

การศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่รับผิดชอบ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลหนองช้างแล่น อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ

ภาคภูมิ อุณหเลขจิตร์^{1*} อุบลวรรณ กลิ่นชื่น²

รับบทความ: 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2566/ แก้ไขบทความ: 13 กันยายน พ.ศ. 2566/ ตอรับบทความ: 14 กันยายน พ.ศ. 2566

บทคัดย่อ

ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตามตัวแปรประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการป่วย รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำซึ่ง ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เจตคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ปัจจัยเอื้อซึ่ง ได้แก่ การเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสริมซึ่ง ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยประยุกต์ใช้แนวคิด ทฤษฎี แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ (PRECEDE – PROCEED Model) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 353 คน มีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่มีทั้งหมด 5 ตอน ได้แก่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) ปัจจัยนำ 3) ปัจจัยเอื้อ 4) ปัจจัยเสริม 5) พฤติกรรมการดูแลตนเอง ที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.91 ค่าอำนาจจำแนกเท่ากับ 0.48 ค่าความยากง่ายได้เท่ากับ 0.55 ค่าความเที่ยงตรง 0.85 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยรวมเท่ากับ 0.83 วิเคราะห์ข้อมูลด้วย สถิติที่ใช้ คือ ค่าความถี่ (Frequencies) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และสถิติการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการศึกษา พบว่า

- 1) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปฏิบัติประจำ
- 2) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการป่วย แตกต่างกันไปพฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงไม่แตกต่างกัน
- 3) ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และ ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ : พฤติกรรมการดูแลตนเอง, โรคความดันโลหิตสูง, ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

^{1,2} อาจารย์ประจำสาขาสาธารณสุขชุมชน คณะวิศวกรรมศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา สถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ

* ผู้รับผิดชอบบทความ: vanedium50@gmail.com เบอร์โทรศัพท์: 0815826064

Self-care behaviors of patients with hypertension in the area of responsibility of a health promoting hospital Nong Chang Laen Subdistrict, Huai Yot District, Trang province

Pakpoom Ounhalekjit^{1*} Ubonwan Klincheun²

Received: 1 July 2023/ Revised: 13 September 2023/ Accepted: 14 September 2023

Abstract

This research is a study self-care behaviors with hypertension. and to compare self-care behaviors of patients with hypertension. The variables consisted of gender, age, status, education level, occupation, income, duration of illness. The study examined the relationship of the leading factors which included knowledge about hypertension, attributes about hypertension and the contributing factors which included access to health services, receiving health information about hypertension and the additional factors such as receiving social support obtaining advice from health personnel and self-care behaviors of patients with hypertension. By applying concepts, theories, and health promotion models (PRECEDE - PROCEED Model), the studies were 353 patients with hypertension. There was a purposive sampling. Data were collected by questionnaires. (Questionnaires consisted of 5 parts included) 1) personal information 2) leading factor 3) facilitating factor 4) supporting factor 5) self-care behavior. The Conformity Index (IOC) was 0.91, the discrimination power was 0.48, the difficulty was 0.55, the accuracy was 0.85, and the reliability was 0.83. Reliability for the entire issue was 0.83. Data were analyzed in term of frequencies, percent, mean, standard deviation and Pearson's Correlation Coefficient were used for statistics testing to product Moment Correlation Coefficient.

The results of the study found that

- 1) Patients with high blood pressure in the responsible area of Nong Chang Laen Health Promoting Hospital Self-care behaviors were at the routine level.
- 2) There were no differences in self-care behavior related hypertension according to the high blood pressure patients with differences in gender, age, status, education level, occupation, income, period of illness.

^{1,2} Lecturer of Department of Community public health, Faculty of Engineering science and technology, Suvarnabhumi Institute of Technology

* Corresponding author: vandedium50@gmail.com Tel: 0815826064

3) There was a positive statistically significant correlation between self-care behavior of patients with hypertension and the leading factor, contributing factors and additional factors.

Keywords: self-care behavior, hypertension, hypertension patients

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่มีความสำคัญและพบบ่อย มีอุบัติการณ์สูงขึ้น และมีอันตราย เป็นภาวะเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาดเป็นอันตรายต่อชีวิต ถ้าไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตที่สูงขึ้นได้จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนอันตรายตามมาภายหลัง และอาจมีความรุนแรงจนถึงแก่ชีวิตได้ ปัจจุบันโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่กำลังได้รับความสนใจจากวงการแพทย์ พยาบาล และประชาชนทั่วไปเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องอาศัยการรักษาอย่างต่อเนื่อง และมีอัตราเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนของโรคหัวใจและหลอดเลือดมากที่สุด โรคความดันโลหิตสูง คือ ภาวะที่มีระดับความดันโลหิตสูงเรื้อรัง มีค่าตั้งแต่ 150/90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป ประชากรจำนวนมากมีภาวะความดันโลหิตสูงโดยไม่ทราบว่าตนเองมีภาวะนี้ เนื่องจากเป็นโรคที่ไม่ค่อยปรากฏอาการชัดเจนในช่วงแรก แต่เมื่อปล่อยนานไปโดยไม่ได้รับการดูแลรักษา แรงดันในหลอดเลือดที่สูงจะไปทำลายผนังหลอดเลือดและอวัยวะที่สำคัญทั่วร่างกาย จึงเรียกโรคนี้ “เพชฌฆาตเงียบ” (ชัยญานุช ไพรวงษ์ และคณะ, 2560) องค์การอนามัยโลก รายงานว่าทั่วโลกมีผู้ที่มีความดันโลหิตสูงมากถึง พันล้านคน สองในสามของจำนวนนี้มีอยู่ในประเทศกำลังพัฒนาโดยประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วโลก 1 คน ใน 3 คนมีภาวะความดันโลหิตสูง และประชากรวัยผู้ใหญ่ในเขตเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ก็พบ มี 1 คน ใน 3 คนที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเช่นกัน ได้คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ.2568 ประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วโลกจะป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นโรคที่มีภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้เกิดความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ทำให้เกิดโรคตามมาและเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคเส้นเลือดที่ขา ตีบ จอประสาทตาเสื่อม ไตเสื่อมหน้าที่ เป็นต้น และภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ คือ โรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งพบว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นปัจจัยเสี่ยงหลักของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองทั้งจากสาเหตุหลอดเลือดสมองแตกและหลอดเลือดสมองอุดตัน และพบว่าร้อยละ 70 ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเกิดจากโรคความดันโลหิตสูง ที่มีอัตราเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดในสมองของผู้ป่วยที่มีภาวะความดันโลหิตสูงจะสูงกว่าคนปกติราว 4 เท่า เมื่อมีความดันตัวบน (Systolic blood pressure) มากกว่า 160 มิลลิเมตรปรอท หรือความดันตัวล่าง Diastolic blood pressure) มากกว่า หรือเท่ากับ 95 มิลลิเมตรปรอท (ธาริณี พังจันทน์ และนิตยา พันธุเวทย์, 2556)

