

บทความวิจัย

ความรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอเมือง จังหวัดสตูล

Health Literacy that affects behavior to prevent stroke Patients with high blood pressure, Mueang District, Satun Province

Citation: สุขสันต์ มรรคาเขต

ธนกร ศรีสุวรรณ และรุ่งพนา ยุทธวรวิทย์
ยุทธวรวิทย์. (2568). ความรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอเมือง จังหวัดสตูล. วารสารสุขภาพสตรี แอนด์ เฮลท์, 1(3), 5-18.

สุขสันต์ มรรคาเขต¹ ธนกร ศรีสุวรรณ² และรุ่งพนา ยุทธวรวิทย์^{2*}

Suksan Makhaket¹ Tanakorn Srisuwan² Rungpana Yutthaworawit³

¹สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

¹Satun Provincial Public Health Office

²สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง

²Ranong Provincial Public Health Office

*ผู้ประพันธ์บทความ; รุ่งพนา ยุทธวรวิทย์, Email : rungpana132@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพ ความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ประชากรในการศึกษาคือผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโรคความดันโลหิตสูง โดยมีการสุ่มอย่างเป็นระบบ จำนวน 312 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม จำนวน 3 ส่วน ประกอบด้วย 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) ปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง 3) พฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ มีค่าดัชนีความสอดคล้องได้เท่ากับ 0.98 และค่าความเชื่อมั่น ได้เท่ากับ 0.95 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และ สเปียร์แมน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 59.60 อายุเฉลี่ย 55 ปี ระดับการศึกษาอนุปริญญา/ปวส. คิดเป็นร้อยละ 63.14

Received: 22 December 2024;

Revised: 10 May 2025;

Accepted: 2 June 2025;

Published: 14 September 2025

บทความวิจัย

สถานภาพ สมรส คิดเป็นร้อยละ 60.60 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 30.10 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีรายได้ระหว่างห้าพันถึงหนึ่งหมื่นบาท ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม คะแนนเฉลี่ยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.55$, S.D=0.89) ระดับการศึกษา ด้านความรู้ความเข้าใจการส่งเสริมในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ด้านการสื่อสารการส่งเสริมในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองด้านการจัดการตนเองในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง อย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนด้านการเข้าถึงการได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง อย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, โรคความดันโลหิตสูง, พฤติกรรม, โรคหลอดเลือดสมอง

Abstract

The objectives of this cross-sectional survey research are 1) to study health literacy; and behavior to prevent stroke among high blood pressure patients. 2) To study the factors associated with gender, age, education level, occupation, income, status, health literacy. with behaviors to prevent stroke among high blood pressure patients. The study population was patients undergoing treatment for high blood pressure. There was a systematic randomization of 312 people. The research tool was a questionnaire in 3 parts, consisting of 1) personal information 2) health literacy factors regarding the prevention of stroke 3) Stroke prevention behavior of patients with high blood pressure The index of consistency was equal to 0.98 and the confidence value was equal to 0.95. Statistics used for data analysis were frequency distribution, percentage, mean and standard deviation, and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient and Spearman's correlation coefficient

The results of the study found that the majority of the sample were female. Accounting for 59.60 percent, Average age is 55 years, Associate Degree/Vocational Certificate level is 63.14 percent, Married status is 60.60 percent. Most occupations are trading. Accounting for 30.10 percent, the average monthly income is between five thousand- and ten-thousand-baht, overall health literacy The overall average score in all areas is at a high level. ($\bar{X}=3.55$, S.D=0.89) Education level Knowledge and understanding of promotion in stroke prevention Communication, promotion in stroke prevention, self-management in stroke prevention There is a positive relationship with stroke prevention behavior of high blood pressure patients. Statistically significant at level 0.01, regarding access to receiving health-related information And overall

บทความวิจัย

health literacy is positively related to stroke prevention behavior of patients with high blood pressure. Statistically significant at the 0.05 level

Keyword: Health literacy, Hypertension, Behaviors, Stroke

บทนำ (Introduction)

