

รายงาน
อิทธิพลของความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อภาวะอ้วน
ของประชาชนไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไป
ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

กษนันทน์ นาครัตน์
สุพิชชา วงศ์จันทร์
ชุลีกร ลิ่งไรสง
กลุ่มงานพัฒนาวิจัยและนวัตกรรม

บทที่ 1 บทนำ

หลักการและเหตุผล

วัยทำงานส่วนใหญ่ยังขาดการดูแลสุขภาพใส่ใจสุขภาพ ส่งผลให้มีปัญหาด้านสุขภาพ ซึ่งหากไม่มีการดำเนินมาตรการหรือการจัดการที่มีประสิทธิภาพ ภาวะอ้วนของวัยทำงานก็จะมีแนวโน้มสูงขึ้นจนถึงจุดวิกฤตของประเทศ ซึ่งจะก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจและความมั่นคงของประเทศอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เพราะผู้ที่มีภาวะอ้วนเพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดสูงกว่าคนปกติประมาณ 1-2 เท่าตัว โรคความดันโลหิตสูง 2.9 เท่า โรคเบาหวานเพิ่มขึ้น 10 เท่า และยังพบว่า ผู้ที่เป็นโรคอ้วนมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก สูงกว่าผู้ป่วยที่ไม่อ้วนถึงร้อยละ 36 มีค่าใช้จ่ายทางด้านยา มากกว่าผู้ป่วยที่ไม่อ้วนถึงร้อยละ 77 และ ผู้ที่เป็นโรคอ้วนใช้สิทธิ์เรียกร้องค่ารักษาพยาบาลและค่าชดเชยรายได้ที่สูญเสียไปขณะเจ็บป่วยจากประกันสุขภาพมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่อ้วนถึง 7 เท่า (วิชัย เอกพลากร, 2557) ซึ่งประชากรวัยทำงาน เป็นประชากรกลุ่มที่เป็นกำลังหลักในการพัฒนาประเทศ และยังต้องแบกรับภาระในการดูแลรับผิดชอบประชากรกลุ่มอื่นๆ เช่น กลุ่มเด็กและกลุ่มผู้สูงอายุ เป็นต้น ดังนั้นสภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชากรวัยทำงานจึงมีความสำคัญ สามารถใช้เป็นตัวบ่งชี้ ถึงประสิทธิภาพและความสามารถในการผลิตของประเทศ ถ้าประเทศมีประชาชนวัยทำงานที่มีสุขภาพไม่ดีย่อมบ่งถึงกำลังผลิตที่อ่อนแอ และยังบ่งบอกถึงสภาวะสุขภาพของประชากรกลุ่มอื่นๆ ที่จะมีผลกระทบติดตามมาอีกด้วย ซึ่งจากการทบทวนงานวิจัยขององค์การนาชาติทั่วโลก อาทิ The Annual Ministerial Review (AMR) of the United Nations Economic and Social Council (ECOSOC) Institute of Medicine , World Health Organization ,U.S. Department of Health and Human , Canadian Public Health Association และ The Australian Government Department of Health and Ageing พบข้อมูลที่สอดคล้องกันว่า ความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health literacy: HL) เป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพและเป็นกุญแจหลักสำคัญในการแก้ปัญหาภาวะอ้วนที่กำลังทวีความรุนแรงขึ้นในปัจจุบัน ซึ่งการที่ประชากรมีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำจะส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่แย่ลง มีการใช้บริการคลินิกที่เพิ่มขึ้น มีระยะเวลาการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลนานขึ้น อัตราการเสียชีวิตสูงขึ้น ต่างกับประชาชนทั่วไปที่มีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพดี จะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ดี ซึ่งส่งผลให้ประชากรมีคุณภาพชีวิตโดยรวมดีขึ้น (Baker DW, Gazmararian JA, Williams MV, et al, 2547) และมีการศึกษาความรอบรู้สุขภาพในกลุ่มผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยที่มีระดับความรอบรู้ทางสุขภาพน้อยจะเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาดูแลสุขภาพสูงกว่าถึง 4 เท่า มีผลลัพธ์ทางสุขภาพน้อยกว่า 1.5-3 เท่ามีอัตราเสี่ยงในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 2 เท่าของผู้ป่วยที่มีระดับความรอบรู้ทางสุขภาพมาก (Nielsen-Bohlman L, 2547)

ประเทศไทยเผชิญวิกฤติสุขภาพและประชาชนสืบสนข้อมูลสุขภาพที่ยากต่อการตัดสินใจ พบว่ามีผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้นและพบในกลุ่มคนที่มีอายุน้อยลง ต้องพึ่งพาบริการทางการแพทย์และยารักษาโรคที่มีราคาแพง โรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพจะต้องมีภาระหนักในการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะสังคมเมืองมีความซับซ้อนและหลากหลายของประชากร มีการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยีการสื่อสาร สิ่งแวดล้อมอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้วิถีชีวิตมีความเร่งรีบและเคร่งเครียด ประชาชนส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับพอใช้ และถูกโถมกระหน่ำด้วยข้อมูลสุขภาพทั้งถูกต้องและไม่ถูกต้อง ประชาชนคิดเนื้อความสุขภาพสื่อสารกันภายในกลุ่มและขยายวงกว้างขึ้นทำให้เนื้อความที่ใช้ในการสื่อสารมีความถูกต้องน้อยลง และมีช่องทางการเผยแพร่ได้มากขึ้นกลายมาเป็นปัญหาที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพตามมา การสร้างสังคมที่เป็นมิตรต่อการรอบรู้ด้านสุขภาพใน Setting ต่างๆ ที่ประชาชนอยู่ เล่น หรือทำงานจึงเป็นสิ่งจำเป็น ความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นมิติที่สำคัญในการดูแลตนเองและบุคคลรอบข้างอย่างยั่งยืน

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาอิทธิพลของความรอบรู้สุขภาพที่ส่งผลต่อภาวะอ้วนของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2562 ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครเพื่อนำไปใช้กำหนดแนวทางในการแก้ปัญหาสุขภาพในกลุ่มที่มีภาวะอ้วน รวมทั้งสามารถนำข้อมูลไปปรับใช้เป็นกลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และเป็นแนวทางในการสร้างความรอบรู้สุขภาพให้กับประชาชนในระยะยาวต่อไป

คำนิยามของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ทักษะทางปัญญาและสังคมของบุคคลในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลเพื่อตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม

บุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับเพียงพอ คือ บุคคลที่สามารถเข้าถึง (access) เข้าใจ (understand) และใช้ (use) ข้อมูลสุขภาพเพื่อประกอบการตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองอย่างเหมาะสม เช่น ตัดสินใจเลือกแสดงพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์หรือเลือกรับบริการส่งเสริมและป้องกันโรค ซึ่งการที่จะปฏิบัติทักษะหรือสามารถเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลสุขภาพได้ บุคคลนั้น ๆ ต้องผ่านกระบวนการคิด (cognitive skills) และมีทักษะทางสังคม (social skills) ในระดับที่เพียงพอ เช่น การอ่าน เขียน การคิด คำนวณ การเรียกคืน ความจำ การตีความหมาย การหาความเชื่อมโยง การพูดคุยซักถาม

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาอิทธิพลของความรอบรู้สุขภาพกับภาวะอ้วนของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2562 ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2562 ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

2. ศึกษาอิทธิพลของความรอบรู้สุขภาพกับภาวะอ้วนของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2562 ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ

จากความรุนแรงของปัญหาสุขภาพทั่วโลกที่เกิดจากพฤติกรรมใน 3 อันดับแรก คือ การสูบบุหรี่ พฤติกรรมโรคอ้วนและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและความเสี่ยงที่ไปสู่สาเหตุความตายลำดับต้น คือ ความดันโลหิตสูง การสูบบุหรี่ น้ำตาลในเลือดสูง ขาดการออกกำลังกายและภาวะอ้วน คิดเป็นร้อยละ 13,9,6,6 และ 5 ตามลำดับ ของสาเหตุการตายทั้งหมดทั่วโลกและเป็นสาเหตุที่นำไปสู่โรคเรื้อรัง คือ โรคหัวใจ เบาหวานและโรคมะเร็ง ซึ่งเกิดขึ้นกับทั้งประเทศที่มีรายได้สูง ปานกลางและต่ำ (WHO, 2009) สำหรับประเทศไทย การใช้ชีวิตประจำวันของคนไทยที่มีความเสี่ยงทั้งการบริโภคอาหารเกินความจำเป็น มีพฤติกรรมการกินอาหารรสจัดทั้งหวาน มัน เค็มเพิ่มขึ้น เป็นสาเหตุของการเกิดโรคอ้วน เบาหวาน ระดับไขมันและความดันโลหิตสูง ซึ่งในอนาคตอีก 10-20 ปี รัฐบาลต้องจ่ายค่ารักษาอาการแทรกซ้อนจาก นิสัยการกินเกิน เป็นเงินมหาศาลมากกว่าปีละ 1 แสนล้านบาท (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2555) ปัจจุบันประเทศทั่วโลก กำลังให้ความสนใจและใช้ความพยายามในการลดภาวะความรุนแรงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non Communicable-NCD) ที่สำคัญได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง โดยมุ่งไปที่การส่งเสริม ควบคุม ป้องกันปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ ลดการสูบบุหรี่ งดการดื่มสุรา จัดการอารมณ์ ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการด้วยการลดอาหารหวาน มัน เค็ม และเพิ่มผักผลไม้ ส่งเสริมการออกกำลังกายและให้มีกิจกรรมทางกายเพิ่มมากขึ้น เพื่อควบคุมป้องกันโรค อ้วน ตลอดจนการสร้างสิ่งแวดล้อมใหม่ กำหนดมาตรการทางกฎหมายเพื่อควบคุมวิถีชีวิตที่เสี่ยง โดยเน้นกิจกรรมทำให้พลังงานในร่างกายสมดุลกันระหว่างการรับเข้ามาในร่างกายกับการนำไปใช้ ฉะนั้นแนวทางการควบคุมและแก้ไข

ด้วยการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมใหม่ ที่เกิดจากความตั้งใจและให้ความร่วมมืออย่างดีของประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง เริ่มต้นด้วยการพัฒนาทักษะทางสุขภาพที่ถูกต้องและเพียงพอกับตนเองเพื่อใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นการเพิ่มพูนความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)

จากการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 7 ณ กรุงไนโรบี ประเทศเคนยา องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ได้ประกาศให้สมาชิกให้ความสำคัญกับการพัฒนาให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy-HL) และได้ให้ความหมายของ Health Literacy ว่าเป็นทักษะทางปัญญาและทักษะทางสังคมของบุคคล ที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและสมรรถนะที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลข่าวสารและบริการสุขภาพเพื่อส่งเสริมและคงดำรงรักษาสุขภาพตนเองให้ดี และยังให้ความสำคัญกับความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องจากการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 9 เมืองเซี่ยงไฮ้ ประเทศจีน เรื่องเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goal-SDG) มีประเด็นสำคัญว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถช่วยสนับสนุนความสำเร็จในการทำงานด้านสุขภาพและการเข้าถึงคุณภาพในการดูแลสุขภาพของประชาชนได้อย่างไร และยังได้ให้ความหมายของความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยทั่วไปว่าเป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงในการทำความเข้าใจและใช้ข้อมูลสารสนเทศในทางส่งเสริมและคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีเพื่อตนเอง ครอบครัวและชุมชน เช่น ความเข้าใจในข้อมูลด้านสุขภาพ การอ่านฉลากยา ฉลากอาหารให้เข้าใจ การเจรจาและปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์ได้ และยังมี การประกาศที่ต่อเนื่องให้ชาติสมาชิกเน้นให้ประชาชนสามารถควบคุมสุขภาพได้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง เช่น ผ่านนโยบายกิโลแคลอรีสินค้าคุณภาพ การให้ข้อมูลด้านสุขภาพที่โปร่งใส การมีฉลากสินค้าที่ชัดเจน ส่วนระดับชุมชนเน้นการให้ประชาชนเน้นการให้ประชาชนตระหนักรู้วิธีการดำเนินชีวิตอย่างมีสุขภาพที่ดี มีการเรียนรู้ใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีเพื่อสามารถควบคุมสุขภาพที่ดีได้ด้วยตนเอง เพราะประชาชนที่มีความรอบรู้ต่ำจะส่งผลให้อัตราการตาย การเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลและการใช้จ่ายในการรักษาสูงเพราะมีความรู้เรื่องโรคและการดูแลสุขภาพต่ำด้วยเช่นกัน มีการสื่อสารกับผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพและเข้าถึงบริการสุขภาพต่ำด้วยเช่นกัน จึงเป็นความท้าทายในการทำงานเชิงรุกของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จะส่งเสริมป้องกัน พัฒนาให้ประชาชนมีศักยภาพคงดูแลสุขภาพที่ดีได้ด้วยตนเอง และการเป็นเมืองสุขภาพที่ดีทั่วหน้า

