



ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรค ความดันโลหิตสูงในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก

อรอุมา พลษา¹, อมรศักดิ์ โพธิ์อำ²

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ประชากรคือประชาชนที่มีอายุ 15-59 ปี เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 351 คน โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Daniel เท่ากับ 193 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ.2 ส. แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้เพื่อวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.837 วิเคราะห์ข้อมูลโดยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพ การจัดการตนเองด้านสุขภาพ การตัดสินใจด้านสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (85%) ความรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพคะแนนตามหลัก 3 อ.2 ส.อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.189$, $P\text{-value}=0.009$)

คำสำคัญ: ความรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมสุขภาพ, กลุ่มเสี่ยง, โรคความดันโลหิตสูง

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก, E-mail: ae16orn@gmail.com

² คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, Amornsakpoum1@gmail.com

The association between health literacy and health behavior among people at risk for high blood pressure. In the area of Nong Kathao Subdistrict Health Promoting Hospital Nakhon Thai District, Phitsanulok Province.

Ornuma Pholcha¹, Amornsak Poum²

Abstract

The purpose of this descriptive research is to study the relationship between health literacy and health behavior of people at risk for high blood pressure. The population were peoples aged between 15-59 years. It is a group at risk for high blood pressure registered in the fiscal year 2023 of the Health Promoting Hospital. Nong Kathao Subdistrict, Nakhon Thai District, Phitsanulok Province, about 351 peoples. Using the size calculation formula Daniel's sample was 193 people. A systematic random sampling method was used. Data were collected using a questionnaire consisting of 3 parts: Including personal characteristics, Health literacy and health behavior, according to the principles of 3A.2S. Questionnaire passed verification Content validity from 3 experts and tested to analyze confidence values. Using the Cronbach alpha coefficient formula, equal to 0.837. Data were analyzed using Pearson's correlation coefficient.

The research results found that Health literacy consists of knowledge and understanding of health. Access to health information Communication increases health expertise health self-management health decisions Media and information literacy. The result shown that health literacy including; Overall, the average score was high (85.0%) in health literacy. There is a positive relationship with health behavior according to the principles of 3 A.2 S. with statistical significance ($r=0.189$, $P\text{-value}=0.009$).

Keywords: Health literacy, Health behavior, Risk groups, Hypertension

¹ Registered Nurse ,Professional Level Nong Kathao Subdistrict Health Promoting Hospital, Nakhon Thai District, Phitsanulok Province., E-mail: ae16orn@gmail.com

² Faculty of Public Health, Naresuan University., Amornsak Poum@gmail.com

บทนำ

กลุ่มโรคไม่ติดต่อ (NCDs Non communicable diseases) เป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลก จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ณ วันที่ 16 กันยายน 2565 มีการรายงาน ว่าโรคไม่ติดต่อนคร่าชีวิตประชากรทั่วโลกถึง 41 ล้านคน (คิดเป็นร้อยละ 74 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมดใน ประชากรทั่วโลก) นอกจากนี้ยังพบว่าแต่ละปีมีประชากร 17 ล้านคนเป็นผู้เสียชีวิต ในช่วงอายุ 30-69 ปี ซึ่งสาเหตุ ของการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อ ประกอบด้วย 4 โรคหลัก ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด 17.9 ล้านคน รองลงมาคือ โรคมะเร็ง 9.3 ล้านคน โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง 4.1 ล้านคนและโรคเบาหวาน 2 ล้านคน โดยทั้ง 4 กลุ่มโรคนี้ ร้อยละ 80 เป็นผู้เสียชีวิตในช่วงอายุ 30 - 69 ปี รายงานประจำปี NCDs 2565 (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) ผลการสำรวจสุขภาพประชาชนโดยการตรวจร่างกาย(NHES) ในประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ.2562-2563 พบว่าพฤติกรรมเสี่ยงที่มีแนวโน้มไม่ดีขึ้นได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การมีกิจกรรมทางกายไม่ เพียงพอ การกินผักและผลไม้เพียงพอ (25 ส่วนมาตรฐานต่อวัน) ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน (BMI ≥ 25 กก./ม) ภาวะอ้วนลงพุง(เส้นรอบเอว ≥ 90 เซนติเมตร ในชายและ ≥ 80 เซนติเมตร ในหญิง) และภาวะไขมันคอเลสเตอรอล ในเลือดสูง (Total Cholesterol ≥ 240 มก/ดล.) พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น รายงานประจำปี NCDs 2565 (กระทรวง สาธารณสุข,2565)

