

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ในการป้องกันตนเอง จากโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ ในพื้นที่อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ

มลธิญา หาจกร¹, กุลธิดา โตเต็ม¹, ปรีญา ปกสุข¹, ประเสริฐ ประสมรักษ์¹, กรกวรรณ ดารุณิกร¹, นภัสสร ขุนจิตตรงาม²

¹ มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ

² โรงพยาบาลชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ในพื้นที่อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ ขนาดตัวอย่างถูกคำนวณด้วยการประมาณค่าสัดส่วนประชากรขนาดเล็ก ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 32 รูป มีความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.98 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ด้วยสถิติ Chi-square test และสถิติ Pearson correlation ผลการวิเคราะห์พบว่า กลุ่มพระภิกษุสงฆ์มีอายุเฉลี่ย 51.28 ปี (SD=17.29) มีโรคประจำตัวเป็นโรคไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 22.9 ใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐเป็นประจำ ร้อยละ 93.8 และได้รับข้อมูลด้านสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 75.0 ด้านทัศนคติในการป้องกันโรคอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 65.6 ปัจจัยระดับสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 78.1 และความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.68 โดยจากผลการทดสอบ พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ได้แก่ ทัศนคติในการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์ระดับต่ำ ($p < 0.05$) และปัจจัยระดับสังคมด้านการได้รับบริการทางด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ระดับต่ำ ($p < 0.05$) ดังนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านสาธารณสุขควรมีการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในเชิงรุกเพื่อให้เกิดการเข้าถึงและใช้บริการทางสุขภาพในกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ที่มากขึ้น โดยเฉพาะการใช้ช่องทางออนไลน์ในการสื่อสารข้อมูลทางด้านสุขภาพ เนื่องจากเป็นช่องทางที่พระภิกษุสงฆ์สามารถเข้าถึงได้ง่าย และสะดวกต่อการรับข่าวสารข้อมูลต่างๆ

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ; การป้องกันตนเอง; โรคเบาหวาน; โรคความดันโลหิตสูง

วันรับ: 13 ม.ค. 2567

วันแก้ไข: 27 ก.พ. 2567

วันตอบรับ: 1 มี.ค. 2567

บทนำ

ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีศาสนิกชนนับถือศาสนาพุทธมากที่สุด โดยมีวัดและพระภิกษุสงฆ์เป็นที่พึ่งของประชาชนในเวลาที่มีความทุกข์ใจ แต่เนื่องจากสภาวะ

เศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมของประเทศไทยที่เปลี่ยนแปลงไป จึงส่งผลกระทบต่อสุขภาพของพระสงฆ์ โดยในสังคมไทยจะมีการถวายภัตตาหารแก่พระสงฆ์ และสิ่งที่นำมาถวายมักจะเป็นสิ่งที่มรวาสคิดว่าเป็นสิ่งที่ดีที่สุดและสะดวกที่สุด เช่น อาหารอร่อย อาหารสำเร็จรูป ซึ่งอาหาร

เหล่านี้มักมีคาร์โบไฮเดรตและไขมันสูง พระสงฆ์ต้องรับประทานดั่งกล่าวโดยไม่สามารถปฏิเสธได้ อีกทั้งยังไม่สามารถออกกำลังกายได้ เนื่องจากเคร่งครัดในพระวินัย จึงทำให้กลุ่มพระสงฆ์มีแนวโน้มมีปัญหาและขาดการป้องกันตนเองด้านสุขภาพ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า⁽¹⁾ พระสงฆ์ที่อาพาธเข้ารับการรักษาด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ข้อมูลการสำรวจภาวะสุขภาพพระสงฆ์ จากวัดทั่วประเทศ จำนวน 138,715 รูป พบว่าพระสงฆ์กลุ่มสุขภาพดีลดลงเหลือร้อยละ 52.3 จากร้อยละ 60.3 และพระสงฆ์อาพาธกลับเพิ่มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 28.5 จากร้อยละ 17.5 และจากผลการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์จำนวน 28,891 รูป พบว่า มีพระสงฆ์ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากที่สุด 3 อันดับ คือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 15.2 โรคไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 14.6 และโรคเบาหวาน ร้อยละ 10.8⁽²⁾ ขณะที่ข้อมูลในปี พ.ศ. 2565 พบว่า พระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคความดันโลหิตสูง สูงถึงร้อยละ 45.23 โรคเบาหวาน ร้อยละ 44.23 จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยเฉพาะโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงยังคงเป็นปัญหาสำคัญในกลุ่มพระสงฆ์⁽³⁾ โรคเรื้อรังเหล่านี้ล้วนมีผลกระทบโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตพระสงฆ์ และประสิทธิภาพในการประกอบกิจกรรมทางพุทธศาสนา

