรรมการดื่มสุรา พบว่า พฤติกรรมการดื่มสุราของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับ ควรปรับปรุง (Mean = 1.47 – 2.26) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การดื่มสุราของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับต่ำ (Mean = 1.47, S.D. = 0.92) การดื่มสุราของบุคคลใกล้ชิด อยู่ในระดับควรปรับปรุง (Mean = 2.26, S.D. = 1.22) แสดงให้เห็นว่าปัจจัยแวดล้อมยังคงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

สรุปผลการวิเคราะห์ โดยภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.12) โดยมีรายละเอียดดังนี้ พฤติกรรมที่อยู่ในระดับ ดี ได้แก่ การบริโภคผัก การนอนหลับเพียงพอ และการดูแลสุขภาพช่องปากพฤติกรรมที่อยู่ในระดับ ปานกลาง ได้แก่ การบริโภคอาหาร และกิจกรรมทางกาย พฤติกรรมที่อยู่ในระดับ ควรปรับปรุง ได้แก่ การสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา ทั้งนี้ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงบางด้าน โดยเฉพาะพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมและสังคม ซึ่งควรได้รับการส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสมต่อไป

4. ตารางความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

ตารางที่ 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

ปัจจัย	พฤติกรรมสุขภาพ (r)	p-value
อายุ	0.182	0.018*
เพศ	0.095	0.214
ศาสนา	0.121	0.104
ระดับการศึกษา	0.268	0.001*
อาชีพ	0.233	0.003*
ระยะเวลาการเป็น อสม.	0.205	0.009*
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	0.521	0.000*

* p-value < 0.05

จากตารางที่ 4 ปัจจัยส่วนบุคคลและความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.521$, $p < 0.001$) อยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น ระดับการศึกษา อาชีพ และระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แต่มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ โดยผู้ที่มีการศึกษาสูง อาชีพที่มีรายได้สูง และมีประสบการณ์เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นานจะมีแนวโน้มพฤติกรรมสุขภาพที่ดีกว่าอายุ พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.182$, $p = 0.018$) โดยกลุ่มที่มีอายุมากมีแนวโน้มดูแลสุขภาพมากขึ้น เพศและศาสนาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$)

อภิปรายผล

1. ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับบริบทของสังคมไทยที่บทบาทด้านการดูแลสุขภาพในครอบครัวและชุมชนมักเป็นหน้าที่ของสตรี สอดคล้องกับการศึกษาของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ[2] พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง เนื่องจากมีความใกล้ชิดกับชุมชนและมีบทบาทในการดูแลสุขภาพครอบครัว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยกลางคน (41 – 50 ปี) และมีอายุเฉลี่ย 47.8 ปี แสดงให้เห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกลุ่มที่มีวุฒิภาวะและประสบการณ์ชีวิต สอดคล้องกับงานวิจัยของ กรรณิการ์ การีสรรพ์ และคณะ[3] พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่วนใหญ่อยู่ในวัยกลางคน เนื่องจากเป็นช่วงวัยที่มีความพร้อมทั้งด้านเวลา ความรับผิดชอบ และความน่าเชื่อถือในชุมชน ระดับการศึกษา ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา แม้ระดับการศึกษาจะไม่สูงมาก แต่ยังสามารถปฏิบัติงานด้านสุขภาพได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam D.[8] ที่ระบุว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่ได้ขึ้นอยู่กับระดับการศึกษาเพียงอย่างเดียว แต่สามารถพัฒนาได้จากการเรียนรู้และประสบการณ์ อาชีพของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างและเกษตรกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของ วิชัย ศิริวรวัจน์ชัย[6] พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่วนใหญ่มีอาชีพหลักเป็นแรงงานหรือเกษตรกร ซึ่งอาจส่งผลต่อเวลาและโอกาสในการดูแลสุขภาพของตนเอง และสอดคล้องกับงานวิจัยของชินตา เตชะวิจิตรจารุ[4] ที่พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถเข้ารับการอบรมและร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอโดยไม่แบ่งอาชีพ ระยะเวลาการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เฉลี่ย 11.2 ปี ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับสูง

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก ผลดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam D.[8] ที่อธิบายว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นทักษะที่สามารถพัฒนาได้ผ่านการเรียนรู้และประสบการณ์ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 3.93) แสดงให้เห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลและบริการสุขภาพได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2562)[2] ที่ระบุว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกลุ่มที่มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลสุขภาพมากกว่าประชาชนทั่วไป ด้านการบอกต่อมีค่าเฉลี่ยสูง (Mean = 3.90) แสดงให้เห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีบทบาทในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนได้ดี สอดคล้องกับบทบาทหลักของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และแนวคิดของ WHO[11] ที่ระบุว่า อาสาสมัครสุขภาพเป็น “ตัวกลางสำคัญ” ในการสื่อสารสุขภาพในชุมชน ด้านความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับมาก ผลการศึกษา พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถอ่านและเข้าใจข้อมูลสุขภาพได้ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ Baker, D. W.[7] พบว่า ความสามารถในการอ่านและเข้าใจข้อมูลสุขภาพเป็นองค์ประกอบสำคัญของ Health Literacy ด้านการโต้ตอบซักถามยังมีข้อจำกัดแม้จะอยู่ในระดับมาก แต่พบว่าความกล้าในการซักถามผู้เชี่ยวชาญมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดในด้านนี้ อาจเนื่องจาก วัฒนธรรมความเกรงใจ ความไม่มั่นใจ

ในการสื่อสาร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ishikawa H, et al.[9] พบว่า ทักษะการสื่อสารเชิงโต้ตอบเป็นองค์ประกอบที่พัฒนาได้ยาก และขึ้นอยู่กับบริบททางสังคม ด้านการตัดสินใจอยู่ในระดับมาก กลุ่มตัวอย่างสามารถพิจารณาและตรวจสอบข้อมูลก่อนตัดสินใจได้ดี สะท้อนถึงทักษะการคิดวิเคราะห์ สอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam D.[8] ในระดับ Critical Health Literacy ที่เน้นการใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจด้านสุขภาพ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด แม้ว่าจะอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะการวางแผนออกกำลังกาย สะท้อนว่า“การมีความรู้ ไม่ได้หมายความว่าจะสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมได้ทันที” สอดคล้องกับการศึกษาของ Prochaska Jo, et al.[10] (Transtheoretical Model) ที่ระบุว่าการเปลี่ยนพฤติกรรมต้องผ่านหลายขั้นตอน และต้องอาศัยแรงจูงใจและสิ่งแวดล้อมสนับสนุน สอดคล้องกับการศึกษาของทรรศนีย์ บุญมั่น[5] พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดี เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตามนโยบายจากบุคลากรด้านสาธารณสุขและช่องทางอื่น ๆ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการสื่อสารเชิงโต้ตอบยังเป็นประเด็นที่ควรพัฒนาเพิ่มเติม เพื่อให้เกิดการนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติได้อย่างแท้จริง ส่วนพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมสุขภาพไม่ได้ขึ้นอยู่กับความรู้เพียงอย่างเดียว แต่ยังได้รับอิทธิพลจากปัจจัยด้านสังคม สิ่งแวดล้อม และวิถีชีวิตประจำวัน พฤติกรรมการบริโภคมีแนวโน้มบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม แม้ว่าจะมีความรู้ด้านโภชนาการซึ่งสะท้อนถึงอิทธิพลของวัฒนธรรมและความเคยชิน ในส่วนของกิจกรรมทางกาย ที่ยังขาดความเป็นระบบสอดคล้องกับการศึกษาของ WHO[11] ระบุว่าประชาชนส่วนใหญ่มีการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน แต่ยังไม่เพียงพอต่อเกณฑ์การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ สำหรับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา อยู่ระดับต่ำ แต่ยังได้รับผลกระทบจากบุคคลใกล้ชิด สอดคล้องกับแนวคิดอิทธิพลทางสังคม (Social Influence) ที่ชี้ให้เห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลมักได้รับอิทธิพลจากครอบครัวและชุมชน ขณะที่พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่อยู่ในระดับดี อาจเป็นผลจากการได้รับการส่งเสริมสุขภาพจากหน่วยงานสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการสนับสนุนเชิงระบบสามารถส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า บุคคลที่มีความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และนำข้อมูลสุขภาพไปใช้ จะสามารถตัดสินใจและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างสอดคล้องกับงานวิจัยของ Nutbeam D.[8] เสนอว่า Health Literacy เป็นทักษะสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวก ในส่วนของระดับการศึกษา รายได้ และประสบการณ์การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ อาจอธิบายได้ว่า ปัจจัยเหล่านี้ช่วยส่งเสริมโอกาสในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและการเรียนรู้จากประสบการณ์ อายุ ที่มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ แสดงให้เห็นว่า ผู้ที่มีอายุมากขึ้นอาจมีความตระหนักด้านสุขภาพมากขึ้นจากประสบการณ์ชีวิต เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ อาจเนื่องจากบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีลักษณะคล้ายคลึงกันไม่ว่าจะเป็นเพศ โดยภาพรวม ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นแนวทางสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ซึ่งจะส่งผลต่อการเป็นต้นแบบและการถ่ายทอดความรู้สู่ประชาชนในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติควรจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในทุกมิติ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ควรส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ยังอยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะการบริโภคอาหาร (ลดหวาน มัน เค็ม) การออกกำลังกายอย่างเป็นระบบ การนอนหลับอย่างมีคุณภาพ ควรจัดโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายเป็นกลุ่มหรือชมรมสุขภาพ เพื่อสร้างแรงจูงใจและความต่อเนื่อง ควรมีการรณรงค์ลดปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อม เช่น ควันบุหรี่มือสอง และการดื่มสุราในชุมชน ส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นต้นแบบด้านสุขภาพ (Role Model) เพื่อถ่ายทอดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีสู่ประชาชน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ เช่น ปัจจัยด้านสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมในชุมชน ควรใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อให้เข้าใจพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในมิติที่ลึกซึ้งมากขึ้นและพัฒนาการศึกษาวิจัยเชิงทดลอง (Intervention Study) เพื่อใช้ประเมินรูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพตลอดจนขยายพื้นที่การศึกษาไปยังที่อื่น ๆ

