

บทความวิจัย**ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของผู้ขับซัรลแท็กซีในกรุงเทพมหานคร****ปาริฉัตร หนันจา และสุจิตรา สุคนธทรัพย์**

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Received: 7 June 2023 / Revised: 12 July 2023 / Accepted: 31 August 2023

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของผู้ขับซัรลแท็กซีในกรุงเทพมหานครและเพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงจำแนกตามตัวแปรอายุและระดับการศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ขับซัรลแท็กซีในกรุงเทพมหานครทั้งประเภทบุคคลธรรมดาและนิติบุคคลที่มารับบริการตรวจสภาพรถที่สำนักงานขนส่งกรุงเทพมหานครพื้นที่ 5 (เขตจตุจักร) จำนวน 468 คน โดยใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) ที่มาใช้บริการช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ปี 2566 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลและแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) จากนั้นทำการเปรียบเทียบแบบรายคู่โดยใช้วิธีแบบแอลเอสดี กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย พบว่า ผู้ขับซัรลแท็กซีส่วนใหญ่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 88.03 หากพิจารณาใน

แต่ละองค์ประกอบ พบว่า องค์ประกอบด้านการดูแลรักษาตนเอง ด้านการป้องกันโรคแทรกซ้อน และด้านการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับต่ำทุกด้าน เมื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงจำแนกตามกลุ่มอายุและระดับการศึกษาพบว่า ผู้ขับซัรลแท็กซีที่มีอายุแตกต่างกันมีคะแนนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และผู้ขับซัรลแท็กซีที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีคะแนนความรู้ด้านสุขภาพต่ำที่สุด และมีความแตกต่างกับกลุ่มที่มีการศึกษาระดับอื่นๆที่สูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลการวิจัย ผู้ขับซัรลแท็กซีในกรุงเทพมหานครมีความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับต่ำและทุกองค์ประกอบอยู่ในระดับต่ำ ผู้ขับซัรลแท็กซีที่มีอายุแตกต่างกันมีคะแนนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงไม่แตกต่างกันและผู้ขับซัรลแท็กซีที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีคะแนนความรู้ด้านสุขภาพต่ำที่สุด

คำสำคัญ: ความรู้ด้านสุขภาพ / โรคความดันโลหิตสูง / ผู้ขับซัรลแท็กซี

ORIGINAL ARTICLE

HEALTH LITERACY IN HYPERTENSION OF TAXI DRIVERS IN BANGKOK METROPOLITAN

Parichat Tananja and Suchitra Sukonthasab

Faculty of Sports Science, Chulalongkorn University

Received: 7 June 2023 / Revised: 12 July 2023 / Accepted: 31 August 2023

Abstract

Purpose The objectives of this research were to study health literacy level in hypertension of taxi drivers in Bangkok Metropolitan and to compare the health literacy level in hypertension, according to age and education levels.

Method The participants of this research were 468 taxi drivers in Bangkok Metropolitan, both the types of normal person and juristic person who used a service of vehicle inspection in Bangkok Land Transport Office Area 5 (Chatuchak) on February 2023. The participants were selected based on an accidental sampling. A research instrument was the health literacy of hypertension test consists of the demographic questionnaire and the health literacy of hypertension test. The quantitative data were analyzed using statistics, including frequency, percentage, mean, standard deviation and one-way ANOVA. A pairwise comparison was conducted by using LSD. The statistically significant was set at $p < 0.05$.

Result Most of the participants had a low level of health literacy in hypertension (88.03%). Considering each aspect, found that health care, disease prevention and health promotion were at a low level. When personal factors, including age and education level were compared, the participants with difference age had no difference of health literacy score with statistically significant at 0.05. The participants who graduated from elementary school had the lowest level of health literacy score and had different from groups with other higher levels of education with a statistically significant at 0.05.

Conclusion The taxi drivers in Bangkok Metropolitan had a low level of health literacy in hypertension and low level in all aspects. The taxi drivers who difference age had no difference of health literacy score and who graduated from elementary school had the lowest level of health literacy score.