ทั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่ผ่านมา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ได้แก่ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ปัญหาโภชนาการ การจัดการกับความเครียด การสูบบุหรี่ รวมถึงความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง จากการศึกษาพบว่า คนไทยส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพในระดับไม่ดีพอ ร้อยละ 59.4 ระดับพอใช้ร้อยละ 39.0 และระดับดีมากมีเพียงร้อยละ 1.6⁽⁴⁾ อย่างไรก็ตามที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพในพระภิกษุสงฆ์

อำเภอขานูมาน เป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีความชุกของการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานค่อนข้างสูงโดยเฉพาะในกลุ่มพระสงฆ์ จากข้อมูลของโรงพยาบาลขานูมานพบว่า อำเภอขานูมานมีผู้ป่วยเบาหวานมากถึง 2,328 คน ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

3,326 คน มีพระสงฆ์ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 10 รูป โรคเบาหวาน 6 รูป ป่วยทั้งโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 8 รูป อีกทั้งความรู้ทางด้านสุขภาพในกลุ่มนี้ยังอยู่ในระดับน้อย ด้วยปัญหาและข้อจำกัดในการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ ในพื้นที่อำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีจำนวนไม่มาก ผู้วิจัยจึงได้เล็งเห็นความสำคัญในการจัดการปัญหาสุขภาพดังกล่าว ทั้งนี้เพื่อสร้างเสริมความรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง อันจะนำไปสู่การสร้างพฤติกรรมใหม่และปรับเปลี่ยนให้เหมาะสม และนำไปสู่ผลลัพธ์ของปฏิบัติการที่ลดลงของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ ในพื้นที่อำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในพระภิกษุสงฆ์ในพื้นที่อำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญ และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในพระภิกษุสงฆ์ในพื้นที่อำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญ

วิธีการศึกษา

ระเบียบวิธีวิจัย เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (cross-sectional analytical research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ ในพื้นที่อำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนประชากรขนาดเล็ก ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 32 รูป จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (cluster sampling) ได้ตำบลขานูมาน ซึ่งประกอบด้วยวัดทั้งหมด 16 แห่ง จากนั้นทำการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดยการจับสลากเลือกวัดในพื้นที่ตำบลขานูมาน ได้จำนวน 9 แห่ง

สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วน ประชากรขนาดเล็ก ดังนี้

$$n = \frac{(Z_a + Z_B)^2}{Z_F} + 3$$

แทนค่าได้ ดังนี้

$$n = \frac{(1.96+0.84)^2}{0.31} + 3$$

$$n = 28.16$$

$$n = 28 \text{ รูป}$$

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้เท่ากับ 28 รูป แต่เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและป้องกันการตอบคำถามที่ไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของแต่ละตำบลอีกร้อยละ 15 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 32 รูป

เครื่องมือในการเก็บข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ซึ่งผู้วิจัยปรับปรุงจากการศึกษาค้นคว้า เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อที่ศึกษาและสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎี โดยแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีจำนวน 5 ข้อ เป็นแบบตรวจสอบรายการ (checklist) และเติมคำในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความเครียด เป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับภาวะความรู้สึกกดดัน ความรู้สึกไม่สบายใจ วิตกกังวล จนเกิดอาการผิดปกติทางร่างกายและพฤติกรรมตามมา โดยปรับใช้จากแบบสอบถาม ST-5⁽⁵⁾ มีจำนวน 5 ข้อ แปลผลตามเกณฑ์แบบประเมินความเครียด (ST-5)

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ทัศนคติต่อการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความเชื่อ ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม การป้องกันการเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของตนเอง มีจำนวน 9 ข้อ การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยคะแนนเฉลี่ย 1.00-2.00 หมายถึง มีทัศนคติต่อการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 2.01-3.00 มีทัศนคติต่อการ

ป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 3.01-4.00 มีทัศนคติต่อการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์ปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ปัจจัยระดับสังคม มีจำนวน 11 ข้อ การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยคะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 มีปฏิสัมพันธ์อยู่ในระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 มีปฏิสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 มีปฏิสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์ความรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความสามารถทางปัญญาและสังคมของบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจข้อมูลทางด้านสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ ทักษะการจัดการตนเอง ทักษะการตัดสินใจ สามารถเลือกปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพเพื่อให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 42 ข้อ การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับ คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 มีความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 มีความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 มีความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าความตรงของเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 0.98 และนำมาตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) โดยนำไปทดลองใช้ (try out) กับพระภิกษุสงฆ์ในอำเภอเมืองอำนาจเจริญจำนวน 30 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ภายหลังจากได้รับอนุมัติจริยธรรมการวิจัย คณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ เลขที่ 25/2566