ความสำคัญ

“สุขภาพ หรือสุขภาพะ” ของบุคคล ชุมชน และสังคม เป็นผลมาจากปัจจัยหลายด้าน (Multiple factors) ปัจจัยสำคัญด้านหนึ่งที่ถูกกล่าวถึงอย่างมากที่สุดคือ “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ” หรือ “Health Literacy” ซึ่งเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับ “ศักยภาพของบุคคล”

ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์สุขภาพที่สำคัญ คือ สถานะสุขภาพ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การควบคุมการติดเชื้อเอชไอวี พฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ ได้แก่ การรับภูมิคุ้มกันโรค การตรวจคัดกรองโรคทางเพศสัมพันธ์ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ฯลฯ รายงานวิจัยพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกาย (BMI) ของเด็กที่มีน้ำหนักเกิน โดยมีความสามารถทำนายค่า BMI ได้ถึงร้อยละ 38 และการเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ อาทิ การบริโภคอาหาร การใช้ยาเสพติด การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ ทั้งนี้ เนื่องจากการขาดความรู้และทักษะในการป้องกันหรือดูแลสุขภาพของตนเอง ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ข้อมูลข่าวสารความรู้และการเลือกบริการด้านสุขภาพที่ถูกต้อง

บุคคลที่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพต่ำจะส่งผลต่อการใช้ข้อมูล การเข้ารับบริการสุขภาพการดูแลโรคภัยไข้เจ็บด้วยตนเอง และการป้องกันโรค รวมทั้ง มีแนวโน้มที่จะประสบปัญหาสุขภาพตั้งแต่อายุน้อยและมักจะมี

สุขภาพแย่กว่าหรือป่วยหนักจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่าและมีรายงานการศึกษา พบว่า ผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพต่ำมีความเสี่ยงสูงที่จะเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจและโรคมะเร็ง เนื่องจากมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องและขาดทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง

หากประชากรส่วนใหญ่ของประเทศมีระดับความรู้ด้านสุขภาพต่ำ ย่อมจะส่งผลต่อสถานะสุขภาพในภาพรวม กล่าวคือ ประชาชนขาดความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังจะเพิ่มมากขึ้น ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น มีการพึ่งพาบริการทางการแพทย์และยารักษาโรคที่มีราคาแพง โรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพจะต้องมีภาระหนักในด้านการรักษาพยาบาล จนทำให้เกิดข้อจำกัดในการทำงานส่งเสริมสุขภาพและไม่อาจสร้างความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างสมบูรณ์ได้

1. ความสำคัญในระดับบุคคล

บุคคลที่มีความรู้ด้านสุขภาพจะมีความสามารถในการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงตามช่วงวัยต่างๆ ทำให้สามารถประกอบกิจกรรมและการทำงานได้อย่างเข้มแข็งไม่ถูกหลอกหรือมีพฤติกรรมที่ผิดพลาดส่งผลต่อสุขภาพของตนเอง จนเกิดโรคร้ายไข้เจ็บที่รุนแรงหรือต้องรักษาตัวเรื้อรัง ทำให้ต้องขาดงานเกิดความสูญเสียทั้งเวลาและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เป็นภาระแก่คนใกล้ชิดหรือครอบครัวที่จะต้องให้การดูแลและให้ความช่วยเหลือในทางตรงกันข้าม บุคคลที่มีความรู้ด้านสุขภาพจะสามารถพึ่งพาตนเองทางสุขภาพได้และสามารถช่วยสร้างครอบครัวที่มีสุขภาพดีได้ด้วย

2. ความสำคัญในระดับหน่วยงาน

หน่วยงานหรือองค์กรใดมีบุคลากรที่มีความรู้ต่ำ จะเกิดผลเสียต่องานบริการและการสร้างสรรค์ผลงาน บุคคลเหล่านี้มักสร้างแบบอย่างที่ไม่ถูกต้องหรือมีพฤติกรรมเสี่ยง ก่อให้เกิดปัญหาแก่หน่วยงานในการจัดการแก้ไข โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากเป็นบุคลากรสาธารณสุขจะส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นในระบบบริการและกลายเป็นสิ่งเหนี่ยวรั้งการพัฒนาสุขภาพของประชาชน ทรัพยากรบุคคลของหน่วยงานที่มีความรู้ด้านสุขภาพจึงสะท้อนถึงศักยภาพในการสร้างสรรค์ผลงานที่มีคุณภาพส่งผลดีต่องานบริการและการผลิตผลงาน ทำให้หน่วยงานมีรายได้ที่ดี มีชื่อเสียงและมีความมั่นคงในระยะยาว

3. ความสำคัญในระดับสังคมและประเทศชาติ

หากประชาชนของประเทศมีการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายไข้เจ็บพื้นฐานที่สามารถป้องกันได้หรือเป็นโรคเรื้อรังตั้งแต่อายุน้อยจะเป็นการเพิ่มภาระการทำงานแก่แพทย์ พยาบาลและบุคลากรในโรงพยาบาลและหน่วยงานด้านสุขภาพอย่างมาก และทำให้ประเทศชาติต้องเสียค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลและการจัดซื้ออุปกรณ์และเวชภัณฑ์ซึ่งมีราคาแพงจากต่างประเทศ รวมทั้งเกิดผลกระทบต่อระบบสุขภาพโดยรวม เนื่องจากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพรวมของประเทศเพิ่มสูงขึ้นทุกปี

หากไม่มีการเปลี่ยนแปลงเชิงกระบวนการที่ต้นเหตุของปัญหาดังกล่าว โดยการนำแนวคิดเรื่องความรู้ด้านสุขภาพไปใช้ในการสร้างความเปลี่ยนแปลง จะก่อให้เกิดผลกระทบต่อ การดูแลสุขภาพของบุคคลและระบบสุขภาพโดยรวม เนื่องจากการพัฒนาด้านสถานะแวดล้อมและสังคมขาดความสมดุล ประเทศชาติจะเสียโอกาสในการสร้างความเจริญก้าวหน้าอย่างที่ควรจะเป็นและในที่สุดประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ จะไม่สามารถพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้

