

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่แผนกอายุรกรรมและแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมคคอร์มิก จังหวัดเชียงใหม่ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่ตั้งไว้จำนวน 50 ราย ใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมิถุนายน – กรกฎาคม พ.ศ.2543 ซึ่งผลการศึกษาได้นำเสนอในรูปของตารางประกอบการบรรยายตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพและคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพกับคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 50 คน จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ การสูบบุหรี่ การดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความถี่ในการดื่ม จำนวนแก้วที่ดื่มเบียร์ต่อครั้ง ความถี่ในการออกกำลังกาย ระยะเวลาในการออกกำลังกาย ระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง การเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง แหล่งที่ได้รับความรู้ ดังแสดงในตารางที่ 1 ถึงตารางที่ 5

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	33	66.00
ชาย	17	34.00
อายุ		
ต่ำกว่า 40 ปี	2	4.00
40 – 60 ปี	44	88.00
สูงกว่า 60 ปี	4	8.00
ระดับการศึกษา		
ประถมต้น	3	6.00
ประถมปลาย	4	8.00
มัธยมต้น	13	26.00
มัธยมปลาย/ปวช/ปกศ ต้น	7	14.00
ปวส/ปกศ สูง/อนุปริญญา	5	10.00
ปริญญาตรีขึ้นไป	18	36.00
อาชีพ		
ไม่ได้ทำงาน	6	12.00
ข้าราชการ	6	12.00
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	2	4.00
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	4	8.00
รับจ้าง	32	64.00

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ไม่มีรายได้	6	12.00
1,000-3,000 บาท	1	2.00
3,001-6,000 บาท	4	8.00
6,001-9,000 บาท	5	10.00
มากกว่า 9,000 บาท	34	68.00
รายได้เพียงพอกับรายจ่าย		
เพียงพอ	35	70.00
ไม่เพียงพอ	15	30.00

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย 17 คน เพศหญิง 33 คน และส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 40-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 88.00 ส่วนใหญ่มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 64.00 ส่วนอาชีพพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 64.00 สำหรับรายได้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 9,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 68.00 และส่วนใหญ่รายได้เพียงพอกับรายจ่าย คิดเป็นร้อยละ 70.00

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการสูบบุหรี่และการดื่มแอลกอฮอล์

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
การสูบบุหรี่		
ไม่สูบบุหรี่	36	72.00
สูบบุหรี่	3	6.00
เคยสูบบุหรี่แต่หยุดแล้ว	11	22.00
การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		
ไม่ดื่ม	31	62.00
ดื่ม	12	24.00
เคยดื่มแต่ปัจจุบันเลิกแล้ว	7	14.00
ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์		
ทุกวัน	3	17.60
1 ครั้ง/สัปดาห์	1	5.90
2-3 ครั้ง/สัปดาห์	3	17.60
4-6 ครั้ง/สัปดาห์	1	5.90
2-3 สัปดาห์/ครั้ง	2	11.80
เดือนละ 1 ครั้ง	5	29.40
มากกว่า 1 เดือน/ครั้ง	2	11.80
จำนวนแก้วที่ดื่มสุราต่อครั้ง		
1 แก้ว	4	24.00
มากกว่า 1 แก้ว	13	76.00
จำนวนแก้วที่ดื่มเบียร์ต่อครั้ง		
2 แก้ว	4	33.30
มากกว่า 2 แก้ว	12	66.70

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 72.00 และ ไม่ดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 62.00 ส่วนผู้ที่ดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์พบว่า ความถี่ในการดื่มส่วนใหญ่เดือนละ 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 29.40 ส่วนใหญ่ ดื่มสุรา มากกว่า 1 แก้วต่อครั้ง คิดเป็นร้อยละ 76.00 และดื่มเบียร์มากกว่า 2 แก้วต่อครั้ง คิด เป็นร้อยละ 66.70

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการออกกำลังกาย

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
การออกกำลังกาย		
ไม่ออกกำลังกาย	15	30.00
ออกกำลังกาย	35	70.00
ความถี่ในการออกกำลังกาย		
น้อยกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์	14	40.00
3 – 4 ครั้ง/สัปดาห์	12	34.30
มากกว่า 4 ครั้ง/สัปดาห์	9	25.70
ระยะเวลาในการออกกำลังกายแต่ละครั้ง		
น้อยกว่า 20 นาที	4	11.40
20 – 30 นาที	20	57.20
มากกว่า 30 นาที	11	31.40

