Received: 8 Jul 2026 ; **Revised:** 23 Jul 2026
Accepted: 30 Jul 2026

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ้ำ อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา

จินดามณี วังบุญคง [1]

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ้ำ อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา ประชากรคือผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ้ำ จำนวน 448 คน โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างทีของ Daniel เท่ากับ 194 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เก็บข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจพฤติกรรมสุขภาพ แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้เพื่อวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟ่าครอนบาค เท่ากับ 0.913 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (59.28%) ($\bar{X}$=2.51, S.D.=0.637) ความรู้ความเข้าใจ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (83.51%) ($\bar{X}$=2.73, S.D.=0.625) พฤติกรรมสุขภาพมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (59.28%) ($\bar{X}$=2.51, S.D.=0.637) ตามลำดับ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ้ำ อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.269, P-value<0.001)

คำสำคัญ : ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมสุขภาพ, โรคความดันโลหิตสูง

[1] พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ้ำ อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา, E-mail: cat4527@gmail.com

Factor associated with health behavior among Hypertension patients in Tum Sub-district Health Promoting Hospital, Takuatung District, Phangnga Province

Jindamanee Wangboonkong [1]

Abstract

This descriptive research aimed to study factors associated with health behaviors among hypertensive patients in the Tham Sub-district Health Promotion Hospital area, Takua Thung District, Phang Nga Province. The population consisted of 448 hypertensive patients in the Tham Sub-district Health Promotion Hospital area, with a sample size calculated using Daniel's t-selection formula of 194 people. A systematic sampling method was used to collect data using a questionnaire consisting of four parts: personal characteristics, health literacy, knowledge and understanding, and health behavior. The questionnaire underwent content validity testing by three experts and was pilot-tested for reliability analysis using Cronbach's alpha coefficient, which was found to be 0.913. Data were analyzed using Pearson's correlation coefficient at a confidence level of 0.05. The results of the data analysis showed that: Health literacy was positively correlated with health behaviors among hypertensive patients at Tham Sub-district Health Promotion Hospital, Takua Thung District, Phang Nga Province, with statistical significance ($r=0.269$, P-value<0.001).

Keywords: health literacy, health behaviors, hypertension

[1] Registered Nurse, Professional Level, Tham Sub-district Health Promotion Hospital, Takua Thung District, Phang Nga Province
E-mail: cat4527@gmail.com

บทนำ

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่พบได้บ่อยในปัจจุบัน คนส่วนใหญ่ที่มีความดันโลหิตสูงมักจะไม่รู้ตัว เมื่อรู้ตัว ว่าเป็นโรคส่วนมากจะไม่ได้รับการดูแลรักษา ส่วนหนึ่งอาจจะเนื่องจากไม่มีอาการ ทำให้คนส่วนใหญ่ไม่ได้ให้ความสนใจ เมื่อเริ่มมีอาการหรือภาวะแทรกซ้อนแล้ว จึงจะเริ่มสนใจและรักษา ซึ่งบางครั้งก็อาจจะทำให้ผลการรักษาไม่ดีเท่าที่ควร อย่างไรก็ตามแนวโน้มของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เพิ่มมากขึ้น จึงนำมาซึ่งภาวะเสี่ยงและปัญหาด้านสุขภาพอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยพบว่าในกลุ่มประชากรอายุ 30-79 ปี มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเกือบ 1.3 พันล้านคน และมักไม่แสดงอาการในระยะเริ่มต้นแต่สามารถตรวจวินิจฉัยได้ และยังพบว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขค่อนข้างมาก หากไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ ในระยะยาวจะส่งผลต่อระบบอวัยวะภายในร่างกาย เกิดผลแทรกซ้อนต่อหัวใจและหลอดเลือด และ การที่ระดับความดันโลหิตสูงอยู่เป็นเวลานาน เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคหลอดเลือดในสมองตีบ โรคหัวใจ โรคไตวาย เส้นเลือดแดงใหญ่โป่งพอง อัมพาต เป็นต้น ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (World Health Organization, 2020) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจึงจำเป็นต้องได้รับ คำแนะนำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการดำเนินชีวิตและดูแลการรับประทานยาให้ถูกต้องตรงตามแผนการรักษาสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ตามเป้าหมาย ภายใต้นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2568 มุ่งเน้น คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ โดยเฉพาะ ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ เพื่อลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ(Non Communicable Diseases) มุ่งเน้นการเสริมสร้างความมรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การส่งเสริมให้กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงเกิดพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีและเหมาะสม ยังคงเป็นความท้าทายในการดำเนินงานบริการสุขภาพสำหรับพยาบาลและบุคลากรด้านสุขภาพ นอกจากนี้ จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ” (Health Literacy) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยแนวคิดของ Nutbeam อธิบายว่า บุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูง จะสามารถเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลด้านสุขภาพในการตัดสินใจดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและควบคุมโรคได้ดียิ่งขึ้น (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2567) (สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, 2565) (Nutbeam, 2000) จากสถิติอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงย้อนหลัง 3 ปี ในจังหวัดพังงา พบว่า มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น โดย ปี พ.ศ.2566-2568 อัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเท่ากับ 16.91,17.42 และ 18.22 ตามลำดับ ในอำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา อัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเท่ากับ 18.01,18.58 และ 19.89 ตามลำดับ (สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดพังงา, 2568) พื้นที่ตำบลถ้ำ อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา อัตราป่วยด้วยโรคความโลหิตสูง เท่ากับ 20.57,20.78 และ 22.25 และเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ้ำ อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา อัตราป่วยด้วยโรคความดัน