โรคหลอดเลือดสมอง (Cerebrovascular disease, Stroke) หรือโรคอัมพฤกษ์/อัมพาต เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประชากรในประเทศต่างๆทั่วโลก เนื่องจากมีอุบัติการณ์ที่สูงขึ้นมากในช่วงปีที่ผ่านมา จากการสำรวจประชากรขององค์กรโรคหลอดเลือดสมองโลกพบว่า ปี 2563 มีผู้ป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมองกว่า 80 ล้านคน มีผู้เสียชีวิตประมาณ 5.5 ล้านคน พบผู้ป่วยใหม่เพิ่มขึ้นถึง 14.5 ล้านคนต่อปี 1 ใน 4 เป็นผู้ป่วยที่มีอายุ 25 ปีขึ้นไป ซึ่งโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันเป็นสาเหตุการตายเป็นอันดับสอง และการเป็นอันดับสามทั่วโลก ประเทศไทยมีอัตราป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง 543 ต่อประชากรแสนคน อัตราตาย 53 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งกรมควบคุมโรค ประมาณความเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองพบว่าทุก 4 คนจะป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง 1 คน โดยร้อยละ 80 ของประชากรโลกมีความเสี่ยงที่สามารถป้องกันได้ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2565)

องค์การอัมพาตโลก (World Stroke Organization : WHO) รายงานว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 ของประชากรโลกที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 5 ของประชากรกลุ่มอายุ 15-69 ปี โดยในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้นับถึง 6 ล้านคนทั่วโลก ซึ่งในจำนวนนี้ 2 ใน 3 อยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลาง (ศุภวรรณ มโนสุนทร, 2563) ในประเทศไทย โรคหลอดเลือดสมองจัดเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 รองจากโรคมะเร็ง โดยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 ถึง พ.ศ. 2562 พบว่าอัตราการเสียชีวิตจากโรคนี้ต่อประชากร 100,000 คน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2563)

โรคความดันโลหิตสูงถือเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญอันดับต้นๆ ที่นำไปสู่โรคหลอดเลือดสมอง โดยเฉพาะในกรณีที่ไม่ได้รับการดูแลหรือควบคุมอย่างเหมาะสม เนื่องจากความดันโลหิตสูงสามารถทำให้หลอดเลือดในสมองเปราะบาง เกิดการแตกหรืออุดตันได้ง่าย ส่งผลให้สมองได้รับเลือดไม่เพียงพอ หรือเกิดภาวะเลือดออกในสมอง ซึ่งเป็นกลไกสำคัญของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองทั้งชนิดตีบและแตก จากการสำรวจสุขภาพประชากรไทยในปี 2562-2563 พบว่าประชากรอายุ 18 ปีขึ้นไป เป็นโรคความดันโลหิตสูง 13 ล้านคน และในจำนวนนี้มีมากถึง 7 ล้านคน ไม่ทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง หากผู้ป่วยมีภาวะความดันโลหิตสูงเป็นระยะเวลานานและไม่ได้รับการดูแลรักษา ความรุนแรงของโรคจะเพิ่มมากขึ้น จากข้อมูลทางการแพทย์ระบุไว้ว่า ผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและไม่ได้รับการรักษาจะเสียชีวิตจาก

บทความวิจัย

หัวใจวายถึงร้อยละ 60-75 เสียชีวิตจากหลอดเลือดในสมองอุดตันหรือแตก ร้อยละ 20-30 และเสียชีวิตจากไตวายเรื้อรัง ร้อยละ 5-10 (<https://ddc.moph.go.th>)

จากข้อมูลจากสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าจังหวัดสตูล ตั้งแต่ปี พ.ศ.2563 ถึง พ.ศ.2565 มีแนวโน้มอัตราการป่วยตายเพิ่มขึ้นทุกปี ดังนี้ 45.28, 45.50 และ 47.43 และตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 จนถึงปัจจุบัน ยังไม่พบแนวโน้มของการลดลงแต่อย่างใด นอกจากนี้จากการสำรวจข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในเขตศูนย์สุขภาพชุมชนที่ได้รับการรักษา พบว่า เป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเป็นอันดับแรก ร้อยละ 73 และรองลงมาเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานร้อยละ 13 โรคไตวายเรื้อรัง ร้อยละ 7 โรคหลอดเลือดหัวใจร้อยละ 5 และสาเหตุอื่นๆ ร้อยละ 2 (สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2565)

