

การศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ ในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้สูงอายุที่ป่วย ด้วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

ปณต ราโมบุญย์ พทป.บ.*, ธวัชวรรณ ใจบุญกริมย์ ปส.ด.*, ธนิ์ สรรเสริญ ปส.ด.*, พิชญ์กริชย์ กันทวิ ปส.ด.*

บทคัดย่อ

ความเป็นมา

ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นและเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งต้องรักษาอย่างต่อเนื่องจึงทำให้ผู้ป่วยแสวงหาวิธีการรักษาในรูปแบบวิธีการต่างๆ โดยเฉพาะการใช้สมุนไพรจากปัญหาดังกล่าวเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีนั้นต้องอาศัยความสามารถในการค้นหา ทำความเข้าใจวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพในการตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง คือความรู้ทางสุขภาพของผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ ในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง

วิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental study) จำนวน 70 คน โดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง และกลุ่มควบคุมได้รับการให้บริการการรักษาตามมาตรฐานการให้บริการรักษาโรคความดันโลหิตสูง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามผ่านการตรวจความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านและมีค่าความเชื่อมั่นที่ 0.954 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, Pair t-test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างภายในกลุ่ม, Un-pair t-test เปรียบเทียบระหว่างสองกลุ่ม

ผลการศึกษา

หลังจากการให้โปรแกรมพบว่าระดับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ความรู้เรื่องสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร พฤติกรรมการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรและความรู้ทางสุขภาพ มีระดับที่เพิ่มขึ้นแตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่มีพฤติกรรมความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงลดลงก่อนการได้รับโปรแกรม

สรุปผลและเสนอแนะ

โปรแกรมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ความรู้เรื่องสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร พฤติกรรมการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรและความรู้ทางสุขภาพเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมจากก่อนและหลังการทดลอง แต่มีพฤติกรรมความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงลดลง

คำสำคัญ ความรู้ทางสุขภาพ ผู้สูงอายุ ความดันโลหิตสูง สมุนไพร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

* สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

EFFECTIVENESS OF THE DEVELOPING HEALTH LITERACY FOCUSING ON HERBAL AND HERBAL PRODUCT PROGRAM AMONG ELDERLY PEOPLE WITH HYPERTENSION AT MAE-CHAN DISTRICT, CHIANG RAI PROVINCE.

Panada Ramphaiboon B.ATM*, Rawiwan Charoensup Ph.D*, Rachanee Sunsem*, and Phitsanuruk Kanthawee Ph.D.*

ABSTRACT

BACKGROUND

The elderly people have been increasing of the total population and lead to high risk of hypertension, and they needed to continue treatment. They were seeking to other treatment and care such as herbal medicine for control their blood pressure. From the situation the elderly people should be correctly information, knowledge, understand on herbal and supplement used. They needed to health literacy for supporting their self-care.

OBJECTIVE

To study the effectiveness of the health development program. The use of herbs and herbal products of the elderly with high blood pressure.

METHODS

A Quasi-experimental study design was used in this study. Participants were randomly assigned to intervention and control group and 35 participants per group. The intervention program used the herbs and herbal products program for the elderly people with hypertension. The control group received standard treatment for hypertension. Data analysis was used percentage, mean, standard deviation, independent and dependent t-test to compare the difference group and within group.

RESULTS

We found that most of the participants were female, 51.4%, with age average 65 years. They completed educational on primary school 77.1%, within marital status 71.4%. After the intervention program focusing on herbs and herbal products used, found that knowledge on hypertension, knowledge of herbs and herbal products, behavior on the use of herbs and herbal products and health were increase than before the intervention with significantly at the p-value < 0.05. They were decreased risk behavior for high blood pressure. The intervention group was reducing the diastolic blood pressure and systolic blood pressure than the control group after four times follow up.

CONCLUSTONS AND DISCUSSIONS

The intervention project of herbs and herbal products used of the elderly with hypertension was effectiveness for their knowledge about hypertension, knowledge of herbs and herbal products, behaviors of using herbs and herbal products and healthiness were increased more than the control groups from before and after intervention program, but they were decreased risk behavior for high blood pressure.

KEYWORDS Health literacy, Elderly people, Hypertension, herbal, Herbal productn

*School of Health Science, Mae Fah Luang University

ความเป็นมา

สถานการณ์ในประเทศไทยกำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุเพราะสัดส่วนคนอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่า 10% ของประชากรทั้งหมด ประชากรสูงอายุไทยคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 17.8 ล้านคนหรือ 25% ของจำนวนประชากรทั้งหมดในปี 2573^{1,2} การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรวัยสูงอายุในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาเป็นไปตามการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรโลก กล่าวคือจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไปเป็นผลมาจากความก้าวหน้าทางการแพทย์และสุขภาพของประชาชน ทำให้จำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นและมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น³⁻⁵

แนวโน้มของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นนี้จะก่อให้เกิดความเสี่ยง และปัญหาสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคเรื้อรังเช่นความดันโลหิตสูง จึงมีความจำเป็นในการเตรียมความพร้อมในการให้บริการทางสังคมและสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและรักษาสุขภาพให้ดี³⁻⁴