โลหิตสูงเท่ากับ 23.03,23.05 และ 24.22 ตามลำดับ (สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดพังงา, 2568) จากข้อมูลดังกล่าวแนวโน้มผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ้ำ อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ้ำ อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ้ำ อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research study) โดยกำหนดตัวแปรอิสระ ได้แก่

1) คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

2) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยใช้แนวคิดของ Nutbeam (2000) ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนมกราคม-มิถุนายน พ.ศ.2569

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ้ำ อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา จำนวน 448 คน เกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ ผู้ที่สามารถสื่อสาร ทั้งการพูด การฟัง สามารถตอบแบบสอบถามได้ และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียน อาศัยอยู่ในพื้นที่จริงอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป เกณฑ์การคัดออก คือ ผู้ที่ไม่สมัครใจตอบแบบสอบถาม และเจ็บป่วยในช่วงเก็บข้อมูลจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Daniel (2010) กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ค่าความคลาดเคลื่อนสามารถยอมรับได้เท่ากับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่าง 194 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบมีระบบ(Systematic Random Sampling) เพื่อเลือกรายชื่อผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเป็นกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถาม ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ผู้ที่ทำหน้าที่หลักในการดูแล โรคประจำตัว ระยะเวลาการเกิดโรค

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ การสื่อสารด้านสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง การจัดการตนเองด้านสุขภาพ ลักษณะข้อคำถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Nutbeam, 2000) ใช้ประเมินความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก ได้แก่ “ใช่” “ไม่ใช่” และ “ไม่แน่ใจ” ซึ่งการแปลผลคะแนนใช้เกณฑ์ร้อยละของคะแนนรวม แบ่งระดับความรู้เป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ โดยใช้เกณฑ์การแปลผลของ Boom (1975) แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ความรู้ระดับสูง คะแนน ≥ 80% ระดับปานกลาง คะแนนระหว่าง 61-79% และระดับต่ำ คะแนน ≤ 60%

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านการสูบบุหรี่ ด้านการดื่มแอลกอฮอล์ ด้านการรับประทานยา ด้านการพบแพทย์ตามนัด และด้านการตรวจสุขภาพ ลักษณะข้อคำถามแบบประมาณค่า 5 ระดับคือ ปฏิบัติมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

แบบสอบถามส่วนที่ 2,4 ใช้เกณฑ์การแปลผลตามแนวคิดของ Best John W. (1977) แบ่งเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง (3.67–5.00 คะแนน) ระดับปานกลาง (2.34–3.66 คะแนน) และระดับต่ำ (1.00–2.33 คะแนน)

แบบสอบถามนี้สร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา นำแบบสอบถามไปทดลองใช้คำนวณค่าความเที่ยง(Reliability) ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbach, 1997) เท่ากับ 0.913

สถิติวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson’s Product Moment correlation coefficient) ที่ระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.05

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยนอร์ทเทิร์น เอกสารรับรองเลขที่ NREC 0032/2569 รับรองวันที่ 19 มกราคม 2569

ผลการศึกษาวิจัย

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ้ำ อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (62.37%) มีอายุอยู่ระหว่าง 55-75 ปี (69.60%) ($\overline{X}$=65.58, S.D.=9.71, Max=91, Min=38) สถานภาพสมรสคู่ แต่งงาน/อยู่ด้วยกัน (70.62%) การศึกษาจบระดับประถมศึกษา (44.33%) ส่วนใหญ่