จากข้อมูลดังกล่าวพบว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ และปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับโรคนี้ ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย อาหาร การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้ จากการศึกษาของ ขวัญเมือง แก้วคำเกิง (2562) ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างศักยภาพของบุคคล เป็นแนวคิดที่ลึกซึ้งและเป็นหลักสำคัญในการสร้างการเรียนรู้ที่มุ่งสู่ความสามารถและทักษะของบุคคล เพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูล เกิดความเข้าใจ และนำข้อมูลที่ถูกต้องมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอเมือง จังหวัดสตูล ซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนาระบบสุขภาพ เพราะช่วยให้ทราบถึงระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำคัญในการวางระบบในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่อไป

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง อำเภอเมือง จังหวัดสตูล
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง อำเภอเมือง จังหวัดสตูล

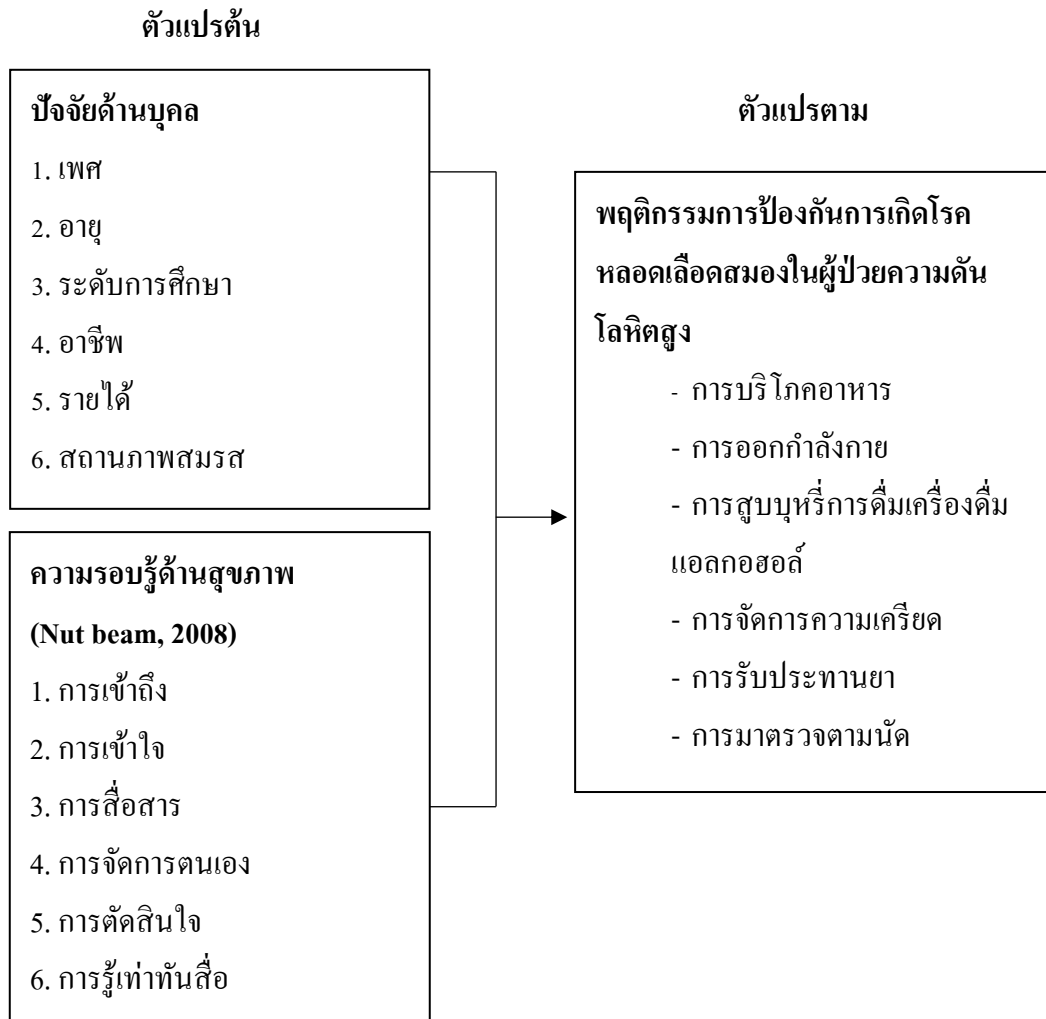
สมมติฐาน (Hypothesis)