งานสถิติของโรงพยาบาลห้วยยอด รับผิดชอบทั้งหมด 12 ตำบล แยกตามตำบล ตำบลห้วยยอด จำนวน 142 ราย ตำบลหนองช้างแล่น 111 ราย ตำบลบางดี จำนวน 124 ราย ตำบลบางกุ้ง จำนวน 73 ราย ตำบลเขากอบ จำนวน 132 ราย ตำบลเขาขาว จำนวน 64 ราย ตำบลเขาปูน จำนวน 77 ราย ตำบลปากแจ่ม จำนวน 45 ราย ตำบลปากคม จำนวน 53 ราย ตำบลท่าจั่ว จำนวน 55 ราย ตำบลลำภูรา จำนวน 101 ราย ตำบลนาง จำนวน 76 ราย ตำบลห้วยนาง จำนวน 90 ราย ตำบลในเตา จำนวน 25 ราย ตำบลทุ่งต่อ จำนวน 75 ราย ตำบลวังคีรี มี จำนวน 60 ราย (ข้อมูลการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยใหม่, 2564)

ในตำบลหนองช้างแล่นมีผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง เป็นอันดับ 1 และรองลงมาคือโรคเบาหวาน ซึ่งในเขตตำบลหนองช้างแล่น มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด 2 แห่งที่รับผิดชอบ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยน้ำเย็น รับผิดชอบทั้งหมด 6 หมู่ ได้แก่ หมู่ที่ 1 หมู่ที่ 2 หมู่ที่ 6 หมู่ที่ 7 หมู่ที่ 8 หมู่ที่ 10 โดยประชากรที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ตั้งแต่ปี 2560 – 2564 จำนวน 183, 179 และ 185 รายตามลำดับ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น รับผิดชอบทั้งหมด 6 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 3 หมู่ที่ 4 หมู่ที่ 5 หมู่ที่ 9 หมู่ที่ 11 หมู่ 12 โดยประชากรที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ตั้งแต่ปี 2560 - 2564 จำนวน 141, 156, 218 และ 353 รายตามลำดับ (ข้อมูลการเกิดโรค วันที่ 1 พฤษภาคม 2564) ซึ่งจะเห็นได้ว่า สถิติโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น มีจำนวนประชากรที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นทุกปีอย่างชัดเจน

ผลกระทบจากการเป็นโรคความดันโลหิตสูงมีผลกระทบต่อด้านร่างกาย ส่งผลกระทบต่อระบบของอวัยวะในร่างกายหลายระบบ เช่น ระบบหมุนเวียนเลือด ส่งผลต่อหัวใจทำให้เกิดภาวะหัวใจล้มเหลว ส่งผลกระทบต่อระบบการกรองหรือขับของเสียออกจากร่างกายเกิดความผิดปกติ อาจเกิดภาวะไตวายร่วมด้วย ผลต่อระบบประสาทนำไปสู่ภาวะเลือดออกในสมอง เนื้อสมองตายและเป็นอัมพาตหรือเสียชีวิตได้ ผลต่อระบบการรับสัมผัส คือ ตา ส่งผลกระทบต่อจอประสาทตาทำให้ตามัวและถ้าปล่อยทิ้งไว้จะทำให้ตาบอดถาวรได้ นอกจากนี้อาจมีผลกระทบต่อจิตใจทำให้ผู้ป่วยเกิดความเครียด วิตกกังวลสะสมเกี่ยวกับภาวะสุขภาพเนื่องจากความท้อแท้จากการรักษาของผู้ป่วยจนอาจนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าได้

ในการดำเนินการแก้ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีนั้นจะต้องเน้นการป้องกันการเกิดโรค ให้ประชาชนมีความรู้ เจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพตนเอง มีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ถูกต้อง การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมและการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข จะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างยั่งยืน ตามแนวคิดแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ (PRECEDE – PROCEED Model, 1987) อธิบายไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพประกอบด้วย 3 กลุ่มปัจจัย คือ ปัจจัยนำ (predisposing factors) ปัจจัยเอื้อให้เกิดพฤติกรรม (enabling factors) และปัจจัยเสริมแรงให้เกิดพฤติกรรมต่อเนื่อง (reinforcing factors) ประเด็นสำคัญของระยะนี้คือการระบุปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรมได้อย่างถูกต้องจะเป็นกุญแจสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การระบุปัจจัยจะต้องมองทั้งที่ส่งผลทางบวกและที่ส่งผลทางลบต่อพฤติกรรม จากการศึกษาของทองทิพย์ สละวงษ์ลักษณ์ (2559) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงตำบลหนองไข่น้ำ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยง ผลการศึกษาพบปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม มี 3 ปัจจัย คือ ด้านปัจจัยนำ พบว่า มีความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 96.9 ด้านปัจจัยเอื้อ พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ และการเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.1 และ ด้านปัจจัยเสริม พบว่า มีการได้รับคำแนะนำ หรือได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 65.6 เมื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการโรคความดัน

โลหิตสูง พบว่า อยู่ใน ระดับปานกลาง ร้อยละ 54.6 และพบว่า ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้วิจัยในฐานะเป็นผู้ที่ศึกษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น จึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น โดยประยุกต์ตามแนวคิดทฤษฎีแบบจำลอง PRECEDE Model ของ Green & Kreuter, 2005 ซึ่งเป็นแนวคิดพื้นฐานในการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคลว่ามีสาเหตุการเกิดพฤติกรรมได้อย่างไรใน 4 ปัจจัยได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง นำสู่การป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