Key Words: Health literacy/ Hypertension/ Taxi drivers

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension) เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Noncommunicable Diseases; NCDs) ที่เป็นปัญหาสาธารณสุขทั่วโลก โดยเกิดจากแรงดันเลือดที่สูงกระทำกับผนังหลอดเลือดแดงในขณะที่มีการไหลเวียนของเลือดในร่างกาย การวินิจฉัยจะตรวจพบได้จากการวัดความดันโลหิตแล้วพบว่าอยู่ในระดับที่สูงกว่าปกติเรื้อรังเป็นเวลานานมีค่ามากกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท ส่วนใหญ่โรคความดันโลหิตสูงพบในผู้ใหญ่ที่มีอายุระหว่าง 30-79 ปี และได้ชื่อว่าเป็นนักฆ่าเงียบเนื่องจากมักจะไม่มีอาการแต่หากมีอาการเกิดขึ้นจะรู้สึกปวดศีรษะ การมองเห็นผิดปกติ หูอื้อ เลือดกำเดาไหล หากรุนแรงอาจมีอาการเจ็บหน้าอกร่วมด้วยมีผลทำให้เลือดไปเลี้ยงหัวใจไม่เพียงพอกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวอาจทำให้เสียชีวิตกะทันหันและยังมีผลต่อหลอดเลือดสมองทำให้เกิดเส้นเลือดในสมองแตกได้ มีปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ สูงอายุ มีประวัติครอบครัวเป็นโรคความดันโลหิตสูง มีโรคร่วม เช่น โรคเบาหวานหรือโรคไต ส่วนปัจจัยที่เกิดจากพฤติกรรมได้แก่ การบริโภคเกลือมากเกินไป การทานอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวและไขมันทรานส์สูง รับประทานผักและผลไม้ในปริมาณน้อย ขาดกิจกรรมทางกาย มีน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วน เครียด การสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ (WHO, 2021)

เนื่องจากปัจจุบันโรคความดันโลหิตสูงพบได้ในวัยทำงานเพิ่มมากขึ้น อาชีพผู้ขับซึรดแท็กซี่เป็นหนึ่งในแรงงานนอกระบบ มีบทบาทสำคัญในเมืองใหญ่ โดยเฉพาะกรุงเทพมหานครเพราะเป็นแหล่งรวมของธุรกิจ การค้า และการท่องเที่ยว ซึ่งผู้ขับซึรดแท็กซี่เป็นหนึ่งในผู้ให้บริการขนส่งสาธารณะที่ผู้ใช้บริการสามารถเข้าถึงได้ตลอดเวลาทั้งกลางวัน กลางคืน ด้วยลักษณะ

การทำงานของผู้ขับซึรดแท็กซี่ที่ต้องขับรถยนต์บนถนนตลอดเวลาและให้บริการแก่ผู้ใช้บริการเป็นจำนวนมากในแต่ละวัน ส่งผลให้ผู้ขับซึรดแท็กซี่มีความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจราจรและปัญหาด้านสุขภาพ โดยมีการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า โรคประจำตัวของผู้ขับซึรดแท็กซี่ที่พบมากที่สุดคือ โรคความดันโลหิตสูง รองลงมาโรคเบาหวาน และส่วนใหญ่ไม่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี มีการวัดค่าดัชนีมวลกายอยู่ในภาวะอ้วน ส่วนพฤติกรรมด้านสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ออกกำลังกาย ไม่มีการควบคุมอาหาร เวลาขับรถเฉลี่ย 11.45 ชั่วโมงต่อวัน (Mokekhaow et al., 2019) นอกจากนี้ยังพบว่าการทำงานเป็นกะของผู้ขับซึรดแท็กซี่มีความสัมพันธ์กับภาวะความดันโลหิตสูงซึ่งมีผลทำให้ค่าความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น (Inma et al., 2017) สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศสิงคโปร์ พบว่า ผู้ขับซึรดแท็กซี่ส่วนใหญ่มีภาวะอ้วน เป็นความดันโลหิตสูง เบาหวานและคอเลสเตอรอลสูง มีคุณภาพในการนอนต่ำ ดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนอย่างน้อย 3 แก้วต่อวัน ขับรถมากกว่า 10 ชั่วโมงต่อวัน (Lim & Chia, 2015) และการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ผู้ขับซึรดแท็กซี่ส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง เบาหวานและไขมันในเลือดสูง มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์มากกว่า 2 ครั้งต่อสัปดาห์และมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ (Elshatarat & Burgel, 2016) ด้วยลักษณะของการทำงานและพฤติกรรมต่างๆที่ผู้ขับซึรดแท็กซี่ปฏิบัติล้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ส่งเสริมในการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ดังนั้นผู้ขับซึรดแท็กซี่จึงจำเป็นต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงเพื่อที่จะสามารถปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้อง

ความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) หมายถึง ความสามารถในการค้นหา ได้รับ เข้าถึง เข้าใจข้อมูลทางสุขภาพ และสามารถประเมิน กลั่นกรองข้อมูลสุขภาพที่ได้รับนำไปสู่การตัดสินใจ ประยุกต์ข้อมูลไปใช้ในการรักษาหรือพัฒนาสุขภาพ (Sorensen et al., 2012) จากงานวิจัยที่ผ่านมา ประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงในผู้ช้บชีรณแ้ก้กชีซึ่งเป็น อาชีพที่พบปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง มาก เนื่องจากลักษณะการทำงานและเป็นอาชีพที่มีความสำคัญต่อการให้บริการขนส่งกับคนจำนวนมาก บนท้องถนนทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ หากผู้ช้บชีรณแ้ก้กชีมีความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองไม่ เพียงพอจะทำให้เกิดการเจ็บป่วยหรืออาการของโรค เป็นมากขึ้น อาจส่งผลกระทบต่อเนื่องไปยังคุณภาพในการให้บริการรวมถึงความปลอดภัยในชีวิตและ ทรัพย์สินของผู้รับบริการรณแ้ก้กชีและผู้ใช้นนคนอื่นๆ โดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงที่คนส่วนใหญ่มักไม่มี อาการจึงไม่ให้ความสำคัญแต่หากมีอาการจะรุนแรง และอาจเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวหรือหลอดเลือดใน สมองแตกได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ของผู้ช้บชีรณแ้ก้กชีในกรุงเทพมหานคร เนื่องจาก กรุงเทพมหานครเป็นศูนย์กลางการคมนาคมของ ประเทศไทย ผลจากการศึกษาในครั้งนี้จะทำให้ทราบ ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพของโรค ความดันโลหิตสูงในผู้ช้บชีรณแ้ก้กชีเพื่อเป็นประโยชน์ และแนวทางในการวางแผนส่งเสริมสุขภาพของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้กับผู้ ช้บชีรณแ้ก้กชีได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของผู้ช้บชีรณแ้ก้กชีใน กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ด้าน สุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของผู้ช้บชีรณ แ้ก้กชีในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามตัวแปรอายุและ ระดับการศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับ โรคความดันโลหิตสูงของผู้ช้บชีรณแ้ก้กชีใน กรุงเทพมหานครเป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research) และได้ผ่านการ พิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณา จริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับรองเมื่อวันที่ 6 มกราคม 2566

กลุ่มตัวอย่าง ผู้ช้บชีรณแ้ก้กชี ประเภทบุคคล ธรรมดาหรือนิติบุคคลในกรุงเทพมหานครที่มี ใบอนุญาตช้บชีรณแ้ก้กชีสาธารณะจากกรมการขนส่ง ทางบกและมาเข้ารับบริการตรวจสภาพรถด้วยตนเอง เท่านั้น โดยประเภคนิติบุคคลที่มีตัวแทนมาเข้ารับ บริการจะไม่ถูกคัดเลือกเข้าร่วมในการวิจัย เพศชาย อายุระหว่าง 36-60 ปี ทั้งที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง และไม่เป็นโรคความดันโลหิตสูง มีความสามารถพูด สื่อสารและเข้าใจภาษาไทย ยินดีเข้าร่วมในการศึกษา วิจัยและลงนามในหนังสือยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ทาโร่ ยามาเน่ กำหนดค่าระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 397 คน แต่เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ ครบถ้วนและป้องกันการตอบคำถามไม่สมบูรณ์ในการ

รวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 จากกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้จะได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด 480 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงที่พัฒนาขึ้นโดย พชร ชินสีห์ สร้างขึ้นและพัฒนาจากองค์ประกอบความรู้ทางสุขภาพตามแนวคิดของ Sorensen (2012) (Chinnasee et al., 2020) โดยแบบวัดมีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.68 ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.864 และผู้วิจัยได้ปรับข้อคำถามในส่วนข้อมูลทั่วไปและในแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพของโรคความดันโลหิตสูงข้อที่ 13 เพื่อให้สอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่าง โดยแบบวัดประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 9 ข้อ และส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพของโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 41 ข้อ (41 คะแนน) มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านการดูแลรักษาตนเอง 13 ข้อ (13 คะแนน) ด้านการป้องกันโรคแทรกซ้อน 12 ข้อ (12 คะแนน) และด้านการส่งเสริมสุขภาพ 16 ข้อ (16 คะแนน) โดยแต่ละองค์ประกอบมีองค์ประกอบย่อย ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล การเข้าใจข้อมูล การประเมินข้อมูล และการประยุกต์ใช้ข้อมูล รูปแบบการตอบคำถามมี 2 ตัวเลือก คือ ตอบ ใช่ ได้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน และตอบ ไม่ใช่ ได้คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

เกณฑ์การประเมินความรู้ด้านสุขภาพโดยรวม ได้แก่ คะแนนรวมที่ได้ 0 ถึง 31 คะแนน มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับ “ต่ำ”, คะแนนรวมที่ได้ 32 ถึง 36 คะแนน มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับ “ปานกลาง”, คะแนนรวมที่ได้ 37 ถึง 41 คะแนน และมีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับ “สูง” เกณฑ์การประเมินความรู้ด้านสุขภาพตามองค์ประกอบด้านการดูแลรักษาตนเอง ได้แก่ คะแนน