นิยามและความหมาย

นิยามที่ถูกกำหนดขึ้นโดยองค์การอนามัยโลกได้ชี้ให้เห็นความสำคัญของทักษะต่าง ๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการรับรู้ และทักษะการปฏิบัติตัวในบริบทสังคมเพื่อการเข้าถึง (access) ทำความเข้าใจ (understand) และการใช้ข้อมูล (use information) ด้านสุขภาพ ประเด็นที่กำหนดขึ้นตามนิยามมุ่งเน้นเรื่องการได้รับ การทำความเข้าใจและการใช้ข้อมูลเป็นสำคัญ เพื่อผลลัพธ์ที่ต้องการคือ นำมาใช้ในการส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น ดังนั้น การที่บุคคลจะบรรลุถึงผลลัพธ์ดังกล่าวได้ บุคคลจำเป็นต้องมีความสามารถพื้นฐานที่ดีในด้านต่างๆ เช่น การรู้หนังสือ (Literacy) การฟัง (Listening) การตั้งคำถาม (Question) เป็นต้น

นิยามในมุมมองเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพในบริบทของการใช้ชีวิตและการทำงาน เช่น การพัฒนาสุขภาพในชุมชน ซึ่งจะต้องเอาใจใส่ในเรื่องทักษะในการค้นหา ประเมิน และบูรณาการข้อมูลสุขภาพในบริบทชุมชน รู้คำศัพท์ด้านสุขภาพและวัฒนธรรมของระบบสุขภาพในชุมชนและการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการทำงานกับกลุ่มบุคคล เพื่อให้มีการตัดสินใจด้านสาธารณสุขที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน โดยคำนึงถึงเรื่องการใช้สิทธิและการตัดสินใจทางกฎหมาย

WHO (1998) ได้ให้ความหมายว่า “กระบวนการทางปัญญาและทักษะทางสังคม ที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมและดำรงรักษาสุขภาพที่ดี”

Institute of Medicine : IOM (2004) ได้ให้ความหมายไว้ว่า “ระดับความสามารถของแต่ละบุคคลที่มีวิธีการในการเข้าถึงและทำความเข้าใจในข้อมูลข่าวสารและบริการทางสุขภาพที่จำเป็นในการตัดสินใจทางสุขภาพที่เหมาะสมนอกเหนือไปจากความสามารถของบุคคล ความรู้ด้านสุขภาพยังขึ้นอยู่กับทักษะความพึงพอใจ และความคาดหวังของข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพและผู้ให้บริการสุขภาพ เช่น แพทย์ พยาบาล ผู้บริหาร ผู้ดูแลเยี่ยมบ้าน สื่อสารมวลชนและปัจจัยอื่น”

กระทรวงสาธารณสุข (2560) ได้ให้ความหมาย ความว่า “ความรู้และความสามารถด้านสุขภาพของบุคคลในการที่จะถ่วงดุล ประเมินและตัดสินใจ ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม”

ความรู้ด้านสุขภาพ มีความหมายครอบคลุมถึงการกระทำต่อเนื่องตลอดชีวิตของบุคคลด้วยการใช้ทักษะและความสามารถทางปัญญาและทักษะการปฏิสัมพันธ์ในการเข้าถึง ทำความเข้าใจและประเมินข้อมูลข่าวสารและบริการสุขภาพที่ได้รับ จากสื่อสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ ในสภาพแวดล้อมรอบด้าน ซึ่งทำให้บุคคลนั้นเกิดแรงจูงใจตนเองให้มีการตัดสินใจเลือกวิถีทางในการดูแลสุขภาพของตนเอง พร้อมจัดการสุขภาพตนเองและเงื่อนไขสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันโรคและคงรักษาสุขภาพที่ดีของตนเอง ครอบคลุม ชุมชน

ความเชื่อมโยงระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับการดูแลสุขภาพการจัดการคุณภาพและการส่งเสริมสุขภาพ



ความรู้ด้านสุขภาพกับความอ้วน

Live Eat Go! Healthy Community Program โปรแกรมนี้จัดขึ้นในประเทศออสเตรเลีย มีวัตถุประสงค์เพื่อลดความชุกของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนของคนในชุมชนโดยการส่งเสริมให้คนเข้าร่วมโปรแกรมนอกจากเน้นการเคลื่อนไหวออกกำลังกายและการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอย่างจริงจัง กิจกรรมในโปรแกรมนอกจากเน้นการเคลื่อนไหวออกกำลังกายและการบริโภคอาหารแล้ว ยังมีกิจกรรมเพิ่มความรู้และทักษะความรู้และทักษะความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วย (Pleasant, 2012)

บทที่ 3 ผลการศึกษา

การวิจัยเรื่องอิทธิพลของความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อภาวะอ้วนของประชาชนไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไปในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เป็นงานวิจัยภาคตัดขวาง (Cross-sectional research) โดยเก็บข้อมูลประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไปที่ยาศัยอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ประชากร

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป และสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) 49 เขต ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 1,277 คนและในการวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์จากข้อมูลสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ประจำปี 2562

วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าสถิติพื้นฐาน โดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ศึกษาอิทธิพลของความรอบรู้สุขภาพที่มีต่อดัชนีมวลกายโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

การกำหนดขนาดตัวอย่าง โดย

การกำหนดขนาดตัวอย่าง ในแต่ละกลุ่มประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ด้วยสูตรการคำนวณขนาดตัวอย่าง ดังนี้

$$n = \frac{k^2 p(1-p)}{(pE')^2} \times \frac{1}{\text{reponse rate}} \times \text{deff}$$

โดย ที่ k คือ ค่าคงที่ที่ระดับความเชื่อมั่น $1-\alpha$ (กำหนดให้ความเชื่อมั่น 95%, $k \approx 1.96$)

p คือ ค่าประมาณตัวชี้วัดสำคัญที่สนใจศึกษา

E' คือ ร้อยละของความผิดพลาดที่ยอมรับได้

deff คือ การปรับขนาดตัวอย่างด้วยค่า design effect ในกรณีแผนการสุ่มตัวอย่างที่เลือกใช้ไม่ใช่แผนการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย

$\frac{1}{\text{reponse rate}}$ คือ การปรับขนาดตัวอย่างด้วยส่วนกลับของอัตราการให้ความร่วมมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1.แบบสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป แบบสำรวจประกอบด้วยคำถาม 3 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 42 คำถาม ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ จำนวน 12 คำถามและส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านสุขภาพ จำนวน 8 คำถาม

การสำรวจ จะให้เจ้าหน้าที่เก็บข้อมูลภาคสนามแจกเอกสารแนะนำกับอาสาสมัครในการทำแบบสำรวจ หาก อาสาสมัครไม่เข้าใจข้อคำถามของแบบสำรวจสามารถที่จะสอบถามแก่เจ้าหน้าที่เก็บข้อมูลภาคสนาม

