

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมวัณโรค ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสมุทรปราการ

THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH LITERACY WITH TUBERCULOSIS PREVENTION AND CONTROL BEHAVIORS OF VILLAGE HEALTH VOLUN- TEERS (VHV) IN SAMUT PRAKAN PROVINCE

ไอยดา ทองพูล, สุรเดช สำราญจิตต์

มหาวิทยาลัยรามคำแหง

AIYADA THONGPHUL, SURADEJ SAMRANJIT

RAMKHAMHAENG UNIVERSITY

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพ ระดับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมวัณโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมวัณโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลแพรกษาใหม่ อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง 166 คน เครื่องมือเป็นแบบสอบถามถาม มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.95 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่, ค่าร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, ค่าสูงสุด, ค่าต่ำสุด, และหาค่าความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยภาพรวมมีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.23 : S.D = 0.80) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือด้านทักษะการจัดการตนเอง การนำไปใช้ (Mean = 4.56 : S.D.=0.64) รองลงมาคือ ด้านทักษะการนำเสนอทางเลือกให้ผู้อื่น (Mean = 4.29 : S.D.=0.66), ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง (Mean = 4.28 : S.D.=0.64), ด้านความเข้าใจข้อมูล (Mean = 4.19 : S.D. = 0.70), ด้านทักษะการสื่อสาร ได้ถาม (Mean = 4.08 : S.D. = 0.68) และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ (Mean = 4.00 : S.D. = 0.80) ตามลำดับ มีพฤติกรรมการป้องกันควบคุมวัณโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อยู่ในระดับสูง (Mean = 4.11 : S.D. = 0.60) และพบว่าความรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันควบคุมวัณโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสมุทรปราการ ในระดับสูงมาก ($r = 0.724^{**}$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ดังนั้น หน่วยงานในพื้นที่ควรนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้เป็นแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมวัณโรคในพื้นที่ต่อไป

คำสำคัญ : พฤติกรรมการป้องกันควบคุมวัณโรคของ อสม., อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, ความรู้ด้านสุขภาพ

Abstract

This research is a cross-sectional study aimed at examining the level of health literacy and tuberculosis prevention and control behaviors among village health volunteers (VHV). It also investigates the relationship between health literacy and tuberculosis prevention and control behaviors of village health volunteers (VHV) in Phraek sa Mai Subdistrict, Mueang Samut Prakan District, Samut Prakan Province. The sample consisted of 166 participants. The research instrument was a questionnaire with a reliability coefficient of 0.95. Data analysis included frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, maximum and minimum values, and Pearson's correlation coefficient to determine relationships between variables.

The research findings revealed that, overall, village health volunteers (VHV) had a high level of health literacy (Mean = 4.23, S.D. = 0.80). When considering each aspect, the highest mean score was in self-management and application skills (Mean = 4.56, S.D. = 0.64), followed by the ability to present alternatives to others (Mean = 4.29, S.D. = 0.66), decision-making for appropriate actions (Mean = 4.28, S.D. = 0.64), comprehension of health information (Mean = 4.19, S.D. = 0.70), and communication and inquiry skills (Mean = 4.08, S.D. = 0.68). The lowest mean score was in accessing health information and services (Mean = 4.00, S.D. = 0.80). The tuberculosis prevention and control behaviors of VHVs were also at a high level (Mean = 4.11, S.D. = 0.60). Moreover, health literacy was found to have a strong positive correlation with tuberculosis prevention and control behaviors among village health volunteers (VHV) in Samut Prakan Province ($r = 0.724^{**}$) at the Statistically significant level of .01

Therefore, local agencies should use the information obtained from this study as a guideline for developing and promoting health literacy in tuberculosis prevention and control in the area.

Keywords : Tuberculosis prevention and control behavior of village health volunteers.,
Health literacy, Village health volunteers.