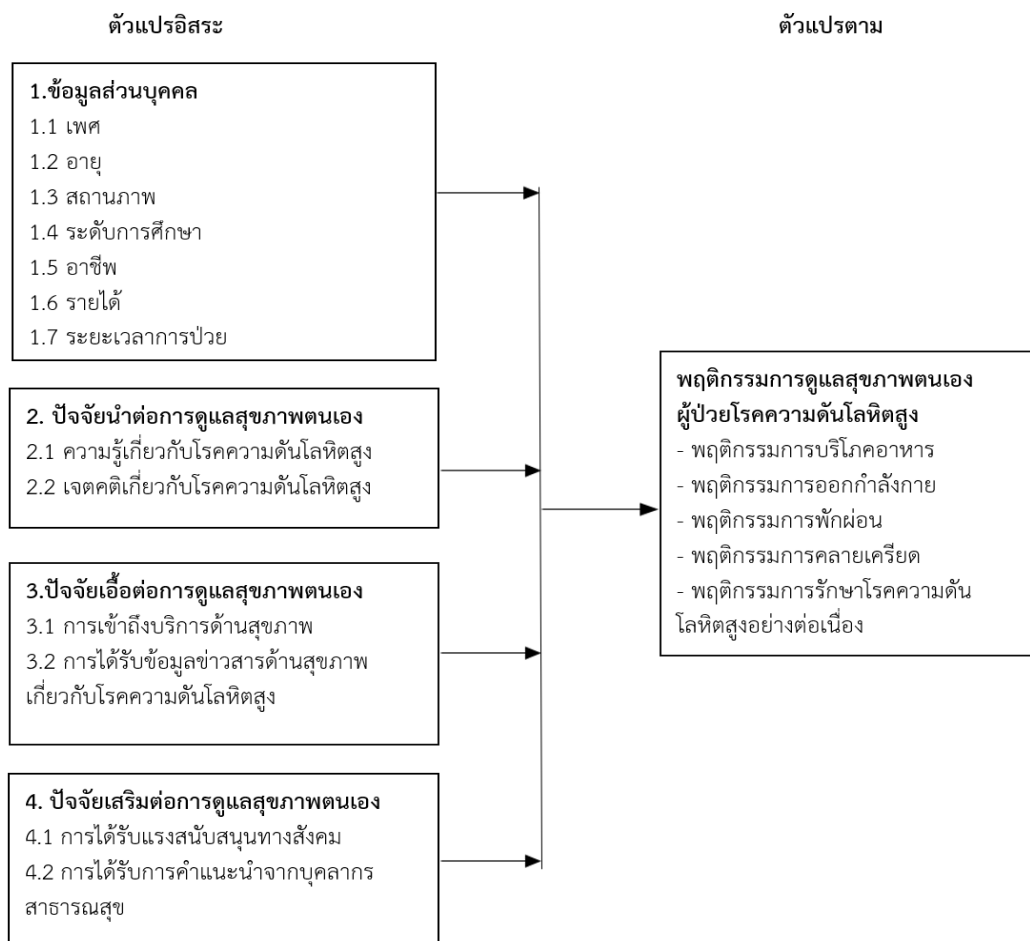
1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง ตามตัวแปรประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการป่วย
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เจตคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

สมมุติฐานของการวิจัย

1. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปฏิบัติประจำ
2. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการป่วย แตกต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงแตกต่างกัน
3. ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เจตคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยทำการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross – Sectional Study) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง



ภาพประกอบที่ 1 กรอบแนวคิดของการศึกษาวิจัย

กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากรที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีข้อขึ้นทะเบียนผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น จำนวน 843 คน (ข้อมูลทะเบียนผู้ป่วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น ณ วันที่ 1 พฤษภาคม 2564)

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) เพื่อให้มีความชัดเจนในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือก (inclusion criteria) ตามคุณสมบัติดังนี้

- ทั้งเพศชายและเพศหญิง
- ยินดี เต็มใจที่จะเข้าร่วมทำการศึกษาในครั้งนี้
- อ่านออกเขียนได้ สื่อสารได้ เขียนภาษาไทยได้

กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการคัดเลือก จำนวน 353 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน 5 ส่วนประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการป่วย ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เจตคติเกี่ยวกับโรคความดัน

โลหิตสูง ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนโดยทางสังคม การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการผ่อนคลาย พฤติกรรมการคลายเครียด พฤติกรรมการรักษาโรคความดันโลหิตสูงต่อเนื่อง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือโดยนำแบบสอบถามที่สร้างและปรับปรุงขึ้นนำไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิผู้มีความรู้และประสบการณ์เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และความเหมาะสมของภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนาที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ จำนวน ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และ สถิติเชิงอนุมาน เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม 1.) การวิเคราะห์หาความแตกต่างโดยการเปรียบเทียบ ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการป่วย กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยใช้สถิติเพื่อการเปรียบเทียบใช้ t - test แบบ Independent Sample t - Test และวิเคราะห์ความแปรปรวนโดยใช้สถิติ F - test (One - way ANOVA) 2.) การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำต่อการดูแลสุขภาพ โดยใช้สถิติการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญแล้ว ก่อนจะดำเนินการเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้อธิบายเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้อาสาสมัครทราบและเข้าใจถึงขั้นตอนการดำเนินงาน ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ การพิทักษ์สิทธิ์แก่กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัย กลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัย และใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามไม่เกิน 15 นาที ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามและนำแบบสอบถามชุดที่ไม่สมบูรณ์ออก และนำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์มาทำการวิเคราะห์ข้อมูล ได้ทั้งหมด 307 คน คิดเป็นร้อยละ 87 ของจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด

ผลการศึกษาวิจัย

การวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการพักผ่อน พฤติกรรมการจัดการความเครียด และพฤติกรรมการรักษาโรคความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง

ตาราง 1 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เฉลี่ยรวมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ

พฤติกรรม การดูแลตนเอง ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ
พฤติกรรม การบริโภคอาหาร	20.87	2.93	ประจำ
พฤติกรรม การออกกำลังกาย	9.03	4.10	บางครั้ง
พฤติกรรม การพักผ่อน	21.01	3.34	ทุกวัน
พฤติกรรม การคลายเครียด	17.44	6.14	ประจำ
พฤติกรรม การรักษาโรคความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง	22.89	2.54	ทุกวัน

จากตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เฉลี่ยรวมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น อำเภอยะยอ จังหวัดตรัง พบว่า ด้านพฤติกรรม การบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างคะแนนเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับพฤติกรรม การปฏิบัติเป็นประจำ ($\bar{X} = 20.87$, S.D. = 2.93) ด้านพฤติกรรม การออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับพฤติกรรม การปฏิบัติบางครั้ง ($\bar{X} = 9.03$, S.D. = 4.10) ด้านพฤติกรรม การพักผ่อน กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับพฤติกรรม การปฏิบัติทุกวัน ($\bar{X} = 21.01$, S.D. = 3.3) ด้านพฤติกรรม การคลายเครียด กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับพฤติกรรม การปฏิบัติเป็นประจำ ($\bar{X} = 17.44$, S.D. = 6.14) และด้านพฤติกรรม การรักษาโรคความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับพฤติกรรม การปฏิบัติทุกวัน ($\bar{X} = 22.89$, S.D. = 2.54)

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรต้น กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น อำเภอยะยอ จังหวัดตรัง

ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ และสถานภาพ กับพฤติกรรม การดูแลตนเอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น อำเภอยะยอ จังหวัดตรัง

ข้อมูลส่วนบุคคล	n	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
เพศ					
ชาย	116	91.20	10.56	-0.05	0.96
หญิง	191	91.26	10.45		
สถานภาพ					
โสด/คู่	241	91.70	10.38	1.48	0.14
หม้าย/หย่า/แยก	66	89.55	10.72		

จากตาราง 2 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ และสถานภาพ กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า เพศ และสถานภาพที่แตกต่างกันมีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพรายได้ ระยะเวลาที่ป่วย กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น อำเภอยะยอ จังหวัดตรัง

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	f	p-value
ข้อมูลส่วนบุคคล					
อายุ					
ระหว่างกลุ่ม	57.63	4	14.01	0.13	0.97
ภายในกลุ่ม	33520.01	302	110.99		
ระดับการศึกษา					
ระหว่างกลุ่ม	143.31	4	35.83	0.32	0.86
ภายในกลุ่ม	33434.33	302	110.71		
อาชีพ					
ระหว่างกลุ่ม	967.97	4	241.99	2.24	0.07
ภายในกลุ่ม	32609.67	302	107.98		
รายได้					
ระหว่างกลุ่ม	190.91	3	63.64	0.58	0.63
ภายในกลุ่ม	33386.73	303	110.19		
ระยะเวลาที่ป่วย					
ระหว่างกลุ่ม	657.11	4	164.28	1.51	0.20
ภายในกลุ่ม	32920.53	302	109.01		

จากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่ป่วย กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่ป่วยที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ไม่แตกต่างกัน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น อำเภอยางตลาด จังหวัดตรัง

ตารางที่ 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น อำเภอยางตลาด จังหวัดตรัง

ข้อมูลส่วนบุคคล	พฤติกรรมดูแลสุขภาพ	p-value
ปัจจัยนำ		
ความรู้	0.246**	0.000
เจตคติ	0.188**	0.001
รวมปัจจัยนำ	0.228**	0.000
ปัจจัยเอื้อ		
การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ	0.166**	0.004
การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ	0.072	0.211
รวมปัจจัยเอื้อ	0.144*	0.011
ปัจจัยเสริม		
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	0.311**	0.000
การได้รับคำแนะนำจากบุคลากร	0.301**	0.000
รวมปัจจัยเสริม	0.335**	0.000
รวมปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม	0.316**	0.000

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับ พฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่า รวมปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และความรู้ เจตคติ รวมปัจจัยนำ การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม การได้รับคำแนะนำจากบุคลากร สาธารณสุข รวมปัจจัยเสริมและรวมปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ การได้รับ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิต สูง

5.3 อภิปรายผล

จากการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่รับผิดชอบ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง ผู้วิจัยได้อภิปรายผล ดังนี้

5.3.1 วัตถุประสงค์ที่ 1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง สมมุติฐานที่ 1. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลหนองช้างแล่น มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปฏิบัติเป็นประจำ

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ใน ระดับพฤติกรรมโดยรวมอยู่ในการปฏิบัติประจำ ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ การศึกษานี้แยกเป็น พฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย ด้าน พฤติกรรมการพักผ่อน ด้านพฤติกรรมการคลายเครียด ด้านพฤติกรรมการรักษาโรคความดันโลหิตสูง อย่างต่อเนื่อง

ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร คະแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับพฤติกรรมการปฏิบัติเป็นประจำ ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ จากการศึกษา นี้ข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารมากที่สุด คือ เรื่องการรับประทานอาหาร ครบ 5 หมู่ และในแต่ละมื้อกินผักและผลไม้เป็นอาหารหลัก แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยมีพฤติกรรมการ รับประทานอาหารที่ถูกต้อง ในด้านประเภทอาหาร มื้ออาหาร และปริมาณอาหาร สอดคล้องกับ การศึกษาของสมใจ จางวาง, เทพกร พิทยภินัน และนิรชร ชูติพัฒนะ (2559) ได้ศึกษาปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไปในอำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมใน การดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า ด้านการรับประทานอาหาร ข้อที่มีการปฏิบัติมากที่สุดคือ รับประทานอาหารผักใบเขียว เช่น ผักบุ้ง ผักกาด ผักคะน้า เป็นต้น (ร้อยละ 73.53) ทั้งนี้เนื่องจาก ประเทศไทยเป็นประเทศเกษตรกรรม มีการปลูกพืชผักมากมาย และกระทรวงสาธารณสุขก็มีนโยบาย ให้ปี พ.ศ. 2560 เป็นปีแห่งการบริโภคผักผลไม้ปลอดภัย รวมไปถึงการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ ตัวตามคำแนะนำของบุคลากรสาธารณสุข ในด้านการบริโภคอาหารของประชาชนในอำเภอสะเดา ส่งผลให้ประชาชนปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรสาธารณสุขและทำให้ประชาชนให้ความสนใจใน

