

ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพและปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมสุขภาพ
ในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH LITERACY AND PERSONAL FACTORS WITH
HEALTH BEHAVIOR AMONG RISK GROUP WITH HYPERTENSION IN TALAD SUB-
DISTRICT, MUANG DISTRICT, NAKHON RATCHASIMA PROVINCE

แจ่มจันทร์ วรรณปะเก¹

ธนิดา ผาติเสนะ²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง (cross sectional study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 300 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ สถิติการทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square Test) และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.0 เพศชาย ร้อยละ 40.0 อายุเฉลี่ย 34.43 ปี ดัชนีมวลกายเฉลี่ย 38.12 กก./ม.² มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 49.0 การศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา ร้อยละ 50.7 มีอาชีพนอกภาค

เกษตรกรรม (ค้าขาย, รับจ้าง) ร้อยละ 48.7 มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 9,155.67 บาท กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 54.7 การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.3 การสื่อสารข้อมูลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 47.0 การจัดการตนเองด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 39.7 การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.0 การตัดสินใจด้านสุขภาพในระดับดี ร้อยละ 72.3 และพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.0 โรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพ การจัดการตนเองด้านสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ และการตัดสินใจด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .176, .211, .349, .243$ และ $.188, P\text{-value} < .05$)

¹ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

² คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

คำสำคัญ : ความฉลาดทางสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ โรคความดันโลหิตสูง

Abstract

This study is cross sectional study and aimed to study the relationship between health literacy and personal factors with health behavior among risk group with hypertension in Talad sub-district, Muang district, Nakhon Ratchasima province. The samples were 300 students. Data were collected by questionnaires. Descriptive data were analyzed by descriptive statistic such as frequency percentage mean and standard deviation, Chi-square test and Pearson's product moment correlation coefficient.

The results showed that majority was 60.0 % female and 40.0 % man, the average age was 34.43 %, body mass index was 25.69 kg/m², the marital status was 49.0 %, the education was lower than primary level was 50.7 %, Non-agricultural occupation (trade, hire) was 48.7 %, the average income was 9,155.67 baht. The sample group had health cognitive was at the high level in 54.7 %, health access was at the moderate level in 43.3 %, health communication was at the moderate level in 47.0 %, health self-management were at the low level in 39.7 %, health media

literacy was at the moderate level in 49.0 %, health decision was at the good level in 72.3 % and health behavior was at the moderate level in 68.0 %. Factors related between health literacy with health behavior among risk group with hypertension had health access, health communication, health self-management, health media literacy and health decision had the positive relationship with health behavior among risk group hypertension with statistical significant. ($r = .176, .211, .349, .243$ และ $.188, P\text{-value} < .05$).

Keywords : Health literacy, Health behavior, Hypertension

บทนำ

จากสถานการณ์ของโรคความดันโลหิตสูงทั่วโลก พบว่า เป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิต ซึ่งในปี พ.ศ. 2551 มีจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 1 พันล้านคน ซึ่ง 2 ใน 3 มักเกิดกับกลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนา (World Health Organization, 2014) และมีการคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2568 ทั่วโลกจะมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มสูงขึ้นอีก ประมาณร้อยละ 29 หรือประมาณ 1.15 พันล้านคน สำหรับประเทศไทยจากการคัดกรองความดันโลหิตสูงในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ในปี พ.ศ. 2558 พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียน มีผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 750,248 ราย อุบัติการณ์ 1,146.70 ต่อประชากรแสนคน มี

ผู้เสียชีวิต 7,729 ราย อัตราตายเท่ากับ 11.81 ต่อแสนคน ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ในอัตราส่วนเท่ากับ 1:1.3 (รายงานการเฝ้าระวังโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2558) ส่วนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระฉอด ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา มีอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มวัยทำงานอายุ 15-59 ปี จากข้อมูลย้อน 5 ปี จำนวน 1,663 ราย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556- 2560 มีอัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 133, 255, 268, 348 และ 374 ราย ตามลำดับ จากสถิติพบว่าผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทุกปี และยังมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยแม้ว่าจะมีการตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงก่อนเกิดโรคความดันโลหิตสูงก็ตาม ในปี พ.ศ. 2560 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระฉอด ตำบลตลาด อำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา ได้ทำการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 2,284 คน (ข้อมูลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระฉอด ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ณ เดือนธันวาคม 2560) ซึ่งจะเห็นได้ว่า เป็นปัญหาสำคัญของจังหวัดนครราชสีมา และพื้นที่ตำบลตลาด เช่นเดียวกับปัญหาในระดับโลก

