

การพัฒนาแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง
สำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลปทุม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

THE DEVELOPMENT OF HEALTH LITERACY ENHANCEMENT MODEL ON HYPERTENSIVE
PREVENTION BEHAVIOR OF PRE-HYPERTENSION RISK GROUP AT THE PATUM SUB-DISTRICT,
MUANG DISTRICT, UBON RATCHATHANI PROVINCE

ทนงศักดิ์ หลักเขต^{1*}

Thanongsak Lakkhet^{1*}

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี¹

Muang Ubon Ratchathani District Public Health Office, Ubon Ratchathani province¹

*Corresponding Author: thanongsaks62022@gmail.com

ข้อมูลบทความ	บทคัดย่อ
ประวัติบทความ: รับเพื่อพิจารณา: 25 ตุลาคม 2565 แก้ไข: 28 ตุลาคม 2565 ตอบรับ: 1 พฤศจิกายน 2565	การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลปทุม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี แบ่งขั้นตอนการวิจัยเป็น 3 ขั้นตอน คือ 1) การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน และแนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง 2) พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงตำบลปทุม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี และ 3) การหาประสิทธิภาพและปรับปรุงรูปแบบโดยการทดลองใช้รูปแบบ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในเขตพื้นที่ตำบลปทุม จำนวน 90 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองรูปแบบ เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 40 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และแนวทางการสนทนากลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 8 กิจกรรม ดังนี้ 1) เปิดใจพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง 2) รู้และเข้าใจโรค 3) เข้าถึงโรคเข้าถึงข้อมูล 4) ตั้งเป้าหมาย/จัดการตนเอง 5) สื่อสารสุขภาพ 6) รู้เท่าทันสื่อ 7) ใช้ข้อมูลเพื่อตัดสินใจทางสุขภาพ 8) ปฏิบัติต่อเนื่องเพื่อสุขภาพดี มีความเหมาะสม เป็นไปได้ เป็นประโยชน์ และสามารถนำไปใช้ได้จริง หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบกลุ่มเสี่ยงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงดี

ขึ้นสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
($P < 0.001$) ความพึงพอใจที่มีต่อรูปแบบอยู่ในระดับดีมาก

Article Info	Abstract
Article History: Received: October 25, 2022 Revised: October 28, 2022 Accepted: November 1, 2022 Keywords: health literacy/health literacy enhancement/pre-hypertension risk group	The research aimed to develop the model for the Development of Health Literacy Enhancement Model on Hypertensive Prevention Behavior of Pre-hypertension Risk Group at the Patum Sub-District, Muang District, Ubon Ratchathani Province. The research procedures were divided into 3 steps. Step 1: Studying the basic information and guidelines for enhancing health literacy to prevent hypertension at the Patum sub-district,. Step 2: Development of Health Literacy Enhancement Model on Hypertensive Prevention Behavior of Pre-hypertension Risk Group at the Patum Sub-District, Muang District, Ubon Ratchathani Province. Step 3: Evaluating the feasibility and implementing of the model for the Development of Health Literacy Enhancement Model on hypertensive prevention behavior of pre-hypertension risk group at the Patum sub-district, Muang district, Ubon Ratchathani province. This study employed two different samples in the service areas of the Pathum Sub-district Community Health Promotion Hospital. One group of 90 participants (Pre-hypertension Risk Group). A second group of 40 people (Pre-hypertension Risk Group) was selected through a random sampling method and used to test the constructed model. Data was collected through interviews, focus-group discussion, and a questionnaire. The research results were as follows: The health literacy enhancement model on hypertensive prevention behavior of pre-hypertension risk group at the Patum sub-district, Muang district, Ubon Ratchathani province consisted of 8 components: 1) open minded to accept change 2) cognitive 3) access disease information 4) set goals/self management 5) Health Communication 6) media literacy 7) decision skill and 8) continue to practice good health. The health literacy enhancement model on hypertensive prevention behavior

of pre-hypertension risk group at the Patum sub-district, was feasible, useful, and can be put to practical use. untillable in the high level, After participating in the activities according to the risk group model, they were well versed in health and hypertensive behaviors prevention. better than before participating in the activities according to the pattern, Satisfaction towards the model in the study was overall at the highest level.