การบริโภคอาหารที่ถูกหลัก เพื่อลดภาวะความเจ็บป่วยและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้

ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการออกกำลังกายคะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับพฤติกรรมการปฏิบัติบ่อยครั้ง ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ จากการศึกษาข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายน้อยที่สุด คือ การออกแรงจนเหงื่อออกแทนการออกกำลังกาย ทั้งนี้เนื่องจากคนในพื้นที่ให้ความสนใจในการออกกำลังกายโดยการเดิน เต้นแอโรบิค และการปั่นจักรยาน อย่างน้อยครั้งละ 20-30 นาที มากกว่าออกแรงในการทำกิจกรรมอย่างอื่นแทนการออกกำลังกาย ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสมใจ จางวาง, เทพกร พิทยภินัน และนิรชร ชูติพัฒนะ (2559) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไปในอำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางและเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการออกกำลังกาย ข้อที่มีการปฏิบัติมากที่สุด คือ การทำงานออกแรงจนเหงื่อออกแทนการออกกำลังกาย (ร้อยละ 53.52 และ 53.36) ทั้งนี้เนื่องจากในอำเภอสะเดาในภาพรวมประกอบอาชีพรับจ้างและส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษา ซึ่งต้องทำงานหนักจึงไม่ค่อยมีเวลาออกกำลังกาย เพราะสภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวย จึงเลยคิดว่าการทำงานออกแรงจนเหงื่อออกก็ถือว่าเป็นการออกกำลังกายได้อย่างหนึ่ง

ด้านพฤติกรรมการพักผ่อน กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการพักผ่อนคะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับพฤติกรรมการปฏิบัติเป็นประจำ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ จากการศึกษาข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมการพักผ่อนมากที่สุด คือ การรับประทานยานอนหลับก่อนนอน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับพฤติกรรมไม่ปฏิบัติเลย ข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมการพักผ่อนน้อยที่สุด คือ ตื่นกลางดึกและรู้สึกตัวนอนหลับไม่เพียงพอ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับพฤติกรรมการปฏิบัติบางครั้ง การศึกษานี้พบว่าในกลุ่มตัวอย่างบางส่วนมีการพักผ่อนไม่เพียงพอ เช่น ในด้านระยะเวลา และประสิทธิภาพในการพักผ่อนทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากสภาพแวดล้อม และอายุของผู้ป่วยที่มากขึ้นทำให้การพักผ่อนนอนหลับยาก อีกทั้งผู้ป่วยบางคนมีภาวะเครียดร่วมด้วยจึงส่งผลกระทบต่อพักผ่อนได้ นอกจากนี้ในชุมชนและบริเวณใกล้เคียงยังขาดสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ สิ่งเหล่านี้ย่อมส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการพักผ่อนของผู้ป่วยได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุธีรา ชื่นตระกูล และวิไลพรรณ สมบุญตนนท์ (2555) ได้ศึกษาการพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมีการนอนหลับพักผ่อนส่วนใหญ่ไม่เพียงพอ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ชั่วโมง สูงถึงร้อยละ 64.20 เนื่องจากเกิดภาวะเครียดทางด้านเศรษฐกิจและปัญหาภายในครอบครัว

ด้านพฤติกรรมการคลายเครียด กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการคลายเครียดคะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับพฤติกรรมการปฏิบัติเป็นประจำ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ จากการศึกษาข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติคลายเครียดมากที่สุด คือ การสูบบุหรี่หรือใช้สารเสพติดเมื่อไม่สบายใจ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับพฤติกรรมไม่ปฏิบัติเลย และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติคลายเครียดน้อยที่สุดคือ มีอาการปวดศีรษะหรือคิดมากในเรื่องต่าง ๆ จึงพักผ่อนเพื่อการผ่อนคลาย เช่น การไปเที่ยวกับครอบครัว ซึ่งเป็นพฤติกรรมการปฏิบัติที่ถูกต้องอธิบายได้ว่า โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องอาศัยการปฏิบัติตัวอย่างต่อเนื่อง การมีชีวิตอยู่

กับโรคความดันโลหิตสูงขึ้นอยู่กับมุมมองของชีวิตของแต่ละบุคคล มีทั้งกลุ่มที่ปรับตัวได้ เมื่อพิจารณาข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พฤติกรรมการคลายเครียดอยู่ในระดับปฏิบัติเป็นประจำ ซึ่งส่งผลให้มีสุขภาพกายและจิตใจที่ดีได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (Robert, Carey , Paul & Whelton, 2018) พบว่าการจัดการความเครียด ได้แก่การหายใจเข้าออกลึกๆ การ ดูหนัง ฟังเพลง การคุยกับเพื่อน จะสามารถช่วยลดระดับของความดันโลหิตลงได้

ด้านพฤติกรรมการรักษาโรคความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับพฤติกรรมการปฏิบัติทุกวัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ จากการศึกษาข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการรักษาโรคความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง คือ การรับประทานยาตรงตามเวลา มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับพฤติกรรมการปฏิบัติทุกวัน ข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมการรักษาโรคความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่องน้อยที่สุด คือ การรับประทานยาเฉพาะเมื่อระดับความดันโลหิตสูง มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับพฤติกรรมการปฏิบัติบางครั้ง ทั้งนี้เห็นได้ว่าผู้ป่วยมีพฤติกรรมในการรักษาโรคความดันโลหิตสูงที่ดี ดังนั้นถ้าผู้ป่วยคอยสังเกตอาการผิดปกติหลังการรับประทานยา ไปตรวจตามนัดทุกวันและรับยา และรับประทานยาตามคำแนะนำของแพทย์ซึ่งจะส่งผลดีต่อการควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุธีรา ชื่นตระกูล และวิไลพรรณ สมบุญตนนท์ (2555) ได้ศึกษาการพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยขาดการรักษาอย่างต่อเนื่องสูงถึงร้อยละ 61.73 ทั้งนี้เพราะว่าผู้ป่วยขาดการตระหนักถึงความสำคัญของการรักษาอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าจะมีความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเองค่อนข้างดี ถ้ามีอาการปวดศีรษะมาก ๆ ถึงจะไปรับการรักษา ซึ่งอาจจะไปซื้อยามากินเองหรือไปพบแพทย์ ขึ้นอยู่กับภาวะเศรษฐกิจนั้นด้วย