การเกิดโรคความดันโลหิตสูง สาเหตุส่วนใหญ่มาจากการดำเนินชีวิตที่เร่งรีบของประชาชนไทย และผนวกกับความเจริญทางด้านเศรษฐกิจวัฒนธรรมนานาชาติที่หลั่งไหลเข้ามาในประเทศไทย ส่งผลให้มีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารที่มีโซเดียม หรือเกลือแกงในปริมาณที่สูงกว่า 1 ช้อนชาต่อวัน หรือการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ใน

ปริมาณที่สูงเป็นประจำ อีกทั้งอายุที่เพิ่มขึ้นทำให้มีภาวะความดันสูงขึ้นไปด้วย หากประชาชนขาดความระมัดระวังในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายตามหลัก 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) และ 2 ส. (เหล้า บุหรี่) ได้ถูกต้องและเหมาะสมอาจส่งผลให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ง่ายขึ้น ที่สำคัญหากมีภาวะความดันโลหิตสูงแล้ว หากขาดความรู้ ความเข้าใจ ขาดทักษะการประเมินและจัดการตนเอง อาจทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้ชีวิตได้ง่ายขึ้น เช่น โรคหลอดเลือดสมอง เบาหวาน โรคไต โรคหัวใจ อัมพฤกษ์ อัมพาต ตลอดจนการเกิดความพิการ พหุสภาพ เป็นต้น ดังนั้นควรมีการส่งเสริมให้ประชาชนมีความฉลาด รอบรู้ เท่าทันโรคหรือมักเรียกว่า การสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพหรือที่รู้จักกันในชื่อว่า “Health literacy” ปัจจุบันประเทศไทยได้รู้จักการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพกันอย่างกว้างขวาง จากการทบทวนวรรณกรรมจะเห็นได้ว่า ได้มีนักวิจัยและนักวิชาการหลายท่านได้นำแนวคิดความฉลาดทางสุขภาพไปพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนในหลายด้าน เช่น การศึกษาของหทัยกานต์ ห้องกระจก (2559) ได้ศึกษาเกี่ยวกับอิทธิพลของความแตกฉานด้านสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรสุขภาพ ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงระดับปฐมภูมิ ซึ่งได้ศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการในคลินิกโรคความดันโลหิตสูงแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหนองม่วง จังหวัดลพบุรี นอกจากนี้ยังมีผู้นำแนวคิดความฉลาดทางสุขภาพมาทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อศึกษาผล

ของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพต่อความฉลาดทางสุขภาพ โดยสุภาพ พุทธิปัญญา นิจนรา ทูลธรรม และนันทอพัฒน์ พัฒนโชติ (2559) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพต่อความฉลาดทางสุขภาพ พฤติกรรมการลดน้ำหนัก และน้ำหนักของบุคลากรที่มีภาวะโภชนาการเกินในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ภายหลังที่กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรมแล้ว มีความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมการลดน้ำหนักเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .01$) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญที่จะทำการศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างฉลาดทางสุขภาพและปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาความฉลาดในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง มีการส่งเสริมให้ประชาชนมีความสามารถ และทักษะในการเข้าถึงข้อมูล มีความรู้ ความเข้าใจ และการจัดการตนเองได้อย่างเหมาะสมต่อไป