บทที่ 4
ผลวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ความรอบรู้สุขภาพด้านการเข้าถึงข้อมูล

| การเข้าถึงข้อมูล ใน 1 ปีที่ผ่านมา จากข้อความด้านล่าง ท่านตอบได้ว่า... | ง่าย มาก (1) | ง่าย (2) | ยาก (3) | ยาก มาก (4) | ทำไม่ เป็น (5) | เชื่อว่า ทำได้ แต่ไม่ เคยทำ (6) |
|--|--------------------|-----------------|-----------------|-------------------|----------------------|---|
| | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ |
| 1.ท่านสามารถค้นหาข้อมูลจากโทรศัพท์ว่า จะต้องทำอะไรเมื่อพบคนหมดสติ | 211 16.3 | 467 36 | 233 18 | 70 5.4 | 241 18.6 | 55 4.2 |
| 2.ท่านสามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับอาการ หรือความเจ็บป่วยที่ต้องรีบไปโรงพยาบาล | 244 18.8 | 516 39.8 | 199 15.4 | 108 8.3 | 165 12.7 | 45 3.5 |
| 3.ท่านสามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการ ตรวจเช็คสุขภาพเบื้องต้น หรือการฉีดวัคซีน ที่ควรได้รับ | 278 21.5 | 503 38.8 | 227 17.5 | 80 6.2 | 157 12.1 | 32 2.5 |
| 4.ท่านสามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการ ป้องกันตนเองจากโรคติดต่อต่างๆ เช่น ไข้หวัดใหญ่ | 274 21.1 | 517 39.9 | 206 15.9 | 83 6.4 | 158 12.2 | 39 3.0 |
| 5.ท่านสามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับกับ วิธีการทำให้สุขภาพแข็งแรง เช่น การออก กำลังกาย การกินอาหารที่เหมาะสม | 392 30.2 | 485 37.4 | 150 11.6 | 74 5.7 | 152 11.7 | 24 1.9 |
| 6.ท่านสามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการ จัดการความเครียดที่เหมาะสม (วิธีการที่ทำให้ สุขภาพจิตดี) | 348 26.9 | 526 40.6 | 172 13.3 | 52 4.0 | 155 12.0 | 24 1.9 |

| การเข้าถึงข้อมูล ใน 1 ปีที่ผ่านมา จากข้อความด้านล่าง ท่านตอบได้ว่า... | ง่าย มาก (1) | ง่าย (2) | ยาก (3) | ยาก มาก (4) | ทำไม่ เป็น (5) | เชื่อว่า ทำได้ แต่ไม่ เคยทำ (6) |
|---|--------------------|-----------------|-----------------|-------------------|----------------------|---|
| | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ |
| 7.ท่านสามารถค้นหาข้อมูลที่เชื่อถือได้ เกี่ยวกับยา เครื่องสำอาง สมุนไพร อาหาร เสริม | 191 14.7 | 475 36.7 | 269 20.8 | 134 10.3 | 176 13.6 | 32 2.5 |
| 8.ท่านสามารถค้นหาข้อมูลที่เชื่อถือได้ เกี่ยวกับการบริการหรือผลิตภัณฑ์หรือ เครื่องมือเกี่ยวกับสุขภาพที่ออกมาใหม่ๆ (เช่นการผ่าตัดเทคนิคใหม่ๆ เครื่องวัดความ ดัน สายรัดข้อมืออัจฉริยะ) | 135 10.4 | 382 29.5 | 305 23.5 | 181 14.0 | 203 15.7 | 71 5.5 |

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ความรอบรู้สุขภาพด้านการเข้าใจ

| ความเข้าใจ ท่านมีความเข้าใจในสิ่งต่อไปนี้ระดับใด | ง่าย มาก (1) | ง่าย (2) | ยาก (3) | ยาก มาก (4) | ทำไม่ เป็น (5) | เชื่อว่า ทำได้ แต่ไม่ เคยทำ (6) |
|---|--------------------|-----------------|-----------------|-------------------|----------------------|---|
| | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ |
| 9.เข้าใจข้อมูลจากสื่อสาธารณะ(โทรทัศน์ วิทยุ) สื่อออนไลน์ (เช่น ไลน์ เฟซบุ๊ก อินสตา แกรม) หรือป้ายประกาศว่าจะต้องทำ อะไรบ้าง เมื่อประสบกรณีฉุกเฉินทาง การแพทย์ | 329 25.4 | 560 43.2 | 185 14.3 | 65 5.0 | 104 8.0 | 34 2.6 |

| ความเข้าใจ ท่านมีความเข้าใจในสิ่งต่อไปนี้ระดับใด | ง่าย มาก (1) | ง่าย (2) | ยาก (3) | ยาก มาก (4) | ทำไม่ เป็น (5) | เชื่อว่า ทำได้ แต่ไม่ เคยทำ (6) |
|--|--------------------|-----------------|-----------------|-------------------|----------------------|---|
| | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ |
| 10.เข้าใจว่าเพราะเหตุคุณถึงควรได้รับการ ตรวจคัดกรองสุขภาพ | 328 25.3 | 662 51.1 | 197 15.2 | 70 5.4 | 18 1.4 | 2 0.2 |
| 11.เข้าใจว่าเพราะเหตุใดคุณถึงจำเป็นต้อง ได้รับวัคซีน | 465 35.9 | 604 46.6 | 159 12.3 | 33 2.5 | 11 0.8 | 5 0.4 |
| 12.เข้าใจคำเตือนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ว่าสำคัญและจำเป็นอย่างไร เช่น การมี กิจกรรมทางกาย คำเตือนไม่สูบบุหรี่ หรือ การดื่ม แอลกอฮอล์ที่มากเกินไป | 529 40.8 | 491 37.9 | 163 12.6 | 76 5.9 | 12 0.9 | 6 0.5 |
| 13.เข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการที่จะทำให้ สุขภาพจิตดี | 447 34.5 | 584 45.1 | 180 13.9 | 49 3.8 | 12 0.9 | 5 0.4 |
| 14.เข้าใจฉลากยา เครื่องสำอาง อาหารเสริม สมุนไพร เครื่องมือแพทย์ วัตถุอันตราย | 285 22.0 | 504 38.9 | 321 24.8 | 131 10.1 | 33 2.5 | 3 0.2 |
| 15.เข้าใจคำอธิบายของบริการหรือ ผลิตภัณฑ์หรือเครื่องมือเกี่ยวกับสุขภาพที่ ออกมาใหม่ๆ (เช่นการผ่าตัดเทคนิคใหม่ๆ เครื่องวัดความดัน สายรัดข้อมืออัจฉริยะ) | 145 11.2 | 422 32.6 | 409 31.6 | 212 16.4 | 72 5.6 | 17 1.3 |