สถานการณ์ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายประจำปี 2554-2557 พบว่าอัตราการเสียชีวิตต่อประชากรที่มีความดันโลหิตสูงอยู่ที่ 3.47, 17.16 ตามลำดับ ในจังหวัดเชียงราย อำเภอแม่จัน มีจำนวนผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูงเป็นจำนวนมาก⁶ จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2558 ผู้ป่วยเข้ารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสันติสุขหมู่ที่ 19 พบร้อยละ 93.06 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีคำ หมู่ที่ 4 พบร้อยละ 91.75 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าตึงหมู่ที่ 7 มีจำนวน 84.99 ราย % ตามลำดับ⁷

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรัง ซึ่งมักพบในกลุ่มผู้สูงอายุและเป็นที่รู้กันดีว่าโรคนี้ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ จึงทำให้ผู้ป่วยมักมีการแสวงหาวิธีการรักษาในรูปแบบวิธีการต่างๆ เนื่องจากต้องการให้ความดันโลหิตลดลงหรือคงที่ ปัจจุบันกระแสความตื่นตัวในเรื่องของการใช้สมุนไพรกับการดูแลสุขภาพมากขึ้น ส่วนหนึ่งเนื่องจากยาแผนปัจจุบันไม่สามารถ

รักษาโรคภัยไข้เจ็บบางชนิดให้หายขาดได้ ประชาชนส่วนใหญ่จึงเริ่มมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เนื่องจากการใช้สมุนไพรเป็นการปฏิบัติตามประสบการณ์ที่สืบทอดกันมาและส่วนใหญ่ขาดความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพร⁸⁻¹³

ความรู้ทางสุขภาพ หมายถึง การที่บุคคลมีความสามารถในการเข้าถึงข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพจากแหล่งความรู้ที่หลากหลาย มีความเข้าใจในเนื้อหาต่างๆ สามารถประเมินความน่าเชื่อถือและความเหมาะสมของเนื้อหากับตนเอง ใช้ความคิดอย่างเป็นเหตุเป็นผลในการให้ความสำคัญกับข่าวสารความรู้ต่างๆ ตลอดจนนำไปสู่การตัดสินใจนำมาลงปฏิบัติและประเมินผลการทดลองจนสามารถเกิดการใช้ในชีวิตรประจำวันได้ จากการศึกษาความรู้ทางสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลป่าตึงอำเภอแม่จันได้ชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่ตำบลป่าตึงมีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเกี่ยวกับพฤติกรรมความดันโลหิตสูงในระดับปานกลาง ระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสุขภาพในระดับสูงและมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้กับผู้สูงอายุอื่น จากข้อมูลดังกล่าวแม้จะมีระดับความรู้ด้านสุขภาพสูงเกี่ยวกับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสุขภาพในระดับมากก็ตาม ยังพบว่ามีความผิดพลาดในการกินยาสมุนไพรกินกำหนดเป็นประจำ ปัญหานี้สะท้อนถึงความต้องการของผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูงต้องได้รับการดูแล¹⁴

จากรายงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่มีการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อรักษาความดันโลหิตสูงมีความหลากหลายและไม่ได้รับการดูแลจากนักวิชาการและทีมผู้ดูแลสุขภาพ การใช้ยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดและศึกษาถึงความรู้ทางสุขภาพถึงวิธีการใช้ยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ถูกต้อง ดังนั้นจึงจำเป็นที่ผู้ป่วย

สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูง ควรมีความรอบรู้ทางสุขภาพมากขึ้นเพื่อช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูลการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร และช่วยในการตัดสินใจที่จะใช้ให้ถูกวิธีนำไปสู่ในการมีสุขภาพที่ดี

ปัจจุบันพบว่า มีประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 16 ของโลก (ประมาณ 766 ล้านคน) คาดทักษะการรู้หนังสือขั้นพื้นฐาน โดยจำนวนนี้ 2 ใน 3 เป็นผู้หญิง นอกจากนี้ยังพบความสัมพันธ์ของความรอบรู้ทางสุขภาพที่ต่ำกับผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ไม่ดี ได้แก่ การเพิ่มขึ้นของโรคเรื้อรังเนื่องจากไม่สามารถเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพ ทำให้ขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้อง รวมทั้งเมื่อเจ็บไข้ได้ป่วยก็รอดูอาการตนเองค่อนข้างนานจึงไปพบแพทย์ ทำให้โรคเป็นค่อนข้างมาก เสี่ยงต่ออัตราการตายที่เพิ่มขึ้น และมีผลต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศ โปรแกรมการพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาพ ในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง จะส่งผลต่อสถานะสุขภาพและคุณภาพชีวิตทั้งทางตรงและทางอ้อม ผลทางตรงได้แก่ การใช้ยา สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ถูกต้องตามคำสั่งของแพทย์ ความสม่ำเสมอของการกินยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร การปฏิบัติตัวให้เกิดความปลอดภัย ส่วนผลทางอ้อมอันเกิดจากความสามารถในการรู้หนังสืออาจจะไม่เห็นผลตรงๆ แต่กลับมีผลกระทบต่อสุขภาพตามมาอย่างมาก ได้แก่ ระดับความเครียด สิ่งแวดล้อมในการทำงาน รายได้ การรู้จักเลือกใช้บริการ การรู้จักเลือกใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรและวิถีในการดำรงชีวิต

ดังนั้นการดำเนินโครงการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายความรู้ทางสุขภาพการเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูง ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับเพื่อผลของโปรแกรมที่ได้นำไปปรับใช้และประยุกต์ใช้ในกลุ่มผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังอื่นๆ และขยายผลไปในพื้นที่ระดับภูมิภาคต่อไป ในโปรแกรมนี้ใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (PL) เพื่อช่วยผลักดันให้มีการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์