ที่ได้ 0 ถึง 10 คะแนน มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับ “ต่ำ”, คะแนนที่ได้ 11 ถึง 12 คะแนน มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับ “ปานกลาง”, คะแนนที่ได้ 13 คะแนน มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับ “สูง” เกณฑ์การประเมินความรู้ด้านสุขภาพตามองค์ประกอบด้านการป้องกันโรคแทรกซ้อน ได้แก่ คะแนนที่ได้ 0 ถึง 9 คะแนน มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับ “ต่ำ”, คะแนนที่ได้ 10 ถึง 11 คะแนน มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับ “ปานกลาง” และคะแนนที่ได้ 12 คะแนน มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับ “สูง” เกณฑ์การประเมินความรู้ด้านสุขภาพตามองค์ประกอบด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ คะแนนที่ได้ 0 ถึง 11 คะแนน มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับ “ต่ำ”, คะแนนที่ได้ 12 ถึง 14 คะแนน มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับ “ปานกลาง” และคะแนนที่ได้ 15 ถึง 16 คะแนน มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับ “สูง”

ผู้วิจัยได้นำแบบวัดไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ขับซิ่งรถแท็กซี่ที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัด (Reliability) ด้วยวิธีของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน โดยใช้สูตรการคำนวณ KR-20 กำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ยอมรับได้ คือ มากกว่า 0.60 โดยได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดทั้งฉบับมีค่า เท่ากับ 0.81

2. เครื่องวัดความดันโลหิตแบบอัตโนมัติ (Automatic blood pressure monitor) ยี่ห้อออเมรอน (OMRON) รุ่น HEM-7121 ประเทศญี่ปุ่น

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ในช่วงวันที่ 1-25 กุมภาพันธ์ 2566 โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองพร้อมกับผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่

ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาล จำนวน 2 คน โดยใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) ตามเกณฑ์ในการคัดกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัยซึ่งเป็นผู้ขับซิ่งรถแท็กซี่ที่ประกอบอาชีพตามถนนและนิติบุคคลจำนวน 480 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการตรวจสภาพรถที่สำนักงานขนส่งกรุงเทพมหานครพื้นที่ 5 (เขตจตุจักร) ในช่วงวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 08.00-15.00 น. จากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยสร้างสัมพันธภาพระหว่างทีมผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง พร้อมกับแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ในการวิจัย และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. หลังจากกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือและตอบรับในการเข้าร่วมการวิจัย ทีมผู้วิจัยดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่างลงนามเข้าร่วมการวิจัยในหนังสือยินยอมด้วยความสมัครใจ

3. ทีมผู้วิจัยแจกแบบวัดให้กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตนเองโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยอธิบายข้อสงสัยเพิ่มเติมในกรณีที่เกิดข้อสงสัยในคำถามและวิธีการตอบแบบวัด ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถอ่านออกหรือเขียนได้ผู้วิจัยจะใช้วิธีการสัมภาษณ์จากแบบวัดแทน ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะรอรับแบบวัดกลับทันทีที่กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดเสร็จสมบูรณ์โดยใช้เวลาทำแบบวัด 10-15 นาที

4. หลังจากรับแบบวัดคืนจากกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะให้กลุ่มตัวอย่างนั่งพัก 5 นาทีก่อนวัดค่าความดันโลหิตด้วยเครื่องวัดความดันโลหิตแบบอัตโนมัติกับกลุ่มตัวอย่างในท่านั่ง โดยวางเครื่องวัดความดันโลหิตที่ระดับความสูงเดียวกับหัวใจ วัดคนละ 1 ครั้ง หากกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความดันโลหิตตัวบน (Systolic blood pressure) เท่ากับหรือมากกว่า 140 มิลลิเมตรปรอท และ/หรือ ความดัน

โลหิตตัวล่าง (Diastolic blood pressure) เท่ากับหรือมากกว่า 90 มิลลิเมตรปรอทจะทำการวัดซ้ำอีก 1 ครั้ง และเลือกค่าความดันโลหิตครั้งที่ต่ำกว่า ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างวัดความดันโลหิตแล้วพบว่าสูงทั้งสองครั้งร่วมกับมีอาการปวดหัว เวียนหัว ตามัว หูอื้อ เจ็บหน้าอก เหนื่อยง่ายผิดปกติ มีเลือดกำเดาไหลผู้วิจัยจะให้คำแนะนำไปพบแพทย์เพื่อตรวจรักษา

5. ทีมผู้วิจัยมอบแผ่นพับที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเรื่องโรคความดันโลหิตสูงและขอแนะนำการเคลื่อนไหวร่างกายสำหรับผู้ทำงานขับรถให้กับกลุ่มตัวอย่างทุกคน

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 โดยมีรายละเอียดของการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ขับซิ่งรถแท็กซี่วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

2. ข้อมูลคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของผู้ขับซิ่งรถแท็กซี่วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. การเปรียบเทียบระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของผู้ขับซิ่งรถแท็กซี่จำแนกตามตัวแปรอายุและระดับการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) หากพบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จะทำการทดสอบเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ LSD (Least significant difference)

ผลการวิจัย

หลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้รับแบบวัดคืนจำนวน 480 ชุด แต่พบว่า แบบวัดไม่สมบูรณ์ 12 ชุด ดังนั้นแบบวัดที่สมบูรณ์มีทั้งหมด 468 ชุด คิดเป็นร้อยละ 97.50 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบวัด พบว่า ผู้ขับซึรดแท็กซี่ส่วนใหญ่เป็นผู้ขับรดแท็กซี่บุคคลธรรมดา คิดเป็นร้อยละ 65.80 มีอายุมากที่สุดอยู่ในช่วง 56-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.32 และมีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 38.68 พฤติกรรมของผู้ขับซึรดแท็กซี่ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 68.60 และไม่ดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 50.21 มีระยะเวลาการทำงานเฉลี่ยมากที่สุดคือ 9-12 ชั่วโมงต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 53.85 ไม่มีประวัติการเป็นโรคความดัน

โลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 49.40 ไม่ทราบประวัติการเป็นโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 26.90 และมีประวัติการเป็นโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 23.70 โดยได้รับยารักษาโรคความดันโลหิตสูงจากแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 20.50

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า ผู้ขับซึรดแท็กซี่มีค่าความดันโลหิตส่วนใหญ่อยู่ในระดับความดันโลหิตสูงระดับที่ 1 ร้อยละ 38.03 รองลงมา ได้แก่ ระดับความดันโลหิตปกติค่อนข้างไปทางสูง ร้อยละ 17.95 ระดับความดันโลหิตสูงระดับที่ 2 ร้อยละ 14.10 ระดับความดันโลหิตปกติ ร้อยละ 13.90 ระดับความดันโลหิตที่ดี ร้อยละ 11.11 และระดับความดันโลหิตสูงระดับที่ 3 ร้อยละ 4.91 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ขับซึรดแท็กซี่จำแนกตามระดับความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง

ระดับความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความดันโลหิตที่ดี (SBP < 120 mmHg และ DBP < 80 mmHg)	52	11.11
ความดันโลหิตปกติ (SBP 120-129 mmHg และ/หรือ DBP 80-84 mmHg)	65	13.90
ความดันโลหิตปกติค่อนข้างไปทางสูง (SBP 130-139 mmHg และ/หรือ DBP 85-89 mmHg)	84	17.95
ความดันโลหิตสูงระดับที่ 1 (SBP 140-159 mmHg และ/หรือ DBP 90-99 mmHg)	178	38.03
ความดันโลหิตสูงระดับที่ 2 (SBP 160-179 mmHg และ/หรือ DBP 100-109 mmHg)	66	14.10
ความดันโลหิตสูงระดับที่ 3 (SBP ≥ 180 mmHg และ/หรือ DBP ≥ 110 mmHg)	23	4.91

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า ผู้ขับขี่รถแท็กซี่ ส่วนใหญ่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับต่ำ คือ เป็นผู้ที่มีระดับ

ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงไม่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 88.03

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ระดับและการแปลผลความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของผู้ขับขี่รถแท็กซี่

คะแนนรวมที่ได้	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ระดับ	การแปลผล
0-31 คะแนน	412	88.03	ต่ำ	เป็นผู้ที่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงไม่เพียงพอ
32-36 คะแนน	40	8.55	ปานกลาง	เป็นผู้ที่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงเพียงพอและมีการปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง เหมาะสมบ้าง
37-41 คะแนน	16	3.42	สูง	เป็นผู้ที่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมากเพียงพอและมีการปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมและยั่งยืน

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า ผู้ขับขี่รถแท็กซี่ มีระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง จำแนกตามองค์ประกอบด้านการดูแลรักษาตนเอง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 91.20

ด้านการป้องกันโรคแทรกซ้อน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 72.00 และด้านการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 80.80

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ และระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของผู้ขับขี่รถแท็กซี่ จำแนกตามองค์ประกอบ

องค์ประกอบ	ระดับ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การดูแลรักษาตนเอง	ต่ำ	427	91.20
	ปานกลาง	30	6.40
	สูง	11	2.40
การป้องกันโรคแทรกซ้อน	ต่ำ	337	72.00
	ปานกลาง	107	22.90
	สูง	24	5.10
การส่งเสริมสุขภาพ	ต่ำ	378	80.80
	ปานกลาง	65	13.90
	สูง	25	5.30

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง จำแนกตามอายุ พบว่า ผู้ขับขี่รถแท็กซี่ที่มีอายุแตกต่างกัน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ของความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงจำแนกตามอายุ

อายุ	ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ($\bar{X} \pm SD$)	F	p-value
36-40 ปี	23.92 $\pm$ 6.62	1.54	0.19
41-45 ปี	23.27 $\pm$ 7.35		
46-50 ปี	22.41 $\pm$ 7.66		
51-55 ปี	22.85 $\pm$ 7.45		
56-60 ปี	21.23 $\pm$ 7.74		

p>0.05

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ผู้ขับขีรถแท็กซี่ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบของแอลเอสดี (LSD) และหาวิเคราะห์ในแต่ละองค์ประกอบพบว่า ผู้ขับขีรถแท็กซี่ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงด้านการดูแลรักษาตนเอง ด้านการป้องกันโรคแทรกซ้อน และด้านการ

ส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า ผู้ขับขีรถแท็กซี่ที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ปวช. ปวส. อนุปริญญา ปริญญาตรี และระดับสูงกว่าปริญญาตรีมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมากกว่าผู้ขับขีรถแท็กซี่ที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา และผู้ขับขีรถแท็กซี่ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีและระดับสูงกว่าปริญญาตรีมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมากกว่าผู้ขับขีรถแท็กซี่ที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย และปวช.อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงรายคู่จำแนกตามระดับการศึกษาด้วยวิธีการทดสอบของแอลเอสดี (LSD)

ระดับการศึกษา	ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ประถม ศึกษา	ม.ต้น	ม.ปลาย/ ปวช.	ปวส./ อนุปริญญา	ป.ตรี/ สูงกว่าป.ตรี
ประถม ศึกษา	19.67	-	0.00* (2.64)	0.00* (3.96)	0.00* (5.48)	0.00* (6.80)
ม.ต้น	22.31		-	0.19 (1.32)	0.07 (2.84)	0.00* (4.16)
ม.ปลาย/ ปวช.	23.63			-	0.33 (1.52)	0.02* (2.84)
ปวส./ อนุปริญญา	25.15				-	0.45 (1.32)
ป.ตรี/ สูงกว่าป.ตรี	26.47					-

*p<0.05

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า ผู้ขับซึรดแท็กซี่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับต่ำ และเมื่อพิจารณาในแต่ละองค์ประกอบ พบว่า องค์ประกอบการดูแลรักษาตนเอง การป้องกันโรคแทรกซ้อน และการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับต่ำทุกองค์ประกอบ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะผู้ขับซึรดแท็กซี่ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 56-60 ปี จากการศึกษาของ Cangussu et al. (2022) พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพจะลดลงเมื่อมีอายุมากขึ้น เนื่องมาจากกระบวนการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เริ่มเสื่อมถอยเข้าใกล้ส่ววัยชรา ทำให้มีภาวะหลงลืมและการรับรู้ลดลง และผู้ขับซึรดแท็กซี่ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา จากการศึกษาของ Borges et al. (2019) พบว่า การศึกษามีความสำคัญกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ เนื่องจากผู้ที่มีการศึกษาที่สูงกว่าจะมีทักษะในการดูแลตนเอง มีความเข้าใจในการเขียนหรือพูดข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพรวมถึงสามารถคิดคำนวณตัวเลขได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาที่ต่ำกว่า ดังนั้นบุคคลที่มีอายุเพิ่มขึ้นและมีการศึกษาที่ต่ำกว่าจะส่งผลให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพลดลง และจากการศึกษาของ Sri-ngernyuang & Klinsonchua (2022) พบว่า ผู้ขับซึรดแท็กซี่ส่วนใหญ่มีทักษะในการเข้าถึงเทคโนโลยีสมัยใหม่ไม่เพียงพอ ดังนั้นจึงทำให้ผู้ขับซึรดแท็กซี่มีข้อจำกัดในการหาข้อมูลด้านสุขภาพด้วยตนเอง

เมื่อพิจารณาในแต่ละองค์ประกอบจะมีองค์ประกอบย่อย พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพประเด็นการประเมินข้อมูลจากผู้ขับซึรดแท็กซี่ตอบไข่มากกว่าร้อยละ 50 ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตัวตามการรักษาของแพทย์และการขอคำปรึกษาจากแพทย์ เช่น “หากท่านได้รับยาลดความดันโลหิตจากแพทย์หลาย

ชนิด ท่านคิดว่าไม่ควรเลือกทานเพียงตัวใดตัวหนึ่ง” “หากชุมชนของท่านมีชา สมุนไพร ดื่มน้ำเพื่อรักษาโรคความดันโลหิตสูง ท่านจะปรึกษาแพทย์ก่อนทดลองดื่ม” เป็นต้น แสดงให้เห็นว่าการประเมินข้อมูลซึ่งมีความสามารถในการอธิบาย ดีความ กลั่นกรองข้อมูลสุขภาพนั้นผู้ขับซึรดแท็กซี่ต้องพึ่งพาแพทย์เพื่อให้แพทย์ช่วยแนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ซึ่งอาจเป็นเพราะไม่มีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากประเด็นการเข้าถึงข้อมูลจากผู้ขับซึรดแท็กซี่ตอบไข่มากกว่าร้อยละ 50 ซึ่งเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความสามารถในการเพิ่มเติมความรู้ด้านความดันโลหิตสูงให้แก่ตนเอง เช่น “ท่านเข้าร่วมกิจกรรมหรือการอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงจากหน่วยงานด้านสาธารณสุข” หรือ “ท่านอ่านหนังสือเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงเพื่อเพิ่มความรู้ของท่าน” เป็นต้น การเข้าถึงข้อมูลนี้เป็นความสามารถในการค้นหาและได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ (Sorensen et al., 2012) ซึ่งเป็นความสามารถที่จำเป็นพื้นฐานเพื่อเพิ่มความรู้ในการดูแลสุขภาพ ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะลักษณะการทำงานส่วนใหญ่ผู้ขับซึรดแท็กซี่ จะมีระยะเวลาการทำงานเฉลี่ย 9-12 ชั่วโมงต่อวัน จึงทำให้ไม่มีเวลาว่างในการค้นหาความรู้และเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง แม้ว่าในปัจจุบันจะสามารถค้นหาข้อมูลความรู้ทางสุขภาพได้จากสื่อออนไลน์มากขึ้นแต่เนื่องจากผู้ขับซึรดแท็กซี่ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 56-60 ปีและมีการศึกษาระดับประถมศึกษาอาจทำให้มีข้อจำกัดไม่รู้วิธีการค้นหาจากแหล่งข้อมูลออนไลน์ จากการศึกษาของ Sri-ngernyuang & Klinsonchua (2022) พบว่า ผู้ขับซึรดแท็กซี่มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ในระดับพอใช้แต่ไม่คล่องแคล่ว รองลงมา คือ ใช้ไม่เป็น

และน้อยที่สุดคือใช้ได้คล่องแคล่ว นอกจากนี้ ผู้ขับซิริลแท็กซี่ในกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่เป็นแรงงานข้ามถิ่นที่มีภูมิลำเนามาจากต่างจังหวัดและส่วนใหญ่ใช้สิทธิบัตรทองในการรักษา ดังนั้นจึงมีข้อจำกัดเมื่อต้องการตรวจรักษาจะไม่สามารถเข้ารับบริการในกรุงเทพมหานครได้ยกเว้นในกรณีที่มีอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินเท่านั้น ด้วยเหตุนี้ ทำให้ผู้ขับซิริลแท็กซี่ไม่สามารถเข้าถึงบริการทางสุขภาพ ส่งผลต่อการได้รับการตรวจรักษา ตรวจคัดกรองโรคและการได้รับข้อมูลความรู้คำแนะนำด้านสุขภาพจากหน่วยงานสาธารณสุข จึงทำให้ผู้ขับซิริลแท็กซี่มีความสามารถในการค้นหา เข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพน้อย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Sinto et al. (2022) พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไปนั้น มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ รวมถึงการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพอยู่ในระดับต่ำเช่นกัน

เมื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงจำแนกตามตัวแปรอายุ พบว่า ผู้ขับซิริลแท็กซี่ที่มีอายุแตกต่างกันมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะอาชีพขับซิริลแท็กซี่ต้องทำงานขับรถเหมือนกันส่วนใหญ่เฉลี่ย 9-12 ชั่วโมงต่อวัน อีกทั้งมีลักษณะการทำงานที่เป็นกะ (Inma et al., 2017) ทำให้ไม่มีเวลาว่างในการเข้าถึงข้อมูลความรู้ในการดูแลตนเอง นอกจากนี้ วิธีการปฏิบัติตนของตนเองยังแสดงให้เห็นถึงการพึ่งพาแพทย์ให้ช่วยแนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของ Tanak et al. (2020) พบว่า ปัจจัยด้านอายุไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพ

เปรียบเทียบระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงจำแนกตามตัวแปรระดับ

การศึกษาพบว่า ผู้ขับซิริลแท็กซี่ที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ปวช. ปวส. อนุปริญญา ปริญญาตรี และระดับสูงกว่าปริญญาตรีมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมากกว่าประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะระดับการศึกษาเป็นพื้นฐานและทักษะสำคัญในการฟัง พูด อ่าน เขียนเพื่อแสวงหาความรู้ จากการศึกษาของ Sinto et al. (2022) พบว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่าจะมีทักษะในการเรียนรู้ทำความเข้าใจ เข้าถึงข้อมูลและบริการทางสุขภาพ สามารถจัดการตนเองได้ดีกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ Chotchai et al. (2020) พบว่า ผู้ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปจะมีระดับความรู้ด้านสุขภาพที่มากกว่าระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Borges et al. (2019), Melnikov (2019) และ Singasalang et al. (2022) ที่พบว่า ระดับการศึกษาที่สูงกว่าจะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มากกว่าระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า

สรุปผลการวิจัย ผู้ขับซิริลแท็กซี่ที่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับต่ำ และเมื่อพิจารณาในแต่ละองค์ประกอบพบว่า องค์ประกอบด้านการดูแลรักษาตนเอง ด้านการป้องกันโรคแทรกซ้อน และด้านการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับต่ำทุกด้าน โดยผู้ขับซิริลแท็กซี่ที่มีอายุแตกต่างกันมีคะแนนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และผู้ขับซิริลแท็กซี่ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีคะแนนความรู้ด้านสุขภาพ ต่ำที่สุด และมีความแตกต่างกับกลุ่มที่มีการศึกษาระดับอื่นๆที่สูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับรถแท็กซี่ เช่น สหกรณ์แท็กซี่ บริษัทจำกัด และห้างหุ้นส่วนจำกัด ควรจัดให้มีสื่อสิ่งพิมพ์เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงโดยมีรายละเอียด เช่น อาการของโรค ภาวะแทรกซ้อน วิธีการปฏิบัติตัว และการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงเป็นต้น ติดที่ป้ายประชาสัมพันธ์ตามคิวจอดรถแท็กซี่หรือเป็นแผ่นพับสำหรับผู้ขับรถแท็กซี่ และควรใช้ข้อความภาษาที่เข้าใจง่าย

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับรถแท็กซี่ เช่น สหกรณ์แท็กซี่ บริษัทจำกัด และห้างหุ้นส่วนจำกัด ควรจัดให้มีการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงกับผู้ขับขีรถแท็กซี่เป็นประจำภายในหน่วยงาน

3. กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพควรมีการจัดให้ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงกับผู้ขับขีรถแท็กซี่เผยแพร่ในสื่อที่ผู้ขับขีรถแท็กซี่สามารถเข้าถึงได้ เช่น วิทยุ หรือสื่อออนไลน์ที่มีช่องทางการสื่อสารแบบ 2 ทาง

เอกสารอ้างอิง

Borges, F. M., Silva, A., Lima, L. H. O., Almeida, P. C., Vieira, N. F. C., & Machado, A. L. G. (2019). Health literacy of adults with and without arterial hypertension. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(3), 646-653.

Chinnasee, P., Sukonthasab, S., and Lawthong, N. (2020). Development of a health literacy hypertension test in Thailand. *Journal of Health Research*, 34(6), 475-483.

Chotchai, T., Seedaket, S., Taearak, K., Panyasong, S., & Buajun, A. (2020). Factors related to

health literacy in prevention of hypertension among group at risk in Samran sub-district, Muaeng district, Khon Kaen province. *The southern college network journal of nursing and public health*, 7(1), 45-56.

Elshatarat, R. A., and Burgel, B. J. (2016). Cardiovascular risk factors of taxi drivers. *Journal of Urban Health*, 93(3), 589-606.

Inma, R., Jirapongsuwan, A., Tipayamongkhogul, M., and Kalampakorn, S. (2017). Factors related to hypertension among taxi drivers in Bangkok. *Journal of public health nursing*, 31(3), 39-54.

Lim, S. M., and Chia, S. E. (2015). The prevalence of fatigue and associated health and safety risk factors among taxi drivers in Singapore. *Singapore Medical Journal*, 56(2), 92-97.

Melnikov, S. (2019). Differences in knowledge of hypertension by age, gender, and blood pressure self-measurement among the Israeli adult population. *Heart & Lung the journal of cardio pulmonary and acute care*, 48(4), 339-346.

Mokekhaow, K., Maneerat, S., and Worasuk, N. (2019). Health status of taxi drivers in Bangkok. *Udon thani rajabhat university journal of humanities and social science*, 8(2), 77-92.

- Singsalasang, A. , Nguanjairak, R. , Bumrunyut, C. , Kaewpairee, S. , and Phanak, A. (2022). Factors associated with health literacy among hypertensive patients in primary care unit, Muang Nakhon Ratchasima District, Nakhon Ratchasima Province. *Journal of Safety and Health*, 15(1), 58-73.
- Sinto, N. , Kamkaew, W. , Chummalee, I. , and Srisaknnok, T. (2022). Health literacy and health behaviors among risk group of hypertension disease, Mahasarakham province. *Research and development health system journal*, 15(3), 99-113.
- Sorensen, K., van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(80), 1-13.
- Sri-ngernyuang, L., and Klinsomchua, V. (2022). *Life, health, and health service accessibility of urban vulnerable population: a study of aging Immigrant workers in Bangkok*. Health systems research institute. <https://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/5698/hs2846.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tanak, L. , Koshakri, R. , and Jewpattanakul, Y. (2020). Factors related to health literacy among high-risk hypertension population in Bangkok. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 21(3), 140-150.
- World Health Organization. (2021, August 25). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>