



การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยง ต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

ต.สมัย อ.สบปราบ จ.ลำปาง

Access to Health Information and Health Behaviors among
people at risk of Diabetes and Hypertention, Samai,
Sob Prab, Lampang

ชาญยุทธ์ คำวรรณ, ปานชีวัน แลบุญมา
สำนักงานสาธารณสุข อำเภอวังเหนือ

บทคัดย่อ

พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการจัดการอารมณ์ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือสุรา (3 อ 2 ส) เมื่อปฏิบัติไม่ถูกต้อง อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพทำให้ประชาชนกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้ การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพรรณนาการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในช่วง 100 - 126 mg/dl และความดันโลหิตสูง ที่มีระดับความดันโลหิต > 130/85 - 139/89 mmHg และเปรียบเทียบระดับของพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง รวบรวมข้อมูลในเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2556 ที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ลดเสี่ยงลดโรค ตำบลสมัย อำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง จำนวน 732 คน โดยเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ของกองสุขภาพวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ และ Chi - Square Test

ผลการศึกษาพบว่า การจำแนกตามการได้รับ (เข้าถึง) ข้อมูลสุขภาพจากสื่อมากที่สุดคือ บุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 85.9 พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของประชากรกลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง โดยพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ประชากรยังปฏิบัติไม่ถูกต้องมากที่สุดคือ กินผักและผลไม้สด น้อยกว่าครึ่งกิโลกรัมต่อวัน น้อยกว่า 5 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 47.8 และพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่าส่วนใหญ่ไม่ออกกำลังกาย ร้อยละ 48.2 ผลการเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมสุขภาพตามประเภทของการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ 5 ประเภท พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.001$) เมื่อพิจารณาร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพที่อยู่ในระดับดี พบว่า กลุ่มเสี่ยงที่ศึกษามีการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพจากป้ายรณรงค์สูงสุด ร้อยละ 67.4 และเมื่อพิจารณาจำนวนการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของประชากรที่มีระดับพฤติกรรมสุขภาพในระดับดี พบว่า กลุ่มที่มีการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ 5 ประเภท มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดีมากที่สุด รองลงมาคือกลุ่มที่มีการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ 4 ประเภท และกลุ่มที่มีการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ 2 ประเภท มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดีน้อยที่สุด



จากการศึกษา บุคลากรสาธารณสุขควรประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ในการดำเนินการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพจากสื่อที่หลากหลายและต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อส่งผลต่อการสร้างสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายที่ถูกต้องเหมาะสม

คำสำคัญ : การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

Abstract

Health behavior about Food consumption, Exercise, Emotional management behavior, Smoking and alcoholic drink. When treated incorrectly. May affect health people becomes to patient at risk of diabetes and high blood pressure. This study is a descriptive study, with the objective to describe access to Health Information and Health Behaviors among people at risk of Diabetes and Hypertention at the age of 15 years or more. Risk of diabetes, blood glucose levels in the range of 100 - 126 mg / dl and high blood pressure > 130/85 - 139/89 mmHg and compare the level of health risk behaviors, diabetes and high blood pressure. Data collection in May 2556. Residents of the village health management reduce disease risk reduction in Samai, Sob Prab, Lampang 732 were selected as samples. Data were collected using interviews, surveillance, health behavior of The Health Education Division. Data were analyzed using descriptive statistics, frequency distribution, percentage and Chi-Square Test.

The results showed that the Classified by the get access health information from the media the most. Behavioral health personnel 85.9 percent overall health of the population at risk,

most at a good level. Minor to moderate. The food consumption behavior, the population also wrong practice need most is to eat fresh fruit and vegetables, less than half a kilogram per day, less than 5 days per week 47.8 percent and found that most do not exercise, 48.2 percent. The comparison is based on the type of health behaviors, access to health information, 5 types were found to be significantly different statistically. (P-value = 0.001) on the percentage of behavioral health at good level. The risk groups have access to health information from campaign signs 67.4 percent, and considering of access to health information of a population that has a good level of health behavior. The group has access to health information, health behaviors in 5 categories with the most. Followed by the group with four types of access to health information and health information, with access to two types of health behavior in the least.

Health personnel should be cooperating with the party network in the area. In health information dissemination actions from a wide range of regular and continuous media. To affect health and health behavior modification of target that is correct.