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด

ค่าสูงสุด จำนวน ร้อยละ และสถิติเชิงอนุมาน ด้วยสถิติ Chi-square test หรือ Fisher's exact test กรณีค่าความคาดหวังน้อยกว่า 5 เกินกว่าร้อยละ 20 และสถิติ Pearson correlation

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มพระภิกษุสงฆ์ ในพื้นที่อำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 32 รูป มีอายุเฉลี่ย 51.28 ปี (SD=17.29) มีโรคประจำตัวเป็นโรคไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 22.9 จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 40.6 ใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐเป็นประจำ ร้อยละ 93.8 และส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลด้านสุขภาพผ่านโทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 75.0

2. ความเครียด เมื่อพิจารณาภาพรวมของความเครียด พบว่า ส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับน้อย ร้อยละ 78.1 มีเพียงร้อยละ 21.9 ที่อยู่ในระดับปานกลาง โดยค่าเฉลี่ยของความเครียด มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 2.22 (SD=2.65)

3. ทักษะการป้องกันการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงภาพรวม เมื่อพิจารณาภาพรวมของทัศนคติต่อการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง พบว่า ส่วนใหญ่มีทัศนคติในระดับมาก ร้อยละ 65.6 มีเพียงร้อยละ 34.4 ที่อยู่ในระดับปานกลาง โดยค่าเฉลี่ยของ

ทัศนคติต่อการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.24 (SD=0.33)

4. ปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภาพรวม เมื่อพิจารณาภาพรวมของปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พบว่า ส่วนใหญ่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ในระดับมาก ร้อยละ 87.5 มีเพียงร้อยละ 12.5 ที่อยู่ในระดับปานกลาง โดยค่าเฉลี่ยของปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.23 (SD=0.51)

5. ปัจจัยระดับสังคมภาพรวม เมื่อพิจารณาภาพรวมของปัจจัยระดับสังคม พบว่า ส่วนใหญ่มีปัจจัยระดับสังคม ในระดับปานกลาง ร้อยละ 78.1 มีเพียงร้อยละ 21.9 ที่อยู่ในระดับมาก โดยค่าเฉลี่ยของปัจจัยระดับสังคม มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 2.22 (SD=0.42)

6. ความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ เมื่อพิจารณาภาพรวมและรายด้านของความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ พบว่า มีภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.68 (SD=0.48) และในรายด้าน พบว่า ส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และมีเพียง 2 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มีความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.88 (SD=0.65) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ทักษะการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.50 (SD=0.70)

ตารางที่ 1 ความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของกลุ่มตัวอย่างพระภิกษุสงฆ์ ในพื้นที่อำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญ รายด้านและภาพรวม (n=32)

ความรอบรู้	ค่าเฉลี่ย	SD	การแปลผล
การเข้าถึงข้อมูลและบริการทางสุขภาพในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	3.68	0.60	ระดับมาก
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	3.88	0.65	ระดับมาก
ทักษะการสื่อสารในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	3.73	0.45	ระดับมาก
ทักษะการรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	3.58	0.00	ระดับปานกลาง

ตารางที่ 1 ความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของกลุ่มตัวอย่างพระภิกษุสงฆ์ในพื้นที่อำเภอขานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ รายด้านและภาพรวม (n=32) (ต่อ)

ความรอบรู้	ค่าเฉลี่ย	SD	การแปลผล
ทักษะการจัดการตนเองในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	3.72	0.53	ระดับมาก
ทักษะการตัดสินใจในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	3.50	0.70	ระดับปานกลาง
ภาพรวม	3.68	0.48	ระดับมาก

7. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ จากการวิเคราะห์ พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในกลุ่มพระภิกษุสงฆ์

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ ทักษะคิดในการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ($r = 0.376$) และปัจจัยระดับสังคมด้านการได้รับการทางด้านสุขภาพ ($r = 0.484$) โดยทั้งสองปัจจัยพบมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ ดังตารางที่ 2 และ 3

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงกับความเครียดภาพรวม ในกลุ่มตัวแปรต่อเนื่อง