สถานการณ์อัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ในจังหวัดพิษณุโลก พบว่าอัตราป่วยโรคความดัน โลหิตสูงรายใหม่ต่อแสนประชากรมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยปีงบประมาณ 2563-2566 มีอัตราการป่วยด้วยโรค ความดันโลหิตสูงรายใหม่ต่อแสนประชากร เท่ากับ 926.26, 993.41, 779.26, 917.83 ตามลำดับ สถานการณ์ โรคความดันโลหิตสูงในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก พบประชากรอายุ 15-59 ปีในเขตรับผิดชอบมีค่าระดับความดันโลหิต ครั้งล่าสุด ในปีงบประมาณ 2566 อยู่ในช่วง ค่าความดันโลหิตตัวบน 130-139 mmHg และค่าความดันโลหิต ตัวล่าง 80-89 mmHg อัตราป่วยด้วยโรคความ ดันโลหิตสูงรายใหม่ต่อแสนประชากรมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยปีงบประมาณ 2563 – 2566 มีอัตราการป่วยด้วย โรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ต่อแสนประชากร เท่ากับ 754.78, 774.59, 806.95, 813.77 ตามลำดับ พบ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชาชนอายุ 15 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 12.71 และยังพบว่าอัตราป่วยตายด้วยโรคความดัน โลหิตสูงรายใหม่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยปีงบประมาณ 2563-2566 มีอัตราการป่วยตายด้วยโรคความดันโลหิต สูงรายใหม่ ร้อยละ 0.96, 1.33, 1.67, 1.76 ตามลำดับ Health data center (กระทรวงสาธารณสุข, 2566)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงตระหนักถึงความความเสี่ยงและปัญหาสุขภาพจากการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงซึ่งเป็นหนึ่งในการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาที่เป็นตัวกลางเชื่อมโยงไปสู่โรคไม่ติดต่ออื่นๆ หากลดสาเหตุ และปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่มีค่าความดันโลหิตอยู่ระหว่าง 130-139/80-80 mmHg ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มจะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงขึ้นได้ความรอบรู้ ด้านสุขภาพจึงมีผลต่อประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในการประเมินถึงผลดี ผลเสียที่จะนำไปสู่ การตัดสินใจที่จะเลือกปฏิบัติด้วยตนเอง ในพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม (สมาคมโรคความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, 2562)

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก

วิธีดำเนินการ

รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research Study) โดยกำหนดตัวแปรอิสระ คือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยใช้แนวคิดของ Nutbeam (2000) ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการสุขภาพ ในการป้องกันความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ตามหลัก 3 อ.2 ส. ทำการวิจัยระหว่างเดือน มกราคม พ.ศ. 2567 ถึง กันยายน 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงอายุ 15-59 ปี ขึ้นทะเบียนในปิงปประมาณ 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก และอาศัยอยู่ในพื้นที่จริงอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 351 คน เกณฑ์การคัดออกคือ ผู้ที่ไม่สมัครใจ ตอบคำถามเจ็บป่วยในช่วงเก็บข้อมูลจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้และได้รับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Daniel (2010) กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ค่าความคลาดเคลื่อนสามารถยอมรับได้เท่ากับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่าง 193 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) เพื่อเลือกรายชื่อกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงเป็นกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน และโรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูล บริการสุขภาพ การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพ การจัดการตนเองด้านสุขภาพ การตัดสินใจปฏิบัติด้านสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ลักษณะข้อคำถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตามหลัก 3 อ. 2 ส. ประกอบด้วย การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการอารมณ์และความเครียด การไม่ดื่มสุรา แอลกอฮอล์ และไม่สูบบุหรี่ การตรวจคัดกรองและเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงประจำปี ลักษณะคำถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ ตามความคิดเห็น ดังนี้ ปฏิบัติมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