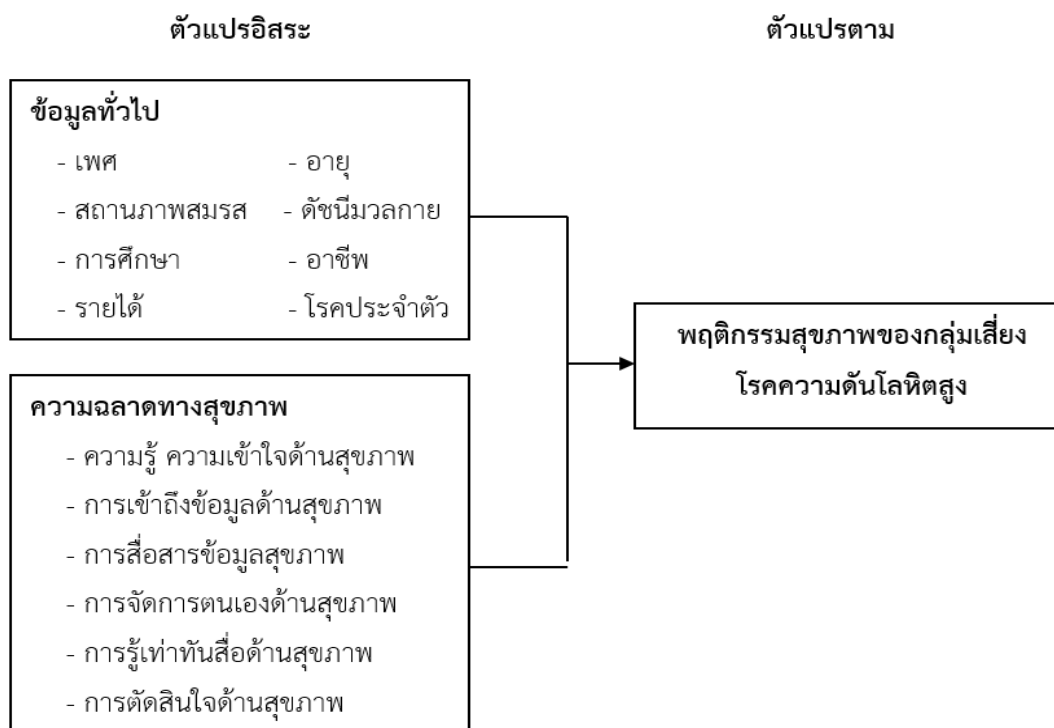
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความฉลาดทางสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปและความฉลาดทางสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง และการศึกษาเกี่ยวกับแนวคิดความฉลาดทางสุขภาพ (Health literacy) ของ Nutbeam (2009) ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของปัญหาด้านปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเพื่อทราบปัจจัยและสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยภาพที่ 1

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพประกอบที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross sectional study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ ประชาชนกลุ่มเสี่ยง อายุตั้งแต่ 15-59 ปี มีค่าความดันซิสโตลิกอยู่ระหว่าง 120-139 มม.ปรอท และค่าไดแอสโตลิกอยู่ระหว่าง 80-89 มม.ปรอท ที่อาศัยในตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ในปี พ.ศ. 2561 จำนวน 300 คน หาขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการคำนวณจากสูตร (Krejcie and Morgan, 1970)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประยุกต์แบบสอบถามมาจากกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2559) ที่ครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) และ 2 ส. (เหล้า บุหรี่) ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิดให้เลือกตอบและเติมคำ จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม ความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) และ 2 ส. (เหล้า บุหรี่) ที่ผู้วิจัยประยุกต์ของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

(2554) ลักษณะของข้อคำถามออกเป็น 4 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ คำถามลักษณะปลายปิด (Close ended question) ประเมิน 3 ตัวเลือก ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ จำนวน 10 ข้อ

ตอนที่ 2 การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพ การจัดการตนเองด้านสุขภาพ และการรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ คำถามเป็นลักษณะปลายปิด (Close ended question) จำนวน 15 ข้อ

ตอนที่ 3 การตัดสินใจด้านสุขภาพ ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ คำถามเป็นลักษณะปลายปิด (Close ended question) จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพ ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คำถามเป็นลักษณะปลายปิด (Close ended question) จำนวน 10 ข้อ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content) ของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องภายใน (Index of Item Objective Congruence : IOC) ระหว่าง 0.67-1.00 และทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของตัวแปรด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach's Method) มีค่าคะแนนตั้งแต่ 0.75 ขึ้นไป