1. บทนำ

โรคความดันโลหิตสูงไม่มีสัญญาณเตือนหรืออาการแสดงให้เห็น จึงมักจะถูกเรียกว่าเป็น “ฆาตกรเงียบ” (Silent Killer) หากไม่ได้รับการดูแลรักษาจะทำให้เพิ่มความเสี่ยงของกล้ามเนื้อหัวใจตายเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่า และความเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้นเป็นสี่เท่า [1] ประชากรกว่า 1.13 พันล้านคน ได้รับวินิจฉัยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมีอัตราความชุก 1 ใน 4 ของเพศชาย และ 1 ใน 5 ของเพศหญิง [2] เป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด แต่ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทั้งในเรื่องการบริโภคอาหาร [4] การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การรับประทานยาที่ถูกต้องสิ่งเหล่านี้มีผลทำให้ผู้ป่วยควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในสภาวะปกติ สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ และทำให้ผู้ป่วยดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข [3]

กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง คือผู้ที่มีระดับความดันซิสโตลิก 120-139 มิลลิเมตรปรอท และ/หรือระดับความดันไดแอสโตลิก 80-89 มิลลิเมตรปรอท ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงที่จะพัฒนาไปสู่การป่วยในไม่ช้า แต่หากสามารถปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อลดความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ป้องกันไม่ให้เกิดการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงก็จะสามารถลดการสูญเสียที่เกิดจากโรคความดันโลหิตสูง และลดการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่น ๆ อีกจำนวนมาก โดยปัจจัยเสี่ยงของโรคส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ พฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย ภาวะน้ำหนักเกิน ความเครียด การสูบบุหรี่ ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ [4] ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลต่าง ๆ เพื่อเป้าหมายในการส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนให้ดียิ่งขึ้นเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการลด/ควบคุมความดันโลหิต โดยผู้ที่มีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูงจะสามารถลด/ควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์เป้าหมาย จึงจำเป็นต้องส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพโดยวิธีการต่าง ๆ ที่จะช่วยพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้เพิ่มขึ้น จนก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดีขึ้น นำไปสู่การป้องกันโรคได้ [5]

ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นความรู้ และความสามารถด้านสุขภาพของบุคคลในการกลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างเหมาะสม [6] คือ “ต้นทุนชีวิต” (Personal Asset) ที่สร้างสมได้จากการศึกษาและพัฒนาทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพ สร้างเสริมให้เกิดความสามารถในการประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสาร วิเคราะห์ ประเมิน เปรียบเทียบ สามารถตัดสินใจด้านสุขภาพได้ด้วยตนเองและควบคุมสถานการณ์สุขภาพในชีวิตประจำวันจนสามารถขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและวิถีสุขภาพที่ดีในระดับบุคคล สังคมและสิ่งแวดล้อมได้ สามารถส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จัดไว้ให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ [7] การเพิ่มระดับความรู้ด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนทั้งกลุ่มป่วยและกลุ่มเสี่ยงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมปฏิบัติตัวและพฤติกรรมป้องกันโรค ซึ่งก่อให้เกิดผลลัพธ์

ทางด้านสุขภาพที่ดีตามมา จากผลการศึกษาของ รุ่งนภา อาระหัง (2560) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม พบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ นอกจากนี้ยังมีค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิตซิสโตลิกและไดแอสโตลิกต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่วยให้กลุ่มเสี่ยงมีความรู้ด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเพิ่มขึ้น [8]

ผู้วิจัยในบทบาทผู้บริหารสาธารณสุขได้ตระหนักถึงสถานการณ์ทางสุขภาพและปัญหาด้านการสื่อสารสุขภาพที่กล่าวมาข้างต้น จึงมีความสนใจที่จะศึกษาและพัฒนาารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงสำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลปทุม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อเป็นแนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานและแนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงตำบลปทุม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี

2.2 เพื่อสร้างและพัฒนาารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงตำบลปทุม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี

2.3 เพื่อประเมินผลารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ตำบลปทุม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี

3. วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้คือ ขั้นตอนที่ 1 เป็นการศึกษาข้อมูลพื้นฐานการดูแลสุขภาพ การเรียนรู้ด้านสุขภาพ ความต้องการเรียนรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง และแนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ตำบลปทุม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี ขั้นตอนที่ 2 เป็นการสร้างและพัฒนาารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ให้เหมาะสมกับสภาพและวิถีชีวิตของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลปทุม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี และขั้นตอนที่ 3 การหาประสิทธิผลและปรับปรุงรูปแบบโดยการทดลองใช้รูปแบบ โดยมีระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

3.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในเขตพื้นที่ตำบลปทุม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 90 คน

3.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาข้อมูลพื้นฐานการดูแลสุขภาพ คือ กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในเขตพื้นที่ตำบลปทุม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 90 คน โดยเก็บตัวอย่างจากประชากรทั้งหมด ส่วนกลุ่ม

ตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองรูปแบบ เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลปทุมจำนวน 40 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย

3.3 ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants)

ในการสัมภาษณ์เพื่อศึกษาแนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 10 คน โดยการใช้แบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ประกอบด้วย

1) ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความชำนาญด้านการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ แพทย์อายุรกรรม จำนวน 2 คน

2) ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติงาน ในด้านการส่งเสริมสุขภาพและให้ความรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน และนักวิชาการ จำนวน 1 คน

3) ผู้เชี่ยวชาญด้านการกำหนดนโยบาย จำนวน 5 คน ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปทุม นายกเทศมนตรีตำบลปทุม หัวหน้างานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาล 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ และหัวหน้างานโรคไม่ติดต่อ สาธารณสุขอำเภอเมืองอุบลราชธานี

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึกมีรายละเอียด ดังนี้

3.4.1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพ ความต้องการเรียนรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง แบ่งออกเป็น 5 ตอน ประกอบด้วย

- ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพ ลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดให้เลือกตอบ หรือให้เติมคำตอบลงในช่องว่างที่ระบุ ประกอบด้วยคำถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ วุฒิการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว และประวัติบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 6 ข้อ

- ตอนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 6 ด้าน ประกอบด้วย

1) ทักษะความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. เป็นแบบเลือกคำตอบที่ถูกต้องจำนวน 10 ข้อ ข้อละ 1 คะแนน (คะแนนเต็ม 10 คะแนน) แต่ละข้อคำถาม มี 4 ตัวเลือก ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน (ค่าความเชื่อมั่น KR-20 = 0.78) เกณฑ์การให้คะแนน แปลผลอ้างอิงตามกองสุศึกษา [9]

2) ทักษะการเข้าถึงข้อมูล 5 ข้อ

3) ทักษะการจัดการตนเอง 5 ข้อ

4) ทักษะการสื่อสาร 5 ข้อ

5) ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ 4 ข้อ

6) ทักษะการตัดสินใจ 4 ข้อ

แบบสอบถามส่วนที่ (1) – (6) มีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง และไม่ได้ปฏิบัติ แบ่งระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งตามอันตรายภาคขั้นที่กำหนดจากค่าพิสัยที่คำนวณได้ [10]

- ตอนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 แปลผลตามเกณฑ์การแบ่งตามอันตรายภาคขั้นที่กำหนดจากค่าพิสัยที่คำนวณได้ [10]- ตอนที่ 4 ความต้องการเรียนรู้ด้านสุขภาพ เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อสอบถามความต้องการเรียนรู้ด้านสุขภาพ และวิธีการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

- ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อสอบถามความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

3.4.2 แบบประเมินความเหมาะสม เป็นไปได้ และเป็นประโยชน์ของรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลปทุม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี

3.4.3 แบบสอบถามความพึงพอใจของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่มีต่อรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง

3.4.4 แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับแนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนนี้ มีวิธีการ คือ

1) นำเสนอผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานการดูแลสุขภาพ การเรียนรู้ด้านสุขภาพ ความต้องการเรียนรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง และแนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงต่อชุมชน

