

ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการใช้แอปพลิเคชันไทยสุข
ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของวัยทำงานกลุ่มเสี่ยง
โรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

วารภรณ์ พงษ์ศักดิ์ขวัญ, เอกชัย ภูผาใจ, และ จิราภรณ์ ภูโอบ
โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบสองกลุ่มเปรียบเทียบวัดผลก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการใช้แอปพลิเคชันไทยสุขต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของวัยทำงานกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใหญ่วัยทำงานคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 40 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการใช้แอปพลิเคชันไทยสุข ระยะเวลา 12 สัปดาห์ โดยส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านแบบจำลอง V-shape ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ให้เกิด 6 ทักษะประกอบด้วย 1) การเข้าถึง 2) การเข้าใจ 3) การได้ถาม/ได้ตอบ 4) การตัดสินใจ 5) การปรับใช้ 6) การบอกต่อ ร่วมกับการใช้แอปพลิเคชันไทยสุขในการกระตุ้นเตือนและติดตามภาวะสุขภาพ (น้ำหนัก, รอบเอว, ค่าดัชนีมวลกาย, ระดับความดันโลหิต) ติดตามการปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การดื่มน้ำ และการนอนหลับ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับกิจกรรมตามปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ของกองสุศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยโดยใช้สถิติ Pair t-test และ Independent t-test ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลองค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่แตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิตซิสโตลิกและไดแอสโตลิกของกลุ่มทดลองลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองและต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : โปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ, แอปพลิเคชันไทยสุข, วัยทำงาน, กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง



บทนำ

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้นในประเทศต่างๆ ทั่วโลก หากไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ องค์การอนามัยโลก รายงานว่าประชากรอายุ 30-79 ปีทั่วโลก ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเกือบ 1.3 พันล้านคน สำหรับประเทศไทยจากการสำรวจสุขภาพประชากรไทยในปี 2562-2563 พบประชากรอายุ 18 ปีขึ้นไป เป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 13 ล้านคน¹ หากผู้ป่วยได้รับการรักษาตั้งแต่เริ่มต้น และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จะสามารถควบคุมความดันโลหิตได้ดี และจะลดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้

ปี 2565 จังหวัดกาฬสินธุ์ มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียน จำนวน 93,563 ราย เป็นผู้ป่วยในเขตอำเภอยางตลาด จำนวน 11,079 ราย² จากการดำเนินงานตรวจสุขภาพประจำปีกลุ่มวัยทำงานในเขตอำเภอยางตลาด พบกลุ่มวัยทำงานที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง เพิ่มขึ้นทุกปี จากรายงานพบว่าจำนวนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตั้งแต่ปี 2563 – 2565 เท่ากับ 156, 163 และ 216 รายตามลำดับ การส่งเสริมให้ประชากรกลุ่มวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างยั่งยืน สามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ อีกทั้งการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีจะช่วยลดความดันโลหิตลงได้³ ดังนั้นการส่งเสริมให้กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงมีทักษะในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ รวมถึงการเลือกใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ อย่างเหมาะสม ก่อเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี จะช่วยส่งผลให้ระดับความดันโลหิตลดลงและช่วยป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
3. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิตภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
4. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิตระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

วิธีการศึกษา

1. รูปแบบการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experimental group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison group) ทำการวัดก่อนและหลังการทดลอง



2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรในการศึกษานี้ คือ ผู้ใหญ่วัยทำงานที่เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี 2565 ในโรงพยาบาลยางตลาด ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 216 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ใหญ่วัยทำงาน อายุ 15-59 ปี ที่เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี 2565 ในโรงพยาบาลยางตลาด ได้รับการสุ่มคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) และมีเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G Power 3.1.7 สำหรับ Windows กำหนดค่าระดับความเชื่อมั่นที่ 0.05 ($\alpha = .05$) กำหนดค่าอำนาจในการทดสอบ (Power analysis) เท่ากับ 0.95 ค่าอิทธิพล (Effect size) เท่ากับ 0.80 ได้ขนาดตัวอย่างกลุ่มละ 35 คน และเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 15 เพื่อป้องกันการสูญหาย (Drop out) จึงได้ขนาดตัวอย่างกลุ่มละ 40 คน รวม 2 กลุ่มเท่ากับ 80 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและข้อมูลด้านสุขภาพ 2) แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ของกองสุขศึกษา 3) เครื่องวัดความดันโลหิต

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ 1) โปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เป็นโปรแกรมที่ประยุกต์แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้กระบวนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ด้วยแบบจำลอง วีเซฟ (V-shape) ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข⁴ โดยมุ่งเน้นให้บุคคลมี 6 ทักษะผ่านกิจกรรม ตลอด 12 สัปดาห์ ประกอบด้วย 1. ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ผ่านกิจกรรม “ปลายนิ้วแห่งความรู้” 2. ทักษะการเข้าใจข้อมูล ผ่านกิจกรรม “ตระหนักรู้ตัวเอง” 3. ทักษะการไต่ถาม/โต้ตอบ ผ่านกิจกรรมพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น/การซักถามในสิ่งที่สงสัยหรือต้องการคำตอบ 4. ทักษะการตัดสินใจ ผ่านกิจกรรม “ฉันทำได้” 5. ทักษะการปรับใช้ สามารถจัดการตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การเลิกบุหรี่และสุรา 6. ทักษะการบอกต่อ ผ่านกิจกรรม “เพื่อนรักเพื่อน” 2) แอปพลิเคชันไทยสุข เป็นแอปพลิเคชันที่พัฒนาโดยสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.)

4. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรศึกษาและค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิต โดยใช้สถิติ Paired t-test สำหรับการเปรียบเทียบภายในกลุ่ม และ Independent t-test สำหรับการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล ทีมผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล ระยะเวลา 12 สัปดาห์ (ระหว่างเดือน ธันวาคม 2565 – เดือนกุมภาพันธ์ 2566) โดยทำหนังสือขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางตลาดเพื่อเก็บข้อมูล จากนั้นนัดกลุ่มตัวอย่างมาที่ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การทำวิจัย ขั้นตอนเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองผู้วิจัยให้กลุ่ม

ตัวอย่างตอบข้อมูลก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการใช้แอปพลิเคชันไทยสุข ระยะเวลา 12 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับการดูแลตามปกติ เมื่อสิ้นสุดการทดลองในสัปดาห์ที่ 12 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลหลังการทดลอง

6. การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยนี้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลยางตลาด เมื่อวันที่ 20 กันยายน พ.ศ. 2565 เลขที่ 06/ 2565

ผลการศึกษา

1) **ข้อมูลทั่วไป** กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 65) อายุเฉลี่ย 46.80 ปี ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 37.5) ค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย 23.56 ต้มสุราเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 27.5) สูบบุหรี่ (ร้อยละ 12.5) สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 62.5) อายุเฉลี่ย 44.23 ปี ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 52.5) ค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย 23.17 ต้มสุราเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 32.5) สูบบุหรี่ (ร้อยละ 17.5) 2) กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยความดันโลหิตซิสโตลิกและไดแอสโตลิกลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) หลังการทดลองเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพ พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพไม่แตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบ ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 4) หลังการทดลองเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิต พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความดันโลหิตซิสโตลิกและไดแอสโตลิกลดลงต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ และสรุปผล

จากการศึกษา พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่แตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบ และพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิตซิสโตลิกและไดแอสโตลิกลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองและต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเป็นผลมาจากการได้รับโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการใช้แอปพลิเคชันไทยสุข ที่พัฒนาทักษะ 6 ด้านผ่านแบบจำลองส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ V-shape ประกอบด้วยทักษะการเข้าถึง ทักษะการเข้าใจ ทักษะการไต่ถาม/โต้ตอบ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการปรับใช้ และทักษะการบอกต่อ ส่งเสริมให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพ และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ ร่วมกับใช้แอปพลิเคชันไทยสุขในการกระตุ้นเตือนและติดตามการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ทำให้ระดับความดันโลหิตลดลงตามมา สอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งนภา อาระหงษ์⁵ ที่ศึกษาผล



ของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงสำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง พบว่าการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและแอปพลิเคชันไลน์ ทำให้ค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ทำให้ระดับความดันโลหิตซิสโตลิกและไดแอสโตลิกลดลงต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบ

การนำผลงานไปใช้ประโยชน์

นักวิจัยหรือผู้ที่สนใจ สามารถนำรูปแบบโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการใช้แอปพลิเคชันไทยสุข ไปปรับใช้ในหน่วยงานหรือพื้นที่ตามบริบทที่ปฏิบัติงานได้

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. เอกสารเผยแพร่วันความดันโลหิตสูงโลก ปี 2565 [อินเทอร์เน็ต]; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 10 พ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: http://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=25290&deptcode=brc&news_views=388.
- ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจังหวัดกาฬสินธุ์. ฐานข้อมูลด้านสุขภาพจังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 [อินเทอร์เน็ต]; 2565 [เข้าถึง เมื่อ 10 พ.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: http://ksn.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report_kpi.php?flag_kpi_level=1&flag_kpi_year=2022.
- Felix Gotzinger, Michael Kunz, & Felix Mahfoud. Arterial hypertension—clinical trials update 2022. *Hypertension Research* 2022; 45:1140-1146.
- วชิระ เพ็งจันทร์. แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ. สังคมไทยรอบรู้ด้านสุขภาพ; 24 กันยายน 2561; โรงพิมพ์ปริ้นพาเลซ มหานคร. กรุงเทพฯ: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2561.
- รุ่งนภา อาระหัง. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงสำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยคริสเตียน; 2560.