ตัวแปรต้น	ค่าเฉลี่ย	SD	การแปลผล
อายุ	-0.330	0.065	ระดับต่ำ
ความเครียด	-0.217	0.232	ระดับต่ำมาก
ทัศนคติในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	0.376*	0.034	ระดับต่ำ
ปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.110	0.550	ระดับต่ำมาก
การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ	0.221	0.224	ระดับต่ำมาก
การได้รับการทางด้านสุขภาพ	0.484*	0.005	ระดับต่ำ
การยึดปฏิบัติตามวินัยสงฆ์	-0.067	0.715	ระดับต่ำมาก

* $p < 0.05$

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงกับความเครียดภาพรวม ในกลุ่มตัวแปรเชิงนับ

ข้อมูลทั่วไป	ระดับความรอบรู้		p-value
	ต่ำ	สูง	
โรคประจำตัว			
มีโรคประจำตัว	1(33.3)	11(37.9)	0.690
ไม่มีโรคประจำตัว	2(66.7)	18(62.1)	
ระดับการศึกษา			
ศึกษาต่ำกว่าระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	3(100)	19(65.5)	0.310
ศึกษาสูงกว่าระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	0	10(34.5)	
สถานบริการสุขภาพที่ไปรับบริการเป็นประจำ			
สถานบริการรัฐ	3(100)	25(86.2)	0.660
สถานบริการเอกชน	0	4(13.8)	
แหล่งข้อมูลสุขภาพที่ท่านได้รับ			
สื่อท้องถิ่น	1(33.3)	11(37.9)	0.690
สื่อส่วนกลาง	2(66.7)	18(62.1)	

*จำแนกเป็น 2 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ มีคะแนนอยู่ระหว่าง 1.00-3.00 คะแนน และระดับสูง มีคะแนนอยู่ระหว่าง 3.01-5.00

วิจารณ์

จากการสัมภาษณ์ เพื่อฟังความคิดเห็นจากผู้ให้ข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า กลุ่มพระภิกษุสงฆ์ได้รับข้อมูลด้านสุขภาพจากโทรศัพท์มือถือค่อนข้างสูง ถึงร้อยละ 75 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ ได้แก่ ทักษะคิดต่อการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ($p < 0.05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Gibson JL⁽⁶⁾ โดยบุคคลสามารถเรียนรู้หรือจัดการได้จากประสบการณ์ ซึ่งเป็นเรื่องของ

ความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่แตกต่างกันออกไปในการดูแลสุขภาพของตนเอง ถ้าบุคคลมีความรู้สึกถึงอันตรายด้านสุขภาพของตนเอง⁽⁷⁾ และปัจจัยระดับสังคมด้านการได้รับบริการทางด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ ($p < 0.05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงและใช้บริการทางสุขภาพ และส่วนมากไปรับบริการที่โรงพยาบาลรัฐใกล้บ้าน ทั้งนี้เนื่องจากความสามารถเข้าถึงข้อมูลและการบริการทางการแพทย์ด้านสถานการณการเจ็บป่วย การเข้าถึงข้อมูลปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพความสามารถในการเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพได้⁽⁸⁾ สอดคล้องกับการศึกษาของ ลฎาภา ทานาค และคณะ⁽⁹⁾

ดังนั้นข้อค้นพบนี้ นำมาสู่ข้อเสนอแนะที่หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขควรพิจารณาจะพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะการใช้ช่องทางออนไลน์ในการสื่อสารข้อมูลทางด้านสุขภาพ เนื่องจากเป็นช่องทางที่พระภิกษุสงฆ์สามารถเข้าถึงได้ง่าย และสะดวกต่อการรับสารข้อมูลต่างๆ เพื่อให้เกิดการเข้าถึงและใช้บริการทางสุขภาพในกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ที่มากขึ้น โดยจะส่งผลด้านบวกต่อการลดงบประมาณค่ารักษาพยาบาลจากกลุ่มพระภิกษุสงฆ์และผู้ป่วยด้วยโรค-ไม่ติดต่อเรื้อรังและการสื่อสารข้อมูลทางด้านสุขภาพเพื่อป้องกันก่อน อาจส่งผลให้ประชากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นตามลำดับ

ข้อเสนอแนะอื่นๆ ภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมความรู้ในป้องกันตนเองจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ โดยเน้นประเด็นที่เกี่ยวกับการตัดสินใจและการรู้เท่าทันสื่อ เนื่องจากประเด็นทั้ง 2 ส่วนนี้พบค่อนข้างน้อยซึ่งทักษะในด้านการตัดสินใจ