Key words : Access to Health Information, Health Behaviors, People at risk of Diabetes and Hypertention

บทนำ

ทั่วโลกให้ความสำคัญกับการจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้น เนื่องจากสภาวะความเป็นอยู่และวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีจำนวนเพิ่มขึ้น จากรายงาน



สถิติสุขภาพทั่วโลก พ.ศ. 2555 ขององค์การอนามัยโลก พบว่า 1 ใน 10 ของประชาชนในวัยผู้ใหญ่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และ 1 ใน 3 มีภาวะความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ พบว่า ประมาณร้อยละ 63 ของการเสียชีวิตทั้งหมดทั่วโลก เกิดจาก โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สำหรับประเทศไทย รายงานจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551 - 2552 พบความชุกของโรคเบาหวานใน ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 6.9 ทั้งนี้ พบว่า หนึ่งในสามของผู้ที่เป็นเบาหวานไม่เคยได้รับการ วินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานมาก่อน และมีผู้ที่ได้รับการวินิจฉัย ว่าเป็นเบาหวานแต่ไม่ได้รับการรักษา คิดเป็นร้อยละ 3.3 สำหรับความชุกของโรคความดันโลหิตสูง ในประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป พบร้อยละ 21.4 โดยพบว่าร้อยละ 60 ในชาย และร้อยละ 40 ในหญิงไม่เคยได้รับการวินิจฉัย มาก่อน และร้อยละ 8 - 9 ได้รับการวินิจฉัยแต่ไม่ได้รับ การรักษา

การที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่สามารถควบคุมโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมส่งผล ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามมา ข้อมูลจากสำนัก นโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขพบว่าใน พ.ศ. 2551 อัตราการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีแนวโน้ม เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ ปีพ.ศ. 2541 - 2551 โดยโรคความดันโลหิตสูงมีอัตราเพิ่มขึ้นจาก 169.6 เป็น 760.5 ต่อแสนประชากร และโรคเบาหวาน มีอัตราเพิ่มขึ้นจาก 175.7 เป็น 675.7 ต่อแสนประชากร พ.ศ. 2551 และ มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานในปี พ.ศ. 2552 ประมาณ 7,019 คน หรือประมาณวันละ 19 คนโรคเบาหวานและ ความดันโลหิตสูงที่ไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องต่อเนื่อง ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในหลายระบบของร่างกาย ทั้งภาวะแทรกซ้อนแบบเฉียบพลันและแบบเรื้อรัง ก่อให้เกิด ความพิการและตายก่อนวัยอันควร ส่งผลกระทบต่อ การดำรงชีวิต ภาวะเศรษฐกิจ ของผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้ง ประเทศชาติ

สถานการณ์โรคเรื้อรังปี 2555 อำเภอสบปราบ (เอกสาร ประเมินผลงานสาธารณสุขรอบ 6 เดือน อำเภอสบปราบ, 2556) อัตราป่วยโรคเบาหวาน 13,960.57 ต่อแสน ประชากร และโรคความดันโลหิตสูง 5346.83 ต่อแสน ประชากร โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ตั้งแต่ปี 2551- 2554 ผลการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป พบกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน (FBS 100-125mg/dl) ร้อยละ 3.88 กลุ่มเสี่ยง โรคความดันโลหิตสูง (BP 120-139/80-89 mmHg) ร้อยละ 60.94 และกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เป็นผู้ป่วยรายใหม่ ปี 2555 เบาหวานรายใหม่ร้อยละ 2.56 และความดันโลหิตสูงร้อยละ 3.78 โดยมีแนวโน้ม ลดลงเมื่อเทียบกับปี 2553-2554

สถานการณ์โรคเรื้อรังตำบลสมัย ปี 2555 พบอัตรา ป่วยโรคเบาหวาน 2,987.58 ต่อแสนประชากร อัตราป่วย โรคความดันโลหิตสูง 8,160.89 ต่อแสนประชากร จากการ คัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปี 2556 คัดกรองโรคเบาหวาน ได้ร้อยละ 79.26 พบเป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 11.74 คัดกรอง โรคความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 82.43 พบเป็นกลุ่มเสี่ยง ร้อยละ 34.93 จากกลุ่มเสี่ยงปี 2555 กลายเป็นผู้ป่วย โรคเบาหวานรายใหม่ ปี 2556 ร้อยละ 11.57 ซึ่งเกินค่า เป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่ค่าไม่เกิน ร้อยละ 5 และกลายเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ ร้อยละ 0.17 ซึ่งไม่เกินค่าเป้าหมายร้อยละ 10

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ให้ดำเนินการ จัดระบบการเฝ้าระวังโรคในชุมชนโดยเป้าหมาย ปี 2556 มีหมู่บ้านสุขภาพดีลดเสี่ยงลดโรค มากกว่าร้อยละ 50 ของตำบล โดยมีกิจกรรมอบรมทีมจัดการสุขภาพเพื่อเป็น ผู้สำรวจพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงในหมู่บ้าน โดยใช้ แบบบันทึกตนเองในการติดตามทุกเดือน การสร้าง แนวคิดในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแก่กลุ่มเสี่ยง ต้องดำเนินการแบบมีขั้นตอน โดยการคืนข้อมูลสุขภาพ สถานการณ์โรคในหมู่บ้าน ชี้แจงให้เห็นถึงปัญหาและ



ผลกระทบจากโรคเรื้อรัง ร่วมกันจัดทำแผน และหา
มาตรการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของแต่ละหมู่บ้าน
การกระตุ้นให้ข้อมูลโดยการให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์
เป็นส่วนสำคัญในการเพิ่มความรู้ ความตระหนักในการ
ดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ในระดับโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลศักยภาพในการสื่อสารข้อมูลความรู้
ด้านสุขภาพกับประชาชน ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ
เอกสารต่างๆ ป้ายประชาสัมพันธ์/รณรงค์ สื่อบุคคล
เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข
สื่อมวลชน เช่น วิทยุชุมชน เป็นต้น สื่อเหล่านี้เป็นสื่อ
ที่บุคลากรสาธารณสุขจัดทำขึ้นหรือรับมาจากหน่วยงาน
ที่สนับสนุน เพื่อส่งต่อและถ่ายทอดแก่ประชาชน

การดำเนินงานสุศึกษาในชุมชนเพื่อให้ความรู้
ในการส่งเสริมและป้องกันโรคโดยบุคลากรสาธารณสุข
ได้ปฏิบัติควบคู่กับงานรักษาพยาบาลมาโดยตลอด ประกอบ
กับในปัจจุบันโรคที่เป็นปัญหาสุขภาพของประชาชนและ
เป็นปัญหาในพื้นที่ เป็นโรคเรื้อรังเช่น โรคเบาหวานและ
ความดันโลหิตสูง ซึ่งปัจจัยที่เป็นสาเหตุของโรคส่วนหนึ่ง
มาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง การสนับสนุน
ข้อมูลด้านสุขภาพแก่ประชาชนโดยการใช้สื่อและการ
ประชาสัมพันธ์ จึงเป็นส่วนสำคัญในการแนะนำและ
เสริมสร้างความรู้ให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสปราบร่วมกับ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัวเหนือ ซึ่งรับผิดชอบ
พื้นที่ 13 หมู่บ้าน ในตำบลสมัย อำเภอสปราบ จังหวัด
ลำปาง ได้รวบรวมปัญหาสาธารณสุขและจัดลำดับ
ความสำคัญของปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ร่วมกับภาคี
เครือข่ายสุขภาพ ในปี พ.ศ. 2555 และ 2556 พบว่า
ปัญหาโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน เป็นอันดับแรก
ของอำเภอสปราบและพบมากในพื้นที่ (PCA, 2556) และ
ได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาโดยการจัดทำโครงการคัดกรอง
โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพื่อปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมสุขภาพ และโครงการหมู่บ้านสุขภาพดีลดเสี่ยง
ลดโรคต่อเนื่องกันตั้งแต่ปี 2554 จึงดำเนินการค้นหาข้อมูล

สุขภาพในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล คณะกรรมการมีความเห็น
ตรงกันในการให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวาน
และความดันโลหิตสูง โดยการป้องกันการเกิดผู้ป่วย
รายใหม่และลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยรายเก่า การให้
ข้อมูลสุขภาพแก่ประชาชนจึงเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินงาน
จึงมีการเก็บข้อมูลการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรม
สุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
ตำบลสมัย เพื่อนำผลจากการศึกษามาพัฒนาเป็นแนวทาง
ในการปรับเปลี่ยนกระบวนการให้ข้อมูลด้านสุขภาพที่
เหมาะสมเพื่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรม
สุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
และเพื่อเปรียบเทียบระดับของพฤติกรรมสุขภาพของ
กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ได้รับสื่อ
แต่ละประเภท

