

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดอุดรธานี

จามจรี จันทโพธิ์*, สุปัทน์ อาสนะ**^a

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพ บทบาทการปฏิบัติงาน ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 311 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน โดยการวิเคราะห์แบบถดถอยพหุคูณอิสระ

ผลการวิจัยพบว่า อสม. มีภาพรวมของความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 55.95) รายงานพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงคือด้านความรู้ความเข้าใจ (ร้อยละ 63.02) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ (ร้อยละ 67.20) ทักษะการสื่อสาร (ร้อยละ 67.20) ทักษะการตัดสินใจ (ร้อยละ 73.63) และการจัดการตนเอง (ร้อยละ 55.95) อยู่ในระดับปานกลางคือ ด้านการรู้เท่าทันสื่อ (ร้อยละ 60.45) ภาพรวมของบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 78.14) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของ อสม. ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ($OR_{Adj}=3.85$, 95%CI: 1.82-8.11, $p\text{-value}<0.001$) ทักษะการตัดสินใจ ($OR_{Ad}=6.51$, 95%CI: 3.07-13.80, $p\text{-value}<0.001$) การให้ทุน อสม.และโควตาบุตร อสม. เข้าศึกษาในหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข ($OR_{Ad}=2.70$, 95%CI: 1.20-6.06, $p\text{-value}<0.001$)

การพัฒนาองค์ความรู้และสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างต่อเนื่องจะช่วยเพิ่มศักยภาพในการป้องกันโรคในระดับชุมชนได้อย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: ความรู้ด้านสุขภาพ; การป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง; อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

* นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์ และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก

^a Corresponding author: สุปัทน์ อาสนะ Email: su_assana@yahoo.com

รับบทความ: 2 พ.ค. 68; รับบทความแก้ไข: 12 พ.ค. 68; ตอบรับตีพิมพ์: 13 พ.ค. 68; ตีพิมพ์ออนไลน์: 1 มิ.ย. 68

Factors Associated with the Role in the Prevention of Diabetes and Hypertension among Village Health Volunteers in Udon Thani Province

Jamjuree Chanthapho*, Supat Assana**^a

Abstract

This cross-sectional analytical study aimed to examine health literacy, operational roles, supportive factors, and factors associated with the role in the prevention of diabetes and hypertension among village health volunteers (VHVs) in Udon Thani province. Samples consisted of 311 participants selected through stratified sampling. Data were collected using a questionnaire and analyzed using descriptive and inferential statistics, specifically multiple logistic regression.

The results revealed that the overall health literacy of VHVs regarding the prevention of diabetes and hypertension was at a high level (55.95%). By dimension, most were at a high level: knowledge and understanding (63.02%), access to health information and services (67.20%), communication skills (67.20%), decision-making skills (73.63%), and self-management (55.95%). The dimension of media literacy was at a moderate level (60.45%). The overall role in the prevention of diabetes and hypertension was also at a high level (78.14%). Factors significantly associated with the role in disease prevention included access to health information and services ($OR_{Adj}=3.85$, 95%CI: 1.82-8.11, $p\text{-value}<0.001$), decision-making skills ($OR_{Adj}=6.51$, 95%CI: 3.07-13.80, $p\text{-value}<0.001$), and the provision of financial support and educational quotas for VHVs' children to study in Ministry of Public Health programs ($OR_{Adj}=2.70$, 95%CI: 1.20-6.06, $p\text{-value}<0.001$).

Continuous knowledge development and support for the work of VHVs can sustainably enhance disease prevention capacity at the community level.

Keywords: Health literacy; Diabetes and hypertension prevention; Village health volunteers

* Master of Public Health Candidate, Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen Faculty Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

** Assistant Professor, Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

^a Corresponding author: Supat Assana Email: su_assana@yahoo.com

Received: May 2, 25; Revised: May 12, 25; Accepted: May 13, 25; Published Online: Jun. 1, 25

บทนำ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คือประชาชนจิตอาสาที่ผ่านการคัดเลือกจากชุมชน และได้รับการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จนมีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองและชุมชน ทำหน้าที่เป็นผู้นำด้านสุขภาพ เฝ้าระวัง คัดกรอง ส่งเสริม ป้องกัน และควบคุมโรค โดยเฉพาะโรคเรื้อรังและโรคที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ อสม.ยังเป็นผู้สื่อสารข่าวสารสุขภาพ ประสานงานกับหน่วยบริการ⁽¹⁾ และเป็นที่ไว้วางใจของประชาชนในการดูแลสุขภาพระดับครอบครัวและชุมชน กระทรวงสาธารณสุขมี อสม. ทั่วประเทศประมาณ 1.05 ล้านคน⁽²⁾ โดยมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาเบื้องต้น และฟื้นฟูสุขภาพร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข⁽³⁾ ในปัจจุบันพบว่าการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้เกิดปัญหาโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคไตเรื้อรัง ส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม อสม.จึงมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือประชาชนให้เข้าถึงบริการสุขภาพอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

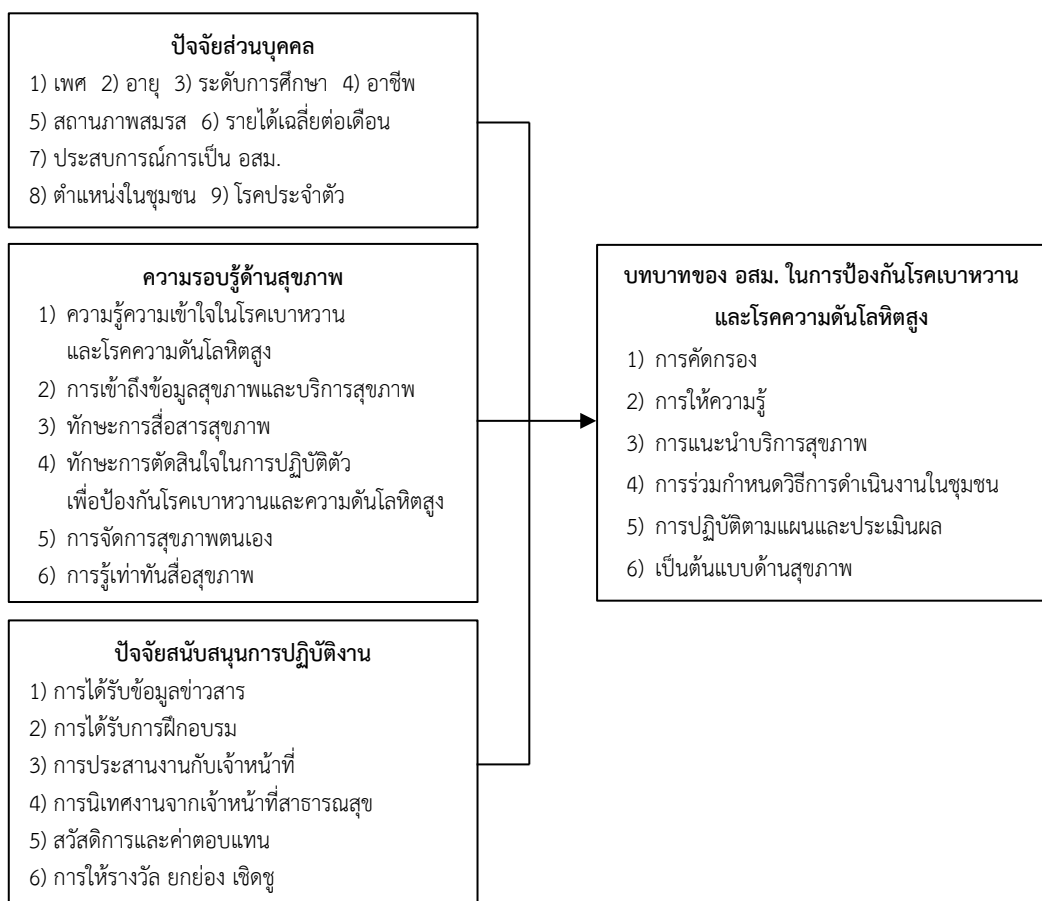
ในปัจจุบันพบว่า อสม.มีความหลากหลาย เช่น อายุ ระดับการศึกษา เพศ และความสามารถ⁽⁴⁾ การพัฒนา อสม. ดูแลสุขภาพของตนเองและประชาชนได้อย่างยั่งยืน สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลด้านสุขภาพประเมินความเสี่ยงและสามารถกำหนดเป้าหมายการดูแลสุขภาพโดยเฉพาะโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่กำลังเป็นปัญหาระดับโลกและเป็นปัญหาสำคัญในระดับประเทศ สถานการณ์โรคเบาหวานในจังหวัดอุดรธานี ในปี พ.ศ. 2565-2567 พบว่าจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็น 86,401 คน, 94,284 คน และ 98,376 คน ตามลำดับ ในขณะที่เดียวกัน โรคความดันโลหิตสูงซึ่งเป็นอีกหนึ่งภัยเงียบที่สร้างผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน ก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นกัน ปี พ.ศ. 2565-2567 มีผู้ป่วยจำนวน 133,827 คน, 144,359 คน และ 150,517 คนตามลำดับ⁽⁵⁾ โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม หากไม่ควบคุมหรือรักษา อาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนรุนแรงและค่าใช้จ่ายในการรักษาที่สูง อย่างไรก็ตาม โรคเหล่านี้สามารถป้องกันได้ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนอย่างเหมาะสม อสม.มีบทบาทสำคัญในการสื่อสารข้อมูลสุขภาพให้กับชุมชน หากขาดความรู้ด้านสุขภาพ อาจทำให้การให้ข้อมูลคลาดเคลื่อน ส่งผลให้ประชาชนขาดความเข้าใจในการดูแลตนเอง และลดประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังโรค เสี่ยงต่อการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยในชุมชน

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรบบบาทและการปฏิบัติงานของ อสม. ในการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เช่น ความรู้ด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม ประสิทธิภาพการทำงาน และการใช้เทคโนโลยี ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ จะส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของ อสม. ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน การสนับสนุนให้อสม. มีทักษะที่ครบถ้วนทั้งในด้านความรู้และการสื่อสารจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ การสร้างระบบสนับสนุนที่ดีให้กับ อสม.และการจัดฝึกอบรมที่มีคุณภาพ ทำให้การป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชนเป็นไปอย่างยั่งยืน⁽⁶⁾ ซึ่งจังหวัดอุดรธานี เป็นจังหวัดที่มีประชากรกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี และยังไม่มีมีการสำรวจถึงบทบาทเฉพาะในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง รวมถึงปัจจัยสนับสนุนต่างๆที่จะช่วยส่งเสริมให้อสม. ปฏิบัติหน้าที่ได้ตามบทบาทต่างๆ เพื่อช่วยลดปัญหาของโรคเบาหวานในภาพรวมของจังหวัด

ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ จึงมุ่งศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการเสริมสร้างความรู้และทักษะให้กับ อสม. รวมถึงการพัฒนา ระบบสนับสนุน อสม. อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะเป็นแนวทางสำคัญในการวางแผนและรับมือกับปัญหาการเพิ่มขึ้น ของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในจังหวัดอุดรธานี ซึ่งจะช่วยลดภาระต่อระบบบริการสุขภาพ และระบบสาธารณสุข เพื่อจะส่งเสริมให้ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ในระยะยาว

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทในการปฏิบัติงานของ อสม. ในการป้องกัน โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน⁽⁷⁾ ปัจจัยด้านความรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ ด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ด้านทักษะ การตัดสินใจ ทักษะการสื่อสาร การรู้เท่าทันสื่อ และทักษะการจัดการตนเอง⁽⁴⁾ ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ของ อสม. เช่น การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการฝึกอบรม⁽⁸⁾ เป็นต้น สามารถสรุปเป็นกรอบวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพ ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน และบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดอุดรธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในจังหวัดอุดรธานี จำนวน 28,075 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ 1) อสม.ที่มีอายุ 18-59 ปี 2) อาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี 3) สามารถอ่าน-เขียนภาษาไทยได้ และ 4) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

เกณฑ์คัดออก คือ อสม. ที่มีอาการเจ็บป่วยรุนแรงที่เป็นอุปสรรคของการเข้าร่วมวิจัย

การคำนวณขนาดตัวอย่าง ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Multiple logistic regression⁽⁹⁾ โดยผู้วิจัยใช้ค่าผู้วิจัยใช้ค่า P1, P2 และ B จากการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพกับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันโรคเรื้อรัง ของ อุไรรัตน์ คุุหมณี⁽⁴⁾ และได้ปรับขนาดตัวอย่างจากการแทนค่า p ในการกำหนดขนาดตัวอย่างของการศึกษาในครั้งนี้ ได้ทำการพิจารณาตัวแปรซึ่งนำมาใช้พยากรณ์ไม่ควรมีความสัมพันธ์กัน (Multicollinearity) และต้องมีความเป็นไปได้ในการทำการวิจัยให้สำเร็จผู้วิจัยจึงได้เลือกค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงพหุเท่ากับ 0.5 ดังนั้นขนาดตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ คือ 311 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ประกอบด้วยแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากการศึกษาเอกสารทางวิชาการ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ ระยะเวลาที่เป็นอสม. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานะทางสุขภาพ ตำแหน่งในชุมชน เป็นข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 6 ด้าน⁽¹⁰⁾ ด้านที่ 1 ความรู้ ความเข้าใจ จำนวน 10 ข้อ ตอบถูก ให้คะแนน 1 คะแนน ตอบผิด ให้คะแนน 0 คะแนน แปลผลความรู้ แบ่งเป็น 3 ระดับ⁽¹¹⁾ คือ ระดับสูง ปานกลาง และต่ำ ด้านที่ 2 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ ด้านที่ 3 ทักษะการสื่อสารสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ ด้านที่ 4 การรู้เท่าทันสื่อ ด้านที่ 5 ทักษะการตัดสินใจ จำนวน 5 ข้อ และด้านที่ 6 ทักษะการจัดการตนเอง จำนวน 10 ข้อ โดยด้านที่ 2-6 เป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) โดยให้คะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 5 คะแนนตามลำดับ คะแนนน้อย หมายถึง ความถี่ในการปฏิบัติน้อย คะแนนมาก หมายถึง

ความถี่ในการปฏิบัติมาก เกณฑ์การแปลผล แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งค่าเฉลี่ยคะแนนของเบสท์⁽¹²⁾ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. โดยมีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ และเติมคำในช่องว่าง จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 4 บทบาทของ อสม. ในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 6 ด้าน มีทั้งหมด 10 ข้อ เป็นแบบประเมินค่า แบ่งออกเป็น 5 ระดับ โดยให้คะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 5 คะแนน ตามลำดับ คะแนนน้อยหมายถึง ความถี่ในการปฏิบัติน้อย คะแนนมากหมายถึง ความถี่ในการปฏิบัติมาก ดังนี้ เกณฑ์การแปลผล แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งค่าเฉลี่ยคะแนนของเบสท์⁽¹²⁾ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรม Stata version 16.0 ลิขสิทธิ์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

1) สถิติเชิงพรรณนา ใช้วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อบรรยายลักษณะข้อมูล

2) สถิติเชิงอนุมาน คือการวิเคราะห์แบบถดถอยพหุคูณโลจิสติก โดยมีขั้นตอนคือ ใช้สถิติ Simple logistic regression ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรต้นทีละคู่ โดยไม่คำนึงถึงผลกระทบของตัวแปรอื่น ๆ โดยพิจารณาค่า Crude odds ratio และ $p\text{-value} < 0.25$ ในการคัดเลือกตัวแปรอิสระเข้าสู่โมเดลการวิเคราะห์คราวละหลายตัวแปร และใช้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกโดยใช้วิธีตัดตัวแปรออกทีละตัวแปร (Multiple logistic regression with backward elimination) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. ต่อบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของ อสม. นำเสนอค่าความสัมพันธ์ด้วย อัตราเสี่ยง (Adjusted odds ratios: OR_{adj}) และการประมาณค่าช่วงเชื่อมั่น ร้อยละ 95 (95% Confidence Interval: 95% CI) และค่า $p\text{-value}$ ที่ระดับ 0.05

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างและจริยธรรมการวิจัย

หลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น (ICH GCP) เลขที่ HE671072 วันที่ 6 ธันวาคม 2567 ผู้วิจัยทำหนังสือจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่นถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เพื่อขอเก็บข้อมูลกับ อสม. ได้ชี้แจงรายละเอียดของแบบสอบถาม แจ้งวัตถุประสงค์ ขอความยินยอมในการดำเนินการวิจัยและเมื่อดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล เรียบร้อยแล้วนำเสนอเป็นภาพรวมซึ่งไม่สามารถระบุถึงตัวบุคคลได้

