

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอยเต่า อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่

FACTORS RELATED TO NUTRITIONAL STATUS IN PRESCHOOL CHILDREN MAE LONG SUBDISTRICT OMKHOI DISTRICT CHIANG MAI PROVINCE

จิราพัชร อันทรินทร์¹, ฉัตรศิริ วิภาวิน^{1*}, สุพจน์ ไชยแก้ว² และ อำพัน กำโน²
Jirapat Antharin¹, Chatsiri Wipawin^{1*}, Supot Chaikaew² and Amphan Kamno²

¹มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ และ ²โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอยเต่า
¹Chiang Mai Rajabhat University and ²Ban Doi Tao Health Promoting Hospital

*Corresponding author Email: chatsiri_wip@g.cmru.ac.th

Received: 19 Oct., 2025

Revised: 16 Jan., 2026

Accepted: 26 Jan., 2026

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาระดับเชิงสำรวจ (Survey research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอยเต่า อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมต่อความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอยเต่า อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 231 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ได้รับปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ แรงสนับสนุนด้านทรัพยากรหรือเครื่องมือ ($\bar{X} = 2.45$, S.D. = 0.38) และความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีความรู้ด้านสุขภาพสูงสุดคือ ทักษะการสื่อสาร ($\bar{X} = 2.46$, S.D. = 0.42)

สรุป ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ ระดับการศึกษา และระดับความดันโลหิตซิสโตลิก (Diastolic blood pressure) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงในระดับต่ำ และปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมทั้งหมด มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p < 0.05$) ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ควรเน้นการพัฒนาโปรแกรมที่ส่งเสริมแรงสนับสนุนทางสังคมและการรู้เท่าทันสื่อ เพื่อเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพและการจัดการตนเองในผู้ป่วยกลุ่มนี้

คำสำคัญ: ความรู้ด้านสุขภาพ; แรงสนับสนุนทางสังคม; ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง; โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอยเต่า; จังหวัดเชียงใหม่

Abstract

This survey study aimed to examine the health literacy level of hypertensive patients at Ban Doi Tao Subdistrict Health Promoting Hospital, Doi Tao District, Chiang Mai Province, and to examine the relationship between personal factors and social support factors on health literacy among hypertensive patients at Ban Doi Tao Subdistrict Health Promoting Hospital, Doi Tao District, Chiang Mai Province. A total of 231 participants were included in the sample. Data were collected through a structured questionnaire, and subsequent analyses were performed using descriptive statistics and Pearson's product-moment correlation coefficient.

The results revealed that most participants received moderate levels of social support, with the highest mean score being support in resources or tools ($\bar{X} = 2.45$, S.D. = 0.38). Furthermore, health literacy among hypertensive patients showed moderate levels of health literacy regarding hypertension, with the highest mean score being communication skills. ($\bar{X} = 2.46$, S.D. = 0.42).

In summary, the factors associated with health literacy regarding hypertension showed that the only personal factor significantly associated with health literacy was education level. Diastolic blood pressure was positively associated with low health literacy regarding hypertension. In addition, all social support factors were significantly associated with low health literacy at the $p < 0.05$ level.

Keywords: Health literacy; Social support; Hypertension patients; Ban Doi Tao Subdistrict Health Promoting Hospital; Chiang Mai Province

บทนำ

โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสุขภาพระดับโลกและระดับชาติ โดยเป็นสาเหตุการตาย 7.5 ล้านคนทั่วโลก หรือร้อยละ 12.8 ของการตายทั้งหมด (World health organization, 2023) สำหรับประเทศไทยมีแนวโน้มพบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงในประเทศ พบว่าในปี 2566 (สมาคมโรคความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย) ประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 6.8 ล้านคน เพิ่มขึ้นจากปี 2565 จำนวน 3 แสนคน ส่วนในปี 2567 ประเทศไทย

มีผู้ป่วยจากโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ จำนวน 507,104 คน หากผู้ป่วยมีภาวะความดันโลหิตสูงเป็นระยะเวลานานและไม่ได้รับการดูแลรักษา ความรุนแรงของโรคจะเพิ่มมากขึ้น และปัญหาด้านสุขภาพจำนวนประชากรในจังหวัดเชียงใหม่ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จากข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ในปี พ.ศ. 2564 – 2567 พบว่า ความชุกและอุบัติการณ์การเกิดโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และอุบัติการณ์ของการเกิดโรคความดันโลหิตสูงก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน โดยสาเหตุส่วนใหญ่มาจากปัจจัยการดำเนิน

ชีวิตที่เปลี่ยนไป เช่น การมีกิจกรรมทางกายน้อย การบริโภคอาหารที่มีส่วนประกอบของเกลือและไขมันสูง การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ ซึ่งนำมาสู่ภาวะโรคที่เพิ่มขึ้น จากสถานการณ์ของโรคความดันโลหิตสูงที่มีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น

ความรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงจะต้องมีความสามารถในการเข้าใจ พิจารณา ประเมิน และแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพมีหลายแนวคิด แนวคิดที่นำมาใช้กันมากคือ แนวคิดของนันทิม ซึ่งมี 6 องค์ประกอบ คือ การเข้าถึงข้อมูล ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเอง และการรู้เท่าทันสื่อ กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาความสามารถและทักษะตามองค์ประกอบทั้ง 6 ด้าน เพื่อให้มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับที่ดีขึ้น ส่งผลต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้น จนสามารถลดและควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์เป้าหมายได้

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอยเต่า อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ พบปัญหาจากการปฏิบัติงานและการสอบถามจากกลุ่มที่มาใช้บริการคัดกรองประจำปีด้วยวิธีการสนทนาเชิงลึกรายบุคคล พบว่า ประชากรในพื้นที่ยังมีความเข้าใจถึงภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ตลอดจนพฤติกรรมเสี่ยงที่จะส่งผลต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง และการประยุกต์ใช้องค์ความรู้สำหรับการตัดสินใจและการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในระดับต่ำ

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีแนวคิดในการศึกษาวิจัยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอยเต่า อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานศึกษาความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตลอดจนการสร้างความรู้ความตระหนักรู้ในความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง และปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของโรคความดันโลหิตสูง เพื่อลดความเสี่ยงต่ออาการแทรกซ้อนที่รุนแรงต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1) เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอยเต่า อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่

2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมต่อความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอยเต่า อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่

กรอบแนวคิดวิจัย

ตัวแปรต้น คือ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 1) ปัจจัยส่วนบุคคล และ 2) ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม ตัวแปรตาม คือ ความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้ 1) ความรู้ความเข้าใจ 2) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและการบริการ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) การจัดการตนเอง และ 6) การรู้เท่าทันสื่อ

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม

ปัจจัยส่วนบุคคล
1. เพศ
2. อายุ
3. สถานภาพ
4. ระดับการศึกษา
5. อาชีพ
6. รายได้
7. ระดับความดันโลหิต
8. โรคประจำตัว
9. แหล่งคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะเป็นโรคความดันโลหิตสูง
10. แหล่งคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะเป็นโรคความดันโลหิตสูง
ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม
1. ด้านข้อมูลข่าวสาร
2. ด้านอารมณ์
3. ด้านทรัพยากร/เครื่องมือ
4. ด้านการประเมินผล

ความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
1. ความรู้ ความเข้าใจ
2. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการ
3. ทักษะการสื่อสาร
4. ทักษะการตัดสินใจ
5. การจัดการตนเอง

วิธีการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอยเต่า อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 603 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอยเต่า อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของแดเนียล (Daniel, 1995) เมื่อแทนค่าได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณมีค่าเท่ากับ 210 คน ผู้วิจัยกำหนดเพิ่มร้อยละ 10 ได้ 21 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 231 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย แบบสอบถาม จำนวน 3 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม และ 3) ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการทบทวนวรรณกรรม

ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบแบบปลายปิด

ส่วนที่ 2

 ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมผู้วิจัย

ดัดแปลงมาจากการวิจัยของ ฉันท์ทิพย์ พลอยสุวรรณ และคณะ (2562) ประกอบด้วยคำถามจำนวน 10 ข้อ มี 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านข้อมูลข่าวสาร จำนวน 2 ข้อ 2) ด้านอารมณ์ จำนวน 3 ข้อ 3) ด้านทรัพยากร/เครื่องมือจำนวน 3 ข้อ และ 4) ด้านการประเมินผลจำนวน 2 ข้อ ใช้แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามรูปแบบของ Likert Scale

ส่วนที่ 3

 ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วย

โรคความดันโลหิตสูง เป็นแบบสอบถามความรู้ทางด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยใช้กรอบแนวคิดของ Nutbeam (2000) และดัดแปลงจากกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข 2562 ความรอบรู้ทางสุขภาพประกอบด้วยสมรรถนะ 6 ด้าน คือ 1) ความรู้ความเข้าใจ 2) การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) การจัดการตนเอง 6) การรู้เท่าทันสื่อแบบสอบถาม ประกอบด้วยคำถามแบ่งออกเป็น 6 ตอน ใช้แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามรูปแบบของ Likert Scale

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1) การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยการนำแบบสอบถามในการศึกษา ให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (index of Consistency) พิจารณาความเหมาะสมของภาษา โดยถือเกณฑ์ความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 2 ใน 3 นำไปหาค่าความเที่ยงตรงหรือค่าสอดคล้องระหว่าง

ข้อคำถามกับวัตถุประสงค์หรือเนื้อหา (index of item-objective congruences ; IOC) ซึ่งได้ค่าเฉลี่ยผลการประเมินความสอดคล้องของเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ ที่ได้ในการศึกษาครั้งนี้เท่ากับ 0.97

2) การหาความเชื่อถือของเครื่องมือ (Reliability) โดยการนำแบบสอบถามในการศึกษาที่ผ่านการแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในตำบลบ้านดอยเต่า อำเภอ ดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง เพื่อทดสอบหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนนาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.85 โดยแบบสอบถามปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.78 และแบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.83 ตามลำดับ

การรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนในการรวบรวมข้อมูลดังนี้

1) ขอนหนังสือจากภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ เพื่อขอความอนุเคราะห์จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ดอยเต่า ในการขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2) นำหนังสือจากภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ เสนอต่อนักสาธารณสุขอำเภอ ดอยเต่า เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

3) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยเข้าพบผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอยเต่า อำเภอ ดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการศึกษา และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

4) หลังจากได้เก็บแบบสอบถามครบทุกคนแล้ว จะนำมาตรวจสอบความถูกต้อง ก่อนนำไปวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาที่ตั้งใจ

5) ดำเนินการจัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระดับความดันโลหิตเฉลี่ยครั้งล่าสุด โรคประจำตัว แหล่งคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะเป็นโรคความดันโลหิตสูง เรื่องคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะเป็นโรคความดันโลหิตสูง วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตามลักษณะข้อมูล

2) วิเคราะห์ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม และความรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงด้วยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตามลักษณะข้อมูล

3) วิเคราะห์ข้อมูลหาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอยเต่า อำเภอ ดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation) มาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำโครงสร้างผ่านการพิจารณารับรองจริยธรรม จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ได้รับหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัย รหัสโครงการเลขที่ IRBCMRU 2025/162.17.03 มีระยะเวลาตั้งแต่ 3 กรกฎาคม 2568 ถึง 2 กรกฎาคม 2569 โดยก่อนที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการให้ข้อมูล โดยจะไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ การเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นไปด้วยความสมัครใจ กลุ่มตัวอย่างอ่านเอกสารยินยอมการเข้าร่วมวิจัยก่อนลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมวิจัยในฐานะผู้ให้ข้อมูลการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกข้อมูล ถ้าผู้ให้ข้อมูลเกิดความรู้สึกไม่สะดวกที่จะให้ข้อมูล สามารถยุติการตอบแบบสอบถามได้ตลอดเวลา รวมถึงข้อมูลที่ได้จะไม่ถูกเปิดเผยและข้อมูลจะถูกทำลายเมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น ทั้งนี้การรายงานผลการวิจัยจะทำในภาพรวม ไม่มีการอ้างอิงชื่อผู้ให้ข้อมูล