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 70.00 โดยมีการออกกำลังกายน้อยกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 40.00 และส่วนใหญ่ใช้เวลาในการออกกำลังกาย 20 – 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 57.20

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง (ปี)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง (ปี)		
1 – 5 ปี	30	60.00
6 – 10 ปี	16	32.00
11 – 15 ปี	2	4.00
16 – 20 ปี	1	2.00
21 – 25 ปี	1	2.00

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในช่วง 1 – 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 60.00 รองลงมาอยู่ในช่วง 6 – 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.00

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามแหล่งที่ได้รับความรู้

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
การเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง		
เคย	46	92.00
ไม่เคย	4	8.00
แหล่งที่ได้รับความรู้		
แพทย์ พยาบาล	36	78.26
นิตยสาร วารสาร สื่อสิ่งตีพิมพ์ต่างๆ	12	26.09
วิทยุ โทรทัศน์	2	4.34

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 92.00 และแหล่งที่ได้รับความรู้นั้นส่วนใหญ่ได้รับจาก แพทย์และพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 78.26 รองลงมาได้จาก นิตยสาร วารสาร สื่อสิ่งตีพิมพ์ต่างๆ คิดเป็นร้อยละ 26.09

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพและคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง

2.1 คะแนนความเชื่อด้านสุขภาพ

คะแนนความเชื่อด้านสุขภาพมีคะแนนเต็ม 87 คะแนน พบค่าสูงสุดที่ 86 คะแนน ค่าต่ำสุดที่ 66 คะแนน มีค่าเฉลี่ย 77.30 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.01

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม

ระดับความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม	จำนวน	ร้อยละ
สูง	45	90.00
กลาง	5	10.00
ต่ำ	-	-
รวม	50	100.0

จากตารางที่ 6 เมื่อแบ่งระดับความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมออกเป็น 3 ระดับ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 90.00 และมีความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับคะแนนของคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพ โดยแยกเป็นรายด้าน

ความเชื่อด้านสุขภาพ	คะแนน เต็ม	\bar{X}	SD	ระดับ คะแนน
- การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และภาวะแทรกซ้อน	15	12.84	1.86	สูง
- การรับรู้ถึงความรุนแรงของการเป็นโรค	21	18.90	1.59	สูง
- การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติตนใน เรื่องของการป้องกันและรักษาโรค	21	19.00	2.29	สูง
- การรับรู้ถึงอุปสรรคในการปฏิบัติตน	15	12.20	1.76	สูง
- ปัจจัยร่วมต่างๆ	15	14.36	0.98	สูง

จากตารางที่ 7 เมื่อจำแนกความเชื่อด้านสุขภาพเป็นรายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพในด้านการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ถึงความรุนแรงของการเป็นโรค ด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติตนในเรื่องของการป้องกันและรักษาโรค ด้านการรับรู้ถึงอุปสรรคในการปฏิบัติตนรวมทั้งด้านปัจจัยร่วมต่างๆ อยู่ในระดับสูง

2.2 คะแนนพฤติกรรมกรรการบริโภคอาหาร

คะแนนพฤติกรรมกรรการบริโภคอาหารมีคะแนนเต็ม 140 คะแนน พบค่าสูงสุดที่ 123 คะแนน ค่าต่ำสุดที่ 74 คะแนน มีค่าเฉลี่ย 102.14 คะแนน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 10.18

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับคะแนนพฤติกรรมกรรการบริโภคอาหาร

ระดับคะแนนพฤติกรรมกรรการบริโภคอาหาร	จำนวน	ร้อยละ
สูง	6	12.00
กลาง	44	88.00
ต่ำ	-	-
รวม	50	100.0

จากตารางที่ 8 เมื่อแบ่งระดับพฤติกรรมกรรการบริโภคอาหารออกเป็น 3 ระดับพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมกรรการบริโภคอาหารอยู่ในระดับสูง จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 12.00 มีคะแนนพฤติกรรมกรรการบริโภคอาหารอยู่ในระดับกลาง จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 88.00 เช่นกัน

ตารางที่ 9 คะแนนเต็ม ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยแยกเป็นหมวด