ผลการศึกษา

1. **ปัจจัยส่วนบุคคล** พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.82 มีอายุเฉลี่ย 54.63 ปี ($SD=9.02$) ระดับการศึกษาสูงสุด คือประถมศึกษา ร้อยละ 40.51 มีสถานภาพสมรส/คู่/อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 79.42 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 78.46 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000-10,000 บาท ร้อยละ 45.98

ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มากกว่า 15 ปี ร้อยละ 57.88 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 60.77 และไม่มีตำแหน่งในชุมชนร้อยละ 83.60

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของ อสม. มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 55.95 ในแต่ละรายด้านพบว่า ด้านทักษะการตัดสินใจ ร้อยละ 73.63 การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ และด้านทักษะการสื่อสารสุขภาพ ร้อยละ 67.20 ด้านความรู้ความเข้าใจ ร้อยละ 63.02 ด้านทักษะการจัดการตนเอง ร้อยละ 55.95 และด้านการรู้เท่าทันสื่อ ร้อยละ 36.66 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกรายด้านและภาพรวม (n=311)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้าน	ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ		
	สูง n (%)	ปานกลาง n (%)	ต่ำ n (%)
1. ด้านความรู้ความเข้าใจ	196 (63.02)	99 (31.83)	16 (5.14)
2. ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ	209 (67.20)	102 (32.80)	0 (0.00)
3. ด้านทักษะการสื่อสารสุขภาพ	209 (67.20)	102 (32.80)	0 (0.00)
4. ด้านการรู้เท่าทันสื่อ	114 (36.66)	188 (60.45)	9 (2.89)
5. ด้านทักษะการตัดสินใจ	229 (73.63)	82 (26.37)	0 (0.00)
6. ด้านทักษะการจัดการตนเอง	174 (55.95)	134 (43.09)	3 (0.96)
ภาพรวม	174 (55.95)	136 (43.73)	1 (0.32)

3. ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน

ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ในด้านการรับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขจากการทำงานประชุมวิชาการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อน อสม. และสื่อสารต่าง ๆ พบว่า อสม. ส่วนมากได้รับข้อมูลสม่ำเสมอ เดือนละ 1 ครั้ง ร้อยละ 62.06 ได้รับการฝึกอบรมความรู้ในงานสาธารณสุข ร้อยละ 91.00 ได้รับการประสานงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการนัดหมายงานต่าง ๆ การส่งเอกสารและรายงาน ร้อยละ 82.32 ได้รับการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากกว่า 12 ครั้งต่อปีร้อยละ 43.73 ความพึงพอใจในสวัสดิการและค่าตอบแทนที่รัฐจัดให้ ประเด็นค่าป่วยการ 2,000 บาท พบว่า ส่วนใหญ่พึงพอใจปานกลาง ร้อยละ 55.31 ประเด็นการรักษาพยาบาลของ อสม. และครอบครัว พบว่าส่วนใหญ่พึงพอใจปานกลาง ร้อยละ 47.59 ประเด็นสิทธิเข้าห้องพิเศษ กรณีผู้ป่วยใน ส่วนมากพึงพอใจปานกลาง ร้อยละ 46.62 ประเด็นการที่รัฐให้ทุน อสม. และโควตาบุตร อสม. เข้าศึกษาในหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าพึงพอใจมากและพึงพอใจปานกลาง ร้อยละ 46.30 ความพึงพอใจในการให้รางวัลยกย่องเชิดชูเกียรติ การประกวด อสม. ดีเด่น ระดับต่าง ๆ พบว่าพึงพอใจมาก ร้อยละ 54.66 และความพึงพอใจ

ในการให้รางวัลยกย่องเชิดชูเกียรติ การมอบเข็มเชิดชูเกียรติ อสม. พบว่าส่วนใหญ่พึงพอใจมาก ร้อยละ 57.23 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (n=311)

ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน	จำนวน	ร้อยละ
1. ได้รับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขจากการประชุม เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อน อสม. และสื่อสารต่างๆ		
ได้รับสม่ำเสมอ เดือนละ 1 ครั้ง	193	62.06
ได้รับไม่สม่ำเสมอ	87	27.97
ได้รับสม่ำเสมอ $\geq$ เดือนละ 2 ครั้ง	31	9.97
2. ได้รับการฝึกอบรมความรู้ในงานสาธารณสุข		
เพียงพอแล้ว	292	93.89
น้อยไป	19	6.11
3. การประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการนัดหมายงานต่าง ๆ การส่งเอกสาร และรายงาน		
ทำทั้งข้อ 1 และ ข้อ 2	256	82.32
ทำเฉพาะการนัดหมายงานต่างๆ	33	10.61
ทำเฉพาะการส่งเอกสารรายงาน	22	7.07
4. ได้รับการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		
มากกว่า 12 ครั้ง/ปี	136	43.73
$\leq$ 8 ครั้ง/ปี	107	34.41
9-12 ครั้ง/ปี	68	21.86
5. ความพึงพอใจในสวัสดิการและค่าตอบแทนที่รัฐจัดให้ ในประเด็น “ค่าป่วยการ 2,000 บาท”		
พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจมาก	271	87.14
ไม่พึงพอใจ พึงพอใจน้อย	40	12.86
6. ความพึงพอใจในสวัสดิการ และค่าตอบแทนที่รัฐจัดให้ ในประเด็น “การรักษาพยาบาล อสม. และครอบครัว”		
พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจมาก	288	92.60
ไม่พึงพอใจ พึงพอใจน้อย	23	7.40
7. ความพึงพอใจในสวัสดิการ และค่าตอบแทนที่รัฐจัดให้ ในประเด็น “สิทธิเข้าห้องพิเศษ กรณีผู้ป่วยใน”		
พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจมาก	285	91.64
ไม่พึงพอใจ พึงพอใจน้อย	26	8.36

ตารางที่ 2 (ต่อ) ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (n=311)

ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน	จำนวน	ร้อยละ
8. ความพึงพอใจในสวัสดิการ และค่าตอบแทนที่รัฐจัดให้ในประเด็น “การให้ทุน อสม. และโควตาบุตร อสม. เข้าศึกษาในหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข”		
พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจมาก	288	92.60
ไม่พึงพอใจ พึงพอใจน้อย	23	7.40
9. ความพึงพอใจในการให้รางวัลยกย่องเชิดชูเกียรติ ในประเด็น “การประกวด อสม. ดีเด่น” ระดับต่างๆ		
พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจมาก	298	95.82
ไม่พึงพอใจ พึงพอใจน้อย	13	4.18
10. ความพึงพอใจในการให้รางวัลยกย่องเชิดชูเกียรติ ในประเด็น “การมอบเข็มเชิดชูเกียรติ อสม.”		
พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจมาก	297	95.50
ไม่พึงพอใจ พึงพอใจน้อย	14	4.50

4. บทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

ภาพรวมของบทบาทของ อสม. ในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 78.14 และระดับปานกลาง ร้อยละ 21.86 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละในภาพรวมของบทบาทของ อสม. ในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง (n=311)

บทบาทของ อสม. ในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	n (%)
ระดับสูง	243 (78.14)
ระดับปานกลาง	68 (21.86)
ระดับต่ำ	0 (0.00)

5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของ อสม.

5.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรเชิงเดียว (Bivariable analysis) ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p\text{-value}<0.25$ ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Crude OR=8.4; 95%CI: 4.59-15.35; $p\text{-value}<0.001$) 2) ทักษะการสื่อสารสุขภาพ (Crude OR=8.4; 95%CI: 4.59-15.35; $p\text{-value}<0.001$) 3) การรู้เท่าทันสื่อ (Crude OR=10.24; 95%CI: 3.98-26.37; $p\text{-value}<0.001$) 4) ทักษะการตัดสินใจ (Crude OR=18.31; 95%CI: 9.51-35.24; $p\text{-value}<0.001$) ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ได้รับการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากกว่า 12 ครั้ง/ปี (Crude OR=1.84; 95%CI: 1.04-3.25; $p\text{-value}=0.030$) ความพึงพอใจ

การรักษาพยาบาล อสม.และครอบครัว (Crude OR=2.34; 95%CI: 1.31-4.17; p-value=0.003) ความพึงพอใจในสิทธิเข้าห้องพิเศษ กรณีผู้ป่วยใน (Crude OR=2.80; 95%CI: 1.54-5.07; p-value<0.001) ความพึงพอใจในการให้ทุน อสม. และโคตาบุตร อสม.เข้าศึกษาในหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข (Crude OR=4.43; 95%CI: 2.34-8.41; p-value<0.001) ความพึงพอใจ การประกวด อสม. ดีเด่น ระดับต่างๆ (Crude OR=3.54; 95%CI: 1.99-6.30; p-value<0.001) และความพึงพอใจ การมอบเข็มเชิดชูเกียรติ อสม. (Crude OR=3.17; 95%CI: 1.80-5.56; p-value<0.001) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (n=311)

ปัจจัย	จำนวน	บทบาทการป้องกันโรคระดับสูง n (%)	Crude OR	95% CI	p-value
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ					
1) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ					<0.001**
ระดับต่ำถึงปานกลาง	102	54 (52.94)	1	1	
ระดับสูง	209	189 (90.43)	8.4	4.59 to 15.35	
2) ด้านทักษะการสื่อสารสุขภาพ					<0.001**
ระดับต่ำถึงปานกลาง	102	54 (52.91)	1	1	
ระดับสูง	209	189 (90.43)	8.4	4.59 to 15.35	
3) ด้านการรู้เท่าทันสื่อ					<0.001**
ระดับต่ำถึงปานกลาง	197	134 (68.02)	1	1	
ระดับสูง	114	109 (95.61)	10.24	3.98 to 26.37	
4) ด้านทักษะการตัดสินใจ					<0.001**
ระดับต่ำถึงปานกลาง	82	32 (39.02)	1	1	
ระดับสูง	229	211 (92.14)	18.31	9.51 to 35.24	
5) ด้านทักษะการจัดการตนเอง					<0.001**
ระดับต่ำถึงปานกลาง	137	168 (96.55)	1	1	
ระดับสูง	174	75 (54.74)	2.46	0.21 to 27.86	
ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม.					
1) ได้รับการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข					0.030*
8-12 ครั้ง/ปี	175	129 (73.71)	1	1	
มากกว่า 12 ครั้ง/ปี	136	114 (83.82)	1.84	1.04 to 3.25	

ตารางที่ 4 (ต่อ) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (n=311)