ว่างงาน/ไม่มีอาชีพ (38.14%) มีเพียง (7.22%) อาชีพค้าขาย/เจ้าของกิจการ มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน 5,000-18,000 บาท (59.27%) ($\bar{X}$=12,685, S.D.=10760.503, Max=90,000, Min=600) ผู้ทำหน้าที่ในการดูแลส่วนใหญ่เป็น สามี/ภรรยา (50.52%) และบิดา/มารดา (5.16%) ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (84.44%) มีโรคประจำตัว (18.56%) โรคประจำตัวที่พบมากที่สุดคือ ไขมันในเลือดสูง (11.86%) เบาหวาน (9.79%) และโรคเก๊าส์ (1.03%) ส่วนใหญ่ระยะป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมากกว่า 5 ปี (36.60%) ($\bar{X}$=2.07, S.D.=0.81, Max=23, Min=1) ตามลำดับ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในภาพรวมความรอบรู้ด้านสุขภาพมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (59.28%) ($\bar{X}$=2.51, S.D.=0.637) เมื่อพิจารณาความรอบรู้ด้านสุขภาพจำแนกรายด้านที่มีคะแนนในระดับสูง ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ (97.42%) ($\bar{X}$=2.97, S.D.=0.158) การจัดการตนเองด้านสุขภาพ (92.73%) ($\bar{X}$=2.92, S.D.=0.259) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง (80.93%) ($\bar{X}$=2.80, S.D.=0.410) การสื่อสารด้านสุขภาพ (79.38%) ($\bar{X}$=2.78, S.D.=0.421) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ (74.23%) ($\bar{X}$=2.68, S.D.=0.585) ตามลำดับ ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในภาพรวมความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงคะแนนอยู่ในระดับสูง (83.51%) ($\bar{X}$=2.73, S.D.=0.625) และพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในภาพรวมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (59.28%) ($\bar{X}$=2.51, S.D.=0.637) เมื่อพิจารณาพฤติกรรมสุขภาพจำแนกรายด้านที่มีคะแนนในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการพบแพทย์ตามนัด (79.38%) ($\bar{X}$=2.74, S.D.=0.543) ด้านการตรวจสุขภาพ (77.84%) ($\bar{X}$=2.71, S.D.=0.573) ด้านการไม่สูบบุหรี่ (68.56%) ($\bar{X}$=2.53, S.D.=0.749) ด้านการไม่ดื่มแอลกอฮอล์(61.86%) ($\bar{X}$=2.41, S.D.=0.811) ด้านการจัดการความเครียดและด้านการรับประทานยา (61.34%) ($\bar{X}$=2.47, S.D.=0.728) ตามลำดับ รองลงมาคะแนนในระดับต่ำ ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร (55.15%) ($\bar{X}$=2.38, S.D.=0.754) ด้านการออกกำลังกาย (48.45%) ($\bar{X}$=2.35, S.D.=0.699) ตามลำดับ

ผลการศึกษาพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ในภาพรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.51 คะแนน (S.D.= 0.637) อยู่ในระดับปานกลาง ชี้ให้เห็นว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควรได้รับการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ข้อมูลข่าวสาร และบริการสุขภาพ เพื่อเป็นแรงขับเคลื่อนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จัดการสุขภาพของตนเอง เพื่อป้องกันและคงรักษาสุขภาพที่ดีของตนเองไว้ และควรคำนึงถึง เพศ อายุ ระดับ

การศึกษา สถานะทางการเงิน ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญต่อการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (ตามตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม สุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ้ำ อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา (n=194)

	ระดับคะแนน						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	**115**	**59.28**	**64**	**32.99**	**15**	**7.73**	**2.51**	**0.637**
การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ	189	97.42	5	2.58	0	0	2.97	0.158
การสื่อสารด้านสุขภาพ	154	79.38	39	20.10	1	0.52	2.78	0.421
การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	144	74.23	38	19.59	12	6.19	2.68	0.585
ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	157	80.93	36	18.56	1	0.52	2.80	0.410
ด้านการจัดการตนเองด้านสุขภาพ	180	92.78	14	7.22	0	0	2.92	0.259
ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ	162	83.51	13	6.70	19	9.79	2.73	0.625
พฤติกรรมสุขภาพ	115	59.28	64	32.99	15	7.73	2.51	0.637
ด้านการรับประทานอาหาร	107	55.15	55	28.35	32	16.49	2.38	0.754
ด้านการออกกำลังกาย	94	48.45	75	38.66	25	12.89	2.35	0.699
ด้านการจัดการความเครียด	119	61.34	48	24.74	27	13.92	2.47	0.728
ด้านการไม่สูบบุหรี่	133	68.56	31	15.98	30	15.46	2.53	0.749
ด้านการไม่ดื่มแอลกอฮอล์	120	61.86	34	17.53	40	20.62	2.41	0.811
ด้านการรับประทานยา	119	61.34	48	24.74	27	13.92	2.47	0.728
ด้านการพบแพทย์ตามนัด	154	79.38	30	15.46	10	5.15	2.74	0.543
ด้านการตรวจสุขภาพ	151	77.84	31	15.98	12	6.19	2.71	0.573

ผลการวิเคราะห์ตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์ทางบวกความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ้ำ อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (r=0.269, P-value<0.001) ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ปัจจัย	พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value	ระดับความสัมพันธ์
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	0.269	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	0.183	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
การจัดการตนเองด้านสุขภาพ	0.289	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
การสื่อสารด้านสุขภาพ	0.066	0.361	ไม่มีความสัมพันธ์
การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	0.249	<0.001	มีความสัมพันธ์ทางบวก
การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	0.190	0.008	มีความสัมพันธ์ทางบวก
ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ	**0.380**	**<0.001**	**มีความสัมพันธ์ทางบวก**

การอภิปรายผลและสรุปผล

ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ้ำ อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(r=0.269, P-value<0.001) สามารรถอธิบายเหคุผลได้ว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิดคิดของ Nutbeam กล่าวว่า 1) ความรู้ ความเข้าใจและทักษะ ประกอบด้วย การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ การจัดการตนเอง การสื่อสารด้านสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศ และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติ ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (59.28%) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ้ำ อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.269, P-value<0.001) แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญในทางปฏิบัติ กล่าวคือ เมื่อผู้ป่วยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น จะมีแนวโน้ม

ปฏิบัติตนด้านสุขภาพได้ดีขึ้น เช่น การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ การควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย อธิบายเหตุผลได้ว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้ง การเข้าถึงข้อมูลและบริการ การสื่อสาร การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ การตัดสินใจที่เหมาะสม รวมถึงการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย ถือเป็นสิ่งจำเป็นต่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่จะช่วยให้ตระหนักถึงความสำคัญ และควบคุมโรคได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งโรคความดันโลหิตสูงนั้นเป็นโรคที่ไม่ติดต่อ แต่เกิดจากความเสื่อมของร่างกายและพฤติกรรมการใช้ชีวิต ดังนั้นการมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับตัวโรคจะทำให้ตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญของการควบคุมอาการมากยิ่งขึ้น นำไปสู่พฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมทั้งด้านการรับประทานอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย การตัดสินใจเพื่อสุขภาพ การจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากปัจจัยเสี่ยงของโรค ร่วมกับการเข้าถึงข้อมูลและบริการทางสุขภาพที่ถูกต้อง สะดวก รวดเร็ว มีผลให้พฤติกรรมทางสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นได้ ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมของ นฤเบศร์ โกศล และคณะ (2568) ที่พบว่าปัจจัยด้านความรู้ การรับรู้สุขภาพ และทัศนคติ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของความรอบรู้ ด้านสุขภาพ จัดอยู่ในกลุ่มปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ เน้นบทบาทของความสามารถในการจัดการตนเอง และยังสนับสนุนข้อค้นพบของ จุลลดา เหมโส (2567) ระบุว่าการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เช่น การให้ความรู้ การพัฒนาทักษะการตัดสินใจ และการจัดการตนเอง สามารถช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจในโรคและนำไปสู่การดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง ซึ่งอธิบายได้ว่าทำไมความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยะธิดา กลั่นเชื้อ และวารณี บุญช่วยเหลือ (2568) พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีผลต่อผลลัพธ์ด้านพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงการมีส่วนร่วมในการรักษาและการตัดสินใจด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และเมื่อพิจารณางานวิจัยอื่นๆร่วมด้วย พบว่าผลการศึกษานี้มีความสอดคล้องกับหลายการศึกษา เช่น การศึกษาของ จันทร์เพ็ญ พวงดอกไม้ (2566) ที่พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในทุกด้าน โดยเฉพาะทักษะการจัดการตนเอง ด้านความรู้ที่มีความสัมพันธ์สูงสุด การศึกษาของ อรอุมา พลซา, อมรศักดิ์ โพธิ์อ่า(2567) ความรอบรู้ด้านสุขภาพประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพ การจัดการตนเองด้านสุขภาพ การตัดสินใจด้านสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพที่สะท้อนให้เห็นอย่างชัดเจนว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงเป็นผลลัพธ์ของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสุขภาพ ปัจจัยสิ่งแวดล้อม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ การพัฒนาแนวทางส่งเสริมสุขภาพที่มุ่งเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพควบคู่กับการ

สนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และระบบบริการสุขภาพ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงอย่างยั่งยืน

ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.380, P- value<0.001) สามารถอธิบายได้ว่าความรู้ความเข้าใจเป็นความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติทางด้านสุขภาพ (Nutbeam, 2000) ซึ่งตรงกับแนวคิดของ Green & Kreuter (1991) กล่าวว่า ความรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมหรือการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคล ซึ่งความรู้เป็นปัจจัยที่เกิดจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีระดับความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (83.51%) โดยผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพที่ถูกต้องในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ผู้ป่วยทราบว่าเมื่อมีอาการผิดปกติ เช่น ปวดศรีษะรุนแรง แน่นหน้าอกหรือแขนขาอ่อนแรง ควรรีบไปพบแพทย์ทันที และควรตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี ไม่ควรเครียดเป็นเวลานานๆ งดไม่สูบบุหรี่ หรือไม่ดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อป้องกันภาวะโลหิตสูง ตามลำดับ สำหรับประเด็นความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพที่ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติได้ดีในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ผู้ป่วยควรรับประทานผัก และผลไม้ เป็นประจำ ควรควบคุมระดับความดันโลหิตให้น้อยกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท เพื่อช่วยลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง ตามลำดับ และผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ ยุวัฒน์ฉัตร ยาโต (2568) ที่พบว่าความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P- value<0.001)

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

ผลการวิจัยในครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญในทุกด้าน การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา จึงสามารถนำผลการวิจัยนี้ไปต่อยอดได้ทั้งการศึกษาเชิงคุณภาพ การศึกษาแบบทดลองและการศึกษากึ่งทดลองได้โดยนำข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยนี้ไปปรับใช้จริงในเขตรับผิดชอบ จะมุ่งเน้นที่การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพและเพิ่มฝึกทักษะ การจัดการตนเองของผู้ป่วย เช่น การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการใช้ยาอย่างถูกต้อง ควรจัดทำสื่อสุขศึกษาเพื่อแก้ไขความเข้าใจคลาดเคลื่อน โดยเฉพาะเรื่องการควบคุมน้ำหนัก และการรับรู้ว่าโรคความดันโลหิตสูงอาจไม่แสดงอาการ และออกแบบกิจกรรมสุขศึกษาให้เป็นรูปธรรม สามารถนำไปปฏิบัติได้

จริง บุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถนำสื่อกิจกรรม ต้นแบบโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยในการติดตามและให้คำแนะนำอย่างต่อเนื่องในชุมชน

เอกสารอ้างอิง

กองสุขศึกษา. (2556**).** ความรอบรู้ด้านสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

จันทร์เพ็ญ พวงดอกไม้. (2566). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ ในคลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลพญาแมน อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์.

จุลลดา เหมโส. (2567). ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด .

นฤเบศร์ โกศล และคณะ.(2568). พฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลละแม จังหวัดชุมพร

ปิยะธิดา กลั่นเชื้อ, และวารณี บุญช่วยเหลือ. (2568). ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในศูนย์บริการสาธารณสุข. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร.

ยุวัฒน์ฉัตร ยาโต(2568). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง ตำบลตาลเดี่ยว อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ . วารสารสาธารณสุขมูลฐาน ภาคเหนือ.2568 :ปีที่ 35 ฉบับที่ 2.

สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. (2565). แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2562 (ปรับปรุง พ.ศ. 2565).

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา. (2568). รายงานสถิติอัตราป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดพังงา ปีงบประมาณ 2566–2568. https://png.hdc.moph.go.th

อรอุมา พลซา,อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ. (2567). ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก.

Best, J. W. (1977). Research in education (3rd ed.). Prentice-Hall.

Bloom, B. S. (Ed.). (1975). Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals: Handbook I. Cognitive domain. David McKay.

Daniel, W. W. (2010). Biostatistics: Basic concepts and methodology for the health sciences (9th ed.). John Wiley & Sons.

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.

World Health Organization. (2023). Hypertension fact sheet.