

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงในอำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่

ชนกนันท์ ฝากมิตร ส.ม.¹

ดวงพร พิกุลทอง ส.ม.²

อดิเทพ ดารดา ส.ม.³

1. คณะสหเวชศาสตร์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น

2. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

3. คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

วันที่รับบทความ(Received), 14 พฤศจิกายน 2566

วันที่แก้ไขบทความ (Revised), 13 ธันวาคม 2566

วันที่ตอบรับบทความ(Accepted), 12 มกราคม 2567

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุ ในอำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ ศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุ จำนวน 364 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณหลายขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุในระดับปานกลาง (ร้อยละ 68.11) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุในอำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 4 ตัวแปร ได้แก่ อาชีพ ($\beta = -0.14$) ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ($\beta = 0.39$) การรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ($\beta = 0.13$) และแรงสนับสนุนทางสังคม ($\beta = 0.16$) ตามลำดับ รวมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 26.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ : พฤติกรรมการดูแลตนเอง, โรคความดันโลหิตสูง, ผู้สูงอายุ

**Factors affecting self-care behavior of elderly people
with high blood pressure in Den Chai District, Phrae Province.**

Chanoknun Fakmit M.P.H.¹

Tuangphorn Phikulthong M.P.H.²

Adithep Daradas M.P.H.³

1. Faculty of Allied Health Sciences, Northern College 2. School of public health, University of Phayao

3. Faculty of Allied Health Sciences, Naresuan University

Abstract

This research is cross-sectional research. to study factors affecting the self-care behavior of elderly hypertensive patients. In Den Chai District, Phrae Province, a sample of 364. Sampling was selected using multi-stage random sampling. Data were collected using questionnaires. Data analysis using frequency, percentage, mean, and standard deviation. and multiple stepwise regression analysis. The research results found that Most of the sample group's self-care behavior among patients with high blood pressure was at a moderate level (68.11%). As for the factors that significantly affected the self-care behavior of elderly patients with high blood pressure, statistically significant at the 0.05 level were occupation ($\beta = -0.149$), knowledge about high blood pressure ($\beta = 0.395$), perceived barriers to having high blood pressure ($\beta = 0.135$), social support ($\beta = 0.166$) respectively, together they predicted 26.1 percent, with statistical significance at the 0.05 level.

Keywords: Self-care behavior, Hypertension, Elderly people

1.บทนำ

สถานการณ์ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในประเทศไทย พบว่า ความชุกของผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากประมาณ 10 ล้านคนในปี 2552 เป็นประมาณ 13 ล้านคนในปี 2557 และในขณะเดียวกันจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากประมาณ 4 ล้านคนในปี 2556 เป็นประมาณ 6 ล้านคนในปี 2561 จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 5,186 คนในปี 2556 เป็น 8,525 คนในปี 2560 ⁽¹⁾ มีการประเมินค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลพบว่า ประเทศไทยต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเกือบ 80,000 ล้านบาทต่อปีต่อจำนวนผู้ป่วยประมาณการ 10 ล้านคน โรคความดันโลหิตสูงมีสาเหตุสำคัญมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีปริมาณโซเดียมสูง เช่น ปลา ร้า บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป เครื่องดื่มเกลือแร่ การสูบบุหรี่ การขาดออกกำลังกาย การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ การมีภาวะอ้วน การมีภาวะเครียดสะสม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบกับอายุที่มากขึ้น รวมถึงการมีพ่อ แม่ หรือญาติพี่น้องสายตรงเป็นโรคความดันโลหิตสูง ปัจจัยเหล่านี้ล้วนส่งผลให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคนี้มากขึ้น ⁽²⁾

จากการสำรวจสถานการณ์ผู้โรคความดันโลหิตในจังหวัดแพร่ ในปี พ.ศ. 2563-2565 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเท่ากับ 74,559, 77,691 และ 78,888 คน ตามลำดับ คิดเป็นอัตราการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง เท่ากับ 23,235, 78, 24,199.03 และ 24,452.29 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ และมีอัตราการเสียชีวิตโรคความดันโลหิตสูง เท่ากับ 25.19, 3,21.12 และ 12.06 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสูงในแต่ละปี ⁽³⁾