2) สันทนากลุ่มโดยแบ่งผู้เข้าร่วมสนทนาเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มญาติของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มผู้นำชุมชน และกลุ่มบุคลากรที่ให้บริการทางสุขภาพ เพื่อศึกษาความต้องการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาจากกลุ่มเสี่ยงและญาติรวมทั้งผู้นำชุมชน

3) สังเคราะห์เอกสารเกี่ยวกับรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงเกี่ยวกับหลักการ วัตถุประสงค์ สาระการพัฒนา กระบวนการพัฒนาและเงื่อนไขความสำเร็จ และตัวชี้วัดความสำเร็จของรูปแบบ

4) สร้างรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง โดยบูรณาการองค์ความรู้จากการสังเคราะห์เอกสารกับความต้องการของชุมชน

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.6.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป และใช้เทคนิคทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้อธิบายคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิต และความพึงพอใจต่อรูปแบบฯ

2) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้เปรียบเทียบความแตกต่างของความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบฯ สถิติที่ใช้ คือ Paired Sample T- test

3.6.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

4. ผลการวิจัย

4.1) จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มประชากร 90 คน พบว่า กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง เป็นเพศชาย ร้อยละ 43.33 และเป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.67 มีอายุระหว่าง 35 - 44 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.56 มีสถานภาพคู่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80.00 จบการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.56 ประกอบอาชีพเกษตรกรมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 76.67 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวอื่น คิดเป็นร้อยละ 93.33 และไม่มีสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 58.89 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง (n = 90)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1 ชาย	39	43.33
1.2 หญิง	51	56.67
2. อายุ		
2.1 35 – 44 ปี	18	20.00
2.2 45 – 54 ปี	32	35.56
2.3 55 – 64 ปี	26	28.89
2.4 65 ปีขึ้นไป	14	15.56
3. สถานภาพ		
3.1 โสด	3	3.33
3.2 คู่	72	80.00
3.3 หม้าย	9	10.00
3.4 หย่า/แยกกันอยู่	6	6.67
4. ระดับการศึกษา		
4.1 ประถมศึกษา	32	35.56
4.2 มัธยมศึกษาตอนต้น	26	28.89
4.3 มัธยมศึกษาตอนปลาย	23	25.56
4.4 อนุปริญญา	9	10.00
4.5 ปริญญาตรี	6	6.67
5. อาชีพ		
5.1 เกษตรกรรม	69	76.67
5.2 รับจ้าง	9	10.00
5.3 ค้าขาย	8	8.89
5.4 แม่บ้าน/พ่อบ้าน	4	4.44
5.5 รับราชการ	1	1.11
6. โรคประจำตัวอื่น		
6.1 ไม่มี	84	93.33

ตารางที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ($n = 90$) (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน	ร้อยละ
6. โรคประจำตัวอื่น		
6.2 มี (เบาหวาน 4 คน ไ้มนสูง 5 คน)	6	6.67
7. สมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง		
7.1 มี	37	41.11
7.2 ไม่มี	53	58.89

4.2 กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทักษะความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 53.33 รองลงมาคือ ระดับดี จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 24.44 และระดับต่ำ จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 22.22 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ($n = 90$)

ระดับความรอบรู้	ระดับคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	0 – 5 คะแนน	20	22.22
ปานกลาง	6 - 7 คะแนน	48	53.33
ดี	8 คะแนนขึ้นไป	22	24.44
รวม		90	100.00

4.3 กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.75$, $\sigma = 0.58$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในระดับดี คือ ทักษะความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ($\mu = 4.29$, $\sigma = 0.45$) และทักษะการสื่อสาร ($\mu = 3.96$, $\sigma = 0.57$) รองลงมา คือ ทักษะการตัดสินใจ ($\mu = 3.89$, $\sigma = 0.52$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ ($\mu = 3.21$, $\sigma = 0.62$) และทักษะการเข้าถึงข้อมูล ($\mu = 3.52$, $\sigma = 0.55$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูล ทักษะการจัดการตนเอง ทักษะการสื่อสารทักษะการรู้เท่าทันสื่อ ทักษะการตัดสินใจ จำแนกรายด้าน โดยรวมและรายด้าน ($n = 90$)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	μ	σ	แทน ส่วนต่างของค่าเฉลี่ย	แปลผล
1. ทักษะความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส.	4.29	0.45		ดี
2. ทักษะการเข้าถึงข้อมูล	3.52	0.55		ปานกลาง
3. ทักษะการจัดการตนเอง	3.61	0.75		ปานกลาง
4. ทักษะการสื่อสาร	3.96	0.57		ดี
5. ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ	3.21	0.62		ปานกลาง
6. ทักษะการตัดสินใจ	3.89	0.52		ดี
รวม	3.75	0.58		ปานกลาง

4.4 พฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง พบว่า กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\mu = 3.10$, $\sigma = 0.19$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพทั่วไป ($\mu = 3.62$, $\sigma = 0.57$) รองลงมาคือ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ($\mu = 3.23$, $\sigma = 0.85$) และ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพจิต ($\mu = 3.08$, $\sigma = 0.84$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในระดับปานกลาง คือ พฤติกรรมการออกกำลังกาย ($\mu = 2.30$, $\sigma = 1.07$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง โดยรวมและรายด้าน (n = 90)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	μ	σ แทน ส่วนต่างของค่าเฉลี่ย	แปลผล
1. พฤติกรรมการรับประทานอาหาร	3.23	0.85	ดี
2. พฤติกรรมการออกกำลังกาย	2.30	1.07	ปานกลาง
3. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพทั่วไป	3.62	0.57	ดี
4. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพจิต	3.08	0.84	ดี
รวม	3.10	0.19	ดี

4.5 ความต้องการเรียนรู้ด้านสุขภาพ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มเสี่ยงมีความต้องการเรียนรู้ในประเด็น ดังนี้

1) ประเด็นการเรียนรู้ด้านสุขภาพที่ต้องการมากที่สุด คือ ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 86.67 รองลงมา คือ การป้องกันโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00 และ การรักษาโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 65.56

2) วิธีการเสริมสร้างความรู้ที่ต้องการมากที่สุด คือ การแจกเอกสาร/สื่อความรู้ จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 98.89 รองลงมาคือ การประชุม/อบรม จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 68.89

3) กระบวนการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 3.1) การประเมินความรู้ด้านสุขภาพ 3.2) วิเคราะห์ความความต้องการเรียนรู้ด้านสุขภาพ 3.3) การพัฒนาทักษะและการปฏิบัติเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ และ 3.4) สรุปและประเมินผล

4.6 ผลของการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลปทุม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่ารูปแบบการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 8 กิจกรรม ดังนี้ 1) เปิดใจพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง 2) รู้และเข้าใจโรค 3) เข้าถึงโรคเข้าถึงข้อมูล 4) ตั้งเป้าหมาย/จัดการตนเอง 5) สื่อสารสุขภาพ 6) รู้เท่าทันสื่อ 7) ใช้ข้อมูลเพื่อตัดสินใจทางสุขภาพ และ 8) ปฏิบัติต่อเนื่องเพื่อ สุขภาพดี มีความเหมาะสม เป็นไปได้ เป็นประโยชน์ และสามารถนำไปใช้ได้จริง

4.7 ผลการหาประสิทธิภาพและปรับปรุงรูปแบบการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ตำบลปทุม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบกลุ่มเสี่ยงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ดีขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) และพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงดีขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 6.28$, $P < 0.001$) กลุ่มเสี่ยงมีความพึงพอใจ ที่มีต่อรูปแบบอยู่ในระดับดีมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.65 ($S = .35$) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบคะแนนข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง
ระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบ (n= 40)

ตัวแปร	n	Mean (S.D.)	Mean diff (SE)	95%CL		t-value	p-value
				Lower	Upper		
ทักษะความรู้ความเข้าใจ							
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	40	6.20 (.66)	.18	3.09	2.36	15.23	<0.001
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	40	8.93 (.82)					
ทักษะการเข้าถึงข้อมูล							
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	40	3.44 (.43)	.07	.83	.53	8.94	<0.001
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	40	4.12 (.22)					
ทักษะการจัดการตนเอง							
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	40	3.35 (.27)	0.06	.58	.36	8.35	<0.001
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	40	3.82 (.46)					
ทักษะการสื่อสาร							
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	40	3.69 (.48)					
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	40	3.86 (.47)	.04	.25	.89	4.23	<0.001
ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ							
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	40	3.43 (.40)					
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	40	3.93 (.42)	.08	.66	.34	6.49	<0.001
ทักษะการตัดสินใจ							
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	40	3.53 (.38)					
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	40	4.01 (.43)	.09	.67	.30	5.26	<0.001
พฤติกรรมການป้องกันโรค							
ความดันโลหิตสูง							
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	40	2.93 (.28)					
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	40	3.16 (.15)	.04	.30	.15	6.28	<0.001

5. อภิปรายผลการวิจัย

5.1 รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลปทุม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย 8 กิจกรรม ดังนี้ 1) เปิดใจพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง 2) รู้และเข้าใจโรค 3) เข้าถึงโรคเข้าถึงข้อมูล 4) ตั้งเป้าหมาย/จัดการตนเอง 5) สื่อสารสุขภาพ 6) รู้เท่าทันสื่อ 7) ใช้ข้อมูลเพื่อตัดสินใจทางสุขภาพ และ 8) ปฏิบัติต่อเนื่องเพื่อสุขภาพดี

ผลการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง มีความเหมาะสม เป็นไปได้ เป็นประโยชน์ และสามารถนำไปใช้ได้จริง ทั้งนี้เนื่องจากรูปแบบฯ พัฒนาขึ้นจากการวิเคราะห์สภาพปัญหา บริบทและความต้องการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาระบบการเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว ดังจะเห็นได้จากผลการวิจัยที่พบว่า

ประเด็นการเรียนรู้ด้านสุขภาพที่ต้องการมากที่สุด คือ ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 86.67 รองลงมา คือ การป้องกันโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00 และการรักษาโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 65.56 โดยวิธีการเสริมสร้างความรู้ที่ต้องการมากที่สุด คือ การแจกเอกสาร/สื่อความรู้ จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 98.89 รองลงมา คือ การประชุม/อบรม จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 68.89 ดังนั้น รูปแบบฯ จึงสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ที่มีความเหมาะสม และสามารถนำไปใช้ได้จริง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อรอนงค์ บุรีเลิศ (2556) ศึกษาการพัฒนาแบบการรับรู้ความสามารถของตนเอง และควบคุมตนเองเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบกลุ่มเสี่ยงมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานการรับรู้ความสามารถตนเองและการควบคุมตนเองในการบริโภคอาหารและการเคลื่อนไหวออกกำลังกายส่งผลต่อการลดการบริโภคอาหารและพฤติกรรมลดการเคลื่อนไหวออกกำลังกาย และ HDL-C เพิ่มขึ้นจากก่อนเข้าร่วมกิจกรรมของรูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มเสี่ยงมีน้ำหนักตัวและดัชนีมวลกายลดลงจากก่อนเข้าร่วมกิจกรรมของรูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่พบความแตกต่างในความยาวรอบเอวและน้ำตาลในเลือด ทำให้สามารถระบุได้ว่าผู้ป่วยหรือกลุ่มผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมบริโภคอาหารส่งผลต่อการเคลื่อนไหวออกกำลังกายเป็นอย่างมาก ซึ่งจะเห็นได้ว่าผู้ป่วยที่พบน้ำตาลในเลือดมากและมีพฤติกรรมที่ส่งผลต่อร่างกายในระยะยาวจำเป็นที่จะต้องมีการควบคุมพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต [11]

5.2 หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบฯ กลุ่มเสี่ยงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ดีขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) และพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ดีขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 6.28, P < 0.001$) กลุ่มเสี่ยงมีความพึงพอใจ ที่มีต่อรูปแบบอยู่ในระดับดีมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.65 และ S.D. = .35 ทั้งนี้เนื่องจากรูปแบบฯ ทั้ง 8 กิจกรรมสร้างจากการวิเคราะห์บริบทและความต้องการในการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ สอดคล้องกับผลการวิจัยของสมพร พานสุวรรณ [12] ที่ศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิต พบว่า ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมบริโภคอาหารและการเคลื่อนไหวทางร่างกายจะส่งผลต่อในระยะยาวที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่สุขภาพของตนเองจึงต้องมีการควบคุมกำกับดูแลโดยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้ดียิ่งขึ้น