แบบสอบถามส่วนที่ 2 และ 3 ใช้เกณฑ์การแปลผลตามแนวคิดของ Best John W. (1997) แบ่งเป็น 3 ระดับคือ

ระดับสูง	(3.67–5.00 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(2.34–3.66 คะแนน)
ระดับต่ำ	(1.00–2.33 คะแนน)

แบบสอบถามนี้สร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและนำไปให้ ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความตรงของเนื้อหา นำแบบสอบถามไปทดลองใช้คำนวณค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach, 1997) เท่ากับ 0.837

สถิติวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment correlation coefficient)

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เอกสารรับรองเลขที่ PREC 024/2567 ลงวันที่ 27 ธันวาคม 2566

ผลการศึกษาวิจัย

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 193 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง (65.30%) มากกว่าเพศชาย (34.70%) ช่วงอายุส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 35-55 ปี (70.98%) ($\bar{X}=50.46$, S.D.=6.57, Max=59, Min=27) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ แต่งงาน/อยู่ด้วยกัน (85.0%) ระดับการศึกษา พบว่าระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (42.50%) รองลงมาคือระดับประถมศึกษา (37.80%) และพบกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ศึกษา (3.10%) ส่วนใหญ่อาชีพเกษตรกร (60.60%) ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างว่างงาน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ (0.50%) มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนอยู่ระหว่าง 2,000 – 15,000 บาท (76.10%) ($\bar{X}=5,091.70$, S.D.=4,379.07, Max=25,000, Min=1,000) น้ำหนักของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อยู่ระหว่าง 50–70 กิโลกรัม (73.60%) โดยมีน้ำหนักเฉลี่ย 59.71 กิโลกรัม (S.D.= 8.29) กลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัว (53.89%) ไม่มีโรคประจำตัว (46.11%) โรคประจำตัวที่พบ มากที่สุด ได้แก่โรคเบาหวาน (47.11%) รองลงมาไขมันในเลือดสูง (23.09%) โรคเกาต์ (13.46%) โรคหืด หอบ (ร้อยละ 10.58) โรคหัวใจ (3.81%) และโรคไตเรื้อรัง (1.92%) ตามลำดับ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก ภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (85.50%) ($\bar{X}=3.26$, S.D.=0.34) เมื่อพิจารณาความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำแนกรายด้านพบว่ามีความรู้ในระดับปานกลางทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจและบริการสุขภาพ ($\bar{X}=3.21$, S.D.=0.78) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ และบริการสุขภาพ ($\bar{X}=2.05$, S.D.=0.54) การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ($\bar{X}=3.7$, S.D.=0.46) การจัดการตนเองด้านสุขภาพ ($\bar{X}=3.20$, S.D.=0.67) การตัดสินใจด้านสุขภาพ ($\bar{X}=3.32$, S.D.=0.72) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ($\bar{X}=3.08$, S.D.=0.58) ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก (n=193)

ด้านความรอบรู้ด้าน สุขภาพ	ระดับ						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
ความรู้ความเข้าใจและ บริการสุขภาพ	37	19.20	144	74.60	12	6.20	3.21	0.78
การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ และบริการสุขภาพ	33	17.1	136	70.30	24	12.40	3.05	0.58
การสื่อสารเพิ่มความ เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ	91	47.20	102	52.80	0	0	3.70	0.46
การจัดการตนเองด้าน สุขภาพ	45	23.30	144	74.60	4	2.10	3.20	0.67
การตัดสินใจด้านสุขภาพ	41	21.20	147	76.20	5	2.60	3.32	0.72
การรู้เท่าทันสื่อและ สารสนเทศ	15	7.80	170	88.10	8	4.10	3.08	0.58
รวม	165	85.5	28	14.50	0	0	3.26	0.34
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ								

พฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ.2 ส. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก ภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง (88.60%) ($\bar{X}$ =3.47, S.D.=0.19) เมื่อพิจารณาระดับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ.2 ส. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง โรคความดันโลหิตสูงรายด้าน พบว่า การตรวจคัดกรองและเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงประจำปี อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ =4.12, S.D.=0.38) สำหรับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ.2 ส. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง โรคความดันโลหิตสูงระดับปานกลาง ได้แก่ การรับประทานอาหาร ($\bar{X}$ =3.21, S.D.=0.78) การออกกำลังกาย ($\bar{X}$ =2.47, S.D.=0.51) การจัดการ