บทนำ

วัณโรค (Tuberculosis: TB) เป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทยและทั่วโลก เป็นโรคติดต่อที่สามารถป้องกันได้เนื่องจากเชื้อวัณโรคจะแพร่กระจายทางอากาศโดยการไอหรือจามที่มีเชื้อแบคทีเรียปนออกมาซึ่งมีขนาดเล็กมากไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค (The End TB Strategy) โดยมีเป้าหมายในการลดอุบัติการณ์วัณโรคลงร้อยละ 90 ภายในปี พ.ศ.2578 จากการรวบรวมผลการดำเนินงานวัณโรคจากหน่วยบริการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยวัณโรคทั่วประเทศ ในปี 2566 จำนวน 1,204 แห่ง พบว่ามีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำทั้งหมดไทยและไม่ใช่คนไทยขึ้นทะเบียนรักษาจำนวน 78,955 ราย ซึ่งผู้ป่วย วัณโรคช่วงอายุตั้งแต่ 65 ปี มากที่สุด จำนวน 21,761 ราย (ร้อยละ 27.7) โดยผู้ป่วยวัณโรคเป็นเพศชายประมาณ 2 เท่า เมื่อเทียบกับเพศหญิง (ชาย 53,849 ราย, หญิง 25,106 ราย) ซึ่งผู้ป่วยวัณโรคกลุ่มดังกล่าวมีเชื้อเอชไอวีจำนวน 5,467 ราย (ร้อยละ 8.2) (กรมควบคุมโรค, 2567)

สถานการณ์ผู้ป่วยวัณโรคของจังหวัดสมุทรปราการ 5 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2562 - 2566 พบผู้ป่วย วัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษารายใหม่ทุกประเภท จำนวน 1,828, 1,688, 842, 1,256 และ 1,830 ราย ตามลำดับ อัตราอุบัติการณ์ของโรค 136.90, 125.14, 62.13, 92.57 และ 134.02 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ และพบผู้ป่วยตายจำนวน 80, 76, 46, 33 และ 83 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราป่วยตาย 5.99, 5.63, 3.39, 2.43 และ 6.08 ต่อประชากรแสนคน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ, 2567) ซึ่งพบว่าปี 2566 อัตราอุบัติการณ์ของโรคและอัตราป่วยตายจากวัณโรค มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และในจังหวัดสมุทรปราการเป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางประชากร รวมทั้งแรงงานต่างชาตินับเป็นจำนวนมาก ทำให้ผู้ป่วยวัณโรคในพื้นที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น และอาจมีผู้ป่วยวัณโรคที่แฝงในพื้นที่โดยไม่ได้รับการรักษาและการคัดกรอง วัณโรค ตามแผนปฏิบัติการระดับชาติด้านการต่อต้านวัณโรค ระยะที่ 2 (พ.ศ.2566 - 2570)

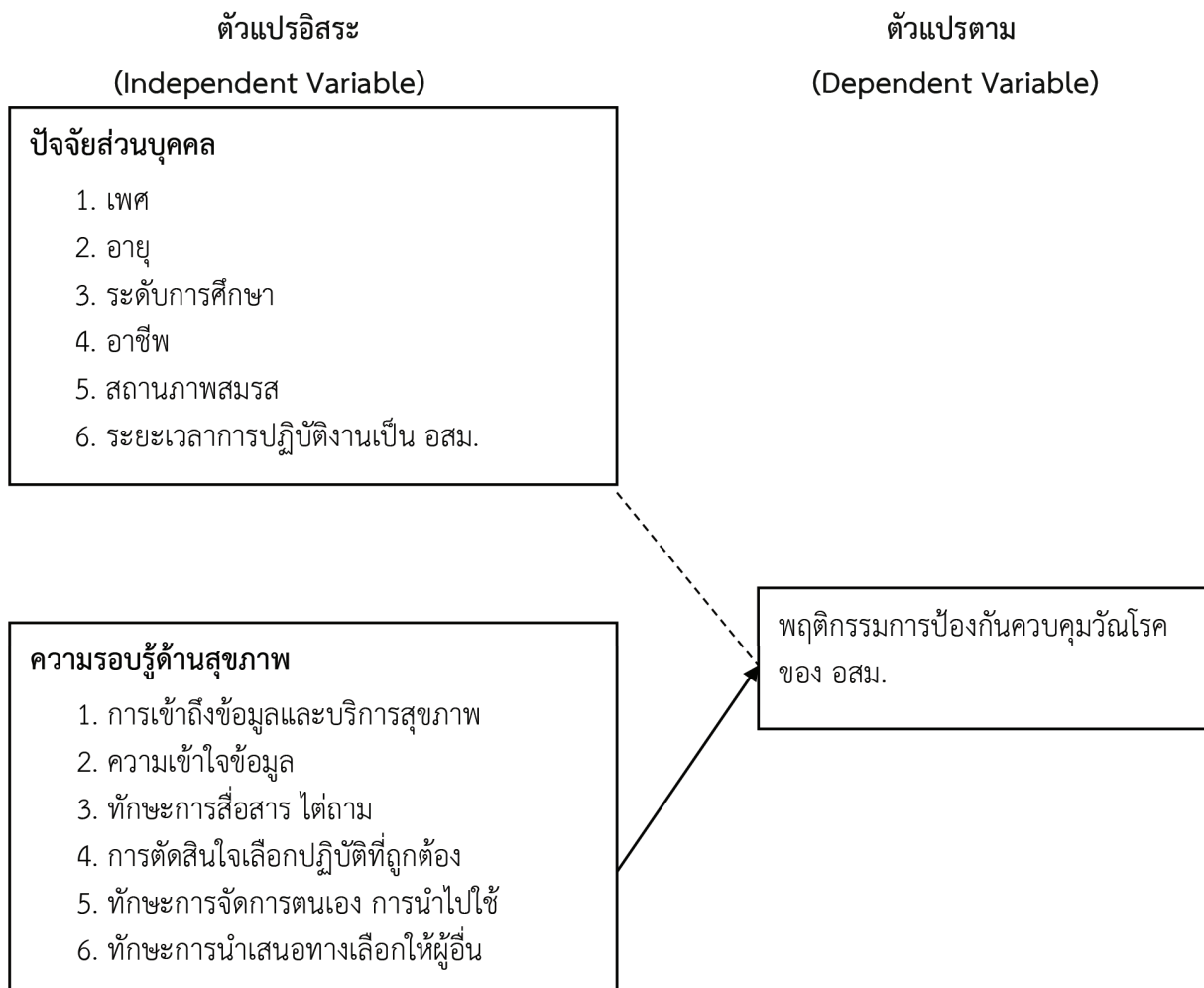
ยุทธศาสตร์ที่ 4 เร่งรัดดำเนินงานในการสื่อสารสาธารณะและการมีส่วนร่วมของสังคมและชุมชนแนวทางการดำเนินงาน กระตุ้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการควบคุมวัณโรคและผลักดันแกนนำชุมชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีบทบาทร่วมค้นหาและดูแลผู้ป่วยวัณโรค ผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า อสม. มีการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมวัณโรคอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 59.90 (ณัฐฉิ ้วยหอม, 2561)