จากการรายงานสถานการณ์ของผู้สูงอายุผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ในจังหวัดแพร่ พบว่ามีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จากการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง ในปีพ.ศ.2563- 2565 2564 เท่ากับ 46,914, 49,861, และ 52,354 คน ตามลำดับ คิดเป็นอัตราการป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุ เท่ากับ 51,573.68, 52,550.53, และ 52,257.84 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ และจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุ เท่ากับ 2,000, 1,779, 1,039 คน ตามลำดับ คิดเป็นอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุ เท่ากับ 31.43, 26.07, 14.71 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ และยังพบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุ ในอำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ จากการคัดกรองโรคความดันโลหิต เท่ากับ 5,111, 4,751, 4,393 คน ตามลำดับ และมีแนวโน้มที่สูงขึ้นในแต่ละปี ส่วนอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุเท่ากับ 108, 195, 134 ต่อแสนประชากร ⁽³⁾

ผลกระทบที่เกิดขึ้นหากผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตและมีความดันโลหิตสูงอยู่นาน ๆ จะก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคหัวใจและหลอดเลือด ทำให้เกิดโรคหัวใจตีบมากกว่าคนปกติ 3 เท่า เกิดโรคหัวใจวายเพิ่มขึ้น 6 เท่า เกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบหรือแตกได้มากกว่าปกติ 7 เท่า และเกิด

ภาวะไตวายเรื้อรัง ร้อยละ 10-15 ผลกระทบทางด้านจิตใจ ทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะเครียด และวิตกกังวล เนื่องจากการต้องเผชิญกับอาการ โรคและผู้ป่วยต้องปรับเปลี่ยนแบบแผนในการดำเนินชีวิตเพื่อควบคุมความดันโลหิต ส่วนผลกระทบต่อครอบครัว เมื่อมีสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงอาจส่งผลให้บทบาทในครอบครัวลดลง รายได้ของครอบครัวที่ลดลงเกิดปัญหาทางด้านเศรษฐกิจตามมา ⁽⁴⁾

จากการทบทวนทฤษฎี PRECEDE Model พบว่า เป็นแนวคิดที่ใช้วิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพแบบสหปัจจัย ซึ่งแนวคิดนี้ได้ให้ความสำคัญต่อปัจจัยที่ผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ 3 ปัจจัย โดยปัจจัยนำ ปัจจัยนำเป็นพื้นฐานที่ในการสร้างแรงจูงใจ เพื่อให้เกิดขึ้นในตัวบุคคล ในด้านความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม และการรับรู้ทางสุขภาพ ปัจจัยเอื้อเป็นปัจจัยที่สนับสนุน เพื่อให้เกิดพฤติกรรมหรือไม่ให้เกิดพฤติกรรม โดยพฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อมีการสนับสนุนในด้านอื่น ๆ ที่ไม่ใช่เป็นปัจจัยด้านส่วนบุคคล และปัจจัยเสริมเป็นปัจจัยที่มีการเสริมหรือแรงกระตุ้น ให้กระทำเป็นปัจจัยภายนอกที่มาจากคนหรือกลุ่มบุคคลอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น ๆ โดยจะเป็นในเรื่องการยอม หรือไม่ยอมรับกับพฤติกรรมสุขภาพนั้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุ ในอำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎี PRECEDE Model เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการหาปัจจัยอะไรบ้างที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในทางบวกและทางลบ ผลการศึกษาครั้งนี้จะได้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางสุขภาพในการวางแผนจัดบริการสุขภาพภาคประชาชนครั้งต่อไป