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 59.7 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 40-59 ปี ร้อยละ 57.1 สถานภาพส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 58.9 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่เรียน ประถมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 50.2 อาชีพหลัก ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 34.2 รายได้ส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอ ร้อยละ 60.2 ค่าระดับความดันโลหิตส่วนใหญ่มีค่าความดันโลหิตซิสโตลิก (systolic blood pressure) อยู่ในช่วง 121-139 mmHg ร้อยละ 61.9 และค่าความดันโลหิตไดแอสโตลิก (diastolic blood pressure) อยู่ในช่วง 60-69 mmHg ร้อยละ 73.6 โรคประจำตัวส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 49.4 แหล่งคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะเป็นโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ มาจากแหล่งครอบครัวญาติ พี่น้องและเพื่อน ๆ ร้อยละ 44.2 และเรื่องคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะเป็นโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ มาจากเรื่องการควบคุมอาหาร ร้อยละ 28.1

ตารางที่ 1.1 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 231)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	93	40.3
หญิง	138	59.7
อายุ		
20 - 39 ปี	3	1.3
40 - 59 ปี	132	57.1
ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	96	41.6
สถานภาพสมรส		
โสด	56	24.2
สมรส	136	58.9
หม้าย หย่า แยกกันอยู่	39	16.9

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	54	23.4
ประถมศึกษาตอนต้น	116	50.2
ประถมศึกษาตอนปลาย	40	17.3
มัธยมศึกษา	18	7.8
ปริญญาตรี	3	1.3
อาชีพหลัก		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	51	22.1
เกษตรกรรวม	79	34.2
รับจ้างทั่วไป	54	23.4
ค้าขาย	45	19.5
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	2	0.9
รายได้		
ไม่มีรายได้	3	1.3
มีรายได้ไม่เพียงพอ	89	38.5
ระดับความดันโลหิต Systolic		
ความดันโลหิต Systolic น้อยกว่า 120 mmHg	37	16.0
ความดันโลหิต Systolic 121-139 mmHg	143	61.9
ความดันโลหิต Systolic 140-159 mmHg	51	22.1
ความดันโลหิต Systolic ตั้งแต่ 160 mmHg ขึ้นไป	0	0.00
ระดับความดันโลหิต Diastolic		
ความดันโลหิต Diastolic 60-69 mmHg	170	73.6
ความดันโลหิต Diastolic 70-79 mmHg	49	21.2
ความดันโลหิต Diastolic ตั้งแต่ 80 mmHg ขึ้นไป	12	5.2
โรคประจำตัว		
ไม่มีโรคประจำตัว	39	16.9
มีโรคประจำตัว	192	83.1
เบาหวาน	114	49.4
ไขมันในเลือดสูง	40	17.3
หัวใจ	11	4.8
เกาต์	6	2.6
หอบหืด	8	3.5
ไต	13	5.6
แหล่งคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะเป็นโรคความดันโลหิตสูง		
แพทย์/พยาบาลหรือบุคลากรสาธารณสุข	95	41.1

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ครอบครัวญาติพี่น้องและเพื่อน ๆ	102	44.2
สื่อวิทยุโทรทัศน์และเอกสารต่าง ๆ	34	14.7
เรื่องคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะเป็นโรคความดันโลหิตสูง		
การรับประทานยาความดันโลหิตสูง	61	26.4
การควบคุมอาหาร	65	28.1
การออกกำลังกาย	23	10.0
การจัดการกับความเครียด	30	13.0
การควบคุมปัจจัยเสี่ยง เช่น การงดดื่มสุรา ชา กาแฟ บุหรี่	31	13.4
การมาพบแพทย์ตรวจตามนัด	21	9.10

ส่วนที่ 2 ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม มีค่าเฉลี่ยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.41, S.D. = 0.25$) และมีค่าเฉลี่ยรายด้านอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ แรงสนับสนุนด้านทรัพยากรหรือเครื่องมือ ($\bar{X} = 2.45, S.D. = 0.38$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ($\bar{X} = 2.38, S.D. = 0.43$)

