

Received: 20 Apr 2022; Revised: 6 May 2022

Accepted: 13 May 2022

## ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยง ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยนกกก

ประภาพร คำแสนราช<sup>1</sup>, ธันยธร จิตตะคาม<sup>2</sup>, จารุวรรณ คำเกษม<sup>3</sup> และ ยลดา จันทร์ดี<sup>4</sup>

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยนกกก กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกจากฐานข้อมูลการคัดกรองความดันโลหิตสูงของปีงบประมาณ 2563 ได้ผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 73 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถามข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ สภาวะจิตใจ ผลการศึกษาพบว่า ด้านการรับประทานอาหาร มีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงลดลง ด้านการออกกำลังกาย มีการออกกำลังกายที่เหมาะสม แต่ยังมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 68.4) รู้สึกหดหู่ผิดหวัง ท้อแท้ซึมเศร้า ที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรค (ร้อยละ 43.8) แต่พูดระบายความทุกข์หรือความไม่สบายใจกับบุคคลที่ทันท่วงทีมากที่สุด (ร้อยละ 54.8)

### คำสำคัญ: พฤติกรรมสุขภาพ

<sup>1</sup> อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น

<sup>2</sup> อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น

<sup>3</sup> อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น

<sup>4</sup> นักศึกษาหลักสูตรการจัดการสุขภาพชุมชน สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น

## Factors Associated with Health Behaviors for Preventing Hypertension of Risk Groups in Responsible Area of Ban Huai Nok Kok Health Promoting

Prapaporn Khamsaenrat<sup>1</sup>, Thanyathorn Jittalakham<sup>2</sup>, Jaruwan Khamkasem<sup>3</sup> and Yonlada Jandee<sup>4</sup>

### Abstract

This study aimed to study factors related to health behavioral frogs to prevent hypertension among risk groups in the area responsible for Ban Huai Nok Kok Health Promoting Hospital. The sample group was selected from the hypertensive screening database for fiscal year 2020, 73 people at risk of hypertension were collected by interviewing with 4 health behavioral questionnaires: diet. Exercise Health risk behavior, mental state, the study found that Food Eating at a lower risk of high blood pressure Fitness Have proper exercise But still drinking alcohol (68.4%) felt depressed and jealous. Discouraged, depressed Who are at risk of disease (43.8%) but speak to the person you trust the most (54.8%)

**Keywords:** Health behavior

---

<sup>1</sup> Lecturer, Faculty of Public Health, Northern College

<sup>2</sup> Lecturer, Faculty of Public Health, Northern College

<sup>3</sup> Lecturer, Faculty of Public Health, Northern College

<sup>4</sup> Student, Community Health Management, Faculty of Public Health, Northern College

## บทนำ

โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชากรทั่วโลก ประชากรทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคความดันโลหิตสูงถึง 7.5 ล้านคน และมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเกือบ 1 พันล้านคนทั่วโลก คาดว่าในปี 2568 ความชุกของผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้นเป็น 1.56 พันล้านคน โรคความดันโลหิตสูงถือเป็น “ฆาตรกรเงียบ” เนื่องจากไม่มีอาการแสดง จนทำให้หลายคนต้องเสียชีวิต จากโรคนี้และในบางครั้งผู้ป่วยมักไปตรวจพบที่โรงพยาบาลจากการมารักษาโรคอื่นๆ ซึ่งหากมีภาวะความดันโลหิตสูง เป็นระยะเวลานานแล้วไม่ได้รับการรักษา จะแสดงอาการปวดศีรษะ ใจสั่น ตาพร่ามัว อ่อนเพลีย วิงเวียน สับสน หายใจลำบาก หัวใจเต้นผิดปกติหากมีภาวะความดันโลหิตสูงแล้วไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ เป็นเวลานาน จะส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ ได้แก่ หลอดเลือดแดงในตาเสื่อม อาจทำให้มีเลือดออกที่จอตา ทำให้ประสาทตาเสื่อม ตามัว หรือตาบอดได้โรคหลอดเลือดหัวใจ เกิดจากหัวใจทำงานหนักขึ้น ทำให้ผนังหัวใจหนาตัว และถ้าไม่ได้รับการรักษาจะทำให้เกิดหัวใจโต และหัวใจวายในที่สุด โรคหลอดเลือดสมอง เกิดภาวะหลอดเลือดใน สมองตีบ ตัน หรือแตก ทำให้เป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคไตเรื้อรัง เนื่องจากเลือดไปเลี้ยงไตไม่เพียงพอ ทำให้เกิดไตวาย ได้อาจรุนแรงถึงขั้นทำให้เสียชีวิตได้ (ประเด็นสารบรรณรณรงค์วันความดันโลหิตสูงโลก ปี 2562) องค์การอนามัยโลกได้ประมาณไว้ว่าจำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทั่วโลก จาก 194 ประเทศ มีจำนวนถึง 970 ล้านคน โดย 330 ล้านคนอยู่ในประเทศพัฒนา และ 640 ล้านคนอยู่ในประเทศกำลังพัฒนา และในปี 2025 คาดว่าจะมีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นเป็น 1.56 พันล้านคน (Health Information System Development Office)

สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย โรคความดันโลหิตสูงยังคงเป็นปัญหา สุขภาพที่สำคัญเช่นกัน เห็นได้ความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นจาก 10 ล้านคน ในปี 2552 เป็น 13 ล้านคน ในปี 2557 และเกือบครึ่งหนึ่งไม่ทราบว่าตนเองป่วยด้วยโรคนี้ จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค ความดันโลหิตสูง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากเกือบ 4 ล้านคนในปี 2556 เป็นเกือบ 6 ล้านคนในปี 2561 จำนวนผู้เสียชีวิต จากโรคความดันโลหิตสูง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกับจำนวนผู้ป่วย จาก 5,186 คนในปี 2556 เป็น 8,525 คน ในปี 2560 ปี 2557 มีการประเมินค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล พบว่าประเทศไทยต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเกือบ 80,000 ล้านบาทต่อปีต่อจำนวนผู้ป่วยประมาณการ 10 ล้านคน (ประเด็นสารบรรณรณรงค์วันความดันโลหิตสูงโลก ปี 2562)

จากปีงบประมาณ 2563 สถานการณ์ในจังหวัดตาก มีกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 11,311.51 อัตรา/แสนประชากร จำแนกเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน 11,264.96 อัตรา/แสนประชากร ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อน 46.55 อัตรา/แสนประชากร ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ 19.28 อัตรา/แสนประชากร ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต 23.05 อัตรา/แสนประชากร และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง 6.65 อัตรา/แสนประชากร (ระบบคลังข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจังหวัดตาก 2563)

จากการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยนกกก ปี 2562 มีจำนวนกลุ่มเสี่ยง 78 คน คิดเป็นร้อยละ 28.57 ในปี 2563 มีจำนวนกลุ่มเสี่ยง 26 คน คิดเป็นร้อยละ 9.32 และปี 2564 มีจำนวนกลุ่มเสี่ยง 73 คน คิดเป็นร้อยละ 26.64 ระยะเวลา 1 ปี จากปี 2563-2564 ทำให้มีกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นร้อยละ 17.32

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

### สมมุติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงในเขตพื้นที่รับผิดชอบ รพ.สต.บ้านห้วยนกกก
2. พฤติกรรมการบริโภค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงในเขตพื้นที่รับผิดชอบ รพ.สต.บ้านห้วยนกกก
3. พฤติกรรมการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงในเขตพื้นที่รับผิดชอบ รพ.สต.บ้านห้วยนกกก
4. พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงในเขตพื้นที่รับผิดชอบ รพ.สต.บ้านห้วยนกกก
5. พฤติกรรมด้านจิตใจและอารมณ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงในเขตพื้นที่รับผิดชอบ รพ.สต.บ้านห้วยนกกก

### ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยนกกก ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการศึกษาไว้ดังนี้

### ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงในเขตพื้นที่รับผิดชอบรพ.สต.บ้านห้วยนกกก ซึ่งจะทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และทบทวนวรรณกรรม

### ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต.บ้านห้วยนกกก จำนวน 73 คน

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### ประชากร

ประชากร ได้แก่ ประชาชนอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต.บ้านห้วยนกกกที่ได้รับการคัดกรองและได้รับการประเมินว่ามีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงจากการคัดกรองในปีงบประมาณ 2564 จำนวน 90 คน

#### กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประชาชนอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต.บ้านห้วยนกกกโดยการสุ่มตัวอย่างตารางของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan) ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางแสดงจำนวนประชากรและจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ของ Krejcie and Morgan จากจำนวน 90 รายระดับความคาดเคลื่อนได้ 5% กำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ 95% ค่าความคาดเคลื่อนไม่เกิน 0.5 % ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 73 คน มาจากหมู่ รพ.สต.บ้านห้วยนกกก 73 จำนวนผู้ชาย 20 คน ผู้หญิง 53 คน รวมกลุ่มตัวอย่าง 73 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีสัมภาษณ์ ประกอบด้วย ข้อมูล 2 ส่วน ได้แก่