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นศึกษาเชิงพรรณนา
(Descriptive Study) เพื่อศึกษาถึงการเข้าถึงข้อมูล
สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน
และความดันโลหิตสูง ตำบลสมัย ปี 2556

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้คือ ประชากรกลุ่มเสี่ยง
โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป
ที่พบว่ามียังปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
เพียงโรคใดโรคหนึ่ง หรือทั้ง 2 โรค โดยมีระดับน้ำตาล
ในเลือดอยู่ในช่วง 100 - 126 mg/dl และมีระดับความดัน
โลหิต > 130/85 - 139/89 mmHg อาศัยอยู่ในหมู่บ้าน
จัดการสุขภาพ จำนวน 7 หมู่บ้าน ของตำบลสมัย อำเภอ



สปราบ จังหวัดลำปาง กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยการสุ่ม
อย่างง่าย จากประชากรที่มารับบริการใน ช่วงเดือน
ตุลาคม - ธันวาคม ปี 2555 จำนวน 732 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือใช้แบบสอบถามการเฝ้าระวังพฤติกรรม
สุขภาพ ของกองสุขศึกษา เก็บข้อมูลในกลุ่มเสี่ยงโรค
เบาหวานและความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา
อาชีพ น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว ความดันโลหิต และช่อง
ทางการรับรู้สื่อ

ส่วนที่ 2 ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ

1. วิทยุชุมชน
2. แผ่นพับ/เอกสาร
3. บ้ายรณรงค์โปสเตอร์
4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
5. อสม.

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลต่อโรคเรื้อรัง

5 พฤติกรรม ดังนี้

1. พฤติกรรมการบริโภค 13 ข้อ
2. พฤติกรรมออกกำลังกาย 2 ข้อ
3. พฤติกรรมการจัดการอารมณ์ 2 ข้อ
4. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ 1 ข้อ
5. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 1 ข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมการสุขภาพ
โดยใช้การแจกแจงความถี่ และร้อยละ และวิเคราะห์
ระดับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงที่มีการรับรู้
ประชาสัมพันธ์ โดยใช้สถิติ Chi-Square Test โดยกำหนด
เกณฑ์ระดับพฤติกรรมสุขภาพ (ช่วง 0 - 57 คะแนน)

0 - 16 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพ
อยู่ในระดับต่ำ

17 - 38 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพ
อยู่ในระดับปานกลาง

39 - 55 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพ
อยู่ในระดับดี

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีความเสี่ยงต่อโรค
ความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 69.5 รองลงมา คือ
โรคเบาหวาน ร้อยละ 15.7 โดยเป็นเพศชายมากที่สุด ร้อยละ
51 เพศหญิง ร้อยละ 49 มีอายุอยู่ในช่วง 35 - 60 ปี
ร้อยละ 66.5 รองลงมาอยู่ในช่วง 61 ปีขึ้นไป ร้อยละ
27.2 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในช่วงประถมศึกษา
ร้อยละ 78.8 มีอาชีพหลักมากที่สุด คือ ทำนา ร้อยละ
88.3 โดยเพศหญิงส่วนใหญ่มีรอบเอวมากเกินมาตรฐาน
> 80 cms ร้อยละ 51.5 และเพศชายส่วนใหญ่มีรอบเอว
ปกติ < 90 cms ร้อยละ 82.3 และกลุ่มประชากรส่วนใหญ่
มีดัชนีมวลกายปกติในช่วง 18.6-23.0 ร้อยละ 44.5
รองลงมาอยู่ในเกณฑ์อ้วนช่วง 25.0-29.9 ร้อยละ 22.3
กลุ่มประชากรส่วนใหญ่ มีระดับความดันโลหิต อยู่ในช่วง
ปกติ < 120/80 mmHg ร้อยละ 38.7 รองลงมาคือช่วง
120/80 - 129/84 mmHg ร้อยละ 26.2 และระดับ
น้ำตาลในเลือดของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน อยู่ในช่วง
70 - 100 mg/dl ร้อยละ 56.5 รองลงมาอยู่ในช่วง
101 - 110 mg/dl ร้อยละ 22.4

