

ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรม ป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและระดับความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศรีแก้ว อำเภอสรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ

พวงทอง เชาว์ศรีกุล, ส.บ.¹

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและระดับความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ มีรูปแบบการวิจัยเป็นแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลัง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ จำนวน 64 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 32 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 32 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ 1) โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วยกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้ การฝึกทักษะสุขภาพ การติดตามพฤติกรรม และการสนับสนุนทางสังคม เป็นเวลา 10 สัปดาห์ 2) แบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป แบบวัดการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แบบประเมินพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และแบบบันทึกระดับความดันโลหิต วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ t-test มีระยะเวลาดำเนินการระหว่างเดือนมีนาคม - พฤษภาคม 2569

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นจาก 2.56 (S.D. = 0.13) เป็น 3.90 (S.D. = 0.58) คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นจาก 2.66 (S.D. = 0.14) เป็น 3.91 (S.D. = 0.65) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ระดับความดันโลหิตซิสโตลิกลดลงจาก 151.41 (S.D. = 8.85) เป็น 132.68 mmHg (S.D. = 5.69) ($p < 0.001$) และระดับความดันโลหิตไดแอสโตลิกลดลงจาก 81.97 (S.D. = 9.97) เป็น 75.88 mmHg (S.D. = 3.21) ($p = 0.002$) และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ และพฤติกรรมป้องกันโรคฯ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และมีระดับความดันโลหิตซิสโตลิกและไดแอสโตลิกลดลงต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สรุปได้ว่าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมีประสิทธิภาพต่อการส่งเสริมการรับรู้ พฤติกรรมป้องกันโรค และลดระดับความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้

คำสำคัญ: ความดันโลหิตสูง, แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม, การควบคุมความดันโลหิต

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศรีแก้ว อำเภอสรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ, E-mail: puangthong2019@gmail.com

Effects of a health belief model-based behavioral modification program on preventive health behaviors and blood pressure levels among patients with uncontrolled hypertension at Ban Srikaew sub-district health promoting hospital, Siratana district, Sisaket province

Puangthong Chouwsrikul, B.P.H.¹

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effects of a behavior modification program based on the Health Belief Model on hypertension preventive behaviors and blood pressure levels among patients with uncontrolled hypertension. The research design was a two-group pretest-posttest design. The sample consisted of 64 patients with uncontrolled hypertension, divided into an experimental group of 32 and a comparison group of 32. The research instruments consisted of: 1) a behavior modification program based on the Health Belief Model, comprising activities to promote health perceptions, health skills training, behavior monitoring, and social support, conducted over 10 weeks; and 2) questionnaires consisting of general information, a Health Belief Model perception scale, a hypertension preventive behavior assessment, and a blood pressure record form. Data were analyzed using descriptive statistics and inferential statistics, namely a t-test. The study was conducted from March to May 2026.

The results showed that after participating in the program, the experimental group's mean score of Health Belief Model perceptions increased from 2.56 (S.D. = 0.13) to 3.90 (S.D. = 0.58), and the mean score of hypertension preventive behaviors increased from 2.66 (S.D. = 0.14) to 3.91 (S.D. = 0.65), with statistical significance ($p < 0.001$). Systolic blood pressure decreased from 151.41 (S.D. = 8.85) to 132.68 mmHg (S.D. = 5.69) ($p < 0.001$), and diastolic blood pressure decreased from 81.97 (S.D. = 9.97) to 75.88 mmHg (S.D. = 3.21) ($p = 0.002$). When comparing between groups after the intervention, the experimental group had significantly higher mean scores of perceptions and preventive behaviors than the comparison group and had significantly greater reductions in systolic and diastolic blood pressure than the comparison group ($p < 0.001$). Conclusion: The behavior modification program based on the Health Belief Model was effective in improving perceptions, preventive behaviors, and blood pressure control in patients with uncontrolled hypertension.

Keywords: hypertension, Health Belief Model, behavior modification, blood pressure control

¹ Public Health Technical Officer, Ban Srikaew sub-district health promoting hospital, Siratana district, Sisaket province, E-mail: puangthong2019@gmail.com