เอกสารอ้างอิง

1. กรมอนามัย. เว็บไซต์กรมอนามัย [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรมอนามัย; 2569 [เข้าถึงเมื่อ 2 เม.ย. 2569]. เข้าถึงได้จาก: https://multimedia.anamai.moph.go.th/news/240269/

2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. การเสริมสร้างและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ. นนทบุรี: กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ; 2562.

3. กรรณิการ์ การีสรรพ์, พรทิพย์ มาลาธรรม, นุชนาฏ สุทธิ. ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง. Rama Nurs J. 2562;25(3):280 - 95.

4. ชินตา เตชะวิจิตรจารุ, อัจฉรา ศรีสุภรกรกุล, สุทัตตา ช้างเทศ. ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาด ทางสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. วารสารพยาบาลทหารบก. 2561;19 (พิเศษ):320 - 32.

5. ทรรศนีย์ บุญมั่น. ปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2564.

6. วิชัย ศิริวรวัจน์ชัย. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของอสม.ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน. มหาราชนครศรีธรรมราชเวชสาร. 2564;4(2):63-75.

7. David W. Baker, MPH. The meaning and the measure of health literacy. J Gen Intern Med. 2006;21(8):878-83.

8. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promot Int. 2000;15(3):259 - 67.

9. Ishikawa H, Takeuchi T, Yano E. Measuring functional, communicative, and critical health literacy among diabetic patients. Diabetes Care. 2008;31(5):874 - 9.

10. Prochaska JO, DiClemente CC. Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change. J Consult Clin Psychol. 1983;51:390 - 5.

11. World Health Organization. The Ministry of Public Health and the World Health Organization review Thailand's COVID-19 response [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 14]. Available from: https://www.who.int/thailand/news/detail/14-10-2020-Thailand-IAR-COVID19.