

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานและเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน : กรณีศึกษา ผู้รับบริการทางการแพทย์เขตสถานีอนามัยอำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ t - test และ F - test

ทำการสุ่มตัวอย่างจากประชากร ซึ่งเป็นผู้รับบริการทางการแพทย์เขตสถานีอนามัย ในอำเภอหนองจิกที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ โดยแจกแบบสอบถามแก่ผู้รับบริการที่สถานีอนามัยจำนวน 15 แห่ง โดยทำการรวบรวมข้อมูลในเดือน กันยายน 2552 โดยแจกแบบสอบถามแก่ผู้รับบริการเฉลี่ยวันละ 5 คนต่อสถานีอนามัย จนครบจำนวน 300 คน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากเป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 48 ปี มากกว่าครึ่ง มีอายุระหว่าง 35-45 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสแล้ว ระดับการศึกษามากกว่าครึ่ง จบการศึกษาระดับประถมศึกษา หนึ่งในสาม มีอาชีพ ทำไร่/ทำนา/ทำสวน เกือบครึ่งหนึ่งมีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคกลุ่มตัวอย่าง มากกว่าครึ่ง ไม่มีปัจจัยเสี่ยงและไม่มีโรคประจำตัว แหล่งรับรู้ความรู้ด้านสุขภาพ มากกว่าครึ่ง ได้รับความรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วย มากกว่าครึ่ง ไปรับบริการที่สถานีอนามัยและส่วนใหญ่ไม่ใช้ภูมิปัญญาในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สรุประดับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างครึ่งหนึ่งมีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน อยู่ในระดับปานกลาง ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน พบว่า พฤติกรรมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.43)

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรลักษณะส่วนบุคคลและตัวแปรแหล่งความรู้ สุขภาพผ่านช่องทาง/สื่อ การปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ภูมิปัญญาที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กับพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน พบว่า ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้และความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนปัจจัยเพศ อายุ สถานภาพสมรส ปัจจัยเสี่ยง (ดัชนีมวลกาย) แหล่งข่าวสารด้านสุขภาพ การปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วยและการใช้ภูมิปัญญาในการส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในคุณภาพบริการ เน้นย้ำให้บุคลากรที่เกี่ยวข้อง เกิดความตระหนักในการดำเนินการคัดกรองตามแนวทางที่ได้จัดทำขึ้น มีการสื่อสารความเสี่ยงแก่ผู้รับบริการ ให้เห็นความสำคัญและแนะนำแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงให้เหมาะสม ตลอดจนความสำคัญที่จะเพิ่มเติมองค์ความรู้ด้วยรูปแบบที่เข้าถึงได้ง่าย เช่น โทรทัศน์ วิทยุ เสียงตามสาย แผ่นพับ และโปสเตอร์
2. ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร การลดละ เลิก บุหรี่และพัฒนาทักษะการดูแลตนเอง ตลอดจนมีการจัดกิจกรรมที่ต่อเนื่อง มีการติดตามประเมิน การสร้างแรงจูงใจที่จะก่อให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขภาพ มีการกระทำอย่างต่อเนื่องต่อไป
3. ควรพัฒนารูปแบบการประชาสัมพันธ์ที่สอดคล้องกับระดับการศึกษา และอาชีพของประชาชน ในรูปแบบการจัดบอร์ดนิทรรศการในสถานที่ที่ประชาชนเข้าถึง หรือประกอบอาชีพ เช่น วัด มัสยิด ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบล ที่ทำการผู้นำชุมชน ศูนย์เรียนรู้ประจำหมู่บ้าน รวมทั้งการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ที่ใช้ภาษาท้องถิ่น เข้าใจง่าย เหมาะสมกับบริบทพื้นที่นั้น ๆ ด้วย
4. ควรเน้นให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มากขึ้น เช่น ร่วมทำประชาคมด้านสุขภาพ ร่วมคิด ดำเนินการและประเมินผลโครงการ ประสานขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสร้างงาน สร้างอาชีพในชุมชน เพื่อให้ประชาชนมีรายได้ที่เพิ่มขึ้น ขอสนับสนุนสถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับพื้นที่ จัดทำโครงการประกวดระดับต่าง ๆ เช่น คนต้นแบบด้านสุขภาพ หมู่บ้าน/ชุมชนตัวอย่าง

The study was conducted to find out people's health behavior in coping with high blood pressure and diabetes and to identify the factors related to their health behavior. The data were collected in September 2009 from 300 people who came for services at 15 health centers in Nong Chik District, Pattani Province. These people were 35 years old or more and were selected by accidental sampling. The questionnaires were distributed to approximately five service users per day. The statistics for data analysis were percentage, mean, standard deviation, t-test and F-test.

It was found that most of the service users were female. The average age was 48. More than half were 35-45 years old. Most of them were married. More than half finished elementary education. One-third were in the agricultural sector. Nearly half had a lower monthly income than 5,000 baht. With regard to the risk factors, more than half said that they were not exposed to any risk factors and that they had no chronic illness. In addition, more than half received health news from public health volunteers and officials. When they were sick, more than half went to a health center. The majority did not use local wisdom to maintain their good health or to prevent illness. As for the knowledge about high blood pressure and diabetes, it was found that half of the respondents had a moderate knowledge about them. Their health behavior in coping with high-blood pressure and diabetes was found to be moderate ($\bar{X} = 2.43$).

Moreover, the background variables, the channels of knowledge dissemination, health care when becoming ill, knowledge about high blood pressure and diabetes and local wisdom in health promotion and disease prevention were studied to find out their

relationship with their health behavior. It was found that education, occupation, income and knowledge about high blood pressure and diabetes had a significant relationship with the people's health behavior. In contrast, gender, age, marital status, risk factors (body mass index), sources/channels of health news, health care when being ill and use of local wisdom in health promotion were found to have a relationship with their health behavior in coping with high blood pressure and diabetes.

Recommendations

1. The public health officials and volunteers should be developed to build health service users' confidence in the quality of their service. The related personnel had to be made realize the importance of the established guidelines. The service users should be made to know risk factors and to see the importance of changing risk behaviors. Different information channels that are easily accessible should be used, such as television, radio, brochures, posters, and so on.

2. Activities to promote correct consumption behavior, to encourage people to quit smoking, and to develop the skills in looking after themselves should be arranged continuously and should be evaluated. People should be motivated to create a good attitude toward health promotion behavior.

3. The public relations forms should be developed to suit people's education and occupations. For example, exhibitions should be arranged where people could easily reach, such as temples, mosques or where many people worked, such as the office of the tambon administrative organization, the office of the community leader, the village learning center. Also, public relations media that used dialects should be produced to suit local areas.

4. People should be encouraged to participate more in health promotion and disease promotion. For example, they should cooperate in planning, implementing and evaluating the projects. A budget should be sought from the local administrative organization in order to create employment in the community so that local people would have a higher income. Also, support should be asked to set up a place and equipment for exercising suitable for the local area. Lastly, there should be health contests at different levels, such as health models, village / community models.