ปัจจัย	จำนวน	บทบาทการป้องกันโรคฯ ระดับสูง n (%)	Crude OR	95% CI	p-value
ความพึงพอใจในสวัสดิการ และค่าตอบแทนที่รัฐจัดให้ ในประเด็น					
2)“ค่าป่วยการ 2,000 บาท”					0.044*
ไม่พึงพอใจ ถึงปานกลาง	212	159 (75.00)	1	1	
พึงพอใจมาก	99	84 (78.14)	1.86	0.99 to 3.50	
3)“การรักษาพยาบาล อสม. และครอบครัว”					0.003**
ไม่พึงพอใจ ถึงปานกลาง	171	123 (71.93)	1	1	
พึงพอใจมาก	140	120 (85.71)	2.34	1.31 to 4.17	
4)“สิทธิเข้าห้องพิเศษ กรณีผู้ป่วยใน”					<0.001**
ไม่พึงพอใจ ถึงปานกลาง	171	121 (70.76)	1	1	
พึงพอใจมาก	140	122 (87.14)	2.80	1.54 to 5.07	
5)“การให้ทุน อสม. และโคเวตาบุตร อสม. เข้าศึกษาในหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข”					<0.001**
ไม่พึงพอใจ ถึงปานกลาง	167	113 (67.66)	1	1	
พึงพอใจมาก	144	130 (90.28)	4.43	2.34 to 8.41	
6)“การประกวด อสม. ดีเด่น” ระดับต่างๆ					<0.001**
ไม่พึงพอใจ ถึงปานกลาง	141	94 (66.67)	1	1	
พึงพอใจมาก	170	149 (87.65)	3.54	1.99 to 6.30	
7)“การมอบเข็มเชิดชู เกียรติ อสม.					<0.001**
ไม่พึงพอใจ ถึงปานกลาง	133	89 (66.92)	1	1	
พึงพอใจมาก	178	154 (86.52)	3.17	1.80 to 5.56	

* p-value<0.05; ** p-value<0.01

5.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปร(Multivariate) ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ p-value<0.05 คือ

1) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ อสม.ที่มีการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพอยู่ในระดับสูง มีบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูงเป็น 3.85 เท่า เมื่อเทียบกับอสม.ที่มีการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพระดับต่ำถึงปานกลาง (OR_{Adj}=3.85; 95%CI: 1.82-8.11; p-value<0.001)

2) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการตัดสินใจ อสม.ที่มีทักษะการตัดสินใจอยู่ในระดับสูง มีบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูงเป็น 6.51 เท่า เมื่อเทียบกับอสม.ที่มีทักษะการตัดสินใจอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง ($OR_{Adj}=6.51$; 95%CI: 3.07-13.80; $p\text{-value}<0.001$)

3) ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ด้านความพึงพอใจในสวัสดิการและค่าตอบแทนที่รัฐจัดให้การให้ทุน อสม. และโควตาบุตร อสม. เข้าศึกษาในหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข อสม. มีความพึงพอใจ “การให้ทุน อสม. และโควตาบุตร อสม. เข้าศึกษาในหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข” อยู่ในระดับพึงพอใจมาก มีบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูงเป็น 2.70 เท่า เมื่อเทียบกับอสม.ที่มีความพึงพอใจ อยู่ในระดับไม่พึงพอใจถึงพึงพอใจปานกลาง ($OR_{Adj}=2.70$; 95%CI: 1.20-6.06; $p\text{-value}<0.001$) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปร(Multivariate) ปัจจัยที่มีมีความสัมพันธ์กับบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดอุดรธานี (n=311)

ปัจจัย	จำนวน	บทบาทการป้องกันโรคระดับสูง n (%)	Crude OR	Adjusted OR	95%CI	p-value
ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ						<0.001**
ระดับต่ำถึงปานกลาง	102	54 (52.94)	1	1	1	
ระดับสูง	209	189 (90.43)	8.4	3.85	1.82 to 8.11	
ด้านทักษะการตัดสินใจ						<0.001**
ระดับต่ำถึงปานกลาง	82	32 (39.02)	1	1	1	
ระดับสูง	229	211 (92.14)	18.31	6.51	3.07 to 13.80	
การให้ทุน อสม. และโควตาบุตร อสม. เข้าศึกษาในหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข						<0.001**
ไม่พึงพอใจถึงปานกลาง	167	113 (67.66)	1	1	1	
พึงพอใจมาก	144	130 (90.28)	4.43	2.70	1.20 to 6.06	

* $p\text{-value}<0.05$; ** $p\text{-value}<0.01$

การอภิปรายผล

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ผลการศึกษาพบว่า อสม.มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในระดับสูงร้อยละ 55.95 เนื่องจากได้รับการอบรมทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมถึงการมีส่วนร่วมในการคัดกรองโรคอย่างสม่ำเสมอ ประสพการณ์ในการทำงาน และการค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติม ส่งผลให้สามารถให้คำแนะนำและดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ โสภณ นุชเจริญ⁽¹³⁾ พบว่า อสม.มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก และงานวิจัยของ จุฬารัตน์ เมฆสว่าง⁽¹⁴⁾ พบว่า อสม.มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับดีมาก

ซึ่งจะเห็นว่าองค์ประกอบต่าง ๆ เช่น การอบรมและประสบการณ์นั้นมีผลต่อระดับความรู้ด้านสุขภาพของ อสม.

ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน พบว่า อสม.ที่ได้รับการนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากกว่า 12 ครั้งต่อปี มีบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงสูงกว่า อสม.ที่ได้รับนิเทศน้อยกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ ปรางค์ จักรไชย และคณะ⁽¹⁵⁾ และ ชมพูนุช สุภาพวานิช และคณะ⁽¹⁶⁾ พบว่า การอบรมและนิเทศงานส่งผลเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานของ อสม. โดยช่วยเสริมความเข้าใจและความมั่นใจในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข และแตกต่างจากการศึกษาของ รุ่ง มาสีก⁽¹⁷⁾ พบว่า การสนับสนุนด้านการนิเทศงานและอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง สรุปได้ว่า อสม.ที่ได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความเชี่ยวชาญมีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ด้านความพึงพอใจ พบว่า อสม.มีความพึงพอใจในคำตอบแทน สวัสดิการการรักษาพยาบาล สิทธิเข้าห้องผู้ป่วยกรณีผู้ป่วยใน การให้ทุนและโควตาศึกษาต่อของ อสม.และบุตร อยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ ไพบูลย์ งามสกุลพิพัฒน์⁽⁸⁾ และ ไพรบูลย์ อินทมาส⁽¹⁸⁾ ที่พบว่า คำตอบแทนและสิทธิประโยชน์ที่เพียงพอช่วยส่งเสริมการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องและมีความรับผิดชอบสูงขึ้น และการศึกษาของ ขวัญเรือน ชัยนันท์⁽⁷⁾ พบว่าแรงจูงใจ เช่น คำตอบแทน การยอมรับ และความพึงพอใจ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

บทบาทการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง พบว่า บทบาทของ อสม. ในการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 78.14 โดย อสม.มีส่วนร่วมในการคัดกรอง เช่น เจาะเลือดปลายนิ้ว วัดความดัน ให้คำแนะนำตามหลัก 3 อ. 2 ส. และส่งต่อกลุ่มเสี่ยงเข้ารับการตรวจรักษาที่ รพ.สต. หรือสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ รวมถึงติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของ วิลาวัณย์ คุณาธรรม⁽¹⁹⁾ และ อุไรรัตน์ คูหมณี⁽⁴⁾ ที่พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับบทบาทในการป้องกันโรคเรื้อรังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เช่นเดียวกับการศึกษาของ สุธิสา กรายแก้ว⁽²⁰⁾ ที่พบว่า อสม.มีบทบาทในระดับมาก แตกต่างจากงานวิจัยของ ประมวล เหล่าสมบัติวิ⁽²¹⁾ ซึ่งพบว่า บทบาทของ อสม.ในบางพื้นที่ยังอยู่ในระดับปานกลาง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของ อสม. จ.อุดรธานี

1) ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ พบว่า อสม.ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($OR_{Adj}=3.85$; 95%CI: 1.82-8.11; $p < 0.001$) โดยการฝึกอบรม การประชุมอย่างต่อเนื่อง การมีคู่มือปฏิบัติงาน และการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะช่วยเพิ่มความเข้าใจในระบบบริการสุขภาพและสิทธิการรักษา ซึ่งช่วยให้ อสม.สามารถแนะนำประชาชนได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑาภรณ์ สว่างเมฆ⁽¹⁴⁾ ที่พบว่า อสม.ในพื้นที่ต้นแบบมีระดับความรู้ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก

2) ด้านทักษะการตัดสินใจ พบว่า ทักษะการตัดสินใจของ อสม.มีความสัมพันธ์กับบทบาทในการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($OR_{Adj}=6.51$; 95%CI: 3.07-13.80; $p<0.001$) โดยเฉพาะอสม.ที่มีประสบการณ์มากกว่า 15 ปี และได้รับการอบรมด้านสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ อสม.ที่มีทักษะการตัดสินใจที่สามารถวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงและให้คำแนะนำที่เหมาะสม รวมถึงพิจารณาการส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ บำรุง รื่นเรือง⁽²²⁾ และอัจฉริยา เชื้อเย็น⁽²³⁾ พบว่า อสม. ที่มีประสบการณ์มากกว่ามักจะมี ความมั่นใจในการปฏิบัติงานสามารถตัดสินใจ สื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพได้ดีกว่า

3) การให้ทุน อสม. และโควตาบุตร อสม. เข้าศึกษาในหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การได้รับทุนและโควตาศึกษาต่อของ อสม.และบุตร มีความสัมพันธ์กับบทบาทในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($OR_{Adj}=2.70$; 95%CI: 1.20-6.06; $p<0.001$) โดยสิทธิในการเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรด้านสาธารณสุขจะช่วยเสริมศักยภาพ อสม. และสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ขวัญเรือน ชัยนันท์⁽⁷⁾ และไพบุลย์ งามสกุลพิพัฒน์⁽⁸⁾ ที่พบว่า สวัสดิการ การยอมรับทางสังคม และความพึงพอใจในการทำงาน ล้วนส่งผลต่อระดับการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) ควรพัฒนาทักษะด้านการสื่อสารของ อสม. เพราะการสื่อสารเป็นหัวใจสำคัญในการถ่ายทอดข้อมูลสุขภาพให้กับประชาชนในชุมชนอย่างถูกต้อง ชัดเจน และเข้าใจง่าย ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อความร่วมมือในการป้องกันโรค เช่น การปรับพฤติกรรมสุขภาพ การรับบริการตรวจคัดกรองหรือการปฏิบัติตามคำแนะนำ

2) ควรมีการพัฒนาหลักสูตรอบรมให้เหมาะสมกับความต้องการและสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อเพิ่มทักษะการตัดสินใจและการจัดการตนเองให้ดียิ่งขึ้น รวมถึงการอบรมเกี่ยวกับเทคนิคใหม่ ๆ ในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพในชุมชน เพื่อให้ อสม. สามารถให้คำแนะนำแก่ประชาชนได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