ตารางที่ 2 แสดงภาพรวมระดับปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมรายด้านทั้งหมด (n = 231)

ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม	Mean	S.D.	แปลผล
1. แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร	2.38	0.43	ปานกลาง
2. แรงสนับสนุนด้านอารมณ์	2.42	0.42	ปานกลาง
3. แรงสนับสนุนด้านทรัพยากรหรือเครื่องมือ	2.45	0.38	ปานกลาง
4. แรงสนับสนุนด้านการประเมินผล	2.39	0.39	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยโดยรวม	2.41	0.25	ปานกลาง

ส่วนที่ 3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.38, S.D. = 0.19$) และความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมีค่าเฉลี่ยรายด้านอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ทักษะการสื่อสาร ($\bar{X} = 2.46, S.D. = 0.42$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การรู้เท่าทันสื่อ ($\bar{X} = 2.23, S.D. = 0.29$)

ตารางที่ 3 แสดงภาพรวมแปลผลระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงรวมด้านทั้งหมด (n = 231)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	Mean	S.D.	แปลผล
1. ด้านความรู้ความเข้าใจ	2.40	0.84	ปานกลาง
2. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร	2.43	0.28	ปานกลาง
3. ทักษะการสื่อสาร	2.46	0.24	ปานกลาง

ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	Mean	S.D.	แปลผล
4. ทักษะการตัดสินใจ	2.41	0.39	ปานกลาง
5. การจัดการตนเอง	2.34	0.26	ปานกลาง
6. การรู้เท่าทันสื่อ	2.23	0.29	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยโดยรวม	2.38	0.19	ปานกลาง

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ ระดับการศึกษา และระดับความดันโลหิต Diastolic มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ และโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ และแรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ และพบว่า แรงสนับสนุนด้านอารมณ์ แรงสนับสนุนด้านทรัพยากรหรือเครื่องมือ แรงสนับสนุนด้านการประเมินผล มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ และปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวมทั้งหมด มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง สูงสุด ($r = 0.318$) ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$

ตารางที่ 4 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมกับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง (Pearson's correlation) ($n = 231$)

ตัวแปร	ความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง			
	r	P-value	ทิศทางความสัมพันธ์	ระดับความสัมพันธ์
เพศ	-0.074	0.26	ไม่มีความสัมพันธ์	ไม่มีความสัมพันธ์
อายุ	0.060	0.36	ไม่มีความสัมพันธ์	ไม่มีความสัมพันธ์
สถานภาพสมรส	-0.002	0.97	ไม่มีความสัมพันธ์	ไม่มีความสัมพันธ์
ระดับการศึกษา	0.148	0.02	เชิงบวก	ต่ำ
อาชีพ	0.107	0.10	ไม่มีความสัมพันธ์	ไม่มีความสัมพันธ์
รายได้	0.107	0.10	ไม่มีความสัมพันธ์	ไม่มีความสัมพันธ์
ระดับความดันโลหิต systolic	-0.002	0.97	ไม่มีความสัมพันธ์	ไม่มีความสัมพันธ์
ระดับความดันโลหิต Diastolic	0.201	< 0.01	เชิงบวก	ต่ำ
โรคประจำตัว	-0.155	0.02	เชิงลบ	ต่ำ
แหล่งคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะเป็นโรคความดันโลหิตสูง	0.019	0.77	ไม่มีความสัมพันธ์	ไม่มีความสัมพันธ์

ตัวแปร	ความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง			
	r	P-value	ทิศทางความสัมพันธ์	ระดับความสัมพันธ์
เรื่องคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะเป็นโรคความดันโลหิตสูง	0.104	0.11	ไม่มีความสัมพันธ์	ไม่มีความสัมพันธ์
แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร	0.153	< 0.01	เชิงบวก	ต่ำ
แรงสนับสนุนด้านอารมณ์	0.230	< 0.01	เชิงบวก	ต่ำ
แรงสนับสนุนด้านทรัพยากร หรือ เครื่องมือ	0.198	< 0.01	เชิงบวก	ต่ำ
แรงสนับสนุนด้านการประเมินผล	0.200	< 0.01	เชิงบวก	ต่ำ
ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม	0.318	< 0.01	เชิงบวก	ปานกลาง