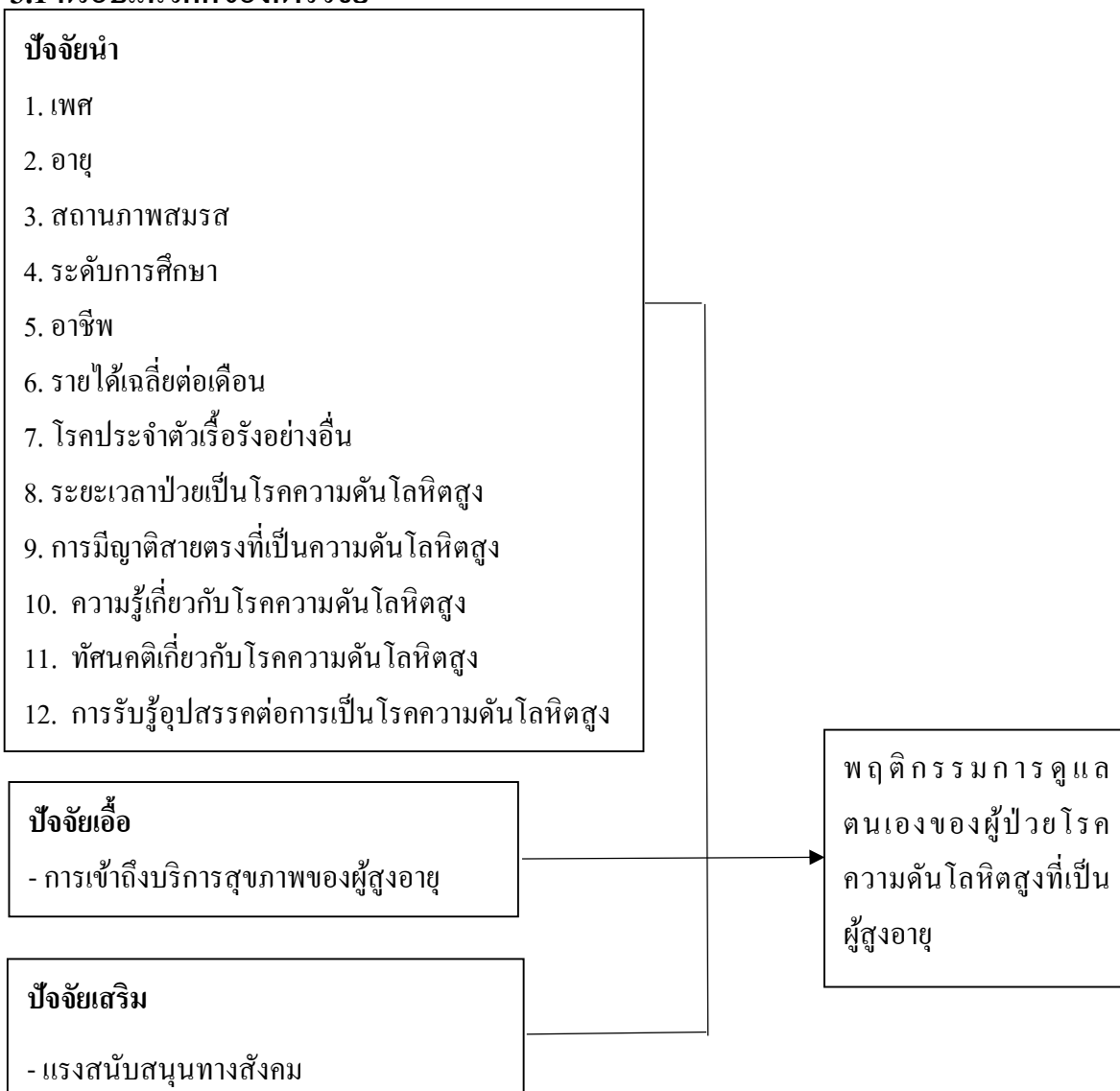
2.วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ในอำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่

3.วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Study)

3.1 กรอบแนวคิดของการวิจัย



3.2 ประการและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุ โดยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์และขึ้นทะเบียนเป็นประวัติผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในสถานบริการสุขภาพของรัฐ ในอำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ ในปีพ.ศ. 2565 จำนวน 6,979 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรคำนวณของ ⁽⁵⁾ ตามสูตร

$$n = \frac{(6,979)(1.96)^2 \times (0.5)(0.5)}{(6,979)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 364 ราย

คุณสมบัติในการคัดเข้า (Inclusion Criteria) ดังนี้

1. ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้โรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุ และอาศัยอยู่ในจังหวัดแพร่
2. พุดคุยสื่อสารรู้เรื่องและอ่านออกและเขียนได้
3. เป็นผู้สมัครใจในการเข้าร่วมการศึกษาวิจัยยินดีให้ความร่วมมือตลอดเวลาในการศึกษา
4. มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

คุณสมบัติในการคัดออก (Exclusion Criteria) ดังนี้

ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนเป็นไตหายเรื้อรัง ระยะที่ 5

การสุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified sampling) โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. จากขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 364 คน นำมากำหนดตัวอย่างในแต่ละตำบลในอำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ โดยใช้สัดส่วนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละตำบล ทั้งหมด 5 ตำบล ได้แก่ ตำบลเด่นชัย ตำบลแม่จั่ว ตำบลไทรย้อย ตำบลห้วยไร่ และตำบลปงป่าห้วย

2. นำรายชื่อที่สุ่มได้มาจัดทำทะเบียนรายชื่อผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัย ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยจะมีการถูกคัดออกและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใหม่มาแทนจำนวนที่คัดออกโดยจะมีวิธีการจับสลากแบบไม่คืนที่ตามทะเบียนรายชื่อผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่เหลือจากการสุ่มครั้งแรก

3. คัดเลือกประชาชนเพื่อเป็นกลุ่มตัวอย่างจากทะเบียนรายชื่อของแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดจากทะเบียนรายชื่อและทำการสุ่มอย่างมีระบบ (Systematic random sampling) และได้ช่วงเท่ากับ 19