- 1) ข้อมูลทั่วไป มีข้อความอยู่ 7 ข้อลักษณะคำถาม เป็นข้อความแบบปลายปิด ปลายเปิดและเติมคำ
- 2) ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย

2.1 พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร มีคำถามปลายปิดจำนวน 10 ข้อย่อย

2.2 พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย มีคำถามจำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำตอบผู้ตอบจะต้องเลือกคำตอบ ตามที่ได้ปฏิบัติจริงหรือตรงกับความเป็นจริง

## การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้ผู้ศึกษาทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองพร้อมกับผู้ช่วยเก็บข้อมูล จำนวน 2 คน โดยใช้วิธีสัมภาษณ์ผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงในเขตพื้นที่รับผิดชอบของรพ.สต.บ้านห้วยนกกก ตำบลแม่หละ อำเภอสองยาง จังหวัดตาก โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2563 ถึง กุมภาพันธ์ 2564

โดยดำเนินงานตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากตัวอย่าง
2. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลของตัวอย่างตามแบบสอบถาม โดยการสัมภาษณ์
3. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของข้อมูล แล้วจึงนำ

ข้อมูลมาวิเคราะห์

## ผลการวิจัย

### ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

| ข้อมูลทั่วไป         | จำนวน (N=73) | ร้อยละ (100.0) |
|----------------------|--------------|----------------|
| เพศ                  |              |                |
| หญิง                 | 53           | 72.6           |
| ชาย                  | 20           | 27.4           |
| อายุ                 |              |                |
| 30 - 40ปี            | 41           | 56.2           |
| 41 - 50 ปี           | 26           | 35.6           |
| 51 - 60 ปี           | 6            | 8.2            |
| BMI                  |              |                |
| น้อยกว่า 18.50 (ผอม) | 3            | 4.1            |
| 18.50 – 22.90 (ปกติ) | 62           | 84.9           |
| 23 – 24.90 (อ้วน)    | 8            | 11.0           |
| 25 – 29.90 (อ้วน)    | 0            | 0              |
| มากกว่า 30 (อ้วนมาก) | 0            | 0              |
| รายได้ / ปี          |              |                |
| 10,000 - 30,000 บาท  | 17           | 23.3           |
| 30,001 – 50,000 บาท  | 52           | 71.2           |
| 50,001 บาทขึ้นไป     | 4            | 5.5            |
| การศึกษา             |              |                |
| ป.1 – ป.3            | 11           | 15.1           |

| ข้อมูลทั่วไป | จำนวน (N=73) | ร้อยละ (100.0) |
|--------------|--------------|----------------|
| ป.4 – ป.6    | 58           | 79.5           |
| ม.1 – ม.3    | 4            | 5.5            |
| โรคประจำตัว  |              |                |
| มี           | 7            | 9.6            |
| ไม่มี        | 66           | 90.4           |

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 72.6) อยู่ในช่วงอายุ 30 – 40 ปี (ร้อยละ 56.2) มีค่า BMI ปกติ (ร้อยละ 84.9) รายได้ต่อปี 30,001- 50,000 บาท (ร้อยละ 71.2) จบการศึกษา ป.4-ป.6 (ร้อยละ 79.5) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 90.4) ดังมีรายละเอียดในตาราง 1

ตาราง 2 พฤติกรรมการรับประทานอาหาร

| อาหารที่รับประทาน                                                  | จำนวน (N=73) | ร้อยละ (100.0) |
|--------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| รับประทานอาหารเนื้อสัตว์ที่ติดมันและเครื่องในสัตว์                 |              |                |
| ลดลง                                                               | 39           | 53.4           |
| เท่าเดิม                                                           | 33           | 45.2           |
| เพิ่มขึ้น                                                          | 1            | 1.4            |
| รับประทานอาหารที่ใส่กะทิมัน ๆ เช่น แกงมัสมั่น แกงกะทิ แกงเขียวหวาน |              |                |
| ลดลง                                                               | 55           | 75.3           |
| เท่าเดิม                                                           | 18           | 24.7           |
| รับประทานขนมหวาน                                                   |              |                |
| ลดลง                                                               | 41           | 56.2           |

