

Health Literacy of Personnel Officer in a Local Administration, Tha Chana District of Surat Thani Province

Nontiyuth Yoothow¹ Akaphol Kaladee^{2*} Warangkana Chankong³

*1 Student in Master of Public Health Program in Public Health Administration, Sukhothai Thammathirat
Open University*

2 Assistant Professor, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University,

** Corresponding author: akaphol.kal@stou.ac.th*

3 Associate Professor, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

Original article

Abstract

Received: 7 April 2023

Revised: 25 April 2023

Accepted: 26 April 2023

This study aimed to identify the level of health literacy, and the factors affecting the health literacy of personnel officer in a Local Administration at Tha Chana, Surat Thani. This study was cross-sectional research designed. The sample of Local Administration personnel recruited were 234 persons, including administrators, counsellors, and officers. The research instrument was a questionnaire, consisted of 4 parts: general information, self-efficacy, social support, and health literacy. These were verified for content validity and reliability, with an IOC validity level of 0.66-1.00. Data was analyzed for descriptive statistics, linear regression analysis, and multiple regression analysis.

The findings showed that majority were male (57.7%), with an average age of 57.74, 64.6% had a moderate level of self-efficacy, 61.5% had a moderate level of social support, and 39.3% had an excellent level of health literacy. The factors which affected health literacy were statistically significant at the level 0.05, namely attending health care training (p-value = 0.012), having a moderate level of self-efficacy (p-value <0.001), and having a high level of self-efficacy (p-value<0.001), and a high level of social support (p-value <0.001). These factors had a power to predict 52 % of the variance in health literacy among personnel officer of a Local Administration in Tha Chana, Surat Thani (adjust $R^2 = 0.52$, p-value<0.05). The results of this study could be basic knowledge which applied for their improvement and deep understanding of health literacy. The results of this study could be used as basic information, for improvement of health literacy. This can be a guideline for a behavioral modification program toward appropriate. health promotion.

Keywords: Self-Efficacy, social support, health literacy, personnel officer in a Local Administration

ความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

นนทิยุต อยู่เถาว์¹ เอกพล กาละดี^{2*} วรางคณา จันทรคง³

1 นักศึกษาหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

2 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช,

* Corresponding author: akaphol.kal@stou.ac.th

3 รองศาสตราจารย์ ดร., ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

นิพนธ์ต้นฉบับ

บทคัดย่อ

วันรับ 7 เมย. 2566

วันแก้ไข 25 เมย. 2566

วันตอบรับ 26 เมย. 2566

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง โดยประชากรที่ศึกษาคือผู้บริหารท้องถิ่น รองผู้บริหารท้องถิ่น เลขานุการผู้บริหารท้องถิ่น ที่ปรึกษาผู้บริหารท้องถิ่น สมาชิกสภาท้องถิ่นและพนักงานงานส่วนท้องถิ่น จำนวน 234 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วนคือ ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ความสามารถแห่งตน แรงสนับสนุนทางสังคมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) 0.60-1.00 วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์ถดถอยอย่างง่าย และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า ประชากรที่ศึกษาร้อยละ 57.7 เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 57.74 มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.6 มีแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.5 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับดีมาก ร้อยละ 39.3 พบปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือ การเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ($p\text{-value} = 0.012$) การรับรู้ความสามารถแห่งตนระดับปานกลาง ($p\text{-value} < 0.001$) และระดับสูง ($p\text{-value} < 0.001$) แรงสนับสนุนทางสังคมระดับสูง ($p\text{-value} < 0.001$) สามารถร่วมกันทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากรได้ร้อยละ 52 ($\text{adjust } R^2 = 0.52, p\text{-value} < 0.05$)

จากผลการวิจัยครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีความเหมาะสม ใช้เป็นแนวทางเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้น

คำสำคัญ การรับรู้ความสามารถแห่งตน, แรงสนับสนุนทางสังคม, ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

บทนำ

ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นทักษะต่าง ๆ ทางกาารรับรู้และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลในการที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีอยู่เสมอ (WHO, 1998) หรือความรู้ ความเข้าใจ และทักษะทางสังคมที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถเฉพาะบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจและใช้ข้อมูลเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดี (Nutbeam, 2000) ปัจจุบันความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพถือเป็นปัจจัยที่กำหนดสุขภาพที่สำคัญ หากมีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ จะเป็นต้นเหตุของพฤติกรรมที่ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเพิ่มขึ้น ดังนั้นการพัฒนาบุคคลให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพตั้งแต่ขั้นพื้นฐาน ขั้นปฏิสัมพันธ์ และขั้นวิจาร์ณญาณจะก่อให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของแต่ละบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาให้ตนเองมีสุขภาพดีอยู่เสมอ ในการศึกษาครั้งนี้เชื่อมโยงกรอบแนวคิดความรู้ทางสุขภาพของ Nutbeam (2008) และประยุกต์ใช้แนวคิดของ Health Education Division, Department of health service support, Ministry of Public Health (2018) มี 6 องค์ประกอบคือ 1) การเข้าถึงข้อมูล 2) ความรู้ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) การจัดการตนเอง 5) การรู้เท่าทันสื่อ และ 6) ทักษะการตัดสินใจ

นอกจากนี้จากการทบทวนวรรณกรรมแสดงให้เห็นปัจจัยที่มีผลต่อความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพในด้านปัจจัยส่วนบุคคล เป็นการแสดงให้เห็นถึงตัวกำหนดและปัจจัยที่อาจส่งผลต่อความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดการพัฒนาความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพขึ้น โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ประกอบด้วย ปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยระดับ

ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และปัจจัยระดับสังคม (Choeisuwan, V., 2017) นอกจากนี้ยังมีประเด็น ด้านการรับรู้ความสามารถแห่งตนของ Bandura (1977) แสดงให้เห็นว่ามนุษย์จะปรับพฤติกรรมเป็นเช่นใด ย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ คือ การรับรู้ความสามารถของตน (Efficacy expectation) และความคาดหวังในผลลัพธ์ (outcome expectations) ซึ่งการประเมินการเสริมสร้างให้เกิดการรับรู้ความสามารถแห่งตน ประกอบด้วย ประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จ การรับรู้ประสบการณ์ของผู้อื่น การชักจูงด้วยคำพูดและการกระตุ้นทางอารมณ์ และปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคมของ Cobb (1976) ร่วมกับ Schaefer, Coyne & Lazarus (1981) คือการที่บุคคลได้รับข้อมูลที่ทำให้ได้รับรู้ว่าตนเองมีบุคคลที่ให้ความรัก ความเอาใจใส่ เห็นถึงคุณค่า ยกย่องนับถือ และรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ซึ่งเป็นการที่บุคคลได้รับประโยชน์จากการมีปฏิสัมพันธ์กันหรือจากความช่วยเหลือทางด้านอารมณ์ การได้รับข้อมูลข่าวสารและการได้รับความช่วยเหลือด้านวัตถุ สิ่งของหรือบริการ

ปัจจุบันการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพปรากฏในแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ.2561-2580 ด้านสาธารณสุข มีเป้าหมายหลักคือประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ส่งผลทำให้เกิดการเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ลดลง โดยสอดคล้องกับตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการ กระทรวงสาธารณสุข ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) กำหนดตัวชี้วัดอัตราความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน มีเป้าหมายในปี 2566 ร้อยละ 70 และเพิ่มขึ้นตามลำดับ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้

ด้านสุขภาพและการมีสุขภาวะที่ดี การที่ประชาชนจะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพได้นั้น ต้องมีการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งเป็นบุคลากรภาครัฐเพื่อนำองค์ความรู้และประสบการณ์ที่มีหรือที่ได้รับมาพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายต่าง ๆ ของราชการในการปฏิบัติงานให้เกิดผลเป็นรูปธรรม (Strategy and planning division of Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, 2023)

ประเด็นสำคัญของภารกิจด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภายหลังจากประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปีพ.ศ. 2564 ซึ่งมีผลบังคับใช้ของหลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามายเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหนึ่งนับเป็นความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เป็นความท้าทายของระบบสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งในการบริหารจัดการระบบและการจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพให้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึง จึงเห็นได้ว่าการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในปัจจุบัน จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่ปรากฏการศึกษาและตัวชี้วัดที่ชัดเจนโดยตรงและไม่มีรายงานกิจกรรมหรือโครงการที่ส่งเสริมให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เป็นประจักษ์สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาว่าบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอท่าชนะ จังหวัด

สุราษฎร์ธานี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับใด และมีปัจจัยใดบ้างที่มีผลกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อนำผลการศึกษาดังกล่าวมาใช้เป็นแนวทางในการเพิ่มระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพัฒนาศักยภาพของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีความเหมาะสม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