และการรู้เท่าทันสื่อมีความจำเป็นในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ

อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้ยังมีข้อจำกัดด้านกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ ซึ่งมีข้อจำกัดในการเข้าถึงข้อมูลและการดำเนินการต่างๆ อีก มีข้อจำกัดด้านเวลา เนื่องจากมีเวลาในการเก็บข้อมูลน้อย จึงทำให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้มีการเก็บแค่ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งผลในระยะยาวอาจมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลในตัวแปรต่างๆ

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาจากหลายส่วน ผู้วิจัยขอขอบคุณคณาจารย์มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ บุคลากรโรงพยาบาลชานุมาน ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่กรุณาให้ข้อมูลที่เป็นจริง และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

1. จันทิมา ฤกษ์เลื่อนฤทธิ, มนัสนันท์ เงินสด, กัญญา วิหค, ณัฐวัลย์ เดชาติโลก, ศิริวรรณ ใจคอดี, อริสรา การเจน, และคณะ. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ ในจังหวัดนครนายก. ไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ 2553;5(4):333-43.
2. กลุ่มส่งเสริมโภชนาการผู้สูงอายุ สำนักโภชนาการ. โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะด้านโภชนาการ [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 1 ก.ย. 2566]. แหล่งข้อมูล: <https://doc.anamai.moph.go.th/index.php?r=str-project/view&id=5158>
3. ณัฐพงษ์ วงศ์วิวัฒน์. ปี 65 พระภิกษุป่วยโรค NCDs พุง รพ.สงฆ์ มุ่งเพิ่มทักษะ [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 1 ก.ย. 2566]. แหล่งข้อมูล: <https://www.thecoverage.info/news/content/5166>
4. กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน กรมอนามัย. โครงการขับเคลื่อน ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ สู่การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ และพัฒนาระบบการสื่อสาร [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [สืบค้นเมื่อ 5 ก.ย. 2566]. แหล่งข้อมูล: <https://doc.anamai.moph.go.th/index.php?r=str-project/view&id=1394>
5. กรมสุขภาพจิต. แบบสอบถาม ST-5 [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [สืบค้นเมื่อ 5 ก.ย. 2566]. แหล่งข้อมูล: <https://dmh.go.th/test/Download/>
6. Gibson JL. Organization behavior, structure, processes. New York: McGraw-Hill; 2000.
7. Rogers RW. Cognitive and physiological processes in fear appeals and attitude change: a revised theory of protection motivation. In: Cacioppo J, Petty R, editors. Social psychophysiology. New York: Guilford Press; 1983. p. 153-77.
8. Sorensen K, Broucke SV, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health 2013;12(1):80-93.
9. ลฎาภา ทานาค, รักชนก คชไกร, ยุพา จิวพัฒน์กุล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในกรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลกองทัพบก 2562;21(3):140-50.

Factors Associated Literacy of Self-Protection from Diabetes and High Blood Pressure in the Group of Monks in Chanuman District, Amnat Charoen Province

Monchida Hachak¹, Kulthida totem¹, Preeya Poksuk¹, Prasert Prasomruk¹, Kornkawan Darunikorn¹, Napassorn Khunjitngam²,

¹ Mahidol University, Amnat Charoen Campus

² Chanuman Hospital, Amnat Charoen Province, Thailand

Abstract

This cross-sectional analytical research aimed to examine factors related to health knowledge for self-prevention against diabetes and hypertension among Buddhist monks in Chanuman district, Amnat Charoen province. The sample size of 32 individuals was calculated using the sample size calculation formula for small-sized populations, resulting in a confidence level of questionnaires was 0.93. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics by using Chi-square test and Pearson correlation. It was found that the average age of the monk group was 51.28 years (SD=17.29). The prevalence of hyperlipidemia was 22.9%, 93.8% regularly used governmental hospitals services, and 75.0% received health information via mobile phone. The attitude towards disease prevention was at a high level (65.6%), the social factors were at moderate level (78.1%), and the overall knowledge of preventing diabetes and high blood pressure was at high level (mean=3.68). The factors related to knowledge of preventing diabetes and high blood pressure found that the attitude towards preventing diabetes and high blood pressure had a low-level ($r=0.376$; $p=0.034$) and social factors related to health service utilization had a low-level ($r=0.484$; $p=0.005$). Therefore, public health agencies should develop proactive health promotion strategies to enhance access to and utilization of health services among the monk population, especially through online channels, which are easily accessible and convenient for health information dissemination.

Keywords: health literacy; self-protection; diabetes; high blood pressure