| ชั้กถาม ท่านทำสิ่งต่อไปนี้บ่อยแค่ไหน | บ่อยครั้ง (1) | บางครั้ง (2) | ไม่เคย ทำ (3) | ไม่กล้า ทำ (4) | ไม่คิด จะทำ (5) | ไม่ เกี่ยวข้อง (6) |
|---|------------------|-----------------|---------------------|----------------------|-----------------------|--------------------------|
| | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ |
| 16.ท่านชั้กถามข้อมูลเกี่ยวกับการทำให้ สุขภาพแข็งแรงจากแพทย์ | 331 25.5 | 514 39.7 | 369 28.5 | 49 3.8 | 11 0.8 | 3 0.2 |
| 17.ท่านชั้กถามข้อมูลเกี่ยวกับการทำให้ สุขภาพแข็งแรงจากพยาบาล | 173 13.3 | 539 41.6 | 494 38.1 | 59 4.6 | 7 0.5 | 5 0.4 |
| 18.ท่านชั้กถามข้อมูลเกี่ยวกับการทำให้ สุขภาพแข็งแรงจากอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม. อสส. อสค.) | 47 3.6 | 240 18.5 | 910 70.2 | 24 1.9 | 26 2.0 | 30 2.3 |
| 19.ท่านชั้กถามข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการ ปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรค | 320 24.7 | 599 46.2 | 324 25.0 | 23 1.8 | 8 0.6 | 3 0.2 |
| 20.ท่านชั้กถามข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการ ปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคจากพยาบาล | 170 13.1 | 565 43.6 | 499 38.5 | 29 2.2 | 11 0.8 | 3 0.2 |
| 21.ท่านชั้กถามข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการ ปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคจากอาสาสมัคร สาธารณสุข (อสม. อสส. อสค.) | 52 4.0 | 214 15.6 | 943 72.8 | 25 1.9 | 23 1.8 | 20 1.5 |
| 22.ท่านชั้กถามข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ สุขภาพ (เช่น ยา อาหารเสริม เครื่องสำออง สมุนไพรร) จากแพทย์ | 292 22.5 | 495 38.2 | 443 34.2 | 17 1.3 | 23 1.8 | 7 0.5 |
| 23.ท่านชั้กถามข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ สุขภาพ (เช่น ยา อาหารเสริม เครื่องสำออง สมุนไพรร) จากพยาบาล | 141 10.9 | 493 38.0 | 591 45.6 | 20 1.5 | 26 2.0 | 6 0.5 |
| 24.ท่านชั้กถามข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ สุขภาพ (เช่น ยา อาหารเสริม เครื่องสำออง สมุนไพรร) จากอาสาสมัครสาธารณสุข (อส ม. อสส. อสค.) | 43 3.3 | 184 14.2 | 964 74.4 | 26 2.0 | 35 2.7 | 25 1.9 |
| 25.ท่านชั้กถามข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิ ค่าใช้จ่ายและข้อสงสัยต่างๆจากแพทย์ | 172 13.3 | 610 47.1 | 444 34.4 | 21 1.6 | 13 1.0 | 17 1.3 |
| 26.ท่านชั้กถามข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิ ค่าใช้จ่ายและข้อสงสัยต่างๆจากพยาบาล | 187 14.4 | 681 52.5 | 352 27.2 | 25 1.9 | 7 0.5 | 25 1.9 |

| ช้กถาม ท่านทำลิ่งต่อไปน้บ่อยแค้ไหน | บ่อยคร้้ง | บางคร้้ง | ไม่เคย ทำ | ไม่กล้า ทำ | ไม่คิต จะทำ | ไม่ เก้ยวข้อง |
|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) |
| | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ |
| 27.ท่านข้อมูลเก้ยวกับสทิธิค้ำใช้จ่ายและ ข้อสงสัยต้งๆจากเจ้าหน้าท้โรงพยาบาล/ สถานพยาบาล | 417 32.2 | 520 40.1 | 278 21.5 | 21 1.6 | 19 1.5 | 22 1.7 |

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ความรอบรู้สุขภาพด้านการตัดสินใจ

| ตัดสินใจ โปรดระบุความยากง่ายในการตัดสินใจใน เรื่องต่อไปน้ (ภายใน 1 ปี) | ง่ายมาก | ง่าย | ยาก | ยากมาก | ทำไม่ เป็น | เช้ือว่า ทำได้ แต่ไม่ เคยทำ |
|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------------------------------|
| | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) |
| | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ |
| 28.หลังจากได้ข้อมูล เรื่อง การออกกำล้ง กายท่านตัดสินใจได้ว่าท่านควรออกกำล้ง กายอย่างไร | 287 22.1 | 749 57.8 | 196 15.1 | 26 2.0 | 15 1.2 | 4 0.3 |
| 29.หลังจากได้ข้อมูล เรื่อง การรับประทาน อาหารที่ต้ต่อสุขภาพท่านตัดสินใจได้ว่าท่าน ควรเลือกซื้อหรือปรุงอาหารอย่างไร | 412 31.8 | 723 55.8 | 101 7.8 | 21 1.6 | 13 1.0 | 7 0.5 |
| 30.หลังจากได้รับข้อมูล เรื่องวิธีการคลาย เครียดท่านตัดสินใจได้ว่าท่านควรทำ กิจกรรมอะไรเพื่อลดความเครียด | 370 28.5 | 642 49.5 | 219 16.9 | 27 2.1 | 15 1.2 | 4 0.3 |
| 31.หลังจากได้ข้อมูลเก้ยวกับโรคและการ รักษา ท่านตัดสินใจได้ว่าท่านต้องจัดการ ตนเองอย่างไร เพื่อทำตามแผนการรักษา อย่างครบถ้วน | 383 29.6 | 675 52.1 | 173 13.3 | 31 2.4 | 11 0.8 | 4 0.3 |

| ตัดสินใจ โปรตระกูลความยากง่ายในการตัดสินใจในเรื่องต่อไปนี้ (ภายใน 1 ปี) | ง่ายมาก (1) | ง่าย (2) | ยาก (3) | ยากมาก (4) | ทำไม่ เป็น (5) | เชื่อว่า ทำได้ แต่ไม่ เคยทำ (6) |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------------|---|
| | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ |
| 32.หลังจากได้ข้อมูลเรื่อง อาหารเสริม สมุนไพร ท่านตัดสินใจได้ว่าท่านควรเลือกใช้ อย่างไร | 388 29.9 | 643 49.6 | 168 13.0 | 46 3.5 | 15 1.2 | 17 1.3 |
| 33.หลังจากได้ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยา ท่าน ตัดสินใจได้ว่าท่านจะทำอย่างไร | 488 37.7 | 664 51.2 | 91 7.0 | 20 1.5 | 11 0.8 | 3 0.2 |
| 34.หลังจากได้ข้อมูลเกี่ยวกับการเกิดเหตุ ฉุกเฉิน เช่น อุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยท่าน สามารถปฏิบัติตามข้อมูลได้อย่างมั่นใจ | 295 22.8 | 600 46.3 | 264 20.4 | 103 7.9 | 7 0.5 | 8 0.6 |