สมุนไพรของผู้ป่วยสูงอายุที่มีป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง บูรณาการเข้ากับสังคมและวัฒนธรรม

วัตถุประสงค์

เพื่อเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาพ ในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษาวิจัยเป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบมีกลุ่มเปรียบเทียบโดยเปรียบเทียบสองกลุ่มคือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในกลุ่มประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง รับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าตึง (กลุ่มทดลอง) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีคำ (กลุ่มควบคุม) อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย โดยใช้โปรแกรมการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง (G Power) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองจำนวนกลุ่มละ 35 คน

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) คือ 1) เป็นผู้ป่วยทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป 2) ผ่านการทดสอบ TMSE (Thai Mental State Examination) ต้องมีคะแนนทดสอบ ≥ 23 คะแนน 3) แบบประเมิน ADL (Barthel Activities of Daily Living :ADL) ต้องมีคะแนนทดสอบ ≥ 12 คะแนน 4) มีระดับความดันโลหิตสูงตั้งแต่ 140/90 มิลลิเมตรปรอท แต่ไม่เกิน 160/100 มิลลิเมตรปรอท 5) ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบันว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ 6) ไม่มีมีอาการแสดงความผิดปกติของระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น เจ็บหน้าอก 7) ไม่เป็นผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่รุนแรง 8) อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลป่าตึง ตำบลศรีคำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ระยะเวลาตามเกิน 6 เดือน 9) ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ

- 1) อาสาสมัครต้องการถอนตัวออกจากโครงการวิจัย
 - 2) แพทย์ลงความเห็นให้อาสาสมัครที่เข้าร่วมงานวิจัยออกจากโครงการวิจัย
 - 3) มีอาการแทรกซ้อนรุนแรงเกิดขึ้นเนื่องจากการเข้าร่วมโครงการ
 - 4) อาสาสมัครไม่มาตามนัดติดต่อกัน 2 ครั้งและไม่สามารถติดต่อได้
- ผู้วิจัยทำการคัดเลือกอาสาสมัครแทน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 6 ส่วน คือ 1) สถานภาพส่วนบุคคล 2) ปัจจัยเกี่ยวกับความรู้เรื่องความดันโลหิต 3) พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิต 4) ปัจจัยเกี่ยวกับความรู้เรื่องสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร 5) พฤติกรรมการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร 6) ความรอบรู้ทางสุขภาพ

ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ ในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง (intervention) ประกอบด้วยความรู้และการรับรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง พฤติกรรมการดูแลตนเองในเรื่องโรคความดันโลหิตสูง การใช้ยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในการดูแลตนเองในเรื่องโรคความดันโลหิตสูง ความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) โดยผู้วิจัยได้ศึกษาได้ทำการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพและได้ประยุกต์นำขบวนการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participant Learning : PL) เข้ามาเป็นขบวนการช่วยในการขับเคลื่อนโปรแกรมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ ในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง มาใช้โดยดำเนินการพัฒนาและปรับปรุงเพื่อนำไปใช้ให้เหมาะสมประกอบไปด้วยเนื้อหาโดยมุ่งเน้นการประยุกต์ใช้ความสามารถในการค้นหาหรือเข้าถึง สร้างความเข้าใจและใช้ประโยชน์จากข้อมูลทางด้านสุขภาพ ปัจจัยหลัก คือ ความรู้ การรับรู้เรื่องโรค พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง การควบคุมอาหาร การเลือกใช้สมุนไพรผลิตภัณฑ์สมุนไพรเหมาะสมกับโรค ของผู้ป่วยในชุมชน

ตัวแปรตาม คือ ความรอบรู้ทางสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร

โปรแกรมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ ในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง

กลุ่มทดลอง

สัปดาห์แรกจะเป็นขั้นตอนการเตรียมงานเป็นการติดต่อประสานงานกับทีมงานวิจัย บุคลากรทางสุขภาพ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในตำบลป่าตึง กลุ่มเป้าหมายที่สนใจจะเข้าร่วมโครงการ เมื่อได้พื้นที่เป้าหมายแล้ว ตัวแทนกลุ่มตัวอย่างแล้ว ทีมงานวิจัย บุคลากรทางสุขภาพร่วมกันวางแผน กำหนดเป้าหมายกลุ่มผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง

สัปดาห์ที่ 1 ดำเนินการเก็บข้อมูล Health Literacy ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ข้อมูลด้านสุขภาพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องจากฐานข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าตึง

สัปดาห์ที่ 2 การให้ความรู้เกี่ยวกับโปรแกรมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ ในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเกี่ยวกับ ความรอบรู้ทางสุขภาพ และโรคความดันโลหิตสูง เป็นระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที และอีก 30 นาที แลกเปลี่ยนประสบการณ์

สัปดาห์ที่ 4 การให้ความรู้เกี่ยวกับโปรแกรมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ ในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเกี่ยวกับ สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานที่ใช้รักษา/บรรเทาโรคความดันโลหิตสูงเป็นระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาทีและอีก 30 นาที แลกเปลี่ยนประสบการณ์

สัปดาห์ที่ 6 การให้ความรู้เกี่ยวกับโปรแกรมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ ในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ช่วยในการรักษา/บรรเทาโรคความดันโลหิตสูง เป็นระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาทีและอีก 30 นาที แลกเปลี่ยนประสบการณ์

สัปดาห์ที่ 8 สรุปผลการดำเนินงานการให้ความรู้เกี่ยวกับโปรแกรมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเกี่ยวกับ ความรู้ทางสุขภาพ และโรคความดันโลหิตสูง การใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ช่วยในการรักษาบรรเทาโรคความดันโลหิตสูง

กลุ่มควบคุม

สัปดาห์แรก จะเป็นขั้นตอนการเตรียมงานเป็นการติดต่อประสานงานกับทีมงานวิจัย บุคลากรทางสุขภาพและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในตำบลศรีคำ กลุ่มเป้าหมายที่สนใจจะเข้าร่วมโครงการวิจัยโปรแกรมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ ในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ทีมงานวิจัย บุคลากรทางสุขภาพและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในตำบลศรีคำ ร่วมกันวางแผนกำหนดเป้าหมายกลุ่มผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและชนิดของข้อมูลที่จะเก็บ ได้แก่ การสำรวจ Health Literacy ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ข้อมูลด้านสุขภาพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องจากฐานข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีคำ และลงพื้นที่เก็บข้อมูลจริง

สัปดาห์ที่ 1 ดำเนินการเก็บข้อมูลการสำรวจ Health Literacy ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ข้อมูลด้านสุขภาพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องจากฐานข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีคำ

สัปดาห์ที่ 2-6 การให้บริการการรักษาตามมาตรฐานการให้บริการรักษาโรคความดันโลหิตสูงโดยใช้หลัก 3 อ 2 ส ได้แก่ 1) อาหาร ด้วยการเลือกรับประทานอาหารที่มีสารอาหารครบทั้ง 5 หมู่ เน้นผัก ผลไม้ที่มีกากใยสูงๆ ควรรับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ๆ ควรเลี่ยงอาหารสุกๆ ดิบๆ อาหารคาวเค็ม อาหารที่มีรสจัด อาหารหมักดอง และดื่มน้ำที่สะอาด 2) อ.ออกกำลังกาย ควรออกกำลังกายให้ร่างกายแข็งแรงอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วันๆ ละ 30 นาที

3) อ.อารมณ์ ทำจิตใจให้แจ่มใสอยู่เสมอ หาวีชีคลายเครียด หรือทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว เช่น ปลูกต้นไม้ เล่นดนตรี วาดภาพ ท่องเที่ยว เป็นต้น รวมทั้งควรพักผ่อนให้เพียงพอวันละ 6-8 ชั่วโมง 4) ส.1 คือไม่สูบบุหรี่ และ 5) ส.2 ไม่ดื่มสุรา

สัปดาห์ที่ 8 เก็บข้อมูลและสรุปผลการดำเนินงาน พร้อมทั้งจัดอบรมโปรแกรมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ ในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเกี่ยวกับความรู้ทางสุขภาพ และโรคความดันโลหิตสูง การใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ช่วยในการรักษา/บรรเทาโรคความดันโลหิตสูง เพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนดการวิจัยจริยธรรมในมนุษย์

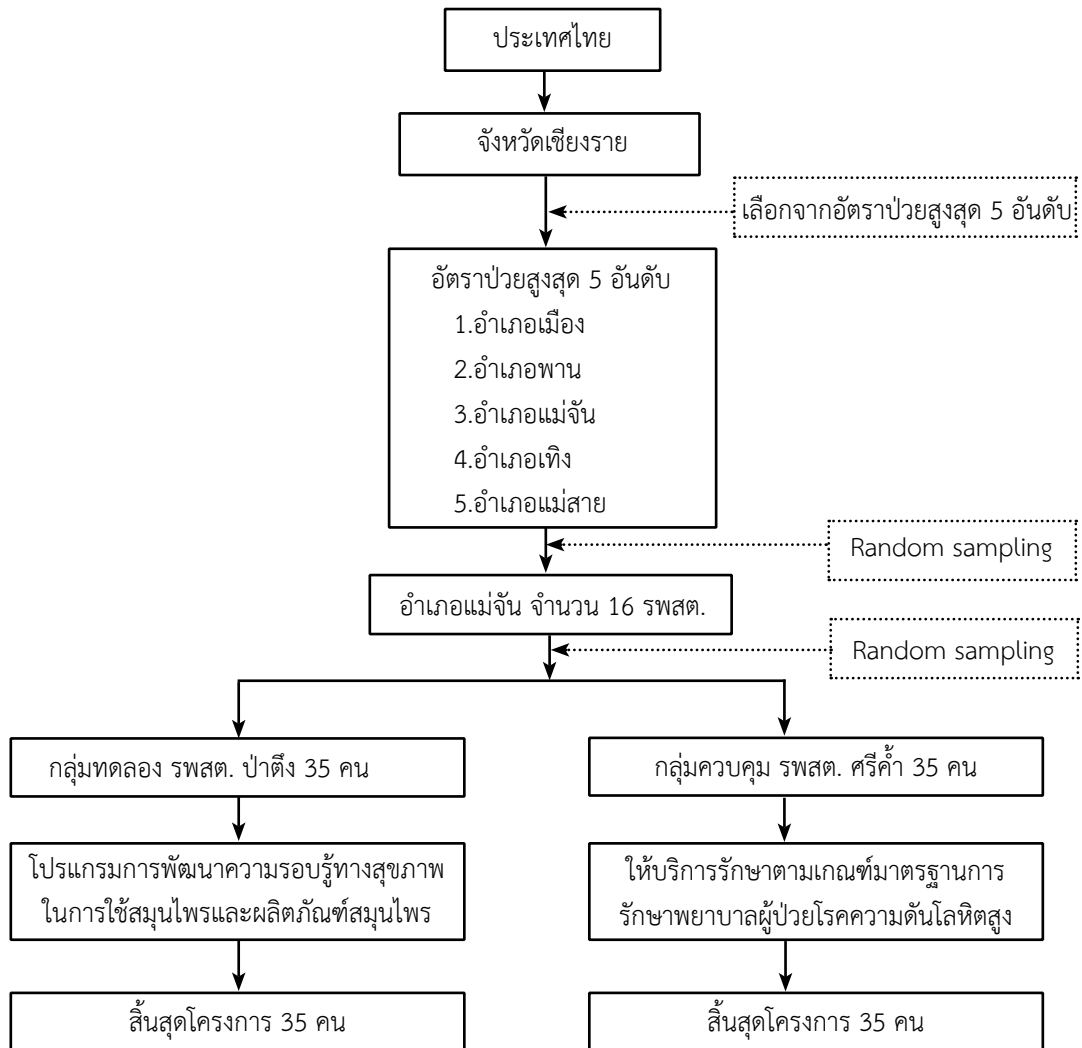
การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของเครื่องมือได้ทำการลงรหัสในแบบฟอร์ม (Coding from) และประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อทำการวิเคราะห์ค่าทางสถิติโดยใช้สถิติพรรณนาโดยใช้ ค่าเฉลี่ย, ร้อยละ, และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Independent t-test และ Dependent t-test เพื่อทดสอบผลของโปรแกรมของการรักษาโดยการเปรียบเทียบระดับความรู้ทางสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร

จริยธรรมการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการขออนุมัติจริยธรรมในงานวิจัย โดยผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย เลขที่ 83/2559

แผนผังแสดงขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย



ผลการวิจัย

พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.4 อายุเฉลี่ย 67 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 77.1 ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างอยู่ในสถานภาพที่สมรสร้อยละ 71.4 การประกอบอาชีพ ร้อยละ 40.0 เป็นเกษตรกร สถานภาพการอยู่อาศัย

ของกลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่มีผู้อาศัยอยู่ร่วมด้วย ร้อยละ 91.4 รายได้ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 57.1 มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ประวัติทางสุขภาพ พบค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ที่ระดับ 21.0-25.9 ร้อยละ 48.57 และส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคประจำ ร้อยละ 97.1

ตารางที่ 1 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม ระดับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความรู้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร พฤติกรรมการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ข้อความ	กลุ่มทดลอง (n = 35)		กลุ่มควบคุม (n = 35)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง					0.001*
ความรู้ระดับต่ำ (0-6 คะแนน)	0	0.0	6	17.1	
ความรู้ระดับปานกลาง (7-14 คะแนน)	27	77.1	29	82.9	
ความรู้ระดับสูง (15-20 คะแนน)	8	22.9	0	0	
พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง					0.001*
พฤติกรรมเสี่ยงระดับต่ำ (1-20 คะแนน)	14	40	0	0.0	
พฤติกรรมเสี่ยงระดับปานกลาง (21-40 คะแนน)	21	60	35	100	
พฤติกรรมเสี่ยงระดับสูง (41-60 คะแนน)	0	0.0	0	0.0	
ระดับความรู้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร					0.001*
ความรู้ระดับต่ำ (1-5 คะแนน)	0	0.0	2	5.7	
ความรู้ระดับปานกลาง (6-10 คะแนน)	8	22.9	30	85.7	
ความรู้ระดับสูง (11-15 คะแนน)	27	77.1	3	8.6	
ระดับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร					0.001*
พฤติกรรมการใช้ระดับต่ำ (1-15 คะแนน)	0	0.0	0	0.0	
พฤติกรรมการใช้ระดับปานกลาง (16-30 คะแนน)	5	14.3	35	100	
พฤติกรรมการใช้ระดับสูง (31-45 คะแนน)	30	85.7	0	0.0	

จากตารางที่ 1 หลังจากให้โปรแกรมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ ในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มทดลองมีระดับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง ความรู้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร พฤติกรรมการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value <0.05 แต่มีพฤติกรรมความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงลดลงก่อนการได้รับโปรแกรม

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและระดับความรู้เรื่องการใช้สมุนไพร ก่อนและหลังของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