หมวด	คะแนนเต็ม	\bar{X}	SD	ระดับคะแนน
แป้ง	8	6.20	1.17	ปานกลาง
เนื้อสัตว์	32	24.82	4.44	ปานกลาง
ผักผลไม้	24	20.24	2.56	สูง
ไขมัน	20	15.96	1.89	ปานกลาง
เครื่องดื่ม	20	16.04	2.81	สูง
เครื่องปรุงรส	36	18.88	7.07	ปานกลาง

จากตารางที่ 9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในหมวดผักผลไม้ และเครื่องดื่มอยู่ในระดับสูง ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในหมวดแป้ง เนื้อสัตว์ ไขมัน และเครื่องปรุงรสอยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพกับคะแนน
พฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมกับพฤติกรรมการ
บริโภคอาหารโดยจำแนกเป็นหมวด

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร จำแนกเป็นหมวด	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม)	P value
แป้ง	- 0.207	0.148
เนื้อสัตว์	- 0.136	0.347
ผักผลไม้	0.021	0.884
ไขมัน	0.074	0.608
เครื่องดื่ม	- 0.056	0.699
เครื่องปรุงรส	0.204	0.156

จากตารางที่ 9 พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารเมื่อแยกวิเคราะห์เป็นหมวดพบว่า
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมวดแป้ง เนื้อสัตว์ ผักผลไม้ ไขมัน เครื่องดื่ม เครื่องปรุงรส
ไม่มีความสัมพันธ์กับความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม

ตารางที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อสุขภาพรายด้านกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารโดยจำแนกเป็นหมวด

พฤติกรรม การบริโภคอาหาร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ความเชื่อด้านสุขภาพรายด้าน)									
	ด้านที่ 1		ด้านที่ 2		ด้านที่ 3		ด้านที่ 4		ด้านที่ 5	
	rx	P value	rx	P value	rx	P value	Rxy	P value	rx	P value
- แป้ง	-.405*	.004	.087	.548	-.106	.465	-.079	.587	-.046	.752
- เนื้อสัตว์	-.259	.070	.153	.289	-.108	.455	-.115	.425	.006	.968
- ผักผลไม้	.115	.425	-.039	.789	.087	.550	-.124	.392	-.027	.853
- ไขมัน	-.002	.990	.228	.111	.084	.560	-.181	.208	.139	.335
- เครื่องดื่ม	-.058	.691	-.054	.710	-.168	.244	.073	.616	.172	.233
- เครื่องปรุงรส	.118	.413	.310*	.028	.092	.526	-.003	.984	.103	.476

* $p < .05$

ความเชื่อด้านที่ 1 หมายถึง การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน

ความเชื่อด้านที่ 2 หมายถึง การรับรู้ถึงความรุนแรงของการเกิดโรค

ความเชื่อด้านที่ 3 หมายถึง การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติตนในเรื่องของการป้องกันและรักษาโรค

ความเชื่อด้านที่ 4 หมายถึง การรับรู้ถึงอุปสรรคในการปฏิบัติตน

ความเชื่อด้านที่ 5 หมายถึง ปัจจัยร่วมต่างๆ

จากตารางที่ 10 พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารเมื่อแยกวิเคราะห์ที่เป็นหมวดแล้ว นำมาหาความสัมพันธ์กับความเชื่อด้านสุขภาพรายด้าน เห็นได้ว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารหมวดแป้งมีความสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน ($r = -.405$) และพฤติกรรมการบริโภคอาหารหมวดเครื่องปรุงรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ถึงความรุนแรงของการเป็นโรค ($r = .310$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ความเชื่อด้านสุขภาพ	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (พฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวม)	P value
- การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และภาวะแทรกซ้อน	- 0.065	0.655
- การรับรู้ถึงความรุนแรงของการเป็นโรค	0.310*	0.028
- การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติตน ในเรื่องของการป้องกันและรักษาโรค	- 0.004	0.976
- การรับรู้ถึงอุปสรรคในการปฏิบัติตน	- 0.106	0.463
- ปัจจัยร่วมต่าง	0.135	0.349
- ความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม	0.062	0.669

*p < .05

จากตารางที่ 12 พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพในด้านการรับรู้ถึงความรุนแรงของการเป็นโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ($r = .310$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความเชื่อด้านสุขภาพในด้านอื่นๆ อีก 4 ด้านและโดยรวมพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร