

ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม
Factors affecting health literacy in patients with Hypertension,
Mueang District, Nakhon Phanom Province.

(Received: August 11,2024 ; Revised: August 20,2024 ; Accepted: August 21,2024)

ธวัช จันแดง¹
Tawat Jandang¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้ ด้านสุขภาพ ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในเขต อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 337 คน ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม 4 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) แรงสนับสนุนทางสังคม 3) ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และ 4) ความรู้ทางด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนาค่าเฉลี่ย ร้อยละและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาตัวแบบในการทำนาย โดยใช้ สถิติการถดถอยพหุคูณเชิงเส้น (Multiple Linear Regression Analysis) ด้วยวิธีการคัดเลือกตัวแบบขั้นตอน (Stepwise) ที่ ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการวิจัย พบว่า ความรู้ทางด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.08, S.D. = 0.40) ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 8.31 S.D. = 2.01) และแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.24, S.D. = 0.53) สามารถร่วมทำนายความรู้ทางด้านสุขภาพของผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 49 ($R = 0.70$ $R^2 = 0.49$ Adjust $R^2 = 0.485$)

คำสำคัญ: ความรู้ด้านสุขภาพ, ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

Abstract

This survey research by cross-sectional study aimed to study health literacy and factors influencing health literacy in hypertension patients in Mueang District, Nakhon Phanom Province. A sample of 337 people was used to collect data using a 4-part questionnaire: 1) personal information, 2) social support, 3) knowledge about hypertension, and 4) health literacy of hypertension patients. Data were analyzed using descriptive statistics, mean, percentage, and standard deviation, and a prediction model was found using Multiple Linear Regression Analysis with a stepwise model selection method at a significance level of 0.05.

The results of the research found that health literacy of the sample group was at a high level ($\bar{X}$ = 4.08, S.D. = 0.40), knowledge about hypertension was at a high level ($\bar{X}$ = 8.31 S.D. = 2.01) and social support At a high level ($\bar{X}$ = 4.24, S.D. = 0.53) it can jointly predict the health literacy of hypertension patients by 49 percent ($R = 0.70$ $R^2 = 0.49$ Adjust $R^2 = 0.485$).

Keywords: health literacy, hypertension patients

บทนำ

โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญทั่วโลก ซึ่งนำไปสู่การกำหนดเป้าหมาย ที่จะลดความชุกของการเกิดโรคความดัน โลหิตสูงให้ได้ร้อยละ

25 ภายในปี ค.ศ. 2025¹เนื่องจากโรคนี้ เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของประชากร ทั่วโลก ถึงแม้ว่าจะมีการรณรงค์ทั้งในเชิงการป้องกันและการรักษาด้วยยา

¹ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลนครพนม

แต่พบว่าความชุกของการเกิดโรคนี้ยังคงเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง โดยเฉพาะในประเทศ ที่มีรายได้น้อยและปานกลาง จากสถานการณ์ ของโรคความดันโลหิตสูงที่มีความรุนแรงเพิ่ม มากขึ้น สมาพันธ์ความดันโลหิตสูงโลก (World Hypertension League) และสมาคมโรคความดันโลหิตสูงนานาชาติ (International Society of Hypertension) จึงได้ให้ความสำคัญในการ เพิ่มการคัดกรองและยืนยันการวินิจฉัยภาวะความดันโลหิตสูง เพื่อสร้างความตระหนักต่อสถานการณ์โรคความดันโลหิตสูง และช่วยให้บรรลุ 9 เป้าหมายขององค์การสหประชาชาติ ที่ว่าความชุกของ ภาวะความดันโลหิตสูงต้องลดลงร้อยละ 25 ภายในปี พ.ศ. 2568²

องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้ประเทศสมาชิกเห็นความสำคัญของการพัฒนาให้ประชาชน มีความรู้รอบด้านสุขภาพ (Health Literacy) เนื่องจากความรู้รอบด้านสุขภาพเป็นกระบวนการทางปัญญาและทักษะทางสังคมที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจ และความสามารถของแต่ละบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสารในการส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น³ การสาธารณสุขไทย จึงได้กำหนดเป้าประสงค์ให้ประชาชนมีความรู้ รอบด้านสุขภาพในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ในข้อที่ 1 ว่า "ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย มีความรู้รอบด้านสุขภาพมากขึ้น ส่งผลให้การเจ็บป่วย และตายจากโรคที่ป้องกันได้ลดลง"⁴ ทั้งนี้ความรู้รอบด้านสุขภาพตามแนวคิดของ Nutbeam⁵ มีองค์ประกอบหลัก 6 ด้าน ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูล 2) ความรู้ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) ทักษะการจัดการตนเอง และ 6) การรู้เท่าทันสื่อ และแบ่งความรู้รอบด้านสุขภาพออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับพื้นฐาน (Functional health literacy) 2) ระดับปฏิสัมพันธ์ (Interactive health literacy) และ 3) ระดับวิจารณ์ญาณ (Critical health literacy)

ยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้มีการดำเนินงานเพื่อสร้างเสริม ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ของคนไทย เพื่อลดการพึ่งพิงบริการไว้ โดยกรมอนามัยได้รับมอบหมายจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก และได้มีการจัดตั้ง "สำนักงานโครงการขับเคลื่อน กรมอนามัย 4.0 เพื่อเพิ่มความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (สขรส)" ขึ้นเพื่อรองรับการดำเนินงานนโยบายในเรื่องความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข) Health Literacy มีการ ใช้คำที่แตกต่างกันออกไป เช่น ความแตกฉาน ด้านสุขภาพ ความรู้เท่าทันด้านสุขภาพ ความฉลาดทางสุขภาพภาวะความฉลาดทางสุขภาพ และความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ โดยงานวิจัยฉบับนี้ จะใช้คำว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เนื่องจากมีการกำหนดขึ้น โดยคณะผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข⁶ นักวิชาการด้านความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพหลายท่าน ได้กำหนดองค์ประกอบของความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพไว้แตกต่างกันสำหรับประเทศไทย กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดกรอบแนวคิดความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพตามรูปแบบ V shapemodel ไว้ 6 ด้าน คือ การเข้าถึงความเข้าใจ การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน การตัดสินใจ การเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อ⁷

จากสถานการณ์โรคความดันโลหิตสูง อำเภอเมืองจังหวัดนครพนม⁸ พบว่าปี 2566 มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 11,498 ราย ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ร้อยละ 55.26 และการศึกษาความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพและจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพในประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดัน โลหิตสูงในอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องนำไปใช้ในการออกแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อเพิ่มพูนทักษะทางปัญญาและสังคมให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยงและเป็นแนวทาง ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดภาวะแทรกซ้อน

และใช้ในการวางแผนดูแลผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้ด้านสุขภาพ ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ความรุนแรงของ โรคความดันโลหิตสูง สามารถทำนายความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขต อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม

วิธีการวิจัย

รูปแบบวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional research) ดำเนินเก็บรวบรวมข้อมูล ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในเขต อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย เมษายน 2567 – มิถุนายน 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม จำนวน 11,498 คน

คำนวณโดยใช้สูตรของ เครซีและมอร์แกน (Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. ⁹

$$\text{สูตร } n = \frac{\chi^2 NP(1-P)}{e^2(N-1) + \chi^2 P(1-P)}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้

χ^2 = ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ($\chi^2 = 3.841$)

P = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร
คำนวณได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 337 คน

เครื่องมือในการวิจัย

ประกอบด้วย แบบสอบถามจำนวน 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลเป็นแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัวระดับความดันโลหิต

ส่วนที่ 2 แรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 10 ข้อ มี 4 ด้านได้แก่ 1) ด้านข้อมูลข่าวสาร จำนวน 2 ข้อ 2) ด้านอารมณ์ จำนวน 3 ข้อ 3) ด้านทรัพยากรเครื่องมือจำนวน จำนวน 3 ข้อ และ 4) ด้านการประเมินผล จำนวน 2 ข้อ

ส่วนที่ 3 การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 4 ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เป็นแบบสอบถามความรู้ทางด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วยสมรรถนะ 6 ด้าน คือ 1) ความรู้ความเข้าใจ 2) การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) การจัดการตนเอง 6) การรู้เท่าทันสื่อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ทำการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามดังนี้ ทำการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) แรงสนับสนุนทางสังคมเท่ากับ 0.85 การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.79 ความรู้ด้านสุขภาพ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ

0.83 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.80

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่รวบรวมมา ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล และนำมา วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สถิติในการ วิเคราะห์ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาอาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ โรคประจำตัว และระยะเวลาการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง โดยใช้สถิติ จำนวน และร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน และค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด

2. วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดนครพนม โดยใช้สถิติการถดถอยพหุคูณเชิงเส้น (Multiple Linear Regression Analysis) ด้วยวิธีการคัดเลือกตัวแบบแบบขั้นตอน (Stepwise)

ในการศึกษาครั้งนี้ กำหนดระดับนัยสำคัญ α ที่ 0.05 (p-value < 0.05)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิ กลุ่มตัวอย่าง โดยนำโครงร่างการวิจัยขอการรับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครพนม เลขที่ REC 039/67 ลงวันที่ 24 พฤษภาคม 2567

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.88 รองลงมาเป็นเพศชาย ร้อยละ 34.12 อายุ พบว่ากลุ่มอายุ 46-55 ปี มีมากที่สุดร้อยละ 35.61 รองลงมา 36-45 ปี ร้อยละ 33.53 มีอายุเฉลี่ย 49 ปี ระดับการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษา มากที่สุด ร้อยละ 46.29 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 20.18 อาชีพหลัก ส่วนใหญ่

ประกอบ อาชีพเกษตรกร มากที่สุด ร้อยละ 38.28 รองลงมาประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ด้านสถานภาพสมรส พบว่า สมรส มากที่สุด ร้อยละ 53.41 โสด ร้อยละ 36.80 ในส่วนของรายได้ พบว่า รายได้น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 62.02 รองลงมา ร้อยละ 36.20 ด้านโรคประจำตัวอื่นนอกจากโรคความดันโลหิตสูง ไม่มีโรคประจำตัวอื่น ร้อยละ 61.42 ระยะเวลา ที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง 1- 5 ปี มากที่สุด ร้อยละ 89.61 มากกว่า 5 ปี ร้อยละ 10.39

ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

ด้านคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพ ของผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ทั้ง 6 ด้าน อยู่ใน ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.08, S.D. = 0.61) และ มีผลคะแนนรายด้าน มีดังนี้ 1. ความรู้ความเข้าใจ ($\bar{X}$ = 4.22, S.D. = 0.54) 2. การเข้าถึงข้อมูล ข่าวสาร ($\bar{X}$ = 3.99, S.D. = 0.61) 3. ทักษะการสื่อสาร ($\bar{X}$ = 3.95, S.D. = 0.67) 4. ทักษะการตัดสินใจ ($\bar{X}$ = 3.99, S.D. = 0.69) 5. การจัดการตนเอง ($\bar{X}$ = 3.95, S.D. = 0.70) 6. การรู้เท่าทันสื่อ ($\bar{X}$ = 3.96, S.D. = 0.90) โดยค่าเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่างทุกข้ออยู่ในระดับมาก

ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ในส่วนของความรู้เกี่ยวกับโรคความดัน โลหิตสูงของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 49.87 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 28.1 และระดับต่ำร้อยละ 11.41 โดยมีคะแนนเฉลี่ยในภาพรวม ($\bar{X}$ = 8.31 S.D. = 2.01)

แรงสนับสนุนทางสังคมจาก ครอบครัวและบุคลากรในทีมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจาก ครอบครัวและบุคลากรในทีมสุขภาพมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.24 S.D. = 0.54) และมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยเรียงตามคะแนนเฉลี่ยดังนี้ ด้านแรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ($\bar{X}$ = 4.41 S.D. = 0.62) แรงสนับสนุนด้านทรัพยากร เครื่องมือ ($\bar{X}$ = 4.24 S.D. = 0.65) แรง

สนับสนุนด้านอารมณ์ ($\bar{X}$ = 4.21 S.D. = 0.68) แรง
สนับสนุนด้านการประเมินผล ($\bar{X}$ = 4.13 S.D. = 0.76)

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรง
สนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ความรุนแรงของโรค
กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดัน
โลหิตสูง จากการวิเคราะห์สหสัมพันธ์สหสัมพันธ์ของ

เพียร์สัน (Pearson's correlation) พบว่าอายุและ
รายได้มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05) ส่วนแรง
สนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความ
รอบรู้ด้านสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value
< 0.05) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ความรุนแรงของโรค
กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6
1.อายุ	1					
2.รายได้	-.238*	1				
3.ระยะเวลาป่วย	.392*	-.016	1			
4.แรงสนับสนุนทางสังคม	-.085	.144*	-.130*	1		
5.ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง	-.182*	0.008	-.239*	.245*	1	
6.ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	-.215*	0.065	-.210*	.347*	.668*	1

* (p -value < 0.05)

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรง
สนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ความรุนแรงของโรค
กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดัน
โลหิตสูง จากการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติถดถอย
พหุคูณเชิงเส้น (Multiple Linear Regression
Analysis) ด้วยวิธีการคัดเลือกตัวแบบแบบขั้นตอน

(Stepwise) พบว่า ตัวแปรแรงสนับสนุนทางสังคม
ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง และอายุ สามารถ
ร่วมกันทำนาย ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วย โรค
ความดันโลหิตสูง ได้ร้อยละ 49 รายละเอียด ดังตาราง
ที่ 2

ตารางที่ 2 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ความรุนแรงของโรค
กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ตัวแปร	b	SE(b)	β	t	p-value
(Constant)	0.979	0.256		3.820	<0.001
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.682	0.046	0.605	14.773	<0.001
ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง	0.059	0.013	0.191	4.739	<0.001
อายุ	- 0.006	0.003	-0.089	-2.238	<0.001
R = 0.70 R ² = 0.49 Adjust R ² = 0.485 F=106.595					

จากผลการวิเคราะห์ข้างต้นสามารถสร้างสมการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ ดังนี้

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ($\hat{Y}$) = 0.0979+0.682 (แรงสนับสนุนทางสังคม) +0.059 (ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง) - 0.006 (อายุ)

นอกจากนี้ยังสามารถสร้างสมการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณได้ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน (Z) ได้ดังนี้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Z) = 0.605 (แรงสนับสนุนทางสังคม) +0.191 (ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง) - 0.089 (อายุ)

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม พบว่า .แรงสนับสนุนทางสังคม ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงอายุ สามารถทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 49 การอภิปรายผลการศึกษา สามารถอภิปรายผลได้ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ได้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ ด้านสุขภาพของผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.08, S.D. =0.61$) ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ วันวิสา ยะเกียงง่า, นิชาธิย์ ใจคำวัง และพงษ์ศักดิ์ อ้นมอย¹⁰ พบว่า ผู้สูงอายุก่อให้เกิดความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก จะมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอและอาจจะมีการปฏิบัติตนตามหลัก 3อ. 2ส.ได้ถูกต้อง ทั้งสอดคล้อง กับการศึกษาของ รุ่งนภา จันทรา, อติญาณ์ ศรีเกษตริณ, ลินดา คล้ายปักชี, จีราพร ทองดี และกฤษฎณา สังขมณีจินดา ¹¹พบว่า กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีระดับความรู้ของความรู้ความแตกฉานด้านสุขภาพอยู่ในระดับที่

เข้าใจถูกต้องบ้าง (คะแนนอยู่ระหว่าง 12-16)สามารถเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพได้ด้วยตนเอง

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในผู้ป่วยโรคโรคความดันโลหิตสูง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม จากผลการศึกษา พบว่า ตัวแปรที่ทำการศึกษาทั้งสิ้น 6 ตัวแปร ปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยพบ 3 ตัวแปร ซึ่งเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ 1) แรงสนับสนุนทางสังคม 2) ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง 3) อายุสามารถอธิบายรายละเอียดได้ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรทีมสุขภาพครอบครัว ญาติและเพื่อนบ้านซึ่งมีส่วนสำคัญในการช่วยให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ความเข้าใจ และสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองสอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติพร เนาว์สุวรรณ ประไพพิศ สิงห์เกษม และเยาวลักษณ์ ยิ้มเยือน และคณะ¹² ศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจทำนายของแรงสนับสนุนทางสังคม ที่มีต่อการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนาย การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งนี้

1. ผลการวิจัยครั้งนี้นำมาใช้ในการวางแผนกลวิธีในการพัฒนาในหน่วยงานสุขภาพในระดับ ปฐมภูมิ ในการดำเนินงานโรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่

2. ใช้ผลจากการวิจัยนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่ที่จะ ใช้ในการวางแผนการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มเสี่ยง ต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ เพื่อนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนต่อไป

2. ควรมีการทำวิจัยเชิงกึ่งทดลอง

เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้ที่เป็โรคความดันโลหิตสูง

เอกสารอ้างอิง

1. WHO. Hypertension care in Thailand: Best practices ad challenges 2019.
2. กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โรค ncd พ.ศ. 2562 เบาหวานความดันโลหิตสูง และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. นนทบุรี: อักษรและกราฟฟิคแอนดี้ไซน์.2562
3. World Health Organization. Health promotion Glossar. Geneva: WHO Publications. 1998
4. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ. แผนสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564. นนทบุรี: ระทรวงสาธารณสุข; 2560.
5. Nutbeam D. Health Literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion International 2000;15(3):259–267
6. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคมะเร็งโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด เส้นทางสู่ความรอบรู้ด้านสุขภาพของคนไทย. กรุงเทพฯ: บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด 2561.
7. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. การขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านสุขภาพและการสื่อสารสุขภาพ. เอกสารเผยแพร่โดย อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์รองอธิบดีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2560.
8. เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ จังหวัดนครพนม รอบที่ 1 ปี 2567.
9. Krejcie, R. V. and Morgan, D.W. (1970). “Determining Sample Size for Research Activities,” Educational and Psychological Measurement. 30 (3) : 608 - 610.
10. วันวิสา ยะเกีย่งจำ,นิชารีย์ ใจคำวัง และพงษ์ศักดิ์ อ้นมอย. ความรอบรู้และพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลทุ่งกระเซาะ อำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ 2563; 15(2): 97-116.
11. รุ่งนภา อาระหัง, สุธีรา ชื่นตระกูล และศศิธร รุจนเวช. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงสำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม. วารสารแพทยนาวิ 2561; 45(3): 509-526.
12. กิตติพร เนาว์สุวรรณ, ประไพพิศ สิงหเสม, ยาวลักษณ์ ยิ้มเยื่อน และคณะ. ความสัมพันธ์และอำนาจในการทำนายของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ 2559; 8(1): 1-12