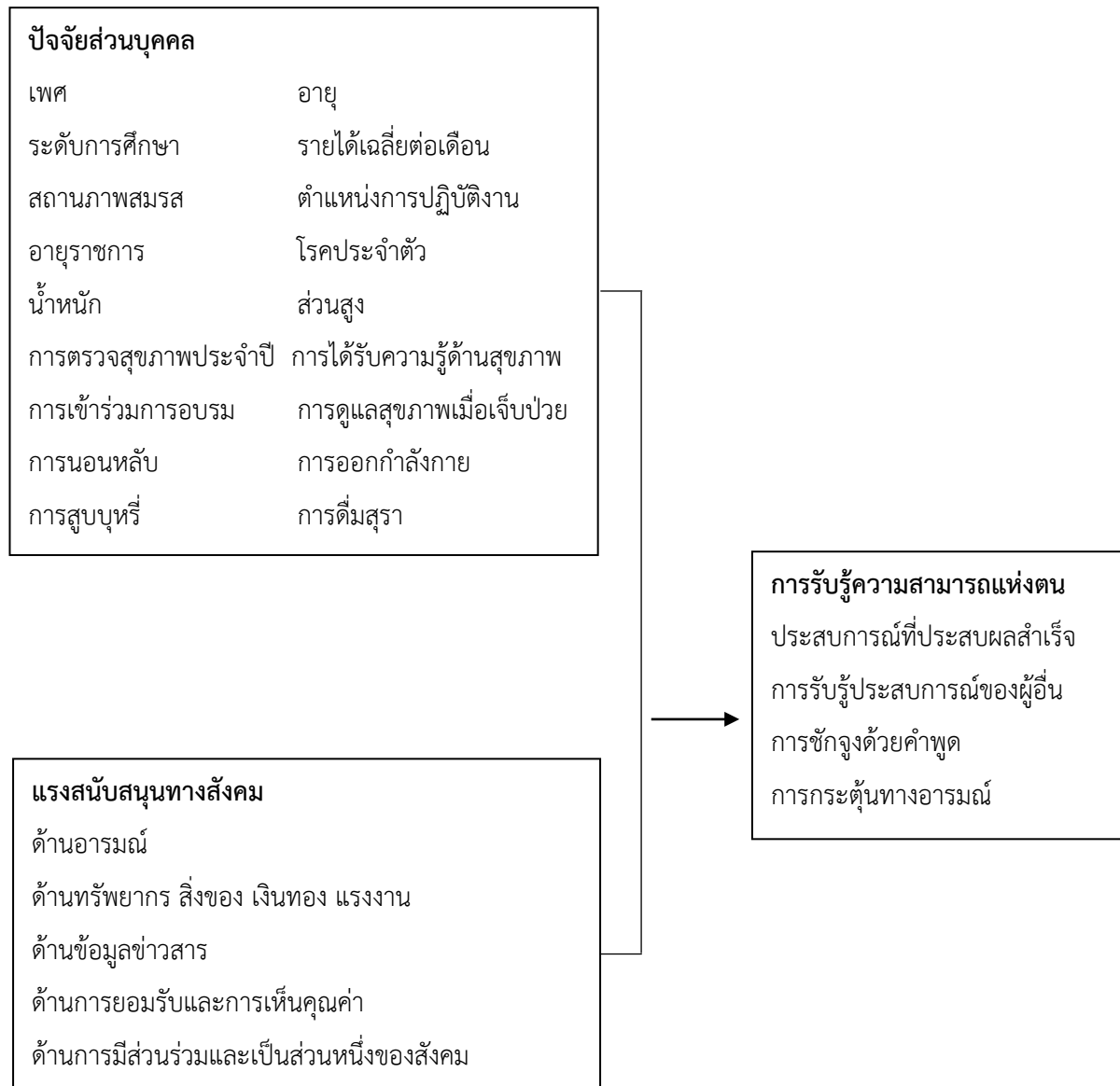
1. เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอ ท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ความสามารถแห่งตน และแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการทบทวนวรรณกรรมแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยแนวคิดการรับรู้ความสามารถแห่งตนของ Bandura (1977) แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมของ Cobb (1976) ร่วมกับ Schaefer, Coyne & Lazarus (1981) และความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยเชื่อมโยงกรอบแนวคิดความรอบรู้ทางสุขภาพของ Nutbeam (2008) กับแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบความรอบรู้ด้านสุขภาพของกองสุขศึกษา ฉบับปรับปรุงปี 2561 (Health Education Division, Department of health service support, Ministry of Public Health, 2018) มาใช้เป็นแนวทางในการสร้างกรอบงานวิจัย ดังภาพที่ 1

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ประกอบด้วย ผู้บริหารท้องถิ่น ได้แก่ นายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล รองผู้บริหารท้องถิ่น ได้แก่ รองนายกเทศมนตรีหรือรองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เลขานุการผู้บริหารท้องถิ่น ได้แก่ เลขานุการนายกเทศมนตรีหรือเลขานุการนายกองค์การบริหารส่วนตำบลที่ปรึกษาผู้บริหารท้องถิ่น ได้แก่

ปรึกษานายกเทศมนตรีหรือที่ปรึกษานายกองค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกสภาท้องถิ่น ได้แก่ สมาชิกสภาเทศบาลหรือสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล พนักงานส่วนท้องถิ่น ได้แก่ พนักงานเทศบาลหรือพนักงานส่วนตำบลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

การรับรู้ความสามารถแห่งตน (Self-Efficacy) หมายถึง การประเมินการส่งเสริมการรับรู้

ความสามารถแห่งตนของบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นว่ามีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จได้ตามเป้าประสงค์ โดยถ้าหากบุคคลมีความสามารถในการรับรู้ข้อมูลที่ชัดเจน ส่งผลทำให้สามารถให้น้ำหนักกับข้อมูลได้อย่างถูกต้อง และเมื่อบุคคลสามารถรับรู้ข้อมูลในระดับที่สูง ทำให้มีพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงการประสบความสำเร็จ อาทิเช่น มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง มีเป้าหมายในการดำเนินการด้านสุขภาพที่ชัดเจนและเห็นปัญหา รวมถึงอุปสรรคต่างๆ ในการดำเนินงานส่งเสริมด้านสุขภาพของประชาชน ในทางกลับกันหากบุคคลมีความสามารถในการรับรู้ในระดับต่ำ ทำให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่ประสบผลสำเร็จ เช่น การท้อใจ การหมดกำลังใจ ไม่มีแรงจูงใจ เป็นต้น

แรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) หมายถึง การที่บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่าและได้รับการช่วยเหลือหรือสนับสนุนจากบุคคลในสังคมที่เกี่ยวข้อง เช่น ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ผู้บริหาร และสิ่งแวดล้อมจากภาคประชาสังคม ทำให้ตัวบุคคลรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม นับเป็นการสนับสนุนด้านอารมณ์ความรู้สึก นอกจากนี้การสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร เงินทอง สิ่งของ และแรงงาน เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความพร้อมในการเรียนรู้เพื่อมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสมและถูกต้อง และเกิดความเข้มแข็งในกระบวนการทำงานเชิงรุกในการส่งเสริมด้านสุขภาพ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือ ความสามารถและทักษะต่าง ๆ ของบุคคลเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารทางสุขภาพ การจัดการทางสุขภาพของตนเองการรู้เท่าทันสื่อและการตัดสินใจ โดยสามารถ

เลือกใช้ข้อมูลและบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม รู้เท่าทันสิ่งที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางด้านบวกและด้านลบ เพื่อวิเคราะห์ประเมินการปฏิบัติและการจัดการตนเองเพื่อให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพ ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรคและภัยอันตรายต่าง ๆ และด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยนำแนวคิดของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขมาปรับใช้