หมายเหตุ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ P-value < 0.05

การอภิปรายผล

1) ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอยเต่า อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมีค่าเฉลี่ยรายด้านอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านทักษะการสื่อสาร และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การรู้เท่าทันสื่อ อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถอ่านออกเขียนได้ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ในระดับปานกลาง อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้มีค่าเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพสูงสุดคือ ทักษะการสื่อสาร อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทักษะในการสื่อสารที่ดี ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และสามารถเล่าหรืออธิบายเนื้อหาเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัว การระมัดระวังตนเองหรือภาวะแทรกซ้อนของโรคถ้าไม่ควบคุม

ความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ เมื่อแพทย์และพยาบาลเข้ามาสอบถาม ผู้ป่วยสามารถบอกเล่าอธิบายสิ่งที่เป็นปัญหาและความต้องการ รวมถึงเข้าใจและสามารถนำสิ่งที่แพทย์และพยาบาลแนะนำหรือให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนมาดูแลตนเองได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ เทพไทย โชติชัย และคณะ (2563) ศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเพื่อน ครอบครัว และสังคมที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 43.51 โดยมีด้านการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารสุขภาพและบริการสุขภาพอยู่ระดับดี ร้อยละ 53.02

2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมต่อความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอยเต่า อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วย

โรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ ถึงแม้การศึกษาสูงจะเป็นปัจจัยที่ดีต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพแต่ก็ยังมี ระดับความดันโลหิต Diastolic มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ กลุ่มที่เข้าถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นประจำมาตามนัดซ้ำๆ จะได้รับข้อมูลที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพต่อเนื่อง ทำให้กลุ่มนี้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น แม้ว่าความดันจะยังไม่ลดลงตามเป้าหมาย และโรคประจำตัวก็มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ ยิ่งผู้ป่วยมีโรคร่วมมากเท่าใด ภาระในการจัดการตนเองก็ยิ่งสูงขึ้น และทำให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพลดลงตามไปด้วยเล็กน้อย แต่อย่างไรก็ตาม ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งมีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่าการศึกษา, ระดับความดันโลหิตสูง และการมีโรคประจำตัวเพียงอย่างเดียว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ อานนท์ สังฆะพงษ์ ชันญชิตา ดุษฎี และคณะ (2562) พบว่า ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายความรอบรู้ทางสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างได้แก่ การศึกษา ($B = 0.564$) การได้รับการสนับสนุนทางสังคม ($B = 0.211$) และอายุ ($B = -0.187$) โดยสามารถร่วมกันทำนายความรอบรู้ทางสุขภาพของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ร้อยละ 58.6 ($r = 0.586, p < .001$) และแรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร แรงสนับสนุนด้านอารมณ์ แรงสนับสนุนด้านทรัพยากรหรือเครื่องมือ แรงสนับสนุนด้านการประเมินผล มีความสัมพันธ์

เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ และปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวมทั้งหมด มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสูงสุด ($r = 0.318$) ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ แสงเดือน กิ่งแก้ว และนุศรา ประเสริฐศรี (2558) พบว่า แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ กรรณิการ์ การสรรพ์, พรทิพย์ มาลาธรรม และคณะ (2562) พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อประเมินจากแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพแยกในแต่ละด้าน ทุกด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพจะประสบความสำเร็จได้นั้น จึงจำเป็นต้องพัฒนาความรู้และความเข้าใจให้มากยิ่งขึ้น ความรู้และทักษะของประชาชนที่รับบริการสุขภาพ และความรู้ทักษะของบุคลากรผู้ให้ข้อมูลสุขภาพ หากมีทักษะด้านการสื่อสารที่ดี มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการและความสำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพ จะส่งผลให้มีผลลัพธ์ด้านสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

- 1) การให้ความรู้และความเข้าใจแก่ผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ควรให้บุคคลในครอบครัวและญาติใกล้ชิดมาร่วมฟังคำแนะนำด้วย เพื่อให้ความช่วยเหลือการปฏิบัติตัวที่บ้านอย่างถูกต้อง
- 2) ควรพัฒนาโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงตามระดับความรู้ด้านสุขภาพ
- 3) เนื่องจาก ข้อค้นพบการจัดการกับความซับซ้อนของโรคร่วม พบว่า โรคประจำตัว (โรคร่วม) สัมพันธ์เชิงลบกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ จึงควรมีการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยกลุ่มนี้ด้วยวิธีที่ง่ายขึ้น และบูรณาการการดูแลหลายโรคเข้าด้วยกัน เพื่อลดภาระและความสับสนในการจัดการตนเอง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- 2) ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ เพื่อนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนต่อไป
- 3) ควรมีการทำวิจัยเชิงกึ่งทดลองเพื่อหารูปแบบการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยในครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีด้วยความกรุณาอย่างสูงจาก อาจารย์ ดร.ฉัตรศิริ วิภาวิน อาจารย์วณิชชา คันธสร อาจารย์รุจิรัฐ นุภาพ คณาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ทุกท่าน นายสุพจน์ ไชยแก้ว ผู้อำนวยการ รพ.สต.บ้านดอยเต่า และเจ้าหน้าที่ ในรพ.สต.บ้านดอยเต่าทุกท่าน การศึกษาวิจัยให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของศึกษาในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *รายงานผลการศึกษาโครงการทบทวนสถานการณ์และผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในประเทศไทย พ.ศ. 2560-2562*.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *รายงานสถานการณ์โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2562*. นนทบุรี: อักษรกราฟฟิกแอนดี้ดีไซน์ต์.
- กรรณิการ์ การิสรรรพ์, พรทิพย์ มาลาธรรม และ นุชนาฏ สุทธิ. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมโรค ความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง. *Rama Nurs J*, 25(3), 280-295.
- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *รายงานสถานการณ์โรค NCDs เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2562*. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟฟิกแอนดี้ดีไซน์ต์.
- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2562). *รายงานผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมายดำเนินการปีงบประมาณ พ.ศ. 2562*.
- เทพไทย โชติชัย, เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ, กิรณา แต่อารักษ์, สายัณห์ ปัญญาทรง และ อ้อยทิพย์ บัวจันทร์ (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลสาราญ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและสาธารณสุขภาคใต้*, 7(1), 45-56.

นฤมล ใจดี, รัฐธา ระมั่ง, นวลจันทร์ กวินวานิช และ
ราตรี โพธิ์ระวีช (2562). ความฉลาดด้าน
สุขภาพของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัด
กำแพงเพชร, รายงานสืบเนื่องจากการ
ประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 6 :
สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏ
กำแพงเพชร.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2564). การสำรวจ
สุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย
ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562-2563. สืบค้นจาก
[https://www.hsri.or.th/printed-
matter/399](https://www.hsri.or.th/printed-matter/399)

สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. (2562).
แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงใน
เวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2562. สืบค้นจาก
[http://www.thaihypertension.org/hyp
ertensiondetail.php?n_id=442](http://www.thaihypertension.org/hypertensiondetail.php?n_id=442)

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวง
สาธารณสุข. (2560). *หลักสูตรพยาบาลผู้
ประสานงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน
(โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง).*
กรุงเทพฯ :ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม
มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.

แสงเดือน กิ่งแก้ว และนุสรรา ประเสริฐศรี. (2559)
ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพ
และพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรค
เรื้อรังหลายโรค. *วารสารพยาบาลกระทรวง
สาธารณสุข*, 25(3), 43-54.

Nutbeam (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). Global
report on hypertension: the race
against a silent killer From
[https://www.who.int/thailand/th/new
s/detail/19-09-2566-first-who-report-
details-devastating-impact-of-
hypertension-and-ways-to-stop-it](https://www.who.int/thailand/th/news/detail/19-09-2566-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it)