

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานที่มารับบริการในคลินิก ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา

นางอุษา ไชยอ่อน

บทคัดย่อ

การศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานที่มารับบริการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมของประชาชนวัยทำงานที่มารับบริการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชาชนวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 15 – 59 ปี จำนวน 377 คน ที่มารับบริการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ตุลาคม พ.ศ. 2564 – กันยายน พ.ศ. 2565 ซึ่งได้มาจากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาร์โร ยามาเน่ จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่พัฒนามาจากแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน ในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ตอน จำนวน 54 ข้อ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ร้อยละ (Percentile) และมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนวัยทำงานที่มารับบริการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 58.50) ส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี (ร้อยละ 39.75) มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 38.00) มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 45.25) ประกอบอาชีพข้าราชการ/พนักงานของรัฐ/ลูกจ้างของรัฐ (ร้อยละ 44.75) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 15,001 – 20,000 บาท (ร้อยละ 33.50) และส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 75.50) มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.66$, $SD = 0.68$) โดยมีค่าเฉลี่ยระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในแต่ละด้านซึ่งเรียงจากค่าเฉลี่ยคะแนนมากที่สุดไปน้อยที่สุดได้ดังนี้ ด้านการตัดสินใจ ด้านการจัดการตนเอง ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ด้านการรู้เท่าทันสื่อ ด้านความรู้ความเข้าใจ และด้านทักษะการสื่อสาร ในขณะที่พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมในภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.70$, $SD = 0.88$) โดยมีค่าเฉลี่ยรายพฤติกรรมสุขภาพซึ่งเรียงจากค่าเฉลี่ยคะแนนมากที่สุดไปน้อยที่สุดได้ดังนี้ ด้านการจัดการความเครียด ด้านโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และอาชีพ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีตามกระแสโลกาภิวัตน์ ทำให้วิถีชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพของคนไทยเปลี่ยนแปลงไป มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคมากขึ้น ส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยและตายก่อนวัยอันควรเพิ่มขึ้น ปัจจุบันพบว่าประชากรวัยทำงานมีแนวโน้ม

การเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือ NCDs (non-communicable diseases) เพิ่มขึ้น ซึ่งโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตมากกว่า 36 ล้านคนทั่วโลกในแต่ละปี และประมาณ 320,000 คนต่อปีในประเทศไทยซึ่งคิดเป็นร้อยละ 75 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมด ในจำนวนนี้พบว่าร้อยละ 55 เสียชีวิตที่อายุต่ำกว่า 70 ปี โดยมีสาเหตุจากโรคหลอดเลือดสมองเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือโรคหัวใจขาดเลือด โรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง เบาหวาน และความดันโลหิตสูงตามลำดับ ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ การรับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ และการมีกิจกรรมทางกาย ไม่เพียงพอ^[1] จากสถิติการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อพ.ศ. 2561 พบว่าคนไทยเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองมากที่สุด คือ 47.15 รายต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ โรคหัวใจขาดเลือด 31.78 รายต่อประชากรแสนคน โรคเบาหวาน 13.40 รายต่อประชากรแสนคน และโรคความดันโลหิตสูง 13.13 รายต่อประชากรแสนคน^[2] จากรายงานสุขภาพคนไทย 2564^[3] พบว่า ปัจจัยเสี่ยงสุขภาพ เช่น ภาวะโรคอ้วน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในเกือบทุกพื้นที่ของประเทศไทยโดยมีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 23.8 เป็นร้อยละ 24.1 โดยเฉพาะเพศหญิง มีความชุกของของภาวะอ้วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 40.7 เป็นร้อยละ 41.8 ส่วนเพศชายเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 28.4 เป็นร้อยละ 32.9 ในขณะที่การสูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยรวมมีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงเห็นความแตกต่างระหว่างภาคอย่างชัดเจน โดยประชากรในจังหวัดภาคใต้มีพฤติกรรมสูบบุหรี่สูงที่สุด ซึ่งจังหวัดที่มีประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปสูบบุหรี่สูงที่สุด 3 อันดับแรกคือ จังหวัดปัตตานี จังหวัดสตูล และจังหวัดระนองที่อัตราร้อยละ 29.4 29.1 และ 27.6 ตามลำดับ ซึ่งโรคเรื้อรังส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม เช่น รับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา ซึ่งปัญหาสุขภาพดังกล่าวสามารถป้องกันได้โดยการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)^[4] เป็นความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูลความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพอันจะนำไปสู่การสื่อสารกับผู้อื่นเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ และความเชี่ยวชาญสามารถนำไปจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง เมื่อเจอสถานการณ์แวดล้อมด้านสุขภาพและสื่อบุคคลสามารถวิเคราะห์ตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่เป็นผลดีต่อสุขภาพของตนเองได้จากแนวคิดของ Nutbeam^[5] และแนวคิดของ Edwards และคณะ^[6] ที่มีการกำหนดจำนวนองค์ประกอบไว้ละเอียดและสามารถวัดได้อย่างเป็นอิสระต่อกันในแต่ละองค์ประกอบ ซึ่งมีทั้งหมด 6 องค์ประกอบและให้นิยามไว้ดังนี้ ด้านที่ 1 ทักษะความรู้และความเข้าใจด้านสุขภาพ หมายถึง การรับรู้เข้าใจ การอ่าน และการใช้ข้อมูลสุขภาพ ด้านที่ 2 ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ หมายถึง การใช้ความสามารถในด้านการฟัง การดู การพูด การอ่าน การเขียน และการสืบค้นเกี่ยวกับสุขภาพ ด้านที่ 3 ทักษะการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ หมายถึง สามารถถ่ายทอดหรือสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพกับผู้อื่นได้ ด้านที่ 4 ทักษะการจัดการเงื่อนไขตนเอง หมายถึง การกำหนดการวางแผนหรือการตั้งเป้าหมายเพื่อส่งผลต่อความสำเร็จโดยตรง ด้านที่ 5 ทักษะการเท่าทันสื่อ หมายถึง สามารถตีความเนื้อหาในสื่อที่แฝงอยู่ในสื่อและประเมินตัดสินคุณค่าในสิ่งที่สื่อนำเสนอได้ และด้านที่ 6 ทักษะการตัดสินใจเลือกอย่างมีเหตุผลเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี ความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นประเด็นที่หลายประเทศทั่วโลก โดยเฉพาะประเทศที่พัฒนาแล้วกำลังให้ความสนใจกันเป็นอย่างมาก ในปัจจุบันองค์การอนามัยโลก ได้ประกาศให้ประเทศสมาชิกให้ความสำคัญกับการพัฒนาประชาชนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และตั้งแต่ปีพ.ศ.

2556 จนถึงปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญในการส่งเสริมและดำเนินการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ควบคู่กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ตามหลัก 3อ 2ส (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุรา) เพื่อลดการเสียชีวิตของคนไทยด้วยโรค ที่สามารถป้องกันได้^[7] ซึ่งในปัจจุบัน การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) โดยสภาพัฒนาฯได้กำหนดให้มีการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากรอยู่ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี รวมทั้งอยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและแผนพัฒนาด้านสาธารณสุข โดยมีกรมอนามัยเป็นองค์กรหลักในการพัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างความรู้ความเข้าใจในประเด็นสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคล โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพของประชากรวัยทำงานให้มีสุขภาพดี อันเนื่องจากประชากรวัยทำงานเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนยกระดับการพัฒนาประเทศ โดยยุทธศาสตร์กรมอนามัยปี 2560 ตั้งเป้าประสงค์ประชากรวัยทำงาน“วัยทำงานหุ่นดี สุขภาพดี”โดยการลดพฤติกรรมสุขภาพที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 6 ด้าน คือ 1) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร 2) พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย 3) พฤติกรรมการนอนหลับ 4) พฤติกรรมการดูแลช่องปาก 5) พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และ 6) พฤติกรรมการดื่มสุรา

ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา มีประชาชนวัยทำงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบกว่า 28,882 คน ซึ่งจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า มีประชากรวัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในภาวะอ้วน และอ้วนมาก ร้อยละ 24.62 และ 10.27 ตามลำดับ มีพฤติกรรมกินผัก 5 ท็อปปี 1-3 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 26.10 และไม่ทานผักเลย ร้อยละ 10 มีกิจกรรมทางกายน้อยกว่า 150 นาทีต่อสัปดาห์มากถึงร้อยละ 27.92 และมีพฤติกรรมนอนหลับ 7-9 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ เพียงแค่ 0-2 วัน มากถึง ร้อยละ 10.32 ซึ่งจากสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานที่มารับบริการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนในการกำหนดแนวทางด้านนโยบาย และพัฒนากระบวนการการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- (1) เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนวัยทำงานที่มารับบริการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา
- (2) เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมของประชาชนวัยทำงานที่มารับบริการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา
- (3) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมของประชาชนวัยทำงานที่มารับบริการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา

คำถามการวิจัย

- (1) ปัจจุบันประชาชนวัยทำงานที่มารับบริการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับใด

(2) ปัจจุบันประชาชนวัยทำงานที่มาใช้บริการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นอย่างไร

(3) มีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมของประชาชนวัยทำงานที่มาใช้บริการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานที่มาใช้บริการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา มีขอบเขตการศึกษา ดังนี้

- ขอบเขตด้านพื้นที่

คลินิกส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา

- ขอบเขตด้านประชากร

ประชาชนวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 15 – 59 ปี จำนวน 2,674 คน ที่มารับบริการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2564 – เดือนกันยายน พ.ศ. 2565

- ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2564 – เดือนกันยายน พ.ศ. 2565

นิยามศัพท์เฉพาะ

ประชาชนวัยทำงาน หมายถึง ประชาชนวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 15 – 59 ปีที่มาใช้บริการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2564 – เดือนกันยายน พ.ศ. 2565

ความรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูลความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพอันจะนำไปสู่การสื่อสารกับผู้อื่นเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ และความเชี่ยวชาญ สามารถนำไปจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง เมื่อเจอสถานการณ์แวดล้อมด้านสุขภาพและสื่อบุคคลสามารถวิเคราะห์ตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่เป็นผลดีต่อสุขภาพของตนเองได้

ทักษะความรู้และความเข้าใจด้านสุขภาพ หมายถึง การรับรู้เข้าใจ การอ่าน และการใช้ข้อมูลสุขภาพ

ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ หมายถึง การใช้ความสามารถในด้านการฟัง การดู การพูด การอ่าน การเขียน และการสืบค้นเกี่ยวกับสุขภาพ

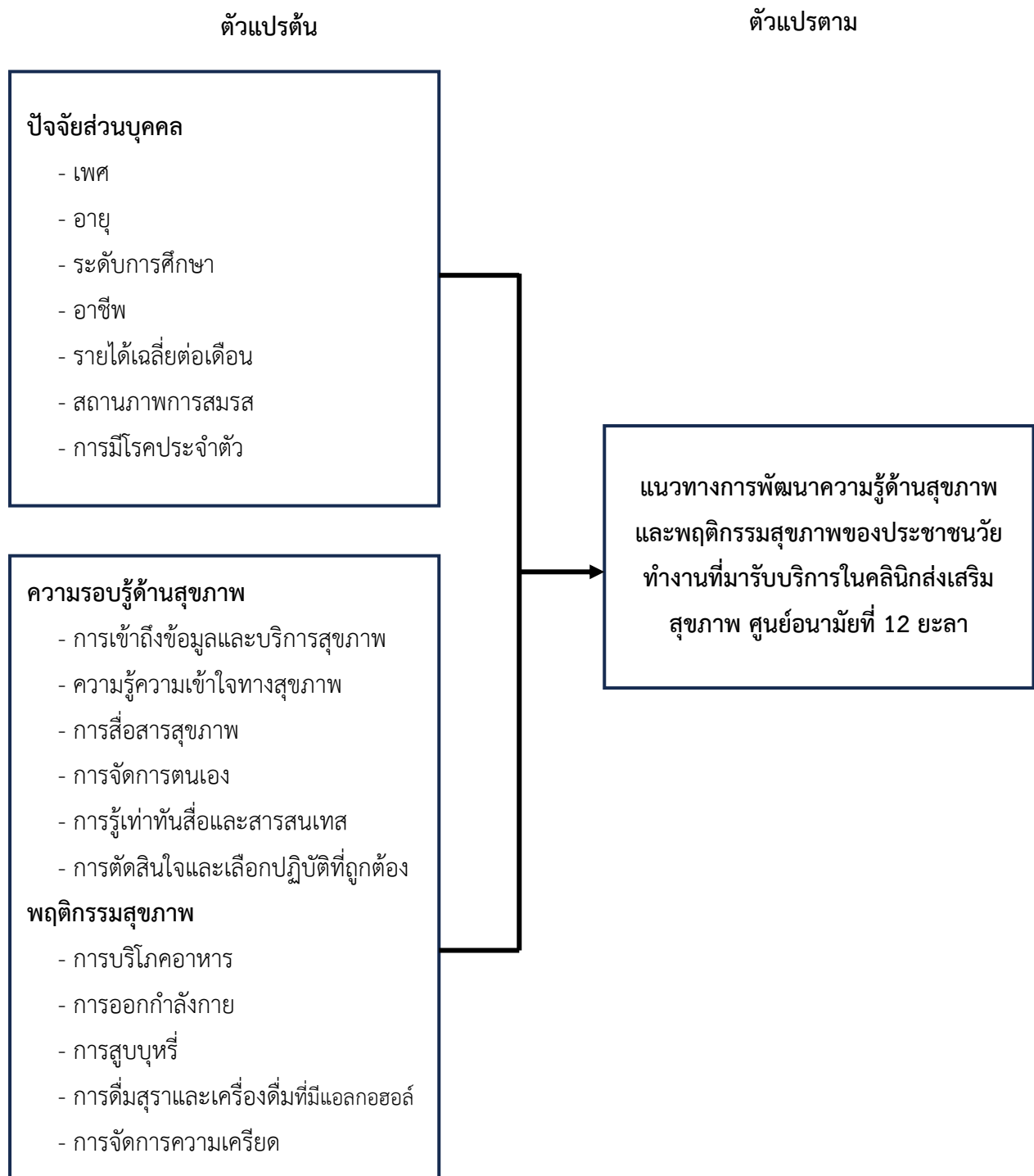
ทักษะการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ หมายถึง สามารถถ่ายทอดหรือสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพกับผู้อื่นได้

ทักษะการจัดการเงื่อนไขตนเอง หมายถึง การกำหนดการวางแผนหรือการตั้งเป้าหมายเพื่อส่งผลต่อความสำเร็จโดยตรง

ทักษะการเท่าทันสื่อ หมายถึง สามารถตีความเนื้อหาอันตรายที่แฝงอยู่ในสื่อและประเมินตัดสินคุณค่าในสิ่งที่สื่อนำเสนอได้

ทักษะการตัดสินใจ หมายถึง การเลือกอย่างมีเหตุผลเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงระดับความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนวัยทำงานที่มารับบริการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา
2. ทราบถึงแนวทางการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและกระบวนการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์อันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นของประชาชนวัยทำงาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา

3. เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนในการกำหนดแนวทางด้านนโยบาย และพัฒนากระบวนการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่ทั้งในปัจจุบันและอนาคต

4. เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนหรือข้อมูลอ้างอิงสำหรับผู้สนใจและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำไปพัฒนาหรือประยุกต์ใช้ในพื้นที่ของตน

การเผยแพร่

วางแผนขึ้น Web site ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา <https://hpc12.anamai.moph.go.th/th/academic-works>