| อาหารที่รับประทาน                                                     | จำนวน<br>(N=73) | ร้อยละ<br>(100.0) |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|
| เท่าเดิม                                                              | 29              | 39.7              |
| เพิ่มขึ้น                                                             | 3               | 4.1               |
| รับประทานผลไม้รสหวานจัด เช่น มะม่วงสุก ทุเรียน                        |                 |                   |
| ลดลง                                                                  | 46              | 63.0              |
| เท่าเดิม                                                              | 23              | 31.5              |
| เพิ่มขึ้น                                                             | 4               | 5.5               |
| รับประทานผักใบเขียว เช่น ผักบุ้ง ผักคะน้า เป็นต้น                     |                 |                   |
| ลดลง                                                                  | 27              | 37.0              |
| เท่าเดิม                                                              | 33              | 45.2              |
| เพิ่มขึ้น                                                             | 13              | 17.8              |
| ใช้น้ำมันพืช ในการประกอบอาหาร เช่น น้ำมันจากถั่วเหลือง จากดอกทานตะวัน |                 |                   |
| ลดลง                                                                  | 49              | 67.1              |
| เท่าเดิม                                                              | 24              | 32.9              |
| รับประทานอาหารพวกปลาหมึก หอย กุ้ง                                     |                 |                   |
| ลดลง                                                                  | 30              | 41.1              |
| เท่าเดิม                                                              | 39              | 53.4              |
| เพิ่มขึ้น                                                             | 4               | 5.5               |
| ดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน                                                  |                 |                   |
| ลดลง                                                                  | 28              | 38.4              |
| เท่าเดิม                                                              | 36              | 49.3              |
| เพิ่มขึ้น                                                             | 8               | 11.0              |

| อาหารที่รับประทาน                                                                    | จำนวน<br>(N=73) | ร้อยละ<br>(100.0) |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|
| รับประทานผลไม้ดอง เช่น มะม่วงดอง มะขามดอง ฝรั่งดอง ลูกกระท้อนดอง เป็นต้น             |                 |                   |
| ลดลง                                                                                 | 33              | 45.2              |
| เท่าเดิม                                                                             | 27              | 37.0              |
| เพิ่มขึ้น                                                                            | 13              | 17.8              |
| ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ สาโท เหล้าปั่น เป็นต้น |                 |                   |
| ลดลง                                                                                 | 36              | 49.3              |
| เท่าเดิม                                                                             | 33              | 45.2              |
| เพิ่มขึ้น                                                                            | 4               | 5.5               |

#### พฤติกรรมการรับประทานอาหาร

ประเภทอาหารที่ทำให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อโรค พบกลุ่มที่มีเสี่ยงภาวะเสี่ยงด้วยโรคความดันโลหิตสูง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีเนื้อสัตว์ที่ติดมันและเครื่องในสัตว์ลดลง (ร้อยละ 53.4) อาหารที่ใส่กะทิมัน ๆ เช่น แกงมัสมั่น แกงกะทิ แกงเขียวหวานลดลง (ร้อยละ 75.3) ขนมหวานลดลง (ร้อยละ 56.2) ผลไม้รสหวานจัด เช่น มะม่วงสุก ทุเรียนลดลง (ร้อยละ 63.0) ผักใบเขียว เช่น ผักบุ้ง ผักคะน้า เป็นต้นเท่าเดิม (ร้อยละ 45.2) ใช้น้ำมันพืช ในการประกอบอาหาร เช่น น้ำมันจากถั่วเหลือง จากดอกทานตะวันลดลง (ร้อยละ 67.1) รับประทานอาหารพวกปลาหมึก หอย กุ้งเท่าเดิม (ร้อยละ 53.4) ดื่มน้ำอัดลม น้ำหวานเท่าเดิม (ร้อยละ 49.3) รับประทานผลไม้ดอง เช่น มะม่วงดอง มะขามดอง ฝรั่งดอง ลูกกระท้อนดอง เป็นต้นลดลง (ร้อยละ 45.2) และดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ สาโท เหล้าปั่น เป็นต้นลดลง(ร้อยละ 49.3) ตามรายละเอียดในตาราง 2

ตาราง 3 พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย

| กิจกรรม                        | จำนวน<br>(N=73) | ร้อยละ<br>(100.0) |
|--------------------------------|-----------------|-------------------|
| เดิน                           |                 |                   |
| น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์       | 55              | 75.3              |
| มากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์        | 18              | 24.7              |
| วิ่ง                           |                 |                   |
| น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์       | 47              | 64.4              |
| มากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์        | 26              | 35.6              |
| ทำงานบ้าน                      |                 |                   |
| น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์       | 29              | 39.7              |
| มากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์        | 44              | 60.3              |
| ทำงานที่มีการเคลื่อนไหวร่างกาย |                 |                   |
| น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์       | 53              | 72.6              |
| มากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์        | 20              | 27.4              |
| แกว่งแขน ขาแรงๆ                |                 |                   |
| น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์       | 54              | 74.0              |
| มากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์        | 19              | 26.0              |