จากข้อมูลปัญหาดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมวัณโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสมุทรปราการ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นข้อเสนอแนะในการวางแผนพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสมุทรปราการ ให้มีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมวัณโรค เกิดความรู้ด้านสุขภาพ ส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่มีความรู้ด้านสุขภาพสามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพมีความเข้าใจข้อมูล มีทักษะการสื่อสาร สามารถตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องจัดการตนเอง การความรู้นำไปใช้ และบอกต่อให้ผู้อื่น และมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดี ลดอุบัติการณ์การเกิดโรคในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมทั้งใช้เป็นเครื่องมือพื้นฐานเบื้องต้นในการศึกษาวิจัยเรื่องอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพและระดับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมวัณโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสมุทรปราการ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมวัณโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสมุทรปราการ

กรอบแนวคิด



สมมติฐานของการศึกษา

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสมุทรปราการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคการพัฒนาและเป็นแนวทางในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่
2. หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปกำหนดนโยบาย ในพื้นที่เพื่อพัฒนากลยุทธ์ในการส่งเสริมการป้องกันควบคุมโรคให้ครอบคลุมในพื้นที่มากยิ่งขึ้น

3. หน่วยงานทางด้านสาธารณสุข หรือบุคลากรทางสาธารณสุขและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับโรคสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงส่งเสริมและสนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับประโยชน์ของการป้องกันควบคุมโรค และสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติเพื่อป้องกันควบคุมโรค เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกิดความรู้ ความตระหนัก ซึ่งจะส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกิดพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ

ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสมุทรปราการ
ไอลดา ทองพูล, สุรเดช สำราญจิตต์

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง มีวิธีการศึกษาดังนี้
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ขึ้นทะเบียน การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พักอาศัยและปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ ตำบลแพรกษาใหม่ อำเภอเมืองสมุทรปราการ จำนวน 288 คน

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่างจากสูตรของ Krejcie และ Morgan (1970) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และค่าความคลาดเคลื่อน 5% ขนาดของกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยในครั้งนี้เท่ากับ 166 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) จากเขตรับผิดชอบรพ.สต. ที่อยู่ในพื้นที่

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. ในการศึกษาครั้งนี้ จะเริ่มดำเนินการศึกษาก่อนเมื่อได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา รหัสจริยธรรมการวิจัยเลขที่ SCPHYLIRB-2567/327 อนุมัติวันที่ 30 กันยายน 2567

2. กลุ่มการศึกษาในครั้งนี้จะได้รับการพิทักษ์ โดยการไม่เปิดเผยชื่อ และนามสกุล ที่อยู่ใดๆทั้งสิ้น โดยเด็ดขาด แต่จะทำการปรับเป็นรหัสเพื่อไม่ให้เกิดการเปิดเผยตัวตนของกลุ่มตัวอย่างข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ไม่ให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเพื่อใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นจากการรวบรวมข้อมูลจากเอกสารตำราการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 4 ส่วน มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็น อสม.