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้ และความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จังหวัดสตูล

บทความวิจัย

กรอบแนวคิด (Research Framework)

จากศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้สรุปเป็นกรอบการวิจัยดังแสดงภาพประกอบ



ภาพประกอบที่ 1 กรอบแนวคิด

วิธีดำเนินการวิจัย (Methodology)

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562-2565 ที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาต่อเนื่องในเขตบริการศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอเมือง จังหวัดสตูล ที่มีอายุระหว่าง 30-70 ปี จำนวน 518 คน

บทความวิจัย

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ประมาณสัดส่วน โดยใช้สูตรตามแนวคิดของ โคชราน(W.G.cochran, 1953) กำหนดอัตราส่วนของเรื่องที่น่าสนใจ คือ 0.69 (ชูชาติ กลิ่นสาคร และสุยธิน แซ่ตัน, 2563) ได้กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 312 คน

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้สุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยใช้หลักความน่าจะเป็น (Probability Sampling) โดยสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic random sampling) โดยใช้ทะเบียนรายชื่อที่ขึ้นทะเบียนของศูนย์สุขภาพชุมชน โดยใช้เกณฑ์ในการคัดเข้า (Inclusion criteria) มีคุณสมบัติดังนี้

1. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีอายุระหว่าง 30 - 70 ปี
2. เป็นผู้ป่วยที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบในเขตบริการศูนย์สุขภาพชุมชน และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง มาแล้วอย่างน้อย 1 ปี
3. เป็นผู้ที่ไม่มีปัญหาเรื่องการได้ยิน สามารถติดต่อสื่อสารด้วยวิธีการพูด ฟังและเข้าใจภาษาไทยได้ดี

4. เป็นผู้ที่สมัครใจและยินยอมให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) ดังนี้

1. มีประวัติความบกพร่องด้านความจำ
2. ผู้ป่วยย้ายออกจากพื้นที่วิจัยในช่วงการเก็บข้อมูล- ทั้งเพศหญิงและเพศชาย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิดทฤษฎี เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 6 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการเข้าถึง/การได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ด้านความรู้ความเข้าใจการส่งเสริมในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ด้านการสื่อสารการส่งเสริมในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ด้านการจัดการตนเองในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ด้านการตัดสินใจการส่งเสริมส่งเสริมในการป้องกันโรค ด้านการรู้เท่าทันสื่อการส่งเสริมส่งเสริมในการป้องกันโรค

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 6 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านการสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้านการรับประทานยา ด้านพฤติกรรมการไปตรวจพบแพทย์ตามนัด

บทความวิจัย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ได้เท่ากับ 0.98 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ได้เท่ากับ 0.95

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อวิเคราะห์ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง ระดับความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะบุคคลด้านอายุ ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman Rank Correlation) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน กับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

ผลการวิจัย (Result)

1. คุณลักษณะประชากร

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=312)

ปัจจัยส่วนบุคคล		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	126	40.40
	หญิง	186	59.60
อายุ (ปี)	ระหว่าง 30-39 ปี	13	4.17
	ระหว่าง 40-49 ปี	76	24.36
	ระหว่าง 50-59 ปี	114	36.54
	ระหว่าง 60-69 ปี	98	31.41
	ระหว่าง 70 ปีขึ้นไป	11	3.53
	$\bar{X} = 54.93$, S.D=9.18, Max73=, Min= 30		