5.3.2 วัตถุประสงค์ที่ 2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตามตัวแปรประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่ป่วย สมมติฐานที่ 2. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่ป่วย แตกต่างก็มีพฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงแตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่ป่วย กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่ป่วยที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ที่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ผลจากการศึกษาพบว่า

เพศ ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของสมรัตน์ ขำมาก (2559) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อำเภอสีทิงพระ จังหวัดสงขลา ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ไม่ว่าเพศหญิงหรือเพศชาย มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน เนื่องจากในอดีตพบว่า เพศชายส่วนใหญ่เมื่อเจ็บป่วยจะไม่ค่อยเข้ารับบริการตรวจจากแพทย์ หรือพยาบาล มักรอให้หายเอง หรือบางครั้งให้ญาติมารับยาแทน หรือซื้อยามารับประทานเองโดยไม่ต้องตรวจ ในปัจจุบันผู้ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า มีอัตราการเข้ารับบริการในอัตราที่ใกล้เคียงกันทั้งเพศ

หญิงและชาย เนื่องจากในปัจจุบันมีการทำงานเชิงรุกมากขึ้นและที่สำคัญจะมีคลินิกเฉพาะโรค เช่น คลินิกผู้ป่วยเรื้อรังทุกวันพฤหัสบดีแรกของเดือน หากผู้ป่วยที่ขาดนัดก็จะมี การติดตามเยี่ยมบ้านทำให้ผู้ป่วยทุกคน ไม่ว่าเพศชายหรือเพศหญิงจะได้รับบริการที่เท่าเทียมกันในทุกบริการ โดยเฉพาะการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองส่งผลให้พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งหญิงและชายไม่แตกต่างกัน

อายุ ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรม การดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของปฐญาภรณ์ ลาลูน, นภาพร มัยมางกูร, อนันต์ มาลารัตน์ (2554) ได้ศึกษาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก อายุรกรรมโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีอายุ 31 - 49 ปี ที่มีการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่มีอายุระหว่าง 31 - 49 ปี เป็นวัยทำงานทำให้มีโอกาสได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้กับเพื่อนร่วมงาน รวมทั้งการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ได้รวดเร็ว สามารถนำมาปฏิบัติและดูแลตนเองได้มากขึ้น ประกอบกับสถานที่ทำงานอาจมีการจัดอบรมและแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคได้ ส่วนผู้ป่วยที่มีอายุอยู่ระหว่าง 50 - 60 ปี และมีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป เป็นวัยที่อยู่กับบ้านขาดความสนใจและระมัดระวังในเรื่องสุขภาพ ซึ่งอาจเห็นว่าเป็นตนเองมีอายุมากแล้วอ้อมที่จะเกิดโรคต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้น จึงไม่มีความระมัดระวังในการดูแลตนเองเหมือนกับคนในวัยทำงานจึงทำให้ผู้ป่วยที่มีอายุระหว่าง 31 - 49 ปี มีการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยที่มีอายุ 50 - 60 ปี และผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ด้วยเหตุผลดังกล่าวนี้ จึงพบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรม การดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สถานภาพ ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรม การดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของดวงพร กตัญญูตานนท์และ วัชนีย์ จันทรปัญญา (2560) ได้ศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง ในตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ ผลการศึกษพบว่าสถานภาพหม้ายหรือหย่าหรือแยกกันอยู่ มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าโสด มีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าโสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งอธิบายได้ว่า สถานภาพสมรส แสดงถึงบุคคลในครอบครัวห่วงใยสุขภาพและคอยสนับสนุนให้ผู้ป่วยดูแลสุขภาพ และผู้ที่มีสถานภาพสมรสจะทำให้มีคู่คิดที่ปรึกษา มีผู้คอยให้ความช่วยเหลือ รู้สึกมั่นคงในชีวิต ส่งผลให้ตนเองว่าตนเองมีคุณค่าและความสำคัญ จึงส่งผลต่อพฤติกรรม การดูแลตนเอง

ระดับการศึกษา ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรม การดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของปฐญาภรณ์ ลาลูน, นภาพร มัยมางกูร, อนันต์ มาลารัตน์ (2554) ได้ศึกษาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก อายุรกรรมโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาปริญญาหรือสูงกว่ามีพฤติกรรม การดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี

หรือสูงกว่ามีโอกาสนในการแสวงหาความรู้ในการดูแลตนเอง รู้จักใช้ความรู้และทักษะที่เคยมีมาแก้ไขปัญหาและสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม มีความตระหนักในเรื่องการดูแลสุขภาพ สามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยพยายามแสวงหาความรู้เพิ่มเติมในเรื่องสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง เพื่อควบคุมและป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ของโรค ส่วนผู้ป่วยที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาอาจจะขาดการดูแลเอาใจใส่ตนเอง ซึ่งอาจเป็นเพราะด้วยลักษณะของการประกอบอาชีพหรือโอกาสในการแสวงหาความรู้มีน้อยกว่าจึงอาจทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้ไม่มีเวลาที่จะหาความรู้เพิ่มเติม ในการดูแลตนเอง ทำให้ผู้ป่วยขาดความตระหนัก ความรู้ ทักษะ รวมถึงความเอาใจใส่ต่อการดูแลตนเอง ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีระดับการศึกษาที่ต่างกันมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อาชีพ ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของของปฐญาภรณ์ ลาลุน, นภาพร มัชฌิมากร, อนันต์ มาลารัตน์ (2554) ได้ศึกษาพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก อายุรกรรมโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีอาชีพรับราชการมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยที่มีอาชีพเกษตรกรและแม่บ้าน ส่วนอาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ ก็มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยที่มีอาชีพเกษตรกรและแม่บ้าน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้ป่วยที่ทำงานรับราชการรวมทั้งทำงานรัฐวิสาหกิจ ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวนี้สามารถใช้เวลารว่างแสวงหาความรู้ได้ดีกว่า ซึ่งถ้าพิจารณาโดยภาพรวมจะเห็นว่า ผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพที่มีกำหนดเวลาที่แน่นอนจะมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพที่ไม่แน่นอน เนื่องจากสามารถใช้เวลารว่างในการแสวงหาความรู้ในการดูแลตนเองได้ จึงทำให้มีโอกาที่จะดูแลตนเองได้มากกว่าอาชีพอื่น ๆ ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงพบว่าอาชีพที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระยะเวลาที่ป่วยของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ไม่แตกต่างกัน