6. สรุปผลการวิจัย

หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงดีขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความพึงพอใจที่มีต่อรูปแบบอยู่ในระดับดีมาก

7. ข้อเสนอแนะ

7.1 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

7.1.1 การนำการพัฒนาแบบการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลปทุม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี วิทยากรหรือผู้ดำเนินกิจกรรมควรศึกษาทำความเข้าใจแนวคิดการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ให้เข้าใจอย่างลึกซึ้ง นอกจากนี้การมีความรู้พื้นฐานทางพฤติกรรมศาสตร์ การจัดกิจกรรมกลุ่มและการสร้างความตระหนักจะช่วยให้รูปแบบประสบความสำเร็จมากขึ้น

7.1.2 กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ที่ได้รับการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพต้องสามารถบริหารจัดการเวลาเพื่อให้ตนเองได้มีโอกาสเรียนรู้เข้าร่วมการพัฒนาให้ครบทุกกระบวนการและขั้นตอนอย่างต่อเนื่อง

7.1.3 กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่ที่ได้รับการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจะต้องมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ระหว่างกัน ซึ่งจะทำให้ทุกคนสามารถเข้าถึงความรู้และนำความรู้ไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้

7.1.4 หน่วยงานที่นำรูปแบบไปใช้ควรศึกษารูปแบบให้เข้าใจอย่างชัดเจนและควรดำเนินการให้ครบทุกองค์ประกอบ

7.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

7.2.1 ควรมีการศึกษาความยั่งยืนของผลของรูปแบบเมื่อเวลาผ่านไป ซึ่งจะทำให้ทราบว่าเมื่อไหร่ถึงจำเป็นที่จะต้องให้การพัฒนาตามรูปแบบซ้ำอีกกับกลุ่มตัวอย่าง

7.2.2 ควรนำรูปแบบนี้ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างอื่น เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยเบาหวานซึ่งอาจเป็นประโยชน์ในการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนให้กว้างขวางมากขึ้น

7.2.3 ควรทำการศึกษาคุณภาพชีวิตในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 น่าจะเป็นประเด็นที่น่าสนใจในการศึกษาครั้งต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- [1] สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2561). ประเด็นสารรณรงค์ความดันโลหิตสูงโลก ปี 2561. นนทบุรี: สำนักโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- [2] World Health Organization. (2019). Hypertension. Retrieved 3 July 2019, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- [3] สิทธิ พงษ์พิบูลย์. (2556). โรคความดันโลหิตสูง โรคอ้วน โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- [4] กระทรวงสาธารณสุข. (2558). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- [5] Mcnaughton, CD., Jacobson, TA., and Kripalani, S. (2014). Low literacy is associated with uncontrolled blood pressure in primary care patients with hypertension and heart disease. Patient Educ Couns, 96, 165-170.
- [6] กระทรวงสาธารณสุข. (2560). แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- [7] Nutbeam, D. (2008). The Evolving Concept of Health Literacy. Social Science & Medicine. Social Science & Medicine, 67, 2072-2078.
- [8] รุ่งนภา อาระหงษ์ สุธีรา ชัยตระกูล และศศิธร รุจนเวช. (2560). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม. วารสารแพทยนาวิ, 45(3), 509-526.
- [9] Health Education Division. (2018). Enhancing and assessing health literacy and health behavior of children and youth (7-17 years) people group 15 years old and over. Nonthaburi: Health Education Division.
- [10] Best, JW., & Kahn, JV. (1989). Research in education. 6th ed. Prentice-Hall.
- [11] อรอนงค์ บุรีเลิศ. (2556). การพัฒนารูปแบบการรับรู้ความสามารถของตนเองและควบคุมตนเองเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต). อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- [12] สมพร พานสุวรรณ. (2554). ผลของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.