บทความวิจัย

	ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา			
	ไม่ได้เรียนหนังสือ	7	2.24
	ประถมศึกษา	77	24.68
	มัธยมศึกษา/ปวช.	19	6.09
	อนุปริญญา/ปวส.	197	63.14
	ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป	12	3.85
สถานภาพ			
	โสด	35	11.20
	สมรส	189	60.60
	หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่	88	28.20
อาชีพ			
	รับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ	37	11.86
	ค้าขาย	94	30.13
	รับจ้าง	68	21.79
	ธุรกิจส่วนตัว	14	4.49
	แม่บ้าน / พ่อบ้าน	43	13.78
	เกษตรกร	35	11.22
	ข้าราชการบำนาญ	21	6.73
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน			
	น้อยกว่า 5,000 บาท	47	15.06
	ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท	141	45.19
	ระหว่าง 10,001 – 15,000 บาท	73	23.40
	มากกว่า 15,001 บาท	51	16.35

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 59.60 อายุเฉลี่ย 55 ปี ร้อยละ 36.50 ระดับการศึกษาระดับอนุปริญญา/ปวส. ร้อยละ 63.14 สถานภาพส่วนใหญ่ สมรส ร้อยละ 60.60 ประกอบอาชีพค้าขาย ร้อยละ 30.13 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท

บทความวิจัย

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ (n=312)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	$\bar{X}$	S. D	ระดับ
ด้านการเข้าถึง / การได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ	3.41	1.04	มาก
ด้านความรู้ความเข้าใจการส่งเสริมในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง	3.21	0.97	มาก
ด้านการสื่อสารการส่งเสริมในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง	3.72	0.86	มาก
ด้านการจัดการตนเองในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง	3.60	0.82	มาก
ด้านการตัดสินใจการส่งเสริมส่งเสริมในการป้องกันโรค	3.66	0.86	มาก
ด้านความรู้เท่าทันสื่อการส่งเสริมส่งเสริมในการป้องกันโรค	3.73	0.81	มาก
เฉลี่ยรวมทุกด้าน	3.55	0.89	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่า ด้านการเข้าถึง / การได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.41$, SD=1.04) ความรู้ความเข้าใจการส่งเสริมในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง มีคะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.21$, SD=0.97) การสื่อสารการส่งเสริมในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง มีคะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.72$, SD=0.86) การจัดการตนเองในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง มีคะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.60$, SD=0.82) การตัดสินใจการส่งเสริมส่งเสริมในการป้องกันโรค คะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.66$, SD=0.86) การรู้เท่าทันสื่อการส่งเสริมส่งเสริมในการป้องกันโรค คะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.73$, SD=0.81) และความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม มีคะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.55$, SD=0.89)

3. พฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เฉลี่ยรายด้านปัจจัยพฤติกรรมต่อการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง (n=312)

ปัจจัยพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง	$\bar{X}$	S.D.	ระดับปฏิบัติ
ด้านการบริโภคอาหาร	2.98	0.64	ปานกลาง
ด้านการออกกำลังกาย	3.25	1.99	ปานกลาง
ด้านการจัดการความเครียด	3.74	0.86	มาก
ด้านการสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1.82	1.18	น้อย
ด้านการรับประทานยา	4.29	1.07	มากที่สุด

บทความวิจัย

ปัจจัยพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง	$\bar{X}$	S.D.	ระดับปฏิบัติ
ด้านการไปตรวจตามนัด	4.37	0.95	มากที่สุด
เฉลี่ยรวม	3.41	0.53	มาก

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมต่อการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองทุกด้าน ภาพรวมการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.41$, $SD = .53$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีการปฏิบัติมากที่สุด คือ ด้านการไปตรวจตามนัด ($\bar{X} = 4.37$, $SD = .95$) รองลงมา คือ ด้านการรับประทานยา ($\bar{X} = 4.29$, $SD = 1.07$) และด้านที่มีการปฏิบัติน้อยที่สุด คือ ด้านการสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ($\bar{X} = 1.82$, $SD = 1.18$)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะบุคคลด้านอายุ ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับ พฤติกรรม การป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยลักษณะบุคคลด้านอายุ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรม การป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง (n=312)