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของประชากรที่ศึกษา จำแนกตามการได้รับ(เข้าถึง)ข้อมูลสุขภาพจากสื่อ

| ประเภทสื่อ | จำนวน (n = 732) | ร้อยละ |
|-----------------------|-----------------|--------|
| วิทยุชุมชน | 521 | 71.2 |
| แผ่นพับ / เอกสาร | 326 | 44.5 |
| ป้ายรณรงค์ / โปสเตอร์ | 331 | 45.2 |
| เจ้าหน้าที่สาธารณสุข | 629 | 85.9 |
| อสม. | 330 | 45.1 |

จากตารางที่ 1 ผลการศึกษาการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพจากสื่อ โดยให้กลุ่มประชากรตอบได้มากกว่า 1 สื่อ พบว่าสื่อที่กลุ่มประชากรเข้าถึงมากที่สุดได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 629 ราย คิดเป็นร้อยละ 85.9 รองลงมาได้แก่ วิทยุชุมชน จำนวน 521 ราย คิดเป็นร้อยละ 71.2 ส่วนสื่อที่มีการเข้าถึงน้อยที่สุดได้แก่ แผ่นพับ/เอกสาร จำนวน 326 ราย คิดเป็นร้อยละ 44.5

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของการเข้าถึงสื่อจำแนกตามกลุ่มเสี่ยงรายโรค

| กลุ่มเสี่ยง | ประเภทสื่อ | จำนวน | ร้อยละ |
|-------------|-----------------------|-------|--------|
| DM | วิทยุชุมชน | 92 | 80.0 |
| | แผ่นพับ / เอกสาร | 54 | 47.0 |
| | ป้ายรณรงค์ / โปสเตอร์ | 72 | 62.6 |
| | เจ้าหน้าที่สาธารณสุข | 104 | 90.4 |
| | อสม. | 67 | 58.3 |
| HT | วิทยุชุมชน | 354 | 69.5 |
| | แผ่นพับ / เอกสาร | 244 | 47.9 |
| | ป้ายรณรงค์ / โปสเตอร์ | 214 | 42.0 |
| | เจ้าหน้าที่สาธารณสุข | 427 | 83.9 |
| | อสม. | 204 | 40.1 |
| DM&HT | วิทยุชุมชน | 75 | 69.4 |
| | แผ่นพับ / เอกสาร | 28 | 25.9 |
| | ป้ายรณรงค์ / โปสเตอร์ | 45 | 41.7 |
| | เจ้าหน้าที่สาธารณสุข | 98 | 90.7 |
| | อสม. | 59 | 54.6 |



จากตารางที่ 2 การเข้าถึงสื่อจำแนกตามกลุ่มเสี่ยงรายโรค ดังนี้ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน เข้าถึงข้อมูลสุขภาพ จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากที่สุด ร้อยละ 90.4 รองลงมาคือ วิทยุชุมชนและป้ายรณรงค์ / โปสเตอร์ ร้อยละ 80.0 และ 62.6 กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง เข้าถึงข้อมูลสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากที่สุด ร้อยละ 83.9 รองลงมาคือ วิทยุชุมชนและแผ่นพับ / เอกสาร ร้อยละ 69.5 และ 47.9 และกลุ่มเสี่ยงทั้ง 2 โรค เข้าถึงข้อมูลสุขภาพ จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากที่สุด ร้อยละ 90.7 รองลงมาคือ วิทยุชุมชนและอสม. ร้อยละ 69.4 และ 54.6

3. ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน ร้อยละ และระดับพฤติกรรมสุขภาพของประชากรกลุ่มเสี่ยง

| ระดับพฤติกรรมสุขภาพโดยรวม | จำนวน (n = 732) | ร้อยละ |
|---------------------------|-----------------|--------|
| ต่ำ | 0 | 0.0 |
| ปานกลาง | 304 | 41.5 |
| ดี | 428 | 58.5 |

จากตารางที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของประชากรกลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี จำนวน 428 คน (ร้อยละ 58.5) และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 304 คน (ร้อยละ 41.5)

4. การเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยง

ตารางที่ 4 แสดงการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและระดับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยง

| ประเภทสื่อ | ระดับพฤติกรรมสุขภาพ | | Chi-Square | P |
|----------------------|---------------------|------------|------------|--------|
| | ปานกลาง | ดี | | |
| วิทยุชุมชน | 214 (41.1) | 307 (58.9) | 0.154 | 0.741 |
| แผ่นพับ | 133 (40.8) | 193 (59.2) | 0.130 | 0.763 |
| ป้ายรณรงค์ | 108 (32.6) | 223 (67.4) | 19.717 | 0.000* |
| เจ้าหน้าที่สาธารณสุข | 257 (40.9) | 372 (59.1) | 0.830 | 0.389 |
| อสม. | 124 (37.6) | 206 (62.4) | 3.869 | 0.050* |

*p-value < 0.05

จากตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมสุขภาพตามประเภทของการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ พบว่า มีการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพในแต่ละระดับพฤติกรรมสุขภาพที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพที่อยู่ในระดับดี พบว่า การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพประเภทป้ายรณรงค์มีค่า ร้อยละสูงสุด (ร้อยละ 67.4) รองลงมาคือการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพจาก อสม. (ร้อยละ 62.4)



อภิปรายผล

กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 69.5 รองลงมาคือโรคเบาหวาน ร้อยละ 15.7 โดยเป็นเพศชายมากที่สุด ร้อยละ 51 เพศหญิง ร้อยละ 49 มีอายุอยู่ในช่วง 35 - 60 ปี ร้อยละ 66.5 รองลงมาอยู่ในช่วง 61 ปีขึ้นไป ร้อยละ 27.2 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในช่วงประถมศึกษา ร้อยละ 78.8 มีอาชีพหลักมากที่สุด คือ ทำนา ร้อยละ 88.3 โดยเพศหญิงส่วนใหญ่มีรอบเอวมากเกินมาตรฐาน > 80 cms ร้อยละ 51.5 และเพศชายส่วนใหญ่มีรอบเอวปกติ < 90 cms ร้อยละ 82.3 และกลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายปกติในช่วง 18.6 - 23.0 ร้อยละ 44.5 รองลงมาอยู่ในเกณฑ์อ้วน ช่วง 25.0 - 29.9 ร้อยละ 22.3 กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีระดับความดันโลหิต อยู่ในช่วงปกติ < 120/80 mmHg ร้อยละ 38.7 รองลงมาคือช่วง 120/80 - 129/84 mmHg ร้อยละ 26.2 และระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน อยู่ในช่วง 70 - 100 mg/dl ร้อยละ 56.5 รองลงมาอยู่ในช่วง 101 - 110 mg/dl ร้อยละ 22.4

ผลการศึกษารายการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพจากสื่อ โดยให้กลุ่มประชากรตอบได้มากกว่า 1 สื่อ พบว่า สื่อที่กลุ่มประชากรเข้าถึงมากที่สุดได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 629 ราย คิดเป็นร้อยละ 85.9 รองลงมาได้แก่ วิทยุชุมชน จำนวน 521 ราย คิดเป็นร้อยละ 71.2 ส่วนสื่อที่มีการเข้าถึงน้อยที่สุดได้แก่ แผ่นพับ/เอกสาร จำนวน 326 ราย คิดเป็นร้อยละ 44.5 โดยการเข้าถึงสื่อจำแนกตามกลุ่มเสี่ยงรายโรค ดังนี้ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน เข้าถึงข้อมูลสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากที่สุด ร้อยละ 90.4 รองลงมาคือ วิทยุชุมชนและป้ายรณรงค์ / โปสเตอร์ ร้อยละ 80.0 และ 62.6 กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง เข้าถึงข้อมูลสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากที่สุด ร้อยละ 83.9 รองลงมาคือ วิทยุชุมชนและแผ่นพับ / เอกสาร ร้อยละ 69.5 และ 47.9 และกลุ่มเสี่ยงทั้ง 2 โรค เข้าถึงข้อมูลสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากที่สุด ร้อยละ 90.7 รองลงมาคือ วิทยุชุมชนและ