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ความรอบรู้สุขภาพด้านการเปลี่ยนพฤติกรรม

| การเปลี่ยนพฤติกรรม โดยทั่วไปใน 1 ปี ท่านปฏิบัติตัวในเรื่อง ต่อไปนี้หรือไม่ ยากง่ายระดับใด | ทำได้ง่าย มาก (1) | ทำได้ง่าย (2) | ทำได้ยาก (3) | ทำได้ยาก มาก (4) | ไม่ทำ (5) |
|---|-------------------------|------------------|-----------------|------------------------|-----------------|
| | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ |
| 35.เลือกกินอาหารรสจืดมากกว่าอาหารรส หวานๆเค็มๆมันๆ | 505 39.0 | 569 43.9 | 161 12.4 | 29 2.2 | 13 1.0 |
| 36.ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับ ผู้อื่น | 778 60.0 | 432 33.3 | 48 3.7 | 12 0.9 | 7 0.5 |
| 37.ออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของ กล้ามเนื้อทุกวันวันเว้นวัน | 332 25.6 | 649 50.1 | 251 19.4 | 29 2.2 | 16 1.2 |
| 38.จัดการความเครียดของตนเองได้อย่าง เหมาะสม | 452 34.9 | 629 48.5 | 172 13.3 | 19 1.5 | 5 0.4 |
| 39.หากต้องการซื้อเครื่องสำอาง อาหารเสริม สุขภาพหรือสมุนไพร ท่านอ่านและตรวจสอบ | 351 27.1 | 669 51.6 | 230 17.7 | 17 1.3 | 10 0.8 |

| การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยทั่วไปใน 1 ปี ท่านปฏิบัติตัวในเรื่อง ต่อไปนี้หรือไม่ ยากง่ายระดับใด | ทำได้ง่าย มาก (1) | ทำได้ง่าย (2) | ทำได้ยาก (3) | ทำได้ยาก มาก (4) | ไม่ทำ (5) |
|---|-------------------------|------------------|-----------------|------------------------|-----------------|
| | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ | จำนวน ร้อยละ |
| ข้อมูลโดยดูเครื่องหมายรับรองมาตรฐานการผลิตที่ดี (GMP) | | | | | |
| 40.หากต้องการซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์และบริการ สุขภาพ เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัสดุ อันตราย ท่านค้นคว้าตรวจสอบจากแหล่งที่ เชื่อถือได้และรู้ว่าสามารถร้องเรียนได้ที่ใด | 283 21.8 | 572 44.1 | 374 28.9 | 37 2.9 | 11 0.8 |
| 41.หากพบคนตกน้ำให้ช่วยด้วยวิธี”ตะโกน โยน ยี่น”และโทร1669 ห้ามจับอุ้มพาดบ่า/กอดท้อง/ ห้อยหัว เพื่อเอาน้ำออก ต้องช่วยด้วยการเป่า ปากสลัดกับการกดนวดหัวใจ | 242 18.7 | 507 39.1 | 444 34.3 | 74 5.7 | 10 0.8 |
| 42.หากท่านมีเด็กแรกเกิดถึง 6 ปี ในความดูแล ท่านส่งเสริมให้เด็กทุกคนได้รับการประเมิน พัฒนาการและฉีดวัคซีนตามที่ควรได้รับ | 636 49.1 | 510 39.4 | 98 7.6 | 23 1.8 | 10 0.8 |

ตารางที่ 6 คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำแนกตามช่องทางที่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากบุคคล

| ช่องทางการรับข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพ | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน | ลำดับ ตาม ค่าเฉลี่ย |
|--|-----------|-------------------------|---------------------------|
| 1.แพทย์ | 91.35 | 19.58 | 5 |
| 2.พยาบาล | 92.47 | 19.49 | 3 |
| 3.เภสัชกร | 98.36 | 17.44 | 1 |
| 4.ทันตแพทย์ | 97.18 | 18.82 | 2 |
| 5.เจ้าหน้าที่สาธารณสุข | 90.74 | 20.26 | 7 |
| 6.อสม./อสส./อสค. | 88.72 | 21.27 | 8 |
| 7.สมาชิกในครอบครัว | 91.10 | 20.47 | 6 |
| 8.เพื่อน/เพื่อนบ้าน | 91.61 | 18.69 | 4 |

ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละของอายุและดัชนีมวลกาย

| ตัวแปร | จำนวน | ร้อยละ |
|--------|-------|--------|
|--------|-------|--------|

ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัมต่อตารางเมตร)

| | | |
|---------------|-----|------|
| น้อยกว่า 18.5 | 135 | 10.4 |
| 18.5 – 22.9 | 638 | 49.2 |
| 23.0 - 24.9 | 197 | 15.2 |
| 25.0 – 30.0 | 229 | 17.7 |
| 30.00 ขึ้นไป | 55 | 4.2 |

ตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบ Enter เพื่อหาขนาดอิทธิพลของความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีต่อภาวะอ้วน

| ตัวแปร | <i>b</i> | <i>S.E.</i> | β | <i>t</i> |
|--------------------|----------|-------------|---------|----------|
| 1. ค่าคงที่ | 21.70 | 5.70 | | 39.89* |
| 2. การเข้าถึง | .149 | .113 | -.049 | 1.319 |
| 3. การเข้าใจ | .560 | .295 | .117 | 2.737* |
| 4. การซักถาม | .108 | .199 | -0.16 | -.543 |
| 5. การตัดสินใจ | .095 | .542 | 0.13 | .175 |
| 6. การปรับพฤติกรรม | .383 | .487 | 0.52 | .785 |