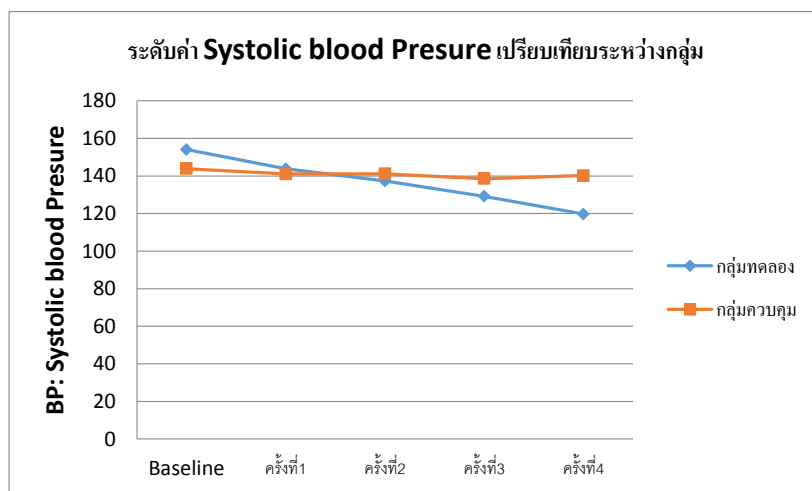
ประเด็นการเปรียบเทียบ	กลุ่มทดลอง (ได้รับโปรแกรม)		กลุ่มควบคุม (ไม่ได้ได้รับโปรแกรม)		t-test	df	p-value
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง			
	$\bar{x}$ (SD)	$\bar{x}$ (SD)	$\bar{x}$ (SD)	$\bar{x}$ (SD)			
ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง	6.43(2.86)	12.26(3.26)	9.11(1.43)	8.86(3.98)	-12.39	34	<0.01
ความรู้เรื่องการใช้สมุนไพร	2.47(3.45)	12.23(2.83)	3.17(2.03)	9.91(3.30)	-10.69	34	<0.01

จากตารางที่ 2 พบว่าความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มทดลอง ก่อนได้รับโปรแกรมเท่ากับ 6.43(2.86) หลังได้รับโปรแกรมเท่ากับ 12.26(3.26) ในกลุ่มควบคุมก่อนได้รับโปรแกรมเท่ากับ 9.11(1.43) หลังได้รับโปรแกรมเท่ากับ 8.86(3.98) พบว่าก่อนและหลังให้โปรแกรมต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p-value <0.01 และความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรในกลุ่มทดลอง ก่อนได้รับโปรแกรมเท่ากับ 2.47(3.45) หลังได้รับโปรแกรมเท่ากับ 12.23(2.83) ในกลุ่มควบคุมก่อนได้รับโปรแกรมเท่ากับ 3.17(2.03) หลังได้รับโปรแกรมเท่ากับ 9.91(3.30) พบว่าก่อนและหลังให้โปรแกรมต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p-value <0.01

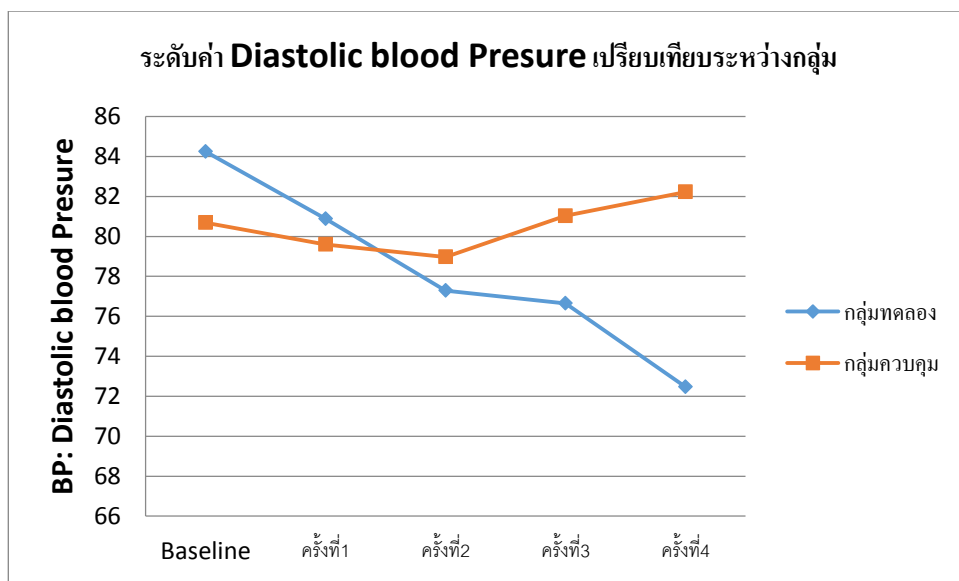
ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความรอบรู้ทางสุขภาพในแต่ละด้านระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ความรอบรู้ทางสุขภาพ	กลุ่มทดลอง (ได้รับโปรแกรม)			กลุ่มควบคุม (ไม่ได้รับโปรแกรม)			t-test	p-value
	x	SD	แปลผล	x	SD	แปลผล		
การรับรู้สิทธิขั้นพื้นฐาน	3.55	0.61	สูง	3.71	0.71	สูง	64.91	0.497
การสนับสนุนสุขภาพในชุมชน	3.58	0.54	สูง	1.34	0.68	ต่ำ	51.97	0.021*
ความสามารถในการรับบริการสุขภาพ	3.66	0.57	สูง	1.49	0.56	ต่ำ	29.00	0.041*
ทักษะการสื่อสารเพื่อให้ได้สิ่งที่ต้องการจาก บุคลากรสุขภาพ	3.75	0.75	สูง	2.51	0.81	ปานกลาง	40.55	0.001*
ครอบครัวสุขภาพ	3.62	0.54	สูง	2.06	0.59	ปานกลาง	38.01	0.001*
ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ	3.73	0.49	สูง	1.77	0.69	ต่ำ	56.77	0.001*
การประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพ	3.75	0.56	สูง	2.09	1.40	ปานกลาง	42.98	0.027*
ความรับผิดชอบของตนต่อสุขภาพ	3.62	0.50	สูง	1.29	0.78	ต่ำ	66.57	0.001*
ความสามารถในการเดินทาง อุปสรรค	3.67	0.53	สูง	1.00	0.72	ต่ำ	59.83	0.001*
ความสามารถในการเข้าถึงอาหารสุขภาพ	3.53	0.52	สูง	2.31	0.96	ปานกลาง	55.09	0.021*
ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	3.59	0.54	สูง	2.00	0.72	ปานกลาง	50.10	0.024*
ความเครียด	3.66	0.53	สูง	3.77	0.54	สูง	0.57	0.566
การใช้ยา	3.74	0.48	สูง	3.80	0.47	สูง	0.44	0.657
สมุนไพรและอาหารเสริม	3.67	0.55	สูง	3.17	1.09	สูง	0.68	0.493
ปัจจัยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้ กับผู้ป่วยอื่นๆ	3.62	0.53	สูง	1.66	0.90	ต่ำ	58.88	0.001*
ความสามารถในการสังเกตการณ์เปลี่ยนแปลงตัวเอง	3.65	0.54	สูง	3.71	0.71	สูง	0.73	0.394