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Research Study) ครั้งนี้ศึกษาจากประชากรประกอบด้วย ผู้บริหารท้องถิ่น รองผู้บริหารท้องถิ่น เลขานุการผู้บริหารท้องถิ่น ที่ปรึกษาผู้บริหารท้องถิ่น สมาชิกสภาท้องถิ่น และพนักงานงานส่วนท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 234 คน ประกอบด้วย เทศบาลตำบลท่าชนะ จำนวน 42 คน องค์การบริหารส่วนตำบลคลองพา จำนวน 34 คน องค์การบริหารส่วนตำบลท่าชนะ จำนวน 27 คน องค์การบริหารส่วนตำบลวัง จำนวน 21 คน องค์การบริหารส่วนตำบลสมอทอง 24 คน องค์การบริหารส่วนตำบลประสงค์ จำนวน 54 คน และองค์การบริหารส่วนตำบลคันธุลี จำนวน 32 คน การศึกษาครั้งนี้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา จริยธรรมการวิจัย SCPHYLIB-065/2565 เมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2565

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามประกอบด้วยเนื้อหา 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความ จำนวน 18 ข้อ

ส่วนที่ 2 การรับรู้ความสามารถแห่งตน สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม โดยใช้กรอบแนวคิดของ Bandura (1977) จำนวน 20 ข้อ มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า มี 5 ระดับ คือ 1-5 น้อยที่สุด-มากที่สุด การแปลความหมายคะแนนรวมจำแนกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1975) คือ ต่ำ (0-59) ปานกลาง (60-79) และสูง (80-100)

ส่วนที่ 3 แรงสนับสนุนทางสังคม สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม โดยใช้กรอบแนวคิดของ Cobb (1976) ร่วมกับ Schaefer, Coyne & Lazarus (1981) จำนวน 25 ข้อ มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า มี 5 ระดับ คือ 1-5 น้อยที่สุด-มากที่สุด การแปลความหมายคะแนนรวมจำแนกเป็น 3 ระดับโดยใช้เกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1975) คือ ต่ำ (0-74) ปานกลาง (75-99) และสูง (100-125)

ส่วนที่ 4 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม โดยใช้กรอบแนวคิดของ Nutbeam (2008) และกองสุศึกษา ฉบับปรับปรุงปี 2561 จำนวน 36 ข้อ มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า มี 5 ระดับ คือ 1-5 น้อยที่สุด-มากที่สุด แปลความหมายโดยใช้เกณฑ์ของ Health Education Division, Department of health service support, Ministry of Public Health (2018) จำแนกเป็น 4 ระดับ คือ ไม่ดี (0-107) พอใช้ (108-125) ดี (126-143) และดีมาก (144-180)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้รับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย ทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน เพื่อ

หาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence: IOC) พบว่า ทุกข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 แบบสอบถามที่ได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา ณ เทศบาลตำบลพุมเรียง ตำบลพุมเรียง อำเภอยะยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 30 คน วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบสอบถามดังนี้ การรับรู้ความสามารถแห่งตน เท่ากับ 0.95 แรงสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ 0.98 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เท่ากับ 0.98

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเข้าดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 7 แห่งในเขตอำเภอยะยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ระหว่างวันที่ 15 สิงหาคม พ.ศ. 2565 ถึง 2 กันยายน พ.ศ. 2565 โดยเลือกเข้าพบประชากรในวันประชุมสภาเทศบาลหรือสภาองค์การบริหารส่วนตำบล โดยผู้วิจัยได้อธิบายถึงที่มาวัตถุประสงค์ วิธีการวิจัยและการตอบแบบสอบถามของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ รวมถึงประโยชน์ของการเข้าร่วมโครงการวิจัยอย่างละเอียดตามขั้นตอนจริยธรรมการวิจัย โดยให้เวลาประชากรในการทำแบบสอบถามไม่จำกัด จากนั้นตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลแล้วนำมากำหนดรหัสคำตอบเพื่อการวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้วิเคราะห์โดยใช้สถิติต่อไปนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา ใช้การวิเคราะห์ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด

2. สถิติเชิงอนุมาน ใช้การวิเคราะห์ถดถอยอย่างง่ายและการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) ของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเรียบร้อยแล้ว พบว่าเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของประชากรที่ศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 57.7 มีอายุเฉลี่ย 47.71 ± 9.86 ปี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 52.1 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากที่สุดอยู่ในช่วง 10,0001 – 20,000 บาท ร้อยละ 33.8 มีสถานภาพ

สมรส ร้อยละ 65.8 ตำแหน่งการปฏิบัติงานข้าราชการฝ่ายการเมือง ร้อยละ 51.3 อายุราชการอยู่ในช่วงไม่เกิน 10 ปี ร้อยละ 71.8 ไม่มีโรคประจำตัวจากการวินิจฉัยของแพทย์ ร้อยละ 68.8 มีดัชนีมวลกายเฉลี่ย 23.53 ± 3.87 กิโลกรัมต่อตารางเมตร ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 71.0 โดยได้รับความรู้ด้านสุขภาพจากสื่อออนไลน์มากที่สุด ร้อยละ 66.2 ส่วนใหญ่ไม่ได้เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมากถึง ร้อยละ 96.6 เมื่อเจ็บป่วยบุคลากรตัดสินใจไปพบแพทย์ ร้อยละ 66.3 การนอนหลับสนิทต่อเนื่องคือ 6 - 7 ชั่วโมง ร้อยละ 46.6 ออกกำลังกายบ้างเท่าที่มีโอกาส ร้อยละ 72.6 ไม่สูบบุหรี่หรือยาเส้นเลย ร้อยละ 74.0 ไม่เคยดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เลย ร้อยละ 57.7 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (N = 234)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	135	57.7
หญิง	99	42.3
อายุ		
25 – 34 ปี	27	11.5
35 – 44 ปี	53	22.7
45 – 54 ปี	92	39.3
55 – 64 ปี	52	22.2
65 ปีขึ้นไป	10	4.3
ระดับการศึกษา		
ประถมหรือต่ำกว่า	9	3.8
มัธยมศึกษาตอนต้น	10	4.3
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)	42	18.0
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)	18	7.7