ความเครียดและอารมณ์ ($\bar{X}=3.70$, S.D.=0.44) การดื่มสุรา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ 3.94 ($\bar{X}=3.94$, S.D.=0.41) ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ.2 ส. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก (n=193)

ด้านพฤติกรรมสุขภาพ	ระดับ						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
การรับประทานอาหาร	27	14.00	106	86.00	0	0	3.29	0.39
การออกกำลังกาย	5	2.60	119	62.70	69	35.80	2.47	0.51
การจัดการความเครียด และอารมณ์	11	5.70	176	91.20	1	6.00	3.70	0.44
การดื่มสุรา เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ บุหรี่	0	0	193	100	0	0	3.94	0.41
การตรวจคัดกรองและ เสี่ยงต่อโรคความดัน โลหิตสูงประจำปี	165	85.50	28	14.50	0	0	4.12	0.38
รวม								
พฤติกรรมด้านสุขภาพ ตามหลัก 3 อ.2 ส.	22	11.40	171	88.60	0	0	3.47	0.19

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ตามตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ความรอบรู้ ด้านสุขภาพ ($r=0.189$, $P\text{-value}=0.009$)

ตารางที่ 3 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ.2 ส. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก (n=193)

ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ.2 ส.		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน (r)	P-value	ระดับความสัมพันธ์
ความรู้ด้านสุขภาพ	0.189	0.009	มีความสัมพันธ์ทางบวก
1. ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ	0.085	0.241	ไม่มีความสัมพันธ์
2. ด้านการเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพ	0.169	0.019*	มีความสัมพันธ์ทางบวก
3. ด้านการสื่อสารทางสุขภาพ	0.119	0.010	ไม่มีความสัมพันธ์
4. ด้านการจัดการตนเอง	0.212	0.786	ไม่มีความสัมพันธ์
5. ด้านการตัดสินใจปฏิบัติที่ถูกต้อง	0.146	0.043*	มีความสัมพันธ์ทางบวก
6. ด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	0.212	0.003*	มีความสัมพันธ์ทางบวก

หมายเหตุ * ค่าระดับนัยสำคัญ น้อยกว่า 0.05

5. สรุปผลและอภิปรายผล

ระดับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ.2 ส. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในเขตพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก ประกอบด้วย การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการอารมณ์ การไม่ดื่มสุราการไม่สูบบุหรี่ การตรวจคัดกรองสุขภาพและเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูงประจำปี ภาพรวมของพฤติกรรมสุขภาพพบว่า คะแนนเฉลี่ย การปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง (88.60%) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวดตำบลคลองฉนวน อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่พบว่ากลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงมีระดับพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (กิติวัตร บุญทอง , 2566) และการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในเขตจังหวัดพิจิตรที่พบว่าพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง (ภฤดา แสงสินธร, 2564) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพฤติกรรมสุขภาพเป็นลักษณะของส่วนบุคคล เช่น ความรู้ ความเชื่อ ความ

คาดหวัง แรงจูงใจ ค่านิยม ลักษณะบุคลิกภาพรวมทั้งความรู้สึกและอารมณ์ ลักษณะนิสัยเป็นการกระทำที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิต การฟื้นฟูสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพการจัดการสุขภาพของตนเอง

ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพ และบริการสุขภาพ การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ การจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ.2 ส.ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value}=0.009$) สามารถอธิบายได้ว่า “ทักษะต่าง ๆ ทางการรับรู้และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลในการที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น” (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2564) สอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam (2000) กล่าวว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึงบุคคลมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องด้านสุขภาพมีความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูลสุขภาพ รู้วิธีค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนและตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งสามารถเปรียบเทียบเลือกรับสื่อโดยมีการใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลดี-ผลเสีย เพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเองตลอดจนสามารถกำหนดเป้าหมายนำมาวางแผนปฏิบัติเพื่อให้เกิดสุขภาพดีมีทักษะการสื่อสารโดยการพูด อ่าน เขียน รวมทั้งสามารถสื่อสารโน้มน้าวให้บุคคลอื่นเข้าใจและยอมรับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ (กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข, 2561) จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ.2 ส.ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.189$, $P\text{-value}=0.009$) สอดคล้อง กับงานวิจัยของ อัญชลี ตรีลพ (2563) พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ.2 ส. กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความรอบรู้ด้านสุขภาพพบว่ากลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงมีทักษะด้านการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพน้อยที่สุด ร้อยละ 17.10 ดังนั้น บุคลากรสาธารณสุขและองค์กรชุมชนควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อให้กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงได้เข้าถึงและสามารถเลือกแหล่งข้อมูลสุขภาพ รู้วิธีค้นหาข้อมูล

เกี่ยวกับการปฏิบัติตนและตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งจนข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ ผ่านสื่อต่าง ๆ ที่ง่าย สะดวกต่อการรับรู้และการสร้างความเข้าใจตามบริบทของชุมชน

2) จากข้อมูลระดับพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในภาพรวมพบว่ามีระดับพฤติกรรมสุขภาพปานกลาง ร้อยละ 88.60 โดยพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ.2 ส.เรื่องการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมปฏิบัติตนน้อยที่สุด ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน งานควบคุมโรคไม่ติดต่อและองค์กรชุมชนควรมีการรณรงค์จัดกิจกรรมปลูกจิตสำนึก สร้างนิสัย การมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตโดยให้ข้อมูลความรู้เรื่องประโยชน์ของการออกกำลังกาย วิธีการ ชนิดของกิจกรรมทางกายตลอดจนจัดหาอุปกรณ์ สถานที่ออกกำลังกายสะดวกและเพียงพอ เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกายให้มีความสมบูรณ์ แข็งแรง

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข (2566). ระบบข้อมูลสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก Health Data Center HDC. สืบค้น 10 ตุลาคม 2566.จาก <http://plk.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>.
- กองสุศึกษา. (2561). **ทฤษฎีความรอบรู้ด้านสุขภาพ**.แหล่งที่มา :
file:///C:/Users/Acer/Downloads/26092016134911495_linkhed%20(1).pdf, 15 มีนาคม 2562.
- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข . (2565). **รายงานประจำปี NCDs 2565**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.
- กิตติวัตร บุญทอง. (2566). ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ตำบลคลองฉนวน อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดสุรินทร์.การเผยแพร่ผลงานวิชาการผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ Link4418102566.ค้นเมื่อ 1 ธันวาคม 2566.
- ภฤดา แสงสินศร. (2564). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในเขตจังหวัดพิจิตร**. วารสารวิจัยและวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร: ปีที่2 ฉบับที่ 2/2564 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2564). ค้นเมื่อ 10 พ.ค. 2566. จาก <http://www.ppho.go.th/webppho/research/y2p2/b05.pdf>.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2564).**สร้างองค์ความรู้สู่การพัฒนา ระบบสุขภาพไทย รายงานประจำปี**

- 2564 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.(พิมพ์ครั้งที่1). นนทบุรี.บริษัท ดีไซน์เบอรี่ จำกัด,2565.
- สมาคมโรคความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. (2562). แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูง ในเวชปฏิบัติ
ทั่วไป พ.ศ.2562 2019 Thai Guidelines on The Treatment of Hypertension. (พิมพ์ครั้งที่ 1). สำนักพิมพ์ ทริค อินค์.
- อัญชลี ตรีลพ .(2563).การศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ.2 ส. กลุ่มเสี่ยง
โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี. สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดสิงห์บุรี.
- Best, J.W. (1977). **Research is Evaluation**. (3 rd ed.). Englewood cliffs : N.J. Prentice Hall.
- Cronbach. (1997). **Essentials of Psychological Testing**. New York : Harper and Row.
- Daniel W.W. (2010). **Biostatistics: Basic Concepts and Methodology for the Health Sciences**. (9thed.). New York : John Wiley & Sons.
- Nutbeam, D. (2000). Health Literacy as a public health goal: a challenge for contemporary
healtheducation and communication strategies into health 21st century. Health
Promotion International. 15(8) printed in Great Britain.