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และสถิติการทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square Test) และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

จริยธรรมในการวิจัยครั้งนี้ ได้รับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา เลขที่ใบรับรอง HE-011-2561 ผู้วิจัยได้คำนึงถึงหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ตามแนวทาง ที่เหมาะสมกับการวิจัยในประเด็นเกี่ยวกับความเป็นอิสระ การป้องกันอันตราย และความเป็นธรรมที่มีต่อผู้ร่วมวิจัย

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.0 เพศชาย ร้อยละ 40.0 มีอายุเฉลี่ย 34.43 ปี ส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง 21 – 30 ปี ร้อยละ 26.0 มีดัชนีมวลกายเฉลี่ย 38.12 กก./ม.2 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 30.0 กก./ม.2 ขึ้นไป ร้อยละ 90.3 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 49.0 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา ร้อยละ 50.7 มีอาชีพ นอกภาคเกษตรกรรม (ค้าขาย, รับจ้าง) ร้อยละ 48.7 มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 9,155.67 บาท อยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 49.0 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 96.3 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 3.7

ตารางที่ 1 ร้อยละของความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

ความฉลาดทางสุขภาพ	ดี	ปานกลาง	ต่ำ
- ความรู้ความเข้าใจ	54.7	21.6	23.7
- การเข้าถึงข้อมูล	32.7	43.3	24.0
- การสื่อสารข้อมูล	27.0	47.0	26.0
- การจัดการตนเอง	25.0	35.3	39.7
- การรู้เท่าทันสื่อ	28.7	49.0	22.3
- การตัดสินใจ	72.3	12.7	15.0
พฤติกรรมสุขภาพ	4.0	68.0	28.0

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง

ข้อมูลทั่วไป	χ^2	df	P-value
เพศ	22.584	2	.000
สถานภาพสมรส	5.252	4	.262
ระดับการศึกษา	6.554	4	.161
อาชีพ	4.033	4	.402
โรคประจำตัว	2	2	.679

* หมายถึง กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปและความฉลาดทางสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง

ข้อมูลทั่วไป	r	P-value
เพศ	.041	.483
- อายุ	.042	.472
- รายได้	.023	.693
- ดัชนีมวลกาย	.041	.483

ข้อมูลทั่วไป	r	P-value
ความฉลาดทางสุขภาพ	2	.679
- ความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ	-.013	.820
- การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ	.176	.002*
- การสื่อสารข้อมูลสุขภาพ	.211	.000*
- การจัดการตนเองด้านสุขภาพ	.349	.000*
- การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ	.243	.000*
- การตัดสินใจด้านสุขภาพ	.188	.001*

* หมายถึง กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามสมมติฐานของการวิจัยเป็นประเด็นดังนี้

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว และดัชนีมวลกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ผลการศึกษาพบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < .01$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเพศชายคิดว่าตนเองเป็นเพศที่แข็งแรงจึงมีพฤติกรรมสุขภาพน้อยกว่าเพศหญิง และเพศหญิงมีโอกาสดูแลสุขภาพตนเองมากกว่าเพศชายซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกัลยา รัตน์ แก้ววันดี วราภรณ์ ศิริสว่าง และจิตมา กตัญญู (2558) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบลหนองยวง อำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน ผลการวิจัยพบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < .05$) ส่วนอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว และดัชนีมวลกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ความฉลาดทางสุขภาพ ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพ การจัดการตนเองด้านสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ และการตัดสินใจด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้อาจ