พฤติกรรมการออกกำลังกายพบว่ากลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง เดินน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 75.3) วิ่ง น้อยกว่า 3วันต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 64.4) ทำงานบ้านมากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 60.3) ทำงานที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 72.6) แกว่งแขน ขาแรงๆ น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 74.0) ดังรายละเอียดในตาราง 3

ตาราง 4 พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ

| พฤติกรรม                                                               | จำนวน<br>(N=73) | ร้อยละ<br>(100.0) |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|
| ไม่เคยสูบบุหรี่/ ยาสูบ                                                 | 29              | 39.7              |
| เคยสูบบุหรี่/ ยาสูบ แต่ เลิกสูบก่อนการคัดกรองโรคแล้ว                   | 18              | 24.7              |
| เคยสูบบุหรี่/ ยาสูบ แต่ เลิกสูบภายหลังจากการคัดกรองโรคแล้ว             | 11              | 15.1              |
| สูบบุหรี่/ยาสูบ ลดลง                                                   | 7               | 9.6               |
| ยังสูบบุหรี่/ ยาสูบ เท่าเดิม                                           | 5               | 6.8               |
| สูบบุหรี่/ยาสูบ เพิ่มมากขึ้น                                           | 1               | 1.4               |
| ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์                                    | 5               | 6.8               |
| เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์แต่เลิกดื่มก่อนการคัดกรองโรคแล้ว       | 4               | 5.5               |
| เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์แต่เลิกดื่มภายหลังจากการคัดกรองโรคแล้ว | 18              | 24.7              |

พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ พบกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงไม่เคยสูบบุหรี่/ยาสูบมากที่สุด (ร้อยละ 39.7) และยังสูบบุหรี่/ ยาสูบ เท่าเดิมน้อยที่สุด (ร้อยละ 6.8)

พบกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ลดลง มากที่สุด (ร้อยละ 31.5) และพบเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์แต่ เลิกดื่มก่อนการคัดกรองโรคแล้วน้อยที่สุด (ร้อยละ 5.5) ดังรายละเอียดตาราง 4

พฤติกรรมด้านจิตใจและอารมณ์

พฤติกรรมด้านนี้ประกอบไปด้วย ความรู้สึก จิตใจ และอารมณ์ วิธีการปรับตัว ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ความรู้สึก จิตใจ และอารมณ์ กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ส่วนใหญ่มีความรู้สึกหดหู่ผิดหวัง ท้อแท้ ซึมเศร้า ที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรค (ร้อยละ 43.8) รองลงมาคือ รู้สึกเบื่อหน่ายที่จะต้องมีการควบคุมอาหารออกกำลังกาย (ร้อยละ 32.9)

วิธีการปรับตัว พบกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ ปรับตัวเองโดยการพูดระบายความทุกข์หรือความไม่สบายใจกับบุคคลที่ทันท่วงทีไว้วางใจมาก (ร้อยละ 54.8) รองลงมาหากิจกรรมที่ชอบหรือถนัดทำ เช่น อ่านหนังสือ ปลูกต้นไม้ดูทีวี ฟังวิทยุทำสมาธิ เป็นต้น (ร้อยละ 26.0) ตามรายละเอียดที่แสดงไว้ในตาราง 5

ตาราง 5 พฤติกรรมด้านจิตใจและอารมณ์

| พฤติกรรมด้านจิตใจและอารมณ์                                                             | จำนวน<br>(N=73) | ร้อยละ<br>(100.0) |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|
| <b>ความรู้สึก จิตใจ และอารมณ์</b>                                                      |                 |                   |
| 1. รู้สึกเครียดวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการแทรกซ้อนจากภาวะเสี่ยงของโรค                      | 13              | 17.8              |
| 2. รู้สึกหดหู่ผิดหวัง ท้อแท้ซึมเศร้า ที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรค                             | 32              | 43.8              |
| 3. รู้สึกเบื่อหน่าย ที่จะต้องมีการควบคุมอาหารออกกำลังกาย                               | 24              | 32.9              |
| 4. รู้สึกขาดความมั่นใจในการดูแลตนเองในการดำเนินชีวิตประจำวัน                           | 4               | 5.5               |
| 5. รู้สึกตนเองจะเป็นภาระต่อผู้อื่นในครอบครัว ที่จะต้องมาดูแล                           | 2               | 2.7               |
| <b>วิธีปรับตัวเอง</b>                                                                  |                 |                   |
| 1. พูดระบายความทุกข์หรือความไม่สบายใจกับบุคคลที่ทันท่วงทีไว้วางใจ                      | 40              | 54.8              |
| 2. หากิจกรรมที่ชอบหรือถนัดทำ เช่น อ่านหนังสือ ปลูกต้นไม้ดูทีวี ฟังวิทยุทำสมาธิ เป็นต้น | 19              | 26.0              |
| 3. ใช้เวลาในการทำกิจกรรม งานอดิเรกร่วมกับครอบครัวเพื่อนบ้าน หรือชุมชน                  | 11              | 15.1              |
| 4. เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา เช่น ไปทำบุญ ตักบาตร ในวันพระ วันสำคัญทางศาสนา ต่างๆ        | 3               | 4.1               |
| 5. ยอมรับ และทำความเข้าใจกับภาวะเสี่ยงจากโรค ที่เกิดขึ้นกับตนเอง                       | 5               | 6.8               |