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 18 ข้อ ข้อคำถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด ให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียวที่ตรงตามความคิดเห็นมากที่สุด ข้อคำถามมีลักษณะเป็น มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ สร้างตามมาตรวัดของลิเคิร์ท (Likert Scale) โดยให้เลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว จากระดับมากที่สุดให้ 5 คะแนน ถึงระดับน้อยที่สุดให้ 1 คะแนน กำหนดเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนเฉลี่ยใช้เกณฑ์ของ Best แบ่งออกเป็น 3 ระดับ แบ่งช่วงคะแนนแบบอันตรภาค (Interval Scale) ดังนี้

ค่าระดับคะแนนเฉลี่ย 3.67 - 5.00 หมายถึง อยู่ในระดับสูง

ค่าระดับคะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.66 หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าระดับคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง อยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคของ อสม. จำนวน 25 ข้อ ข้อคำถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด ให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ สร้างตามมาตรวัดของ ลิเคิร์ท (Likert Scale) โดยให้เลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว จากปฏิบัติทุกครั้งให้ 5 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้งให้ 4 คะแนน ปฏิบัติบางครั้งให้ 3 คะแนน ปฏิบัติน้อยครั้งให้ 2 คะแนน และไม่ปฏิบัติเลยให้ 1 คะแนน กำหนดเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนเฉลี่ยใช้เกณฑ์ของ Best แบ่งออกเป็น 3 ระดับ แบ่งช่วงคะแนนแบบอันตรภาค (Interval Scale) ดังนี้

ค่าระดับคะแนนเฉลี่ย 3.67 - 5.00 หมายถึง อยู่ในระดับสูง

ค่าระดับคะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.66 หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าระดับคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง อยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปลายเปิดเชิงลึก จำนวน 5 ข้อ ข้อคำถามเป็นคำถามปลายเปิดให้ผู้ตอบตอบตามความคิดเห็น

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบในด้านความตรงตามเนื้อหา (Validity) เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย (Index of Item Objective Congruence : IOC) ได้ค่าความตรง เท่ากับ 0.97 นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่มีคุณลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา แล้วนำมาตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.955

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือติดต่อประสานงานความร่วมมือไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสมุทรปราการ เพื่อเก็บข้อมูลในพื้นที่ รพ.สต. ดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างและรวบรวมแบบสอบถามที่ได้ พร้อมทั้งตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบทุกฉบับให้ได้ข้อมูลครบถ้วนเพื่อเตรียมข้อมูลในการวิเคราะห์ ระยะเวลาการเก็บข้อมูล ตั้งแต่ตุลาคม - พฤศจิกายน 2567

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) โดยใช้ จำนวนหาค่าทางสถิติ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean : M)

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : SD) ค่าสูงสุด (Maximum : Max) และ ค่าต่ำสุด (Minimum : Min)

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ด้านสุขภาพกับพฤติกรรม การป้องกันควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสมุทรปราการ ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 โดยใช้การแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Davies, 1971

ผลการศึกษา

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มตัวอย่างวิจัย จำนวน 166 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 148 คน (ร้อยละ 89.20) อายุเฉลี่ย 59.47 ปี ระดับการศึกษาประถมศึกษา จำนวน 64 คน (ร้อยละ 38.60) ประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 59 คน (ร้อยละ 35.50) สถานภาพสมรส จำนวน 101 คน (ร้อยละ 60.8) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็น อสม. เฉลี่ยสูงสุด 32 ปี มีภาพรวมของระดับความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.23 : S.D. = 0.80) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือด้านทักษะการจัดการตนเอง การนำไปใช้ (Mean = 4.56 : S.D. = 0.64) รองลงมาคือ ด้านทักษะการนำเสนอทางเลือกให้ผู้อื่น (Mean = 4.29 : S.D. = 0.66), ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง (Mean = 4.28 : S.D. = 0.64), ด้านความเข้าใจข้อมูล (Mean = 4.19 : S.D. = 0.70), ด้านทักษะการสื่อสาร ได้ถาม (Mean = 4.08 : S.D. = 0.68) และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ (Mean = 4.00 : S.D. = 0.80) ตามลำดับ (ดังตาราง 1) และมีระดับพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคในภาพรวม อยู่ในระดับสูง (M = 4.11 : S.D. = 0.60) โดยพบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสมุทรปราการ

สมัชชาสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยรวมมีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก ($r = 0.724^{**}$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แยกเป็นความสัมพันธ์รายด้าน พบว่าด้านทักษะการนำเสนอทางเลือกให้ผู้อื่นมีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก ($r = 0.728^{**}$) รองลงมาคือ ด้านทักษะการจัดการตนเอง การนำไปใช้มีความสัมพันธ์ในระดับสูง ($r = 0.689^{**}$), ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องมีความสัมพันธ์ในระดับสูง ($r = 0.665^{**}$), ด้านความเข้าใจข้อมูลมีความสัมพันธ์ในระดับสูง ($r = 0.615^{**}$), ด้านทักษะการสื่อสาร ได้ถามมีความสัมพันธ์ในระดับสูง ($r = 0.586^{**}$) และด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = 0.479^{**}$) (ดังตาราง 2)

ตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ระดับความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ในจังหวัดสมุทรปราการ (n = 166 คน)

ความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	Mean	S.D.	ระดับความรู้
การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	4.00	.80	สูง
ความเข้าใจข้อมูล	4.19	.70	สูง
ทักษะการสื่อสาร ได้ถาม	4.08	.68	สูง
การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	4.28	.64	สูง
ทักษะการจัดการตนเอง การนำไปใช้	4.56	.64	สูง
ทักษะการนำเสนอทางเลือกให้ผู้อื่น	4.29	.66	สูง
รวม	4.23	.59	สูง

ตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสมุทรปราการ

ความรู้ด้านสุขภาพ	พฤติกรรมการป้องกัน		
	r	p - value	ระดับความสัมพันธ์
การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	0.479**	< 0.001	ปานกลาง
ความเข้าใจข้อมูล	0.615**	< 0.001	สูง
ทักษะการสื่อสาร ได้ถาม	0.586**	< 0.001	สูง
การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	0.665**	< 0.001	สูง
ทักษะการจัดการตนเอง การนำไปใช้	0.689**	< 0.001	สูง
ทักษะการนำเสนอทางเลือกให้ผู้อื่น	0.728**	< 0.001	สูงมาก
รวม	0.724**	< 0.001	สูงมาก

** ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

อภิปรายผล

ผลการศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพ ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสมุทรปราการโดยภาพรวม มีระดับความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีสุตา จิตต์บรมย์ และมิ่งขวัญ ศิริโชติ (2567) ได้ศึกษา ความรู้ด้านสุขภาพของ อสม. ตำบลบางเมือง อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ อยู่ในระดับสูง และปรีชา พุกจิน, อมรศักดิ์ โพธิ์อำ และพุดพิงศ์ มากมาย (2566) ได้ศึกษา เรื่อง ความรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี ผลการศึกษาพบว่า ระดับความรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับสูงโดยบุคคลที่มีความรู้ด้านสุขภาพในระดับสูงจะส่งผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลสุขภาพ เนื่องจากมีการใช้ข้อมูลข่าวสาร การรู้เท่าทันสื่อสามารถวิเคราะห์ประเมินการตัดสินใจปฏิบัติที่ถูกต้อง สามารถเฝ้าระวังสุขภาพส่วนบุคคลให้แก่คนในครอบครัวเพื่อนบ้านและชุมชนได้ รวมถึงมีแนวโน้มที่จะประสบปัญหาสุขภาพได้น้อยกว่าบุคคลที่มีความรู้ด้านสุขภาพต่ำ ที่มักจะเกิดการเจ็บป่วยและมีสุขภาพที่แย่กว่า

ระดับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสมุทรปราการโดยภาพรวมมีพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรค ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสมุทรปราการ อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ กมนต์ อินทวิชัย, กัมปนาท ฉายขวงค์ และญาณันธร กราบทิพย์ (2566) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความรอบรู้ ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคของประชาชนในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

ความรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรค ของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสมุทรปราการ ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์พฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรค ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสมุทรปราการ มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ วรวงศ์นางค์ ใจวงศ์ และถาวร มาตัน (2567) ได้ศึกษา ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลบ้านตึก อำเภอศรีราชา จังหวัดสุโขทัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการตอบแบบสอบถาม ปลายเปิดเชิงลึกพฤติกรรมของ อสม. เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คิดว่าตนเองและประชาชนมีความรู้และพฤติกรรมในการป้องกัน ควบคุมโรคพอสมควร แต่มีความกังวลใจไม่กล้าตรวจคัดกรองโรคกลัวการติดเชื้อโรค เพราะคิดว่าการป่วยด้วยโรคส่งผลต่อการดำเนินชีวิต การประกอบอาชีพและครอบครัว มีความเห็นว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการสร้างความรู้เกี่ยวกับโรคและพฤติกรรมการป้องกันโรคให้ครอบคลุมและเข้าใจง่าย ซึ่งจะทำให้ประชาชนตระหนักในการป้องกันควบคุมโรคการดูแลสุขภาพในตนเอง ครอบครัว และชุมชนอย่างถูกต้อง

สรุปผล

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสมุทรปราการ มีระดับความรู้ด้านสุขภาพและระดับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคอยู่ในระดับสูง และความสัมพันธ์ของความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูงมาก

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพให้ครอบคลุม
2. ควรนำผลการวิจัยมาใช้สำหรับวางแผนการพัฒนาส่งเสริมศักยภาพในการป้องกันควบคุมโรค ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม
3. ผลการศึกษาการวิจัยครั้งนี้สามารถนำระดับความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไปพัฒนารูปแบบกิจกรรม แนวทางการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยโรค ตลอดจนการพัฒนาเชื่อมโยง ด้านสุขภาพ กับเครือข่ายทีมสหวิชาชีพ ผู้นำชุมชน และแกนนำสุขภาพอื่นๆ ในชุมชน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับความคิด เจตคติและความรอบรู้ ด้านสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรค
2. ควรมีการศึกษารูปแบบหรือโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรค

เอกสารอ้างอิง

กมนต์ อินทวิชัย, กัมปนาท ฉายชวงค์, และญาณันธร กราบพิภย์. (2566). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมในการป้องกัน การติดเชื้อโรคของประชาชนในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี*, 21(1), 69-80.

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2567). *ระบบงานสารสนเทศ ภาคประชาชน*. ค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2567, จาก <http://www.thaiphc.net>

ณรงค์ศักดิ์ คำเงิน และสาโรจน์ นาคจุ, ประ.ด. (2567). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรค ในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด อำเภอ บ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย. *การประชุมวิชาการ ระดับชาติ ประจำปี 2566: เรื่อง สาธารณสุขยุคใหม่ เพื่อผู้สูงวัยใส่ใจเทคโนโลยีดิจิทัล* (น. 416 - 423). กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ณัฐวุฒิ ช่วยหอม. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์การ ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลท่าทองใหม่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. *วารสาร วิชาการแพทย์ เขต 11*, 21(1), 899-906.

दारुंग ยาวกุล. (2565). *ความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตสุขภาพ ที่ 6 (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิตคณะ สาธารณสุขศาสตร์)*. มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.

ปรีชา พุกจิน, อมรศักดิ์ โพธิ์อำ และพุดพิงษ์ มากมาย. (2566). ความรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี. *วารสาร วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอินทร์*, 4(1), 81-91.

วางคนางค์ ไจวงศ์, และถาวร มาตัน, ประ.ด. (2567). ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ในตำบลบ้านตึก อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย. *การประชุมวิชาการ ระดับชาติ ประจำปี 2566: เรื่อง สาธารณสุขยุคใหม่เพื่อผู้สูงวัย ใส่ใจเทคโนโลยีดิจิทัล* (น. 691 - 699). กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

- ศรีสุดา จิตต์บรมย์, และมิ่งขวัญ ศิริโชติ, ส.ด. (2567). ความรอบรู้ด้านสุขภาพของ อสม.ตำบลบางเมือง อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ. การประชุมวิชาการ ระดับชาติ ประจำปี 2566: เรื่อง สาธารณสุขยุคใหม่เพื่อผู้สูงวัยใส่ใจเทคโนโลยี ดิจิทัล (น. 747 - 756). กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ. (2567). สถานการณ์โรคของจังหวัดสมุทรปราการ
- Best, John W. (1977). *Research in Education*. (3rd ed). Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice Hall.
- Davies, 1971 อ้างในพิไลลักษณ์ เจริญฤทธิ์ และสุรเดช สำราญจิตต์, 2565 ,หน้า 49
- Krejcie, R.V. & Morgan, D.W. (1970). *Determining sample sizes for research activities*. Educational and Psychological Measurement. 30, 607-610