จากตารางที่ 3 พบว่าผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับโปรแกรมจะมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม ในเรื่องการสนับสนุนสุขภาพชุมชน ความสามารถในการรับบริการสุขภาพชุมชน ทักษะการสื่อสารเพื่อให้ได้สิ่งที่ต้องการจากบุคลากรสุขภาพ ครอบครัวสุขภาพ ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ การประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพ ความรับผิดชอบของตนต่อสุขภาพ ความสามารถในการเดินทางอุปสรรค ความสามารถในการเข้าถึงอาหารสุขภาพ ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ปัจจัยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้กับผู้ป่วยอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.05$ แต่ในด้านการรับรู้สิทธิขั้นพื้นฐาน ความเครียด การใช้ยาสมุนไพรและอาหารเสริม ความสามารถในการสังเกตการณ์เปลี่ยนแปลงตัวเอง พบว่าคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่าๆ กัน และกลุ่มทดลองสามารถควบคุมระดับค่าความดันโลหิตสูงลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมหลังจากการติดตามผล 4 ครั้ง ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1 และ 2



แผนภูมิที่ 1 ค่าระดับความดันโลหิต Systolic Blood Pressure เปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม



แผนภูมิที่ 2 ค่าระดับความดันโลหิต Diastolic Blood Pressure เปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม

วิจารณ์

จากการศึกษาในครั้งนี้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงหลังจากให้โปรแกรมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ ในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยมีความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง ความรู้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร ในกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม ซึ่งแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ สามารถเพิ่มระดับความรู้ความสามารถในการใช้และรักษาพยาบาลตนเองเพิ่มขึ้นแต่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ทางสุขภาพของคนไทย¹⁵

การพัฒนาความรู้ทางสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับความรู้ทางสุขภาพในระดับที่สูงแต่ยังมีบางประเด็นที่ผู้สูงอายุยังขาดทักษะความรู้เรื่องอาหารการกิน การออกกำลังกาย การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ การใช้สมุนไพรและอาหารเสริม¹⁶ ดังนั้น การให้โปรแกรมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ ในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง

ของเจ้าหน้าที่ทีมผู้ดูแลสุขภาพ จะทำให้มีการใช้ยาได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความปลอดภัยกับผู้ป่วยกลุ่มนี้ซึ่งแสดงให้เห็นว่าประสิทธิผลของโปรแกรมดังกล่าวสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถดูแลรักษาพยาบาลตนเองได้โดยมีความรู้ในการจัดการตนเองและแสวงหาความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง¹⁷

แต่อย่างไรก็ตามในการศึกษานี้ยังพบว่าค่าเฉลี่ยของความรู้ทางสุขภาพ ในบางประเด็นที่มีคะแนนใกล้เคียงกันจนทำให้ระดับความรู้ทางสุขภาพอยู่ในระดับเดียวกันนั่นคือ ด้านการรับรู้สิทธิขั้นพื้นฐานทักษะการสื่อสารเพื่อให้ได้สิ่งที่ต้องการจากบุคลากรด้านสุขภาพ ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและความสามารถในการเข้าถึงอาหารสุขภาพ ซึ่งมีค่าคะแนนใกล้เคียงกันทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม นั้น สรุปได้ว่า ทั้งสี่ประเด็นที่กล่าวมาข้างต้นนั้นเป็นทักษะจำเป็นที่เกิดขึ้นจากการต้องพบเจอเป็นประจำ และสามารถอธิบายได้อย่างตรงไปตรงมา กล่าวคือ ประเด็นแรกคือ การรับรู้สิทธิขั้นพื้นฐานเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยล้วนแต่มีความรู้และขั้นตอนการปฏิบัติในสถานให้บริการด้านสุขภาพ กระทั่งสิทธิและการรักษาพยาบาล

ที่ตนเองพึงได้รับ จึงส่งผลให้คะแนนในส่วนนี้มีความใกล้เคียงกันจนอยู่ในระดับความรอบรู้ทางสุขภาพที่ระดับสูง ประเด็นที่สองคือ ทักษะการสื่อสารเพื่อให้ได้สิ่งที่ต้องการจากบุคลากรสุขภาพ ในประเด็นนี้อาจอธิบายได้ว่า ทักษะการสื่อสารของผู้ป่วยเองที่ต้องการสอบถามหรือสื่อสารสิทธิการรักษาพยาบาลกับสถานบริการด้านสุขภาพนั้น เป็นทักษะที่พึงมีติดตัวผู้ป่วยอยู่แต่เดิมแล้ว โดยไม่มีผลกับการให้ความรู้และการได้รับความรู้จากบุคลากรด้านสุขภาพ จึงส่งผลให้ระดับคะแนนอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกันในทั้งสองกลุ่ม