$R^2_{\text{adjust}} = .345$ $F = 5.04$ $*p < .05$

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ตารางที่ 6 คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำแนกตามช่องทางที่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากบุคคล

| ช่องทางการรับข้อมูลข่าวสาร ด้านสุขภาพ | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน | ลำดับ ตาม ค่าเฉลี่ย |
|--|-----------|-------------------------|---------------------------|
| 1.แพทย์ | 91.35 | 19.58 | 5 |
| 2.พยาบาล | 92.47 | 19.49 | 3 |
| 3.เภสัชกร | 98.36 | 17.44 | 1 |
| 4.ทันตแพทย์ | 97.18 | 18.82 | 2 |
| 5.เจ้าหน้าที่สาธารณสุข | 90.74 | 20.26 | 7 |
| 6.อสม./ออสส./อสค. | 88.72 | 21.27 | 8 |
| 7.สมาชิกในครอบครัว | 91.10 | 20.47 | 6 |
| 8.เพื่อน/เพื่อนบ้าน | 91.61 | 18.69 | 4 |

จากตารางที่ 6 พบว่า บุคคล/บุคลากรทางการแพทย์ที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนชาวไทย มากที่สุด คือ เภสัชกร ทันตแพทย์และพยาบาลตามลำดับ

ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละของอายุและดัชนีมวลกาย

| ตัวแปร | จำนวน | ร้อยละ |
|------------------------------------|-------|--------|
| ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัมต่อตารางเมตร) | | |
| น้อยกว่า 18.5 | 135 | 10.4 |
| 18.5 – 22.9 | 638 | 49.2 |
| 23.0 - 24.9 | 197 | 15.2 |
| 25.0 – 30.0 | 229 | 17.7 |
| 30.00 ขึ้นไป | 55 | 4.2 |

จากตาราง 7 สรุปได้ว่า ประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีดัชนีมวลกายปกติ (49.2%) รองลงมาคือมีดัชนีมวลกายตั้งแต่ 25 – 30.0 กิโลกรัมต่อตารางเมตรขึ้นไป (17.7%) และ ดัชนีมวลกาย 23.0 – 24.9 กิโลกรัมต่อตารางเมตร (15.2 %) ตามลำดับ

ตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบ Enter เพื่อหาขนาดอิทธิพลของความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีต่อภาวะอ้วน

| ตัวแปร | b | S.E. | β | t |
|---------------------|-------|------|---------|--------|
| 7. ค่าคงที่ | 21.70 | 5.70 | | 39.89* |
| 8. การเข้าถึง | .149 | .113 | -.049 | 1.319 |
| 9. การเข้าใจ | .560 | .295 | .117 | 2.737* |
| 10. การชักถาม | .108 | .199 | -0.16 | -.543 |
| 11. การตัดสินใจ | .095 | .542 | 0.13 | .175 |
| 12. การปรับพฤติกรรม | .383 | .487 | 0.52 | .785 |

$R^2_{\text{adjust}} = .345$ $F = 5.04$ $*p < .05$

จากตาราง 8 พบว่า การเข้าใจมีขนาดอิทธิพลต่อภาวะอ้วนมากที่สุด ($\beta = .117$, $p < .05$) หมายความว่า ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่มีความเข้าใจสูงขึ้นหนึ่งหน่วยจะมีน้ำหนักปกติมากขึ้น .117 หน่วย แสดงให้เห็นว่า ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่มีความเข้าใจสูงขึ้นจะมีภาวะน้ำหนักปกติดีขึ้นด้วย และความรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกันทำนายภาวะอ้วนโดยรวมได้ร้อยละ 34.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. จากการศึกษา ยังพบว่าความรอบรู้สุขภาพที่มีอิทธิพลต่อดัชนีมวลกายของประชาชนกรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะในเรื่องของความเข้าใจ ดังนั้น จึงควรจัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพที่เน้นเกี่ยวกับความเข้าใจ
2. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาในรูปแบบการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) ทำให้ยังมองไม่เห็นภาพของปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพในระยะยาว ดังนั้น ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับความรอบรู้สุขภาพในการอธิบายและทำนายความคงอยู่ของพฤติกรรมสุขภาพ และดัชนีมวลกาย

บรรณานุกรม

1. กองสุกศึกษา. การสำรวจความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพ (Health Literacy) ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง กองสุกศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ มหาวิทยาลัยมหิดล มี น า ค ม 2 5 5 9 . [Online]; 2 5 5 9 [cited 2 5 6 0 ส ี ง ห า ค ม 4 . Available from: <http://www.hed.go.th/news/5523>.
2. กองสุกศึกษา. เครื่องมือและโปรแกรมประเมิน HL และ HB ปี 2561. [Online]; 2560 [cited 2561 สิงหาคม 4. Available from: <http://www.hed.go.th/linkHed/index/331>.
3. กองสุกศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. กลุ่มวัยทำงานอายุ 15 - 59 ปี ประจำปีงบประมาณ 2559. ; 2559.
4. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. 2561. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: เข้าถึง เข้าใจและการนำไปใช้. นนทบุรี: อมรินทร์
5. วิชัย เอกพลากร.(บก). รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557. นนทบุรี; 2557.
6. วิมล โรมา และสายชล คล้อยเอี่ยม. การพัฒนาชุดข้อมูลความรู้พื้นฐานที่สำคัญและจำเป็นสำหรับประชาชนไทย. วารสาร การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. ปีที่ 41 2561 เมษายน - มิถุนายน ;(2).
7. ศุภย์วิจิัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์. การสำรวจความแตกฉานด้านสุขภาพ (Health literacy) ในกลุ่มประชากร ตัวอย่าง สำหรับใช้วิเคราะห์ Psychometric เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง. ; 2556. [Online].
8. อังศิรินทร์ อินทรคำแหง. 2560. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: การวัดและการพัฒนา. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์ จำกัด
9. Dodson S, Good S, Osborne RH. Health literacy toolkit for low and middle-income countries: a series of information sheets to empower communities and strengthen health systems. New Delhi: World Health Organization, Regional Office for South-East Asia, 2015.
10. Kicbusch I PJAFTA. Health Literacy; The Solid Facts. Europe;; 2013.
11. Sorensen K, Van den Broucke S, 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. 2012;; p. 12: 80.
12. WHO. Health Promotion Glossary. 1998;; p. 349-364
13. World Health Organization (WHO). The implications for training of embracing: A Life Course Approach to Health. Available at http://www.who.int/ageing/publications/lifecourse/alc_lifecourse_training_en.pdf. 2000.