อสม. ร้อยละ 69.4 และ 54.6 ทั้งนี้อธิบายได้ว่าปัจจุบันข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานมีการเผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ มากมาย จึงทำให้ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงหรือไม่มี ความเสี่ยง สำหรับการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชน โดยใช้ช่องทางของสื่อต่างๆ เข้ามาช่วยในการเผยแพร่ ข้อมูลข่าวสารได้เพราะสื่อมีบทบาทความสำคัญ ในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้กับประชาชน และประชาชน เข้าถึงได้และเป็นปัจจัยที่ส่งผลในทางที่ติดต่อกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพ ดังจะเห็นได้จากการศึกษาที่ผ่านมา ของณัฐฤกษ์ ฉายเสมอแสง (2543) ที่พบว่าปัจจัยเรื่องการ ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมีผลต่อกิจกรรมส่งเสริม สุขภาพของทหารประจำการ และจากการศึกษาของวันเพ็ญ แก้วปาน, สุรินธร กลัมพากร, และพิพัฒน์ ลักษณะวีรกุล (2548) พบว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อส่งผลต่อการ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของชายวัยทองใน ประเทศไทย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เย็นฤดี แสงเพชร, วันเพ็ญ แก้วปาน, สุรินธร กลัมพากร, และดุสิต สุจิรารัตน์ (2551) ที่พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อส่งผลต่อการ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของแรงงานสูงอายุชาย

พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของประชากรกลุ่มเสี่ยง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี จำนวน 428 คน (ร้อยละ 58.5) และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 304 คน (ร้อยละ 41.5) โดยพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ประชากร ยังปฏิบัติไม่ถูกต้องมากที่สุดคือ กินผักและผลไม้สด น้อยกว่าครึ่งกิโลกรัมต่อวัน น้อยกว่า 5 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 47.8 อาจเนื่องมาจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้มีการผลิตอาหารหลากหลายรูปแบบมากขึ้น ส่งผลให้บุคคลนิยมรับประทานอาหารอื่นๆ มากกว่าทานผัก และผลไม้ ซึ่งผลการสำรวจพฤติกรรมด้านการบริโภค อาหารนี้สอดคล้องกับ ณัฐรินีย์ หนูเทพ (2550) ที่ได้ ศึกษาความรู้ พฤติกรรม และทัศนคติการบริโภคอาหาร และออกกำลังกายในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน เส้นเลือดในสมองและภาวะอ้วน พบว่า กลุ่มเสี่ยง ส่วนใหญ่มีความรู้และทัศนคติด้านการบริโภคอาหาร



โดยรวมอยู่ในระดับดี แต่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งพฤติกรรมที่ปฏิบัติ น้อยที่สุด คือ การทานผักผลไม้ไม่น้อยกว่าครึ่งกิโลกรัมต่อวัน

พฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่าส่วนใหญ่ ด้านการเล่นกีฬา เช่น แอโรบิค วิ่ง/วิ่งเหยาะ เล่นฟุตบอล ใช้เวลาในการออกกำลังกายน้อยกว่า 20 นาที ร้อยละ 58.6 น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ แสดงให้เห็นว่าประชาชนส่วนใหญ่ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายเท่าที่ควร อาจเนื่องมาจากวิถีชีวิตที่ต้องทำงานนอกบ้านเป็นประจำทุกวันทำให้ไม่มีเวลาในการออกกำลังกาย โดยส่วนใหญ่ ใช้การออกแรงหรือเคลื่อนไหวร่างกาย ร้อยละ 94.9 ในช่วง 5 วันขึ้นไป ถึงร้อยละ 52.7 และบางส่วนคิดว่าการทำงานตามกิจวัตรประจำวันถือเป็นการออกกำลังกายแล้วจึงไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายในรูปแบบอื่นอีก

พฤติกรรมด้านการจัดการอารมณ์ เมื่อรู้สึกโกรธพบว่า ประชากรส่วนใหญ่ควบคุมอารมณ์ตนเองได้และยังพบว่า ประชากรส่วนใหญ่ไม่นิยมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อระงับความเครียด โดยสอดคล้องกับรัชฎา จอปา (2542) ที่ได้ศึกษาผลสำรวจพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 9 พิษณุโลก พบว่า บุคลากรมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียด โดยรวมอยู่ในระดับดี รองลงมาเป็นด้าน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านโภชนาการ และด้าน กิจกรรมทางกาย ตามลำดับ

พฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ประชากรส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ โดยสอดคล้องกับชวลดา ไชยกุลวัฒนา (2548) ที่ได้ ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง ในเขตตำบลบ้านหลวง อำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย พบว่าประชาชนกลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่มีพฤติกรรมไม่สูบบุหรี่ และดื่มแอลกอฮอล์

ผลการเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมสุขภาพ ตามประเภทของการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ พบว่ามีการ เข้าถึงข้อมูลสุขภาพในแต่ละระดับของพฤติกรรมสุขภาพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพที่อยู่ในระดับดี พบว่า การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพประเภทป้ายรณรงค์ มีค่าร้อยละสูงสุด (ร้อยละ 67.4) รองลงมาคือการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพจาก อสม. (ร้อยละ 62.4) ซึ่งสอดคล้อง กับธัญพร ธนารุณ (2013) ที่พบว่า การออกแบบสื่อผสม เพื่อการเรียนรู้โรคเบาหวานในผู้ป่วยวัยชรา ควรมีรูปแบบ การสอนลักษณะกลุ่มการเรียนรู้ โดยสื่อที่ใช้ควรมีขนาดใหญ่ เพื่อให้เห็นภาพและตัวอักษรได้ชัดเจน มีตัวอักษรที่อ่านง่าย มีกิจกรรมประกอบทักษะการเรียนรู้กระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจ และมีภาพประกอบเพื่อ การอธิบายให้ผู้ป่วยได้มีความ เข้าใจได้ง่าย มีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในการใช้สื่อ การเรียนรู้อยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจ ในการใช้งานและจัดเก็บอยู่ในระดับดี - ดีมาก มีความ เหมาะสมและความสวยงามจากผู้เชี่ยวชาญด้านการ ออกแบบอยู่ในระดับโดยรวมดี



เอกสารอ้างอิง

- ชลลดา ไชยกุลวัฒนา. (2548). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังในเขตตำบลบ้านหลวง อำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย. วิทยานิพนธ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี
- ธัญพร ธนารุณ. (2013). “การออกแบบสื่อผสมเพื่อการเรียนรู้โรคเบาหวานในผู้ป่วยวัยชรา”.
Viridian E - Journal , SU. 6 (5)
- ณัฐกฤษ ฉายเสมแสง. (2543). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการทหารประจำการ จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาเอกสุขภาพศึกษา , บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ณัฐรินีย์ หนูเทพ. (2540) ศึกษาความรู้ พฤติกรรมและทัศนคติการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายใน กลุ่มเสี่ยง โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน เส้นเลือดในสมอง และภาวะอ้วน ตำบลบ่อหิน อำเภอสิเกา จังหวัดตรัง. วิทยาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน). มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต
- เย็นฤดี แสงเพชร, วันเพ็ญ แก้วปาน, สุรินธร กลัมพากร, และดุสิต สุจิรารัตน์. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของแรงงานสูงอายุชายในสถานประกอบการจังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 22(2), 17-29.
- วันเพ็ญ แก้วปาน, สุรินธร กลัมพากร, และพิพัฒน์ ลักษณะจรกุล. (2548). รายงานวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของชายวัยทองในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เยาวเรศ ตาอินทร์. (2547). กระบวนการสื่อสารสุขภาพเพื่อลดการสูบบุหรี่โดยบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการส่งเสริมสุขภาพบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รัชฎา จอปา. (2542). ผลสำรวจพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 9 พิษณุโลก สืบค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2556 จาก <http://hpc9.anamai.moph.go.th/research/index.php>
- วรวัฒน์ เดชวงศ์ยา. (2551). การรับรู้และการเข้าถึงสื่อสาธารณสุขของประชาชนอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. (2556). แนวทางการรักษาความดันโลหิตสูง (2013 ESH/ESC Guidelines). สืบค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2556 จาก <http://www.thaihypertension.org/hypertensiondetail.php>
- สุชิตา ชินดวง. (2545). การศึกษาโครงการรณรงค์ให้ความรู้แก่เด็กและเยาวชนเกี่ยวกับยาเสพติด: ศึกษาเฉพาะกรณีสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารมหาบัณฑิต คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เสถียร เขยประทับ (มปป.). *การสื่อสารและพัฒนา พิมพ์ครั้งที่ 2* กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.