นอกจากนั้นแล้วเจ้าหน้าที่ที่มิได้ดูแลสุขภาพควรจะต้องมีความรอบรู้ทางสุขภาพในการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง เนื่องจากในปัจจุบันผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มนี้มีการรับประทานยาสมุนไพรและอาหารเสริมเพราะเชื่อว่าสามารถทดแทนกันได้ ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์ควรให้ความรู้ที่ถูกต้องเพื่อให้การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาความรอบรู้ทางสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่ 2 ตำบลของอำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ซึ่งสามารถนำผลที่ได้ไปสู่การจัดการระบบสุขภาพและพัฒนาเครื่องมือและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพอย่างใดก็ได้ พบว่า ประชากรในกลุ่มทดลอง มีระดับความรอบรู้ทางสุขภาพอยู่ในระดับที่สูง และในกลุ่มควบคุม มีระดับความรอบรู้ทางสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอธิบายได้ว่า เมื่อทำการให้ความรู้แก่กลุ่มทดลองโดยรวมมีระดับความรู้ที่เพิ่มขึ้น มากกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งปราศจากการให้ความรู้และกิจกรรมแต่อย่างใดก็ตาม พบว่า ประเด็นเรื่องการรับรู้สิทธิขั้นพื้นฐาน, การสนับสนุนสุขภาพในชุมชน, และความสามารถในการรับบริการสุขภาพ นั้นยังคงอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าก่อนการให้ความรู้

ทำให้เป็นปัญหาที่จำเป็นต้องหาแนวทางในการแก้ไข
ปัญหาต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้านี้ได้รับการสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ขอขอบคุณสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่จันสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอุปกรณ์สนับสนุน ขอขอบคุณประชาชนผู้สูงอายุที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ตลอดจนการสนับสนุนเงินทุนจากกองทุนรัชดาภิเษกสมโภช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประจำปีงบประมาณ 2557 (CU-57-068-AS)

REFERENCES

- 1.Ministry of Public Health, Bureau of policy and strategy. Health situation of Thailand 2009. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2009.
- 2.Saikumthorn P. Situation Chronic non-communicable diseases in the eight northern provinces on the year 2012.Bangkok; 2012.
- 3.Asian Development Bank. Asia 2050: realizing the Asian century. Singapore: Asian Development Bank; 2011.
- 4.Thailand Development Research Institute Foundation, the elderly., The annual report Situation elderly Thailand 2010. Bangkok: Thailand Development Research Institute Foundation, the elderly; 2013.
- 5.Choowattanapakorn T. The social situation in Thailand: The impact on elderly people. Inter J Nurs Pract. 1999;1;5(2):95-9.
- 6.Chiang Rai Province Public Health Office, Thailand. Annual report of public health 2015. Chiang Rai: Chiang Rai Province Public Health Office; 2015.
- 7.Mae Chan Hospital, Thailand. Annual report of public health 2015. Chiang Rai: Chiang Rai Prachanukroh Hospital; 2015.

- 8.Thasatan S, Homsin P, Srisuriyawet R, Klajon J. Effects of self-regulation with applied buddhist medicine on self-care behaviors and blood pressure for people with pre-hypertension. The Public Health Journal of Burapha University. 2015; 10(1):117-28.
- 9.Maneechote S. Self-reliance health care based on Alternative Dhamma Medicine: Middle-aged adults. Songklanagarind Journal of Nursing. 2016; 36(2):202-14.
- 10.Tongtang P, Sisawang J. Lived Experience of Thai Older People Living with Hypertension. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2014;15(3):288-95.
- 11.Onchomchan D. Research Wisdom healthy lifestyle: Processing point for our research institutions to develop a healthy lifestyle. Nonthaburi: Health System Research Institute; 2011.
- 12.Onchomchan D. A decade of research wisdom healthy lifestyle: a study of reclaimed land on the research the alternative medicine and herbal during the B.C. 2000-2009. Bangkok; 2011.
- 13.Rungsun L, Phorm S, Wipa P. Explanatory model of hypertension and antihypertensives use among patients at Hangdong Hospital, Chiang Mai Province. Thai Pharmaceutical and Health Science Journal. 2013; 8(2):66-77.
- 14.Kanthawee P. The study of health literacy and factors associated with health literacy among elderly with hypertension, Pa-teung sub-district, Mae Chan district, Chaing Rai province. 2015
- 15.Wanichakul P, Pattaramongkol S. Health Literacy in Thailand. Bangkok Faculty of Nurse Mahidol University. Bangkok; 2014.
- 16.Health Systems Research Institute. Development of the Health Literacy among the elderly in the Si Khai Sub-district, Varin District, Ubon Ratchathani. Office of Research and Development Health Thailand. Bangkok; 2015
- 17.Thasatan S, Homsin P, Srisuriyawet R, Klajon J. Effects of Self-Regulation with Applied Buddhist Medicine on Self-Care Behaviors and Blood Pressure for People with Pre-Hypertension. The Public Health Journal of Burapha University. 2015 Jun 29;10(1):117-28.