เนื่องจากกลุ่มเสี่ยงมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตัว ได้หลายช่องทาง เช่น จากบุคลากรสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข และจากบุคคลในครอบครัว การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพ การจัดการตนเองด้านสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ และการตัดสินใจด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .176, .211, .349, .243$ และ $.188$, $P\text{-value} < .05$ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มเสี่ยงไม่ได้รับการกระตุ้นหรือความเอาใจใส่ด้านการดูแลตนเองเท่าที่ควร นอกจากนี้ยังได้รับการสื่อสารข้อมูลสุขภาพในระดับที่ไม่ดีนัก จึงขาดการได้รับคำแนะนำ หากกลุ่มเสี่ยงมีการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพที่ดีขึ้น ก็จะส่งผลให้พฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น การพัฒนาระบบการสื่อสารสุขภาพที่ดี จะช่วยให้ประชาชนรู้จักวิธีรักษาสุขภาพของตนและของคนใกล้ชิด การจัดการตนเองให้สามารถทำตามแผนหรือเป้าหมาย การมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง จะส่งผลให้การปฏิบัติตนและพฤติกรรมสุขภาพของตนเองดีขึ้น การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญในการดูแลพฤติกรรมของตนเอง การที่กลุ่มเสี่ยงรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ จะส่งผลให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดีขึ้นด้วย การตัดสินใจที่ดีนั้นมีผลทำให้พฤติกรรมสุขภาพตนเองดีขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอาเนซ โออิน (2559) ได้ศึกษาความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของคนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป อำเภอนาโยง จังหวัดตรัง ผลการศึกษาพบว่า การจัดการเงื่อนไขสุขภาพของตนเอง ความฉลาดทาง

สุขภาพ และปัจจัยการมีส่วนร่วมกิจกรรมสุขภาพทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ โดยความฉลาดทางสุขภาพในส่วนของจัดการเงื่อนไขสุขภาพของตนเองมีอิทธิพลต่อการดูแลรักษาสุขภาพในเชิงเหตุผลมากที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นหากต้องการให้ประชาชนมีการดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น หน่วยงานสาธารณสุขต้องส่งเสริมความสามารถของประชาชน และการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

1.1 ควรมีการจัดอบรม ให้ความรู้ความเข้าใจ และนำเสนอข่าวสารใหม่ๆ ในเรื่องโรคความดันโลหิตสูงที่ทันสมัย และดึงดูดความสนใจ และสามารถกระตุ้นให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้

1.2 ควรจัดให้มีแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจึงควรจะเน้นให้มีการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยกำกับ ดูแลพฤติกรรมดูแลสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในเรื่องการเลือกบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ และการออกกำลังกาย

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปี เพื่อหาแนวทางในการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง (Best

Bactice) ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง เพื่อไปสู่การพัฒนาระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและเพิ่ม

ความสามารถการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่มีประสิทธิภาพต่อไป

บรรณานุกรม

- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *การเสริมสร้างและประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ*. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : www.hed.go.th. [19 ธันวาคม 2560].
- กัลยารัตน์ แก้ววันดี วราภรณ์ ศิริสว่าง และจิตติมา กัตถัญญ. (2556). “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองยาว อำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน”. *การประชุมสัมมนาวิชาการการนำเสนอ งานวิจัยระดับชาติและนานาชาติเครือข่ายบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ ครั้งที่ 15*. วันที่ 23 กรกฎาคม 2558 ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์. นครสวรรค์.
- รายงานการเฝ้าระวังโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *โรคความดันโลหิตสูง*. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : http://www.203.157.71.139/group_sr/allfile/1425279191.pdf. [12 ธันวาคม 2560].
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระฉอด. (2560). *ข้อมูลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระฉอด ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา*. ณ เดือน ธันวาคม 2530.
- สุภาพ พชรปัญญา นิจฉรา ทูลธรรม และนันทิพัฒน์ พัฒนโชติ. (2559). “ประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพต่อความฉลาดทางสุขภาพของบุคลากรที่มีภาวะโภชนาการเกินในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด”. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*. Vol. 9(4) : 42-59.
- หทัยกานต์ ห่องกระจก. (2559). *อิทธิพลของความแตกต่างด้านสุขภาพ การรับรู้ สมรรถนะแห่งตน และการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรสุขภาพต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงปฐมภูมิ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่) มหาวิทยาลัยบูรพา. อุดรธานี.
- อาเนช โออิน. (2559). “ความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของคนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป อำเภอ นาโยง จังหวัดตรัง”. *วารสารการวิจัยการพัฒนาการบริหาร*, Vol. 9(1).113-132.
- World Health Organization. (2014). *A global brief on hypertension*. Geneva: World Health Organization : WHO.