ปัจจัยลักษณะบุคคล	พฤติกรรม	P – value
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน	
อายุ	-0.033	0.558
ด้านการเข้าถึง / การได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ สุขภาพ	0.739**	0.021*
ด้านความรู้ความเข้าใจการส่งเสริมในการ ป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง	.554**	<0.01**
ด้านการสื่อสารการส่งเสริมในการป้องกันโรค หลอดเลือดสมอง	0.479**	< 0.01**
ด้านการจัดการตนเองในการป้องกันโรค หลอดเลือดสมอง	0.567**	< 0.01**
ด้านการตัดสินใจการส่งเสริมส่งเสริมในการ ป้องกันโรค	0.045	0.429
ด้านการรู้เท่าทันสื่อการส่งเสริมส่งเสริมใน การป้องกันโรค	0.074	0.192
รวม	0.344*	0.050*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

บทความวิจัย

จากตารางที่ 4 พบว่า ปัจจัยด้านอายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง $r = -0.033$ $P - \text{value } 0.55$ ปัจจัยด้านการเข้าถึง/การได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ด้านความรู้ความเข้าใจการส่งเสริมในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ด้านการสื่อสารการส่งเสริมในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ด้านการจัดการตนเองในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง และความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย (Conclusion)

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับค่อนข้างดี โดยเฉพาะในด้านการสื่อสารสุขภาพ การจัดการตนเอง การตัดสินใจด้านสุขภาพ และความรู้เท่าทันสื่อ พบว่าผู้ป่วยสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้ดี มีความเข้าใจในข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง และสามารถประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตาม ยังมีบางด้านที่ความรอบรู้ยังอยู่ในระดับปานกลาง เช่น ความเข้าใจเชิงลึกเกี่ยวกับการป้องกันโรค ซึ่งอาจส่งผลต่อการนำไปสู่การปฏิบัติจริงอย่างเต็มรูปแบบ ในด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง พบว่าผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองในภาพรวมอยู่ในระดับที่ดี โดยเฉพาะการรับประทานยา การไปพบแพทย์ตามนัด และการจัดการกับความเครียด อย่างไรก็ตาม ยังพบว่าการดูแลในบางด้าน เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยังอยู่ในระดับที่ควรได้รับการส่งเสริมเพิ่มเติม เพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่สมบูรณ์และยั่งยืนยิ่งขึ้น

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษา และความรอบรู้ด้านสุขภาพในหลายมิติมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง กล่าวคือ ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงและมีความรอบรู้ด้านสุขภาพดี จะมีแนวโน้มในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคอย่างเหมาะสมมากกว่า ขณะที่ปัจจัยบางประการ เช่น เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และความรอบรู้ด้านการตัดสินใจและการรู้เท่าทันสื่อ ไม่พบความสัมพันธ์ที่ชัดเจนกับพฤติกรรมการป้องกันโรค ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นถึงบทบาทสำคัญของการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในเชิงลึกและการศึกษาในภาพรวมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงอย่างผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญในการลดอุบัติการณ์ของโรคหลอดเลือดสมองในระดับชุมชน

บทความวิจัย

อภิปรายผลการวิจัย (Discussion)

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะในด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ การเข้าใจแนวทางการป้องกันโรค การสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และการจัดการตนเองในการป้องกันโรค ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Nut beam (2006, 2008) และ WHO (1998) ที่เน้นว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นกระบวนการทางปัญญาและสังคมที่ช่วยให้บุคคลสามารถเข้าถึง วิเคราะห์ และใช้ข้อมูลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้เกิดการดูแลสุขภาพตนเองที่ดีขึ้น อย่างไรก็ตาม เมื่อนำมาวิเคราะห์เชิงลึก พบว่ากลุ่มตัวอย่างยังมีข้อจำกัดในบางด้าน โดยเฉพาะ การค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา และการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า แม้ว่าผู้ป่วยจะมีระดับความรู้ด้านสุขภาพที่ดี แต่ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพยังไม่ทั่วถึงในพื้นที่ศึกษา ข้อจำกัดนี้อาจส่งผลต่อความสามารถในการตัดสินใจและการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ แนวโน้มดังกล่าวสอดคล้องกับผลการศึกษาของ กรรณิกา อุ่นอ้าย และคณะ (2565) ที่พบว่าแม้กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับปานกลางถึงมาก แต่ยังคงมีความแตกต่างในด้านการเข้าถึงและใช้ข้อมูลสุขภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค นอกจากนี้ การพัฒนาแหล่งข้อมูลสุขภาพที่เข้าถึงได้ง่ายและเหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วย จึงเป็นสิ่งสำคัญในการเสริมสร้างศักยภาพด้านสุขภาพของประชากรกลุ่มนี้ โดยสรุป แม้ว่าผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในพื้นที่ศึกษาจะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับที่ดี แต่ยังมีช่องว่างในเรื่องการเข้าถึงข้อมูลที่จำเป็น ดังนั้น แนวทางการพัฒนาเชิงนโยบายและการให้ความรู้ด้านสุขภาพ ควรมุ่งเน้นไปที่การขยายช่องทางการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองและลดความเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในอนาคต

2. ปัจจัยส่วนบุคคลบางด้าน เช่น เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ในขณะที่ปัจจัยอื่น เช่น ระดับการศึกษา การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ความเข้าใจด้านสุขภาพ การสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และการจัดการตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรคดังกล่าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Nut beam (1998) ที่ชี้ให้เห็นว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล โดยเกี่ยวข้องกับความสามารถในการเข้าถึง วิเคราะห์ และใช้ข้อมูลสุขภาพอย่างเหมาะสมเพื่อการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพตนเอง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ กองสุขศึกษา และชิดา เตชะวิจิตรจารุ (2561) ที่ระบุว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจและการจัดการสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างพฤติกรรมการป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพ ในทำนองเดียวกัน งานวิจัยของ กรรณิกา อุ่นอ้าย และคณะ (2565) ซึ่งศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ในผู้สูงอายุ พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรค

บทความวิจัย

โดยเฉพาะในด้านการเข้าถึงข้อมูล การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ และการตัดสินใจด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นแนวโน้มเดียวกับการศึกษานี้จากการสังเคราะห์ผลการศึกษา สามารถสรุปได้ว่า ระดับการศึกษาและความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โดยเฉพาะความสามารถในการเข้าถึงและใช้ข้อมูลสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงมักมีพฤติกรรมป้องกันโรคที่ดีขึ้น ซึ่งเป็นแนวทางสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงของโรคเรื้อรัง

ข้อเสนอแนะ

หน่วยบริการสุขภาพควรนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้ไปประยุกต์ใช้ในการทำแผนหรือกิจกรรมการดำเนินงานเชิงรุก เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่รับผิดชอบอย่างครอบคลุม ควรจัดกิจกรรมหรือโครงการที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสม รวมถึงการให้คำแนะนำ ใฝ่ระวัง ป้องกัน เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง (References)

- กรรณิกา อุ่นอ้าย, พนิกา ชัยวัง, พรพิมล กรกกฎกำจร และดวงใจ ปันเจริญ. (2565). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมในชุมชนชนบท จังหวัดเชียงราย. *พยาบาลสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*. 49 (1), 200-212
- กรมควบคุมโรค. การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประชาชนไทย ปี 2564. สืบค้นเมื่อ 7 พฤศจิกายน 2564, จาก <https://ddc.moph.go.th/upload/pu>
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) ด้านสาธารณสุข ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 (พ.ศ. 2561)*. สืบค้นเมื่อ 15 พฤษภาคม 2566, จาก <http://dmsic.moph.go.th/index/detail/7602>.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *แบบสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป*. กรุงเทพฯ: กองสุกศึกษา กระทรวงสาธารณสุข.
- สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. (2565). *สถานการณ์และแนวโน้มสุขภาพและการแพทย์ฉุกเฉิน (ระดับโลกและประเทศไทย)*. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2565, จาก <https://www.niems.go.th>
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2562). *ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ขึ้นพื้นฐานปฏิสัมพันธ์ วิจัยรณญาณ*. กรุงเทพฯ: อัมรินทร์บุ๊คเซ็นเตอร์.
- ชูชาติ กลิ่นสาคร และสุ่ยฉิน แซ่ตัน. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ อำเภอคำชะอี จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน*, 2(2): 62-77.

บทความวิจัย

ศุภวรรณ มโนสุนทร. (2563). รายงานการพยากรณ์โรคหลอดเลือดสมอง. กรุงเทพฯ: สำนักโรคไม่ติดต่อ
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.