หมายเหตุ \*เลือกคำตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

## สรุปผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยนกกก กลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษาครั้งนี้คือ ประชาชนที่ได้รับการคัดกรองโรคและมีภาวะเสี่ยงด้วยโรคความดันโลหิตสูง ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยนกกก จำนวนทั้งสิ้น 73 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยเก็บจากแบบสอบถามตัวอย่างจำนวน 73 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

## การอภิปรายผล

พฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะเสี่ยงด้วยโรคความดันโลหิตสูง มีการลดการรับประทาน อาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค ได้แก่อาหารที่มีน้ำมันมากๆ อาหารที่มีส่วนประกอบของ กะทิและอาหารที่มีรสเค็ม จัดแต่ยังมีการรับประทานอาหารประเภทหมักดอง มีการใช้เครื่องปรุง อาหารที่มีส่วนผสมของเกลืออยู่ ซึ่งอาจเนื่องจากยังติดรสชาติของอาหารที่เคยรับประทาน หรือ อาจเคยลดการปรุงรสอาหารด้วย เกลือน้ำปลา ซีอิ๊ว ผงชูรส ซอสปรุงรสต่างๆ ลงแต่ทำให้อาหาร ไม่อร่อยจึงต้องกลับไปใช้เครื่องปรุงรสเช่นเดิม สอดคล้องกับการศึกษาของกัตติกา ธนะขว้าง และ กุศล สุนทรธาดา (2548) ที่ได้ศึกษาภาวะความดันโลหิตสูงของประชากรวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ในชุมชนชนบท และพบว่ากลุ่มที่ศึกษามีพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพได้แก่การรับประทาน อาหารที่มีไขมันสูง การรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม อาหารที่ใส่ผงชูรส โดยอาหารเหล่านี้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิตินอกจากนี้แม้จะพบว่า กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงนี้ได้มีกิจกรรมทางกายมากถึงร้อยละ 99.3 โดยมีกิจกรรมทางกาย มากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ถึงร้อยละ 94.2 มีการดูแลควบคุมน้ำหนักตัวเองด้วยการเผื่อระวังน้ำหนัก ตัวเอง เลือกกินอาหารเพียงพอมื้อในแต่ละมื้อแต่ 1 ใน 4 ของผู้มีภาวะเสี่ยงนี้มีดัชนีมวลกายที่เสี่ยงต่อโรคอ้วน ซึ่งน้ำหนักตัวที่มากเกินไปมีส่วนสัมพันธ์ใกล้ชิดกับความดันโลหิตที่สูงขึ้น การลดน้ำ น้ำหนักตัวลง สามารถลดความดันได้ความอ้วนจึงถือเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการเกิดโรคความดันโลหิตสูงดังนั้นการที่กลุ่มตัวอย่างมีการออกกำลังกาย นอกจากจะเป็นผลดีต่อหลอดเลือดแดงแล้ว ยังจะช่วยลดความดัน และน้ำหนักลงด้วย (JNC, 1997)