5.3.3 วัตถุประสงค์ที่ 3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เจตคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข กับพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง สมมติฐานที่ 3. ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เจตคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เจตคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วย

โรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ก็พบได้ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 62.90 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ การศึกษานี้ พบว่า คะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 0.73$, S.D = 0.40) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาส ขำมาก สมรัตน์ ขำมาก และมาลิน แก้วมณี (2558) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผลการศึกษา พบว่าระดับความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 อธิบายได้ว่า ด้านความรู้ ส่วนใหญ่มีระดับความรู้ในระดับสูง เนื่องจากในปัจจุบันช่องทางในการรับข่าวสารมีหลายช่องทาง จากการวิจัย พบว่าช่องทางหรือแหล่งที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับคำแนะนำในเรื่องการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด คือ จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และจากอสม. ซึ่งผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจะมารับบริการรักษาพยาบาลตามแพทย์นัด ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในวันคลินิกโรคเรื้อรัง และในวันดังกล่าวทางเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ก็จะจัดกิจกรรมให้ความรู้ในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งทำให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมและได้รับความรู้จากการทำกิจกรรมในส่วนนี้ และในส่วนของอสม. ก็จะมีการทำงานเชิงรุก โดยอสม. จะลงติดตามเยี่ยมบ้านในเขตที่ตัวเองรับผิดชอบตามที่ได้รับมอบหมายจากเจ้าหน้าที่ เพื่อติดตามและประเมินผลพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ส่งผลให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น

ความรู้ความเข้าใจเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับโรคหรือความรุนแรงของโรค และนำไปสู่การปฏิบัติคุณภาพชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชนกนันท์ แสนสุนนท์ กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์ (2564) ที่ได้ทำการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในอำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น พบว่าความรู้ ความเข้าใจ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กล่าวคือ ถ้าผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับสาเหตุ และแนวทางการป้องกันของโรคที่ถูกต้อง ก็เป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้ผู้ป่วยรู้เท่าทันถึงความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูงและหาแนวทางป้องกันโรคเพื่อให้ตนเองมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

เจตคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 65.80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ การศึกษานี้ พบว่า คะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 0.61$, S.D = 1.04) โดยผู้ป่วยเชื่อว่าการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์จะช่วยรักษาโรคความดันโลหิตสูงได้ ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ นงนุช หอมเนียม และ คณะ (2565) ได้ทำการศึกษาถึงสาเหตุของปัญหาที่พบในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงนั้นเกิดจากการขาดการออกกำลังกาย และรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม เช่น อาหารที่มีส่วนผสมของเกลือโซเดียมในปริมาณที่เกินค่ามาตรฐาน จึงได้พัฒนาโปรแกรมพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงโดยเน้นการสร้างทัศนคติที่ดีโดยการสอดแทรกกิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมการสร้างความตระหนักในคุณค่าแห่งตน ได้แก่ ชมสื่อวิทัศน์เกี่ยวกับอาการความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นอันเนื่องจากการปฏิบัติตนที่ไม่เหมาะสม และใช้กิจกรรมการเล่าประสบการณ์จากภาวะแทรกซ้อนของโรคและผลลัพธ์จากการปฏิบัติตนตามคำแนะนำของแพทย์ พบว่าคะแนนสุข

ภาวะของผู้สูงอายุดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พรภัทรา แสนเหลา เพ็ญผกา กาญจนภาส ทรัพย์ทวี หิรัญเกิด (2564) ที่ได้ศึกษาประสิทธิผลของ โปรแกรมสุขศึกษา พบว่าภายหลังการให้โปรแกรมสุขศึกษากับกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ในกลุ่มทดลองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีคะแนนเฉลี่ย ด้านความรู้ ด้านเจตคติและด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 ($p = 0.000$, $p = 0.002$, $p = 0.000$ ตามลำดับ) เป็นไปตามแนวคิดของเพนเดอร์ Pender (1987) ได้เสนอพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ว่า ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลสนใจ เอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเอง หรือ การเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพจะทำให้ผู้สูงอายุได้รับทราบถึงข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพที่เป็น ประโยชน์และสามารถนำไปปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีและป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้จะทำให้ เกิดผลดีต่อสุขภาพ

การเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแล ตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 50.80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ การศึกษานี้ พบว่าคะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$, S.D = 0.75) โดยผู้ป่วยมีสิทธิการรักษาพยาบาลโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ทำให้ไม่ต้องกังวลกับค่า รักษาพยาบาล รวมไปถึงมีความพึงพอใจในการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นต้น ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ ศศิธร ตันติเอกรัตน์ อภิชัย คุณิพงษ์ (2564) ที่ได้ทำการศึกษา พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านน้ำคำ อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว พบว่าการเข้าถึงบริการสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิต สูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 กล่าวว่าการกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ระบบบริการสุขภาพที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำคำ ตำบลเบญจธร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ซึ่งเป็นหน่วย บริการสุขภาพเชิงรุกมีบริการตรวจสุขภาพและการออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่เป็นระบบ และมีการบริการให้ ความรู้แก่ผู้ป่วยในการดูแลตนเองซึ่งส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ใน ระดับดี

การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 38.10 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ การศึกษานี้ พบว่า คะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.13$, S.D = 1.11) สาเหตุที่การได้รับข้อมูลข่าวสารในผู้สจากการสอบถามด้วยพบว่าผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ที่มารับบริการจะรับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางสุขภาพในหน่วยบริการสุขภาพเป็น ประจำแต่เนื่องจากสาเหตุส่วนสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยยังคงมีอาการจากภาวะแทรกซ้อนมาจากการขาด ความตระหนักถึงผลที่ตามมาจากภาวะแทรกซ้อน และเข้าใจว่าเมื่อมีอาการก็ไปพบแพทย์และ รับประทานยาอาการก็จะดีขึ้น

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแล ตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 67.10 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ การศึกษานี้ ประกอบไปด้วย การสนับสนุนทางจิตใจ การสนับสนุนด้าน การได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่า การสนับสนุนด้านการมีส่วนร่วม และการสนับสนุนด้านข้อมูล

ข่าวสาร คะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.99$, S.D = 0.98) ซึ่งบุคคลในครอบครัวกระตุ้นเตือนให้ไปพบแพทย์ตามนัด อยู่ในระดับมากที่สุด ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา นุ่นะพริก มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์ ขวัญเมือง แก้วดำเกิง และ นิรัตน์ อิมามิ (2563) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลระโนด จังหวัดสงขลา พบว่าปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม จากบุคคลในครอบครัว ซึ่งได้แก่ ญาติพี่น้อง บุคคลใกล้ชิดที่คอยให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาด้วยความห่วงใย เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 36.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ การศึกษานี้ พบว่า คะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$, S.D = 0.85) โดยผู้ป่วยได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขเรื่องการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ให้สูง ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ ทองทิพย์ สละวงษ์ลักษณ์ (2559) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยง ตำบลหนองไข่น้ำ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า การได้รับคำแนะนำหรือได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อยู่ในระดับสูง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่เป็นผู้ที่คอยให้คำแนะนำและรักษาโดยตรง ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขจึงมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพราะบุคลากรสาธารณสุขมีความน่าเชื่อถือ และการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจากบุคลากรสาธารณสุข ทำให้มีการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้อง

สรุปผลจากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ประกอบไปด้วย 1) ปัจจัยนำหรือปัจจัยส่วนตัวของบุคคล 2) ปัจจัยเอื้อ และ 3) ปัจจัยเสริม จะต้องมีความสัมพันธ์ร่วมกันถึงจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถที่จะดูแลตัวเองได้อย่างเหมาะสม กล่าวคือ ถ้าผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง มีความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนมีทัศนคติที่ดีต่อแนวทางการป้องกันโรคจะสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองและนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามมา แต่อย่างไรก็ตามควรให้ผู้ป่วยจะต้องเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสมร่วมด้วย คือ การได้รับการบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่องควบคู่ไปกับการฝึกเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง ควบคุมตนเอง และถ้าได้รับกำลังใจ คำชี้แนะแนวทางปฏิบัติจากบุคคลรอบข้าง ได้แก่ ญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง หรือ บุคคลใกล้ชิด บุคลากรทางสุขภาพ จะเป็นองค์ประกอบในการเสริมแรงที่ดีช่วยให้ผู้ป่วยมีกำลังใจและความหวังที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองให้ดีขึ้นเพื่อที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้

บรรณานุกรม

- ชนกันนท์ แสนสุนนท์ และกฤษกันทร สุวรรณพันธ์. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในอำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 7(2), 42-61.
- ชัยภูณานุช ไพรวงษ์ และคณะ. (2560). การศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ปีที่ 11 ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน 2560 2.) สถิติการเกิดโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองช้างแล่น อำเภอยะยอ จังหวัดตรัง ณ วันที่ 1 พฤษภาคม 2561.
- ดวงพร กตัญญูตานนท์ และคณะ. (2560). พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง สถานีอนามัยแห่งหนึ่งในตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ. *สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี*. 6(2), 59-62.
- ทองทิพย์ สละวงษ์ลักษณ์. (2559). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยง ตำบลหนองไข่น้ำ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. ใน *การประชุมวิชาการและเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 3 ก้าวสู่ทศวรรษที่ 2 : บูรณาการงานวิจัยใช้องค์ความรู้สู่ความยั่งยืน*. (น. 378 - 383). นครราชสีมา: วิทยาลัยนครราชสีมา.
- ธาริณี พังจันทน์ และนิตยา พันธุ์เวทย์. (2556). ประเด็นสารณรงค์วันความดันโลหิตสูงโลก 2556. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2561]. เข้าถึงได้
- นงนุช หอมเนียม และคณะ. (2565). การพัฒนาโปรแกรมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงตำบลปราสาท อำเภอบ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 31(1), 122-135.
- ปฐญาภรณ์ ลาลูน, นภาพร มัชฌิมามกุล, และอนันต์ มาลารัตน์. (2554). พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. *วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 18(3), 160-169.
- ประภาส ขำมาก, สมรัตน์ ขำมาก, และมาลิน แก้วมณี. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 2(3), 74-91.
- พรภัทรา แสนเหลา, เพ็ญภา กาญจน์ภาส, และทรัพย์ทวี หิรัญเกิด. (2564). ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเกี่ยวกับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในโรคความดันโลหิตสูง ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ. *วารสาร โรงพยาบาลสกลนคร*, 23(1), 98-107.
- พรสุข หุ่นนิรันดร์. (2545). *เอกสารประกอบคำสอนวิชา พฤติกรรมศาสตร์ทางสุขศึกษา*. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- พิชญา เปื้องปราลัญ. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการในคลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางปลาร้า บ้านนิคมพัฒนา จังหวัดปราจีนบุรี. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 25(3).

- ศศิธร ตันติเอกรัตน์ และอภิชัย คุณิพงษ์. (2564). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านน้ำคำ อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว. *Humanities, Social Sciences and arts*, 12(6), 2542-2556.
- สมใจ จางวาง, เทพกร พิทยภินัน, และนิรชร ชูติพัฒนะ. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 3(1), 110-128.
- สมรัตน์ ขำมาก. (2559). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 3(3), 153-169.
- สุธีรา อุ้นตระกูล และวิไลพรรณ สมบุญตนนท์. (2554). การพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 13(3), 195-202.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (4th ed). New York: McGraw-Hill.
- Robert, M., Carey M., & Paul, K., Whelton, P.K. (2018). Guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Annals of Internal Medicine*, 168(5), 351-358.