$\bar{X}$ = 47.71, S.D. = 9.86, Median = 48.0 Min = 25.0, Max = 70.0

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ปริญญาตรี	122	52.1
ปริญญาโท	33	14.1
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	31	13.2
10,001 - 20,000 บาท	79	33.8
20,001 - 30,000 บาท	50	21.4
30,001 - 40,000 บาท	49	20.9
40,001 - 50,000 บาท	18	7.7
50,001 บาทขึ้นไป	7	3.0
สถานภาพ		
สมรส	154	65.8
โสด	68	29.1
หย่าร้าง/หม้าย	12	5.1
ตำแหน่งการปฏิบัติงาน		
ข้าราชการฝ่ายการเมือง	120	51.3
ข้าราชการประจำ	114	48.7
อายุราชการ		
ไม่เกิน 10 ปี	168	71.8
11 - 20 ปี	43	18.4
21 ปีขึ้นไป	23	9.8
$\bar{X} = 7.15$, S.D. = 8.65, Median = 2.0, Min = 1.0, Max = 34.0		
โรคประจำตัว		
ไม่มีโรคประจำตัว	161	68.8
มีโรคประจำตัว	73	31.2
ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัมต่อตารางเมตร)		
ผอมหรือน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (<18.5)	13	5.6
สมส่วน (18.5-22.9)	110	47.0
ภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนระดับที่ 1 (23.0-24.9)	44	18.8
โรคอ้วน หรือโรคอ้วนระดับที่ 2 (25.0-29.9)	51	21.8
โรคอ้วนอันตราย (มากกว่าหรือเท่ากับ 30)	16	6.8
$\bar{X} = 23.53$, S.D. = 3.87, Median = 22.85, Min = 14.20, Max = 39.56		
การตรวจสุขภาพประจำปี		
ไม่เคยตรวจ	68	29.0
เคยตรวจ	166	71.0

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การได้รับความรู้ด้านสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
สื่อออนไลน์	155	66.2
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	116	49.6
โรงพยาบาล/คลินิก	112	47.8
การอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ		
ไม่ได้เข้ารับการอบรม	226	96.6
เข้ารับการอบรม	8	3.4
การตัดสินใจดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น		
ไปพบแพทย์	155	66.3
ซื้อยารับประทานเอง	78	33.3
รักษาด้วยสมุนไพร	1	0.4
การนอนหลับสนิทต่อเนื่องในตอนกลางคืน		
น้อยกว่า 5 ชั่วโมง	6	2.5
5-6 ชั่วโมง	83	35.5
6-7 ชั่วโมง	109	46.6
มากกว่า 7 ชั่วโมง	36	15.4
การออกกำลังกายในรอบ 1 สัปดาห์		
ออกกำลังกายบ้างเท่าที่มีโอกาส	170	72.6
ออกกำลังกายประจำ	40	17.1
ไม่ออกกำลังกายเลย	24	10.3
การสูบบุหรี่หรือยาเส้น		
ไม่สูบ	176	74.0
ยังสูบจนถึงปัจจุบัน	45	19.2
เคยสูบแต่เลิกแล้ว	16	6.8
การดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อื่นๆ		
ไม่เคยดื่มเลย	135	57.7
สัปดาห์ละครั้ง	42	17.9
เดือนละครั้ง	36	15.4
ทุกวันหรือเกือบทุกวัน	21	9.0

ส่วนที่ 2 การรับรู้ความสามารถแห่งตนของประชากรที่ศึกษามีการรับรู้ความสามารถแห่งตนอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 64.6 (95%CI: 58.0-70.6) คะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตนเฉลี่ย 75.03 ± 9.79 คะแนน (คะแนนเต็ม 100 คะแนน) คะแนนต่ำสุด 44 คะแนน และคะแนนสูงสุด 98 คะแนน

ส่วนที่ 3 แรงสนับสนุนทางสังคมของประชากรที่ศึกษามีแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 61.5 (95%CI: 55.0-67.8) คะแนนแรงสนับสนุนทางสังคม เฉลี่ย 94.11 ± 15.20 คะแนน (คะแนนเต็ม 125 คะแนน) คะแนนต่ำสุด 43 คะแนน และคะแนนสูงสุด 124 คะแนน (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำแนกตามระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตนและแรงสนับสนุนทางสังคม (N = 234)

ระดับ	การรับรู้ความสามารถแห่งตน	แรงสนับสนุนทางสังคม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
สูง	74 (31.6)	75 (32.1)
ปานกลาง	151 (64.6)	144 (61.5)
ต่ำ	9 (3.8)	15 (6.4)
Mean (SD)	73.03 (9.79)	94.11 (15.20)

ส่วนที่ 4 ความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากรที่ศึกษามีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ อยู่ในระดับดีมาก มากที่สุด ร้อยละ 39.3 (95%CI : 33.0-45.9) มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพเฉลี่ย 138.09 ± 19.59 คะแนน รายด้านพบว่าประชากร มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับดีมาก ทั้ง 6 ด้าน ทั้งนี้ด้านการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ด้านการจัดการตนเอง ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ ด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และด้านการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของประชากรที่ศึกษา จำแนกตามระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำแนกเป็นรายด้าน (N = 234)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	Mean (SD)	จำนวน (ร้อยละ)			
		ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ			
		ไม่ดี	พอใช้	ดี	ดีมาก
ความรอบรู้ด้านสุขภาพรวม	138.09 (19.59)	11 (4.7)	48 (20.5)	83 (35.5)	92 (39.3)
ด้านความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ	22.97 (3.68)	8 (3.5)	56 (23.9)	56 (23.9)	114 (48.7)
ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	23.17 (3.92)	8 (3.4)	53 (22.6)	50 (21.4)	123 (52.6)
ด้านการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ	22.40 (3.65)	13 (5.5)	64 (27.4)	66 (28.2)	91 (38.9)
ด้านการจัดการตนเอง	23.39 (3.74)	6 (2.6)	50 (21.4)	45 (19.2)	133 (56.8)
ด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	22.50 (3.67)	11 (4.7)	64 (27.3)	54 (23.1)	105 (44.9)
ด้านการตัดสินใจ	23.63 (3.49)	4 (1.7)	40 (17.1)	51 (21.8)	139 (59.4)

ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากรที่ศึกษา

ผลการวิเคราะห์ถดถอยอย่างง่าย พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ได้แก่ ด้านปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001-40,000 บาท การได้รับความรู้ด้านสุขภาพจากแผ่นพับ การได้รับความรู้ด้านสุขภาพจากการประชุม การได้รับความรู้ด้านสุขภาพจากสื่อออนไลน์ การได้เข้ารับการอบรมด้านสุขภาพ การนอนหลับสนิทต่อเนื่องในตอนกลางคืน 6-7 ชั่วโมง การนอนหลับสนิทต่อเนื่องในตอนกลางคืนมากกว่า 7 ชั่วโมง และจากการทบทวนวรรณกรรมส่วนใหญ่พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ เพศ อายุ และระดับการศึกษา นอกจากนี้การรับรู้ความสามารถแห่งตน ระดับปานกลางและระดับสูง รวมถึงแรงสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลางและระดับสูงมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วย

ผู้วิจัยเลือกตัวแปรโดยได้พิจารณาแล้วถึงการนำตัวแปรเข้ามาวิเคราะห์ในวิเคราะห์แบบถดถอยพหุคูณเพื่อให้ได้สมการที่มีความสามารถในการอธิบายได้อย่างเหมาะสมจึงเลือกตัวแปรที่อาศัยการพิจารณาทางสถิติและการพิจารณาจากการทบทวนวิจัยที่ผ่านมา ดังนั้นจึงเลือกตัวแปรมาวิเคราะห์ในสมการสุดท้าย

จำนวน 6 ตัวแปร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา การได้เข้ารับการอบรมด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถแห่งตน และแรงสนับสนุนทางสังคม ด้วยการวิเคราะห์แบบถดถอยพหุคูณแบบนำตัวแปรเข้าทั้งหมด (Enter)

การวิเคราะห์ถดถอยของปัจจัยต่างๆ กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอท่าชนะ พบว่า เมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรเพศ อายุ ระดับการศึกษา การได้เข้ารับการอบรมด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถแห่งตน และแรงสนับสนุนทางสังคมแล้ว พบว่า มีตัวแปรที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอท่าชนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งหมด 4 ตัวแปร ได้แก่ การเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ (p-value = 0.012) การรับรู้ความสามารถแห่งตนระดับปานกลาง (p-value<0.001) และระดับสูง (p-value<0.001) และแรงสนับสนุนทางสังคมระดับสูง (p-value<0.001) ส่วนตัวแปรอื่นๆ ไม่พบความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อย่างไรก็ตาม ตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ร้อยละ 52 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณระหว่างปัจจัยต่างๆ กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (N = 234)

ปัจจัย	b	SE	Beta	95%CI	t	p-value
ค่าคงที่	102.60	7.28	-	88.26, 116.94	14.09	<0.001
เพศชาย	-0.89	1.91	-0.02	-4.66, 2.88	-0.46	0.642
อายุ	-0.00	0.09	-0.00	-0.19, 0.19	0.01	0.989
ระดับการศึกษา ปริญญาตรี	2.72	2.13	0.07	-1.48, 6.92	1.27	0.203
ระดับการศึกษาปริญญาโท	1.03	2.95	0.02	-4.78, 6.85	0.35	0.727
การเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ	12.54	4.93	0.12	2.82, 22.27	2.54	0.012

ปัจจัย	b	SE	Beta	95%CI	t	p-value
สุขภาพ						
การรับรู้ความสามารถแห่งตนระดับปานกลาง	23.64	4.88	0.58	14.02, 33.26	4.84	<0.001
การรับรู้ความสามารถแห่งตนระดับสูง	39.15	5.26	0.93	28.78, 49.51	7.44	<0.001
แรงสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง	1.63	3.90	0.04	-6.05, 9.32	0.42	0.675
แรงสนับสนุนทางสังคมระดับสูง	16.95	4.32	0.40	8.43, 25.45	3.92	<0.001
$R^2 = 0.54$, adjust $R^2 = 0.52$, $F = 29.26$, * p -value<0.05						

สรุปการวิจัยและอภิปรายผล (Conclusion and Recommendations)

ผลการศึกษาครั้งนี้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอนาขะ ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมากร้อยละ 39.3 อยู่ในระดับดีร้อยละ 35.5 ระดับพอใช้ร้อยละ 20.5 และระดับไม่ดี ร้อยละ 4.7 บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในรายด้านทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพ การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และการตัดสินใจ พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับดีมากด้วยเช่นกัน ซึ่งพบการศึกษา ความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มตัวอย่างที่มีความใกล้เคียงกับบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคือผู้บริหารภาครัฐ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดย Paibulsiri, P. (2018) พบว่ามีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับพอใช้ และการศึกษาในบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น โดย Sriprachan, S. (2019) พบว่ามีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดี

จากผลการศึกษาเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2008) มีองค์ประกอบ 3 ระดับ คือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐานได้แก่สมรรถนะในการอ่านและเขียน พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นปฏิสัมพันธ์ ได้แก่ สมรรถนะในการใช้ความรู้และการสื่อสารกับบุคคลอื่น สามารถแลกเปลี่ยนความรู้ในการ

ดูแลสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่าอยู่ในระดับดีมากทั้งหมดไม่ว่าจะเป็นด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านการสื่อสารข้อมูลสุขภาพและด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และประเด็นความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจารณ์ญาณ ได้แก่ สมรรถนะในการใช้ความรู้และทักษะการสื่อสาร ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรอบรู้ด้านสุขภาพภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ทั้งด้านการจัดการตนเองและด้านการตัดสินใจ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย ข้าราชการการเมือง และข้าราชการประจำ ซึ่งเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญในการขับเคลื่อนภารกิจงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทในการจัดการด้านสาธารณสุข ซึ่งประกอบไปด้วยการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค ตลอดจนการป้องกัน ลดและกำจัดปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชน อีกทั้งสถานการณ์ปัจจุบัน มีการระบาดของโรคติดเชื้อต่าง ๆ ทำให้ประชากรที่ศึกษาเกิดการตื่นตัว และตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น สามารถค้นหาและเข้าถึงข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องที่มีความน่าเชื่อถือได้ง่ายและสะดวกขึ้น ทำให้บุคคลสามารถพัฒนาตนเองให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตได้

เมื่อพิจารณาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลกับความรู้ด้านสุขภาพ พบว่าการเข้าร่วมการอบรมเกี่ยวกับ

การดูแลสุขภาพหรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอท่าชนะ โดยผู้ที่เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพหรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่าผู้ที่ไม่ได้เข้ารับการอบรมดังกล่าวอยู่ 12.54 คะแนนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งการวิจัยครั้งนี้พบว่า การเข้าอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพหรือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจะทำให้บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับความรู้ด้านสุขภาพที่ มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพนำมาซึ่งการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องและสามารถนำมาปรับให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ การศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Nilnate, W. (2014) พบว่าการเข้าร่วมการอบรมหรือกิจกรรม โดยความถี่การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม ($p\text{-value}<0.001$) ของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมของชมรมบ่อยครั้งมีผลต่อการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดีมากกว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมน้อยกว่า ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลอื่น ๆ ที่ศึกษาไม่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

การรับรู้ความสามารถแห่งตน เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอท่าชนะ โดยพบว่าบุคลากรที่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนระดับปานกลาง ($p\text{-value}<0.001$, $\beta = 0.58$) และการรับรู้ความสามารถแห่งตนระดับสูง ($p\text{-value}<0.001$, $\beta = 0.93$) จะมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่าบุคลากรที่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนระดับต่ำอยู่ 23.64 และ 39.15 คะแนนตามลำดับ ซึ่งพบว่ามี ความสัมพันธ์ทางบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 อธิบายได้ว่าเมื่อบุคลากร

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูง ไม่ว่าจะได้รับการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถแห่งตน จากการรับรู้ประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จ การรับรู้ประสบการณ์ของผู้อื่น การชักชวนด้วยคำพูด และการกระตุ้นทางอารมณ์ โดยการได้รับปัจจัยที่เอื้อต่อการรับรู้ความสามารถแห่งตนจากองค์กรในด้านต่าง ๆ เหล่านี้จะทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง เสริมสร้างให้บุคคลสามารถวางแผน ดำเนินการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างมั่นใจ ผลักดันให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Sukrueangkul, A., et al. (2022) พบความสัมพันธ์ของการรับรู้ความสามารถแห่งตนกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในนักศึกษาพยาบาล โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนระดับปานกลางถึงสูงจะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่า และสอดคล้องกับงานวิจัยในต่างประเทศในกลุ่มผู้ป่วยที่มีโรคเบาหวานประเภทที่ 2 (Zuercher et al., 2017) และเด็กวัยรุ่น (Bektas et al., 2020)

แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอท่าชนะ โดยพบว่าบุคลากรที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมระดับสูง ($p\text{-value}<0.001$, $\beta = 0.40$) มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่าผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำอยู่ 16.95 คะแนน แสดงให้เห็นว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 อธิบายได้ว่าบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมากทั้งจากตัวบุคคลให้มีความกำลังใจมากขึ้น หรือทั้งจากองค์กรที่สนับสนุนให้เกิดสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ดี จะส่งเสริมและเอื้อให้เกิดการพัฒนาด้านสุขภาพในทิศทางที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ Sangkhaphong, A., Toonsiri, C., &

Lawang, W. (2018) พบว่า การสนับสนุนทางสังคม (p -value<0.01, $\beta = 0.211$) ร่วมกันทำนายและมีอิทธิพลทางบวกต่อความรอบรู้ทางสุขภาพของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ และสอดคล้องกับ Boonmun, T. (2021) พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของอสม. จังหวัดสุโขทัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับดีมาก และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการได้เข้ารับการอบรมด้านสุขภาพหรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถแห่งตน ระดับปานกลางและระดับสูง และแรงสนับสนุนทางสังคมระดับสูง แสดงว่าปัจจัยเหล่านี้สามารถส่งเสริมให้บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดีขึ้น ดังนั้นเมื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เชื่อมโยงกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยนั้น จึงต้องมีการเสริมสร้างให้บุคคลเหล่านี้มีองค์ความรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องให้ครอบคลุมความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้ง 6 ด้าน เพื่อให้สามารถเป็นต้นแบบด้านสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่ ซึ่งเป็นรากฐานที่สำคัญอย่างยิ่งของระบบสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ควรเสริมสร้างให้บุคลากรเกิดการรับรู้ความสามารถแห่งตนและสนับสนุนให้เกิดแรงสนับสนุนทางสังคมในการปฏิบัติงาน

1.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ควรส่งเสริมให้บุคลากร เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

หรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ จากหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับบุคลากรในองค์กร

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านบุคลิกภาพของบุคคลในบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ

2.2 ควรมีการศึกษากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กับการรับรู้ความสามารถแห่งตน แรงสนับสนุนทางสังคม และความรอบรู้ด้านสุขภาพในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.3 ควรจัดทำโปรแกรมสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ การเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การรับรู้ความสามารถแห่งตน และแรงสนับสนุนทางสังคม

2.4 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ควรจัดให้มีตัวชี้วัดในการประเมินการทำงานของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน ให้ตรงกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ โดยกำหนดเป็นการวัดระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและการปฏิบัติในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพและศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้ง 7 แห่ง ในเขตอำเภอท่าชนะจังหวัดสุราษฎร์ธานี คณาจารย์สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อนนักศึกษาเพื่อนร่วมงานและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ทุกท่านที่ได้กรุณาให้การสนับสนุน ช่วยเหลือกันมาโดยตลอด จนสำเร็จจุล่งไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง (References)

- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191.
- Bektas, L., Akdeniz, A. A., Ayar, D. and Bektas, M. (2021). Predicting the Healthy Lifestyle Behaviors of Turkish Adolescents Based on their Health Literacy and Self-Efficacy Levels. *Pediatric Nursing*, 59, 20-25.
- Boonmun, T. (2021). *Factors Affecting to Health Literacy among Village Health Volunteers in Sukhothai Province*. Naresuan University. (in Thai).
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-314.
- Choeisuwan, V. (2017). Health Literacy : Concept and Application for Nursing Practice. *Royal Thai Navy Medical Journal*, 44(3), 183-197.
- Health Education Division, Department of health service support, Ministry of Public Health. (2018). *Strengthening and evaluating health literacy and health behaviors among children and youth (ages 7-14), people aged 15 years and over, updated version*. 2018: 52-64. (in Thai).
- Nilnate, W. (2014). *Health Literacy in Thai Elders in Senior Citizens Club of Bangkok. (Dissertation)*. Chulalongkorn University. (online), Retrieved from: <http://cuir.car.chula.ac.th/bitstream/123456789/45457/1/5474918130.pdf>. (2023, 4 January). (in Thai).
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary Health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267.
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicines*. 67(12), 2072-2078.
- Office of Strategy and planning division of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (2023). *Action plan of the Ministry of Public Health for 5 years (2023-2027)*. (online), Retrieved form: http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/MOPH_plan%2066-70%20for%20web.pdf. (2023, 1 March). (in Thai).
- Paibulsiri, P. (2018). Health literacy and health behaviors 3E 2S of public sector executives, Phra Nakhon Si Ayutthaya province. *Journal of Preventive Medicine Association of Thailand*. 8(1), 97-107.
- Sangkaphong, A., Toonsiri, C., & Lawang, W. (2018). *Factors Influencing Health Literacy among Family Caregivers of Chronic Disease Patients in Community*. *Journal of Nursing and Health Care*, 37(2), 55-62. (in Thai).
- Sukrueangkul, A., et al. (2022). Factors Associated with Health Literacy Among Nursing Students in Faculty of Nursing, College of Asian Scholars, Khon Kaen Province. *Regional Health Promotion Center 9 Journal*, 16(1), 156-171. (in Thai).
- Schaefer, C., Coyne, J.C., & Lazarus, R.S.C (1981). The health related functions of social support. *Journal of Behavior Mechaine*, 4, 381-406.

- Sriprachan, S. (2019). Health Literacy and desirable health behavior of Personnel in Health Promotion Center Region 7 Khonkean. (online), Retrieved form:
<http://203.157.71.148/hpc7data/Res/ResFile/2562000901.pdf>. (2023, 1 March). (in Thai).
- World Health Organization. (1998). Health Promotion Glossary. Geneva: World Health Organization
- Zuercher, E., Diatta, D. D., Burmamd, B. and Bridevauz, I. P. (2017). Health literacy and quality of care of patients with diabetes: A cross-sectional analysis. *Primary care diabetes*, 11(3), 233-240.