3) การสนับสนุนสวัสดิการให้กับ อสม. และครอบครัว รวมถึงส่งเสริมให้ อสม. ได้รับสิทธิด้านอื่น ๆ จะช่วยส่งเสริมให้ อสม. มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพในประเด็นด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ทักษะด้านการตัดสินใจ และปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. เพื่อทราบถึงความต้องการและศักยภาพของ อสม. ในการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ ที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จสมบูรณ์ด้วยดีโดยได้รับความอนุเคราะห์และให้คำปรึกษาจาก ผศ.ดร.สุพัฒน์ อาสนะ และขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจอมศรี อำเภอเพ็ญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโปร่ง อำเภอศรีธาตุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยวาน อำเภอไชยวาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปะโค อำเภอกุดจับ ที่กรุณาอำนวยความสะดวก

ให้ทำการศึกษาและเก็บข้อมูลการศึกษาในพื้นที่ และขอรับรองการวัดผู้เขียนงานวิชาการที่ได้ให้ศึกษาค้นคว้า และใช้อ้างอิงทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน. ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.). นนทบุรี: เอกสารเผยแพร่สาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข; 2557.
2. ระบบสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน. แบบรายงาน ระบบฐานข้อมูล อสม. [อินเทอร์เน็ต]. 2568 [เข้าถึงเมื่อ 2568 เม.ย. 27]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thaiphc.net/new2020/>
3. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. คู่มือ อสม. สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน ปิงปองประมาณ 2565. นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข; 2564.
4. อุไรรัตน์ คูหะมนี, ยุวดี รอดจากภัย, นิภา มหารัชพงศ์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการป้องกันโรคเรื้อรัง. วารสารกรมการแพทย์. 2563; 45(1):137-42.
5. Health Data Center. ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2568 [เข้าถึงเมื่อ 2568 เมษายน 27]. เข้าถึงได้จาก: <https://hdc.moph.go.th/udn/public/standard-subcatalog/b2b59e64c4e6c92d4b1ec16a599d882b>
6. จรรยา คุณภาที. การพัฒนารูปแบบความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้านโรคติดต่อและไม่ติดต่อในพื้นที่ตำบลบ้านม่วง อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน. 2567; 9(3):1-10.
7. ขวัญเรือน ชัยนันท์, เจตต์ชญญา บุญเฉลียว, ทิพย์สุคนธ์ ศรีลาธรรม, ณฐา เมธาบุษยธร. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภออุ้มทอง สุพรรณบุรี. วารสารสหศาสตร์การพัฒนาสังคม. 2568; 3(2):104-24.
8. ไพบุลย์ งามสกุลพิพัฒน์. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี [สารนิพนธ์หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์]. ปัตตานี: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2554.
9. Hsieh FY, Bloch DA, Larsen MD. A simple method of sample size calculation for linear and logistic regression. Stat Med. 1998 Jul 30;17(14):1623-34. doi: 10.1002/(sici)1097-0258(19980730)17:14<1623::aid-sim871>3.0.co;2-s.
10. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. รายงานผลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ พ.ศ. 2561. นนทบุรี: กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ; 2561.
11. Bloom BS. Handbook on Formation and Summative Evaluation of Student Learning. New York: McGraw-Hill; 1971.
12. Best JW. Research in education. 3rd ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1977.

13. โสภณ นุชเจริญ. ปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอลำดวน จังหวัดสุราษฎร์ธานี. เพชรบุรี: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลำดวน จังหวัดสุราษฎร์ธานี; 2566.
14. จุฑาภรณ์ สว่างเมฆ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต้นแบบ จังหวัดกระบี่. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน. 2564; 6(3):121-30.
15. ประสงค์ จักรไชย, อภิชัย คุณิพงษ์, วรเดช ช่างแก้ว. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในทีมหมอครอบครัว จังหวัดปทุมธานี. วารสารพยาบาลสาธารณสุข. 2560; 31(1):16-28.
16. ชมพูนุช สุภาพานิช, อิมรอน วาเต๊ะ, กมลวรรณ วณิชชานนท์. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนราธิวาส. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. 2563;12(2):34-50.
17. รุ่ง มาสีก. ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสงคราม. วารสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ. 2566; 3(2):28-38.
18. ไพโรบลย์ อินทมาศ. ผลของค่าตอบแทนและแรงจูงใจทางสังคมต่อความมุ่งมั่นในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุข. วารสารพัฒนาสังคม. 2561;5(3):102-18.
19. วิลาวัลย์ คุณาธรรม. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับบทบาทหน้าที่ในการป้องกันโรคเรื้อรังของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นปรัง ตำบลนาชุมเห็ด อำเภอย่านตาขาว จังหวัดตรัง. วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข. 2566;9(3):431-43.
20. สุธิสรา กรายแก้ว, ภัชลดา สุวรรณนวล, สุภาภรณ์ โสภณ, พระครูธีรธรรมพิมล. บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อการส่งเสริมสุขภาพประชาชน ตำบลขุนทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารมหาจุฬานาครธรรมศาสตร์. 2563;7(12):69-81.
21. ประมวล เหล่าสมบัติทวี, พัทธินี จินชัย. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ. วารสารศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์. 2557;1(1):99-111.
22. บำรุง รื่นเรือง. ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองสาม หมู่ที่ 5 อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี. ปทุมธานี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี; 2567.
23. อัจฉริยา เชื้อเย็น, ศิวพร อังวัฒนา, วิลาวัลย์ เตือนราษฎร์. ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ต่อความรู้และการปฏิบัติการตรวจน้ำตาลในเลือดด้วยวิธีเจาะจากปลายนิ้วในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. วารสารสาธารณสุขล้านนา. 2565;18(2):102-15.