ด้านความรู้สึก จิตใจและอารมณ์กลุ่มเสี่ยงมีความรู้สึกหดหู่ผิดหวัง ท้อแท้ซึมเศร้า ที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรค และรู้สึกเบื่อหน่าย ที่จะต้องมีการควบคุมอาหารออกกำลังกาย แต่การที่ยอมรับ และทำความเข้าใจกับภาวะเสี่ยง จากโรคและได้ระบายความรู้สึกได้รับความสนใจ รับฟังจากคนในครอบครัว รวมถึงหากิจกรรมที่ชอบหรือถนัดทำ เช่น อ่านหนังสือ ปลูกต้นไม้ดูทีวี ฟังวิทยุทำสมาธิ เป็นต้น เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา เช่น ไปทำบุญตักบาตรใน วันพระ วันสำคัญทางศาสนาต่างๆ หรือเมื่อไม่สบาย เจ็บป่วยคนในชุมชน ให้ความใส่ใจ มาเยี่ยมเยียน ล้วนเป็น พฤติกรรมที่เหมาะสมในการดูแลตนเองของผู้มีภาวะเสี่ยง ซึ่งเป็นที่ควรหลีกเลี่ยงจากความเครียดและสิ่งที่ทำให้ หงุดหงิดโมโห ตื่นเต้น เพราะความเครียด มีผลต่อต่อมไฮโปทาลามัส (Hypothalamas) ที่ไปกระตุ้นระบบประสาท ส่วนกลาง เพิ่มการทำงานของระบบประสาทซิมพาเทติก (Sympathetic) ซึ่งจะกระตุ้นอิพิเนฟริน (Epinephrin) จากต่อมหมวกไต มี ผลต่อการหดตัวของหลอดเลือดดำ ทำให้ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น การผ่อนคลายความเครียด ทำจิตใจให้แจ่มใส นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอจึงมีผลต่อการควบคุมความดันโลหิต (JNC, 1997)

แต่ยังพบกลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และสูบบุหรี่อยู่ซึ่งเป็นพฤติกรรมเสี่ยง ต่อสุขภาพทั้งสิ้น สาเหตุที่ไม่สามารถเลิกพฤติกรรมการสูบบุหรี่/ยาสูบ และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ทั้งๆ ที่ทราบถึงความสำคัญ ประโยชน์และภาวะแทรกซ้อน จากการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ในสื่อรวมถึงโครงการต่างๆ ที่เกิดขึ้นเช่น โครงการ งดเหล้าเข้าพรรษาโครงการงดสูบบุหรี่แล้วก็ตาม อาจเป็นเพราะว่าด้วยวิถีชีวิตของชุมชน ชนบท และวัฒนธรรม ค่านิยม ของคนไทย ที่มักใช้เหล้า บุหรี่เป็นสื่อ ในการเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างกัน สังเกตได้จากงานที่มีขึ้นในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นงานแต่งงาน ขึ้นบ้านใหม่งานกฐิน ผ้าป่า หรือแม้แต่ งานศพ ก็มีการบริโภค เหล้า บุหรี่ทั้งสิ้น ยิ่งเป็นเหล้า บุหรี่ ชนิดดีก็ยิ่งเป็นหน้าตาแก่เจ้าภาพ พฤติกรรมเสี่ยงที่ได้กล่าวถึงนี้สอดคล้องกับ การศึกษาของ ลัดดาวัลย์ หมั่นแก้ว และคณะ (2546) ที่ศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับ ความดันโลหิตสูงของตำรวจ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะความดันโลหิตสูง มีการสูบบุหรี่เป็นประจำ (ร้อยละ 17.8) และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 68.4) ส่วนกฤษฎา พรหมวรรณ (2546) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพความชุกและปัจจัยเสี่ยงของความดันโลหิตสูง โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ หลอดเลือดในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป เขตตำบลปัว อำเภอปัว จังหวัดน่าน พบว่าผู้ที่มีปัญหาของโรคความดัน โลหิตสูงมากที่สุดคือผู้ที่มีการดื่มสุราจัดโดยแอลกอฮอล์จะทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ในระดับปานกลางถึง รุนแรง เนื่องจากแอลกอฮอล์จะไปยับยั้งการสังเคราะห์กลูโคสที่ตับ นอกจากนั้นการดื่มในปริมาณมาก ทำให้ได้ พลังงานมากเกิดความอ้วนได้นอกจากนี้ ยังเป็นตัวกระตุ้นให้หัวใจเต้นผิดจังหวะ สูดเลือดออกจากหัวใจปริมาณมาก

และมีความรุนแรงสูง ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นตัวเพิ่มการสังเคราะห์ไตรกลีเซอไรด์ 75 ทำให้ปริมาณไขมันเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา และสูบบุหรี่จึงเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงขึ้นได้ (เศวต นนทกานนท์, 2538)

พฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะเสี่ยงด้วยโรคความดันโลหิตสูง ด้านการรับประทานอาหารยังไม่สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องมากนักยังมีการรับประทานอาหารเสี่ยงต่อการเกิดโรคอยู่ รวมถึงพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่อยู่ซึ่งเป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพทั้งสิ้น ถึงแม้ว่าจะมีการรู้จักปรับสภาพจิตใจอารมณ์ของตนเองการมีการเคลื่อนไหวร่างกาย เป็นพฤติกรรมที่เหมาะสม แต่การที่ไม่ได้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องอย่างจริงจังก็ยังเป็นพฤติกรรมสนับสนุนกันให้เข้าสู่ภาวะโรคได้เร็วขึ้น บทบาทหน้าที่ของทีมสุขภาพจึงต้องมีการเน้นเฉพาะสำหรับกลุ่มโรคเพื่อให้กลุ่มเสี่ยงตระหนักและเข้าใจพยาธิสภาพของโรคและแนวทางการปฏิบัติตัวที่ชัดเจนยิ่งขึ้น ทั้งนี้กลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่จะไม่มีอาการแต่อย่างใด และมักจะตรวจพบโดยบังเอิญ ขณะไปให้แพทย์ตรวจรักษาด้วยปัญหาอื่น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จึงเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวางว่าอาจช่วยป้องกันความดันโลหิตสูง มีประสิทธิผลในการลดความดันโลหิต และช่วยลดปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ของโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยเสียค่าใช้จ่ายเล็กน้อยและความเสี่ยงต่ำอีกด้วย

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับการเป็นผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อ โรคความดันโลหิตสูง
2. ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ในตัวแปรอื่นที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแรงสนับสนุนทางสังคมกับผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง
3. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ รายละเอียดจากข้อมูลที่ได้จากการศึกษาอาจทำให้มองสถานการณ์หรือปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้ไม่อย่างชัดเจนนักเนื่องจากพฤติกรรมสุขภาพ เป็นเรื่องของความเชื่อ วัฒนธรรม วิถีชีวิต ที่มีความเชื่อมโยงกันในหลากหลายมิติและเป็นเอกลักษณ์เฉพาะพื้นที่ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้รายละเอียดอย่างครบถ้วน และนำไปอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในด้านต่างๆ ได้ อย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้น จนสามารถนำผลมาใช้ให้เกิดประโยชน์เป็นรูปธรรมต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

- จุฬาลักษณ์ จันทรหอม และ ลภัสรดา หนู่มคำ. (2563). ปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในอำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. 28(3), 546-560.
- ชดช้อย วัฒนะ, จงรักษ์ ศุภกิจเจริญ, ณัฐวรรณ รักษวงศ์ประยูร และ ปริญา แร่ทอง. (2558). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการจัดการตนเองเพื่อควบคุมโรคต่อพฤติกรรมการควบคุมโรค ระดับความดันโลหิต และคุณภาพชีวิตของผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูงในการศึกษาระยะยาว. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี. 26(1), 72-89.
- นริศรา แก้วบรรจกร, ประไพจิตร ชุมแวงวาปี และ กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์. (2563). ปัจจัยที่มีความรอบรู้ทางสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงตำบลโคกสี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 3(3), 1-15.
- พิเชษฐ์ หอสูติสิมา. (2562). ผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มเสี่ยง ตำบลจระเข้หิน อำเภอครบุรี จังหวัดนครราชสีมา พ.ศ. 2560. วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 9. 25(2), 56-66.
- ภัสราวัลย์ ศีตสาร, อรุณวรรณ สุวรรณรัตน์ และ จารุวรรณ ใจลังกา. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ โรงพยาบาลดอกคำใต้ อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา. วารสารสาธารณสุขล้านนา. 9(2), 120-136.
- วานิช สุขสถาน. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข. 4(3), 431-441.
- ศศิธร ตันติเอกรัตน์, ภัทราวดี มากมี, นิชาภา สุขสงวน และ นวพร สัตพันธ์. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ในจังหวัดบุรีรัมย์ โดยใช้ทฤษฎี Precede Framework. วารสารวิจัยและพัฒนา วไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์ สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. 15(1), 59-73.

อัญชลี สามงามมี, เกสร สำเภาทอง และ นนทธียา หอมขำ. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุน ในมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง. วชิรเวชสารและวารสารเวชศาสตร์เขตเมือง. 64(2), 99-108.

อุมาพร ปุณฺณโสพรรณ, ผจกศิลป์ เฟิงมาก และ จุฑามาศ ทองดำสิง. (2554). การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของสตรีวัยทองในตำบลท่าฉาง อำเภอท่าฉาง จังหวัด สุราษฎร์ธานี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารสาธาณสุข). มหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์.

อุไรพร คล้าฉิม. (2554). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้ที่มีความดันโลหิตสูงระยะเริ่มต้นในจังหวัดสมุทรสงคราม. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารสาธาณสุข). มหาวิทยาลัยบูรพา.

Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure. The Sixth Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure. Arch Intern Med 1997; 157; 2413-2446.