

ความรอบรู้ด้านสุขภาพของ อสม. หมอประจำบ้าน เขตสุขภาพที่ ๑๐

นินสา ปัญญา

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐

บทคัดย่อ

การศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของ อสม. หมอประจำบ้าน เขตสุขภาพที่ ๑๐ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของ อสม. หมอประจำบ้าน และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของ อสม. หมอประจำบ้าน เขตสุขภาพที่ ๑๐ โดยมีกลุ่มตัวอย่าง ๓๐๖ ตัวอย่าง สถิติที่ใช้ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย และหาความสัมพันธ์ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยสถิติ Chi - Square ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับดีมากทั้ง ๖ ด้าน และเมื่อวิเคราะห์ความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก รองลงมาคือ ระดับดี พอใช้ และไม่ดี และเมื่อแปลผลระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมทั้ง ๖ ด้าน พบว่า อสม. หมอประจำบ้านเขตสุขภาพที่ ๑๐ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับดีมาก (Mean = ๑๔๘.๘๘, S.D. = ๒๐.๔๙) การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า ปัจจัยด้านเพศ และอายุที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ (P - value \leq ๐.๐๕)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นบุคคลที่ได้รับความไว้วางใจจากคนในชุมชน และได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพเป็น อสม. ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๔ โดย อสม. มีหน้าที่เป็นแกนนำในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน โดยการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน และประสานแผนการสนับสนุนจากองค์กรอื่นๆ (กองสุขภาพภาคประชาชน, ๒๕๕๗) อสม. หมอประจำบ้าน คือ อสม. ที่เป็นประธานระดับหมู่บ้านและตำบล หรือผู้ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นผู้ที่อบรมในหลักสูตร อสม. หมอประจำบ้าน ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นผู้นำในการจัดการปัญหาสุขภาพของประชาชน ร่วมกับทีม อสม. อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสมค.) ทีมหมอครอบครัว เครือข่ายสุขภาพ และประชาชน เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดรายจ่ายใน

การเข้ารับการรักษาพยาบาล ลดการไปโรงพยาบาล ลดภาวะแทรกซ้อน ลดความแออัดและค่าใช้จ่ายในการไปโรงพยาบาล

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง การที่บุคคลสามารถเข้าถึงข้อมูล และมีทักษะในการใช้ข้อมูล มีความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมิน การปฏิบัติและการจัดการตนเอง เพื่อให้สามารถตัดสินใจเลือกรับผลิตภัณฑ์สุขภาพและใช้บริการสุขภาพตลอดจนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ และสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี ซึ่งองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย ๖ องค์ประกอบ คือ (๑) เข้าถึง (๒) เข้าใจ (๓) โต้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยน (๔) ตัดสินใจ (๕) เปลี่ยนพฤติกรรม และ (๖) บอกต่อ (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, ๒๕๖๑) สถานการณ์ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของ

กลุ่มวัยทำงาน จากปี ๒๕๕๗-๒๕๖๑ ซึ่งทำการสำรวจโดยกองสุขศึกษา พบว่า ในแต่ละปี ประชาชนกลุ่มวัยทำงานส่วนใหญ่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ - ดี คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๐๐, ๔๗.๑๐, ๔๕.๕๐, ๕๐.๗๓ และ ๗๑.๑๘ ตามลำดับ และมีส่วนน้อยที่อยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ ๑.๖๐, ๑๓.๒๐, ๕.๕๐, ๗.๓๓ และ ๑๘.๘๘ ตามลำดับ และผลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๓๓, รองลงมาคือ ระดับดี พอใช้ และ ไม่ดี คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๖๙, ๑๐.๗๓ และ ๒.๒๕ ตามลำดับ (กองสุขศึกษา, ๒๕๖๒)

ซึ่งจากข้อมูลที่กล่าวมาข้างต้น อสม. หมอประจำบ้าน เป็นผู้ที่มีความสำคัญในการเป็นแกนนำและสนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน การสนับสนุน และเป็นพี่เลี้ยงของ อสค.ทุกครอบครัว เข้าถึงเทคโนโลยี และถ่ายทอดความรู้แก่ประชาชนในชุมชน อสม.จึงจำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อการเป็นต้นแบบ แบบอย่างและการเป็นผู้ที่สามารถถ่ายทอดและพัฒนาให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพให้กับคนในชุมชน ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความรู้ด้านสุขภาพของ อสม.หมอประจำบ้าน เพื่อเป็นข้อมูลในการนำไปสู่การพัฒนาสู่ความยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

- ๑) เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพของ อสม.หมอประจำบ้าน เขตสุขภาพที่ ๑๐
- ๒) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้ด้านสุขภาพของอสม.หมอประจำบ้าน เขตสุขภาพที่ ๑๐

อสม.หมอประจำบ้านที่มีลักษณะส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ อาชีพ การศึกษา และโรคประจำตัว ที่แตกต่างกัน ทำให้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน

ขอบเขตการวิจัย

ด้านประชากร เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในโครงการ อสม.หมอประจำบ้าน เขตสุขภาพที่ ๑๐ จำนวน ๓๐๖ คน

ด้านเนื้อหา มุ่งศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ, อายุ, ระดับการศึกษา, ระยะเวลาการเป็น อสม., รายได้ต่อเดือนและความรู้ด้านสุขภาพของ อสม.หมอประจำบ้าน ๖ ด้าน

ด้านระยะเวลา ๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ (๖ เดือน)

รูปแบบการศึกษา

เป็นการศึกษาแบบพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional Descriptive Study) เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถาม Online ผ่าน Google Form ใน อสม. หมอประจำบ้านเขตสุขภาพที่ ๑๐

เครื่องมือและการพัฒนาคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์จากแบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชนวัยทำงานสำหรับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในตำบลจัดการคุณภาพชีวิต กองสุขศึกษา (กองสุขศึกษา, ๒๕๖๒) โดยประกอบด้วย ๒ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย ๖ ข้อคำถาม

ส่วนที่ ๒ ความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย ๔ ด้าน ได้แก่

- ๑) ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ จำนวน ๖ ข้อ
- ๒) ด้านความเข้าใจข้อมูล และบริการสุขภาพ จำนวน ๖ ข้อ
- ๓) ด้านการตอบโต้ ชักถาม เพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ จำนวน ๖ ข้อ
- ๔) ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ จำนวน ๖ ข้อ
- ๕) ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตัวเอง จำนวน ๖ ข้อ
- ๖) ด้านการบอกต่อและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลสุขภาพ จำนวน ๖ ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ แบ่งออกเป็น ๒ ส่วนดังนี้

- ๑) การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เนื่องจากผู้วิจัยใช้เครื่องมือมาตรฐานจากกองสุขศึกษา จึงไม่ได้ทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ
- ๒) การตรวจสอบค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยเก็บข้อมูลใน อสม.หมอประจำบ้านจำนวน ๓๐ คน และพบว่ามีความเที่ยงของเครื่องมือมีค่าเท่ากับ ๐.๙๖

การเก็บรวบรวมข้อมูล

- ๑) ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๐ ขอความร่วมมือเป็นผู้ประสานงานในการเก็บข้อมูล

- ๒) เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยเก็บรวบรวมผ่านการทำแบบสอบถาม Online โดยใช้ Google form
- ๓) วิเคราะห์ข้อมูล
- ๔) สรุปผลและจัดทำรายงาน

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป และใช้สถิติในการวิจัยดังนี้ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูล ได้แก่ Chi - Square

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง และส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง ๔๑ - ๕๐ ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร/เลี้ยงสัตว์/ปลูกพืชไร่/ปลูกพืชสวน มีตำแหน่งทางสังคมได้แก่ ประธาน อสม.ระดับหมู่บ้าน และไม่มีโรคประจำตัว

ตารางที่ ๑ ผลการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของ อสม.หมอประจำบ้านฯ จำแนกรายด้าน

ความรู้ด้านสุขภาพ	ระดับความรู้ด้านสุขภาพ				\bar{X}	แปลผล
	ไม่ดี	พอใช้	ดี	ดีมาก		
๓) ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	๑๖ (๕.๒๓)	๔๗ (๑๕.๓๖)	๗๖ (๒๔.๖๔)	๑๖๗ (๕๔.๕๘)	๒๔.๖๑ (๓.๕๔)	ดีมาก
๔) ด้านความเข้าใจข้อมูล และบริการสุขภาพ	๑๖ (๕.๒๓)	๕๒ (๑๖.๙๙)	๙๒ (๓๐.๐๗)	๑๔๖ (๔๗.๗๑)	๒๔.๕๗ (๓.๗๙)	ดีมาก
๕) ด้านการตอบโต้ ชักถาม เพื่อเพิ่ม	๒๐ (๖.๕๔)	๒๓ (๗.๕๒)	๘๘ (๒๘.๗๖)	๑๗๕ (๕๗.๑๙)	๒๕.๕๐ (๓.๙๑)	ดีมาก

ความรู้ ความเข้าใจ						
๑๐)ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ	๓๑ (๑๐.๑๓)	๒๘ (๙.๑๕)	๙๔ (๓๐.๗๒)	๑๕๓ (๕๐.๐๐)	๒๔.๗๐ (๔.๐๕)	ดีมาก
๑๑)ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของ ตัวเอง	๑๙ (๖.๒๑)	๓๕ (๑๑.๔๔)	๑๐๒ (๓๓.๓๓)	๑๕๐ (๔๙.๐๒)	๒๕.๐๔ (๓.๙๕)	ดีมาก
๑๒)ด้านการบอกต่อและแลกเปลี่ยน เรียนรู้ข้อมูลสุขภาพ	๓๓ (๑๐.๗๘)	๔๒ (๑๓.๗๓)	๘๒ (๒๖.๘๐)	๑๔๙ (๔๘.๖๙)	๒๔.๔๒ (๔.๒๔)	ดีมาก

ด้านความรู้ด้านสุขภาพ พบว่ามีส่วน
ใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพในระดับดีมากทั้ง ๖
ด้าน และเมื่อวิเคราะห์ความรู้ด้านสุขภาพใน
ภาพรวมพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก
รองลงมาคือ ระดับดี พอใช้ และไม่ดี และเมื่อแปล
ผลระดับความรู้ด้านสุขภาพโดยรวมทั้ง ๖
ด้าน พบว่า อสม.หมอประจำบ้านเขตสุขภาพที่
๑๐ มีความรู้ด้านสุขภาพในระดับดีมาก
(Mean = ๑๔๘.๘๘, S.D. = ๒๐.๔๙)

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้าน
สุขภาพ พบว่า ปัจจัยด้านเพศ และอายุที่มีผลต่อ
ความรู้ด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ ๐.๐๕ (P - value \leq ๐.๐๕) และปัจจัยส่วน
บุคคลด้านระดับการศึกษา อาชีพ และโรค
ประจำตัวไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้
ด้านสุขภาพ

ตารางที่ ๒ ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของ อสม.หมอประจำบ้าน เขตสุขภาพที่ ๑๐

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความรู้ด้านสุขภาพ		χ^2	df	P - value
	น้อยกว่าระดับดี	ระดับดีขึ้นไป			
เพศ					
ชาย	๕	๖๒	๓.๘๔๙	๑	๐.๐๕*
หญิง	๔๑	๑๙๘			
อายุ					
๑๘ - ๓๐ ปี	๓	๑	๑๒	๔	๐.๐๑๓*
๓๑ - ๔๐ ปี	๗	๓๔			
๔๑ - ๕๐ ปี	๑๗	๑๑๘			
๕๑ - ๖๐ ปี	๑๗	๘๘			
อายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป	๒	๑๙			
ระดับการศึกษา					
ประถมศึกษา	๘	๔๒	๓.๐๖๙	๔	๐.๕๔๖
มัธยมศึกษาตอนต้น	๑๑	๕๑			
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	๒๓	๑๓๕			
อนุปริญญา/ปวส.	๐	๑๔			

ตารางที่ ๒ ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของ อสม.หมอประจำบ้าน เขตสุขภาพที่ ๑๐ (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความรู้ด้านสุขภาพ		χ^2	df	P - value
	น้อยกว่าระดับดี	ระดับดีขึ้นไป			
อาชีพ					
เกษตรกร/เลี้ยงสัตว์/	๔๒	๒๑๔			
ปลูกพืชไร่/ปลูกพืชสวน					
ค้าขาย	๑	๑๖	๒.๕๓๑	๓	๐.๔๗๐
รับจ้างทั่วไป	๒	๑๖			
อาชีพอื่นๆ	๑	๑๔			
โรคประจำตัวของ อสม.					
หมอประจำบ้าน					
ไม่มีโรคประจำตัว	๓๘	๒๐๙	๐.๑๒๔	๑	๐.๗๒๔
มีโรคประจำตัว	๘	๕๑			

P - value \leq ๐.๐๕

อภิปรายผล

ระดับความรู้ด้านสุขภาพของ อสม.หมอประจำบ้าน เขตสุขภาพที่ ๑๐ จากผลการศึกษาพบว่า อสม.หมอประจำบ้านเขตสุขภาพที่ ๑๐ ความรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก รองลงมาคือ ระดับดี ระดับดี พอใช้ และไม่ดี ร้อยละ ๕๔.๕๘, ๒๔.๖๔, ๑๕.๓๖ และ ๕.๒๓ ตามลำดับ โดยผลการศึกษาดังกล่าวมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ วีระกองสนั่น และ อมรศักดิ์ โพธิ์อำ (๒๕๖๓) ได้ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตตำบลหนองใหญ่ อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ จำนวน ๑๘๖ คน ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกมีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง ร้อยละ ๙๓.๕๓ ความรอบรู้

ด้านสุขภาพ มีคะแนนความคิดเห็นในระดับสูง ร้อยละ ๕๗.๙๑ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอประจำบ้าน และยังสอดคล้องกับการศึกษาของกัลยาณี ตันตรานนท์, อนนท์ วิสุทธิธนานนท์, วีระพร ศุทธากรณ์ และ คณะ (๒๐๒๐) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากรวัยทำงาน ตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีกลุ่มตัวอย่าง ๓๔๓ ราย โดยผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพระดับสูง ร้อยละ ๘๘.๖๓

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้ด้านสุขภาพของอสม.หมอประจำบ้าน เขตสุขภาพที่ ๑๐ จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านเพศ และอายุที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ (P - value \leq ๐.๐๕) และปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา

อาชีพ และโรคประจำตัวไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิลล โรมา, สายชล คล้อยเอี่ยม, วรัญญา สุขวงศ์ และคณะ (๒๕๖๒) ได้สำรวจความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ซึ่งพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาของนพมาศ โกศล, ปรนอม อุบลกาญจน์, เขวลิต ลิ้มวิจิตรวงศ์ และนิตยา ศิริแก้ว (๒๕๖๒) ได้ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพ ๒ อ. ๒ ส. ของกลุ่มวัยทำงาน สำหรับหมู่บ้านจัดการสุขภาพ : กรณีศึกษาชุมชนบ้านวังหิน อำเภอทุ่งใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ เพศ สถานภาพ และการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P - value < 0.05$) แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของกัลยาณี ตันตรานนท์, อนนท์ วิสุทธิ์ธนานนท์, วีระพร ศุทธากรณ์ และ คณะ (๒๐๒๐) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพของประชากรวัยทำงาน ตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ที่พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความรู้ด้านสุขภาพ พบว่า อาชีพ และการมี/ไม่มีโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนเพศ อายุ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพ

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

ควรมีการพัฒนาโปรแกรมในการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่ม อสม. ที่เหลือ เพื่อให้ อสม. เกิดความรู้ด้านสุขภาพในระดับที่ดีขึ้นไป และสามารถบอกต่อข้อมูลด้าน

สุขภาพที่ถูกต้อง และเป็นตัวอย่างในการปฏิบัติตนเองให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้

เอกสารอ้างอิง

๑. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๔ พร้อมด้วยกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. สำนักงาน กิจการโรงพิมพ์ องค์การทหารผ่านศึก. กรุงเทพฯ. ๒๕๕๗

๒. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. ความรู้ด้านสุขภาพ เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้. บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน). พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ. ๒๕๖๑

๓. วีระ กองสนั่น และ อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ. ความรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตตำบลหนองใหญ่ อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน. ๓ (๑). ๒๕๖๓

๔. กัลยาณี ตันตรานนท์, อนนท์ วิสุทธิ์ธนานนท์, วีระพร ศุทธากรณ์ และ คณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพของประชากรวัยทำงาน ตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. วารสารสาธารณสุข ล้านนา. ๑๖ (๒). ๒๐๒๐

๕. วิลล โรมา, มุกดา สำนวนกลาง และ สายชล คล้อยเอี่ยม. โครงการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป พ.ศ. ๒๕๖๐ (ระยะที่ ๑). สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. ๒๕๖๑

๖. นพมาศ โกศล, ประนอม อุบลกาญจน์,
เชาวลิต ลิ้มวิจิตรวงศ์ และนิตยา ศิริแก้ว. ความ
รอบรู้ด้านสุขภาพ ๒ อ.๓ส. ของกลุ่มวัยทำงาน
สำหรับหมู่บ้านจัดการสุขภาพ : กรณีศึกษาชุมชน
บ้านวังหิน อำเภอทุ่งใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช.
การประชุมมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติและ
นานาชาติ ครั้งที่ ๑๐.๒๕๖๒