3.3 เครื่องมือที่ใช้

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยอาศัยแนวคิดทฤษฎี และรายงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วย 7 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัวเรื้อรังอย่างอื่น ระยะเวลาป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง การมีญาติสายตรงที่เป็นความดันโลหิตสูง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามแบบตรวจสอบสมรรถภาพ และเติมข้อความในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จำนวน 15 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามตอบถูกหรือผิด แต่ละคำถามที่สร้างขึ้นจะมีลักษณะ ข้อความของคำถามทั้งทางบวก และทางลบ เกณฑ์การให้คะแนน 3 ระดับคือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ ใช้เกณฑ์การประเมินผลของBloom⁽⁶⁾ แบ่งออกเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง (คะแนน 12.67 ขึ้นไป) ระดับกลาง (คะแนน 6.34 – 12.66) ระดับต่ำ (คะแนน 0 - 6.33) ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และค่าสัมประสิทธิ์แบบคูเดอร์ริชาร์ดสัน (KR-20) เท่ากับ 0.851

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรา ส่วนประมาณค่า 3 ระดับ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยปานกลาง และไม่เห็นด้วย ใช้เกณฑ์การประเมินผลของ Best⁽⁷⁾ แบ่งเป็น 3 ระดับคือ ทัศนคติเกี่ยวกับความดันโลหิตสูงระดับต่ำ (คะแนน1.00 – 1.66) ทัศนคติเกี่ยวกับความดันโลหิตสูงระดับปานกลาง (คะแนน1.67 – 2.33) ทัศนคติเกี่ยวกับความดันโลหิตสูงระดับสูง (2.34 – 3.00) ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.875

ส่วนที่ 4 การรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรา ส่วนประมาณค่า 3 ระดับ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยปานกลาง และไม่เห็นด้วย ใช้เกณฑ์การประเมินผลของ Best⁽⁷⁾ แบ่งเป็น 3 ระดับคือ การรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงระดับต่ำ (คะแนน1.00 – 1.66) การรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงระดับปานกลาง (คะแนน1.67 – 2.33) การรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงระดับสูง (2.34 – 3.00) ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.953

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย สิทธิการรักษาพยาบาล ระยะทางสถานบริการสุขภาพ การได้รับคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยปานกลาง และไม่เห็นด้วย ใช้เกณฑ์การประเมินผลของ Best⁽⁷⁾ แบ่งเป็น 3 ระดับคือ การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงระดับต่ำ (คะแนน1.00 – 1.66) การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงระดับปานกลาง (คะแนน1.67 – 2.33) การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงระดับสูง (2.34 – 3.00) ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.992

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย แรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลตนเอง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ได้รับเป็นประจำ ได้รับเป็นบางครั้ง และไม่ได้รับ ใช้เกณฑ์การประเมินผลของBest⁽⁷⁾ แบ่งเป็น 3 ระดับคือ แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงระดับต่ำ (คะแนน1.00 – 1.66) แรงสนับสนุนทางสังคม

ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงระดับปานกลาง (คะแนน 1.67 – 2.33) แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงระดับสูง (2.34 – 3.00) ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.883

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ ใช้เกณฑ์การประเมินผลของ Best⁽⁷⁾ แบ่งเป็น 3 ระดับคือ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงระดับต่ำ (คะแนน 1.00 – 1.66) พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงระดับปานกลาง (คะแนน 1.67 – 2.33) พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงระดับสูง (2.34 – 3.00) ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.936

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการอธิบายข้อมูลส่วนตัว ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุ

2. สถิติเชิงอนุมาน วิเคราะห์หาพยากรณ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ใช้ โดยใช้ Multiple Regression Analysis ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

4. สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 55.51 มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 66 – 70 ปี ร้อยละ 27.21 มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด ร้อยละ 70.90 อยู่ในระดับประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 74.23 ไม่ได้ประกอบอาชีพมากที่สุด ร้อยละ 37.14 รายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วงระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท/เดือน มากที่สุด ร้อยละ 51.90 ไม่มีโรคประจำตัวเรื้อรังอย่างอื่นมากที่สุด ร้อยละ 65.10 ระบุว่าป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในช่วงระหว่าง 6–10 ปีมากที่สุด ร้อยละ 36.50 และมีญาติสายตรงที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 58.22

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ทักษะเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และ การรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 47.51 ทักษะเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.52 ปัจจัยเอื้ออยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 85.42 ปัจจัยเสริมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 61.32 และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 68.11 รายละเอียดดังตาราง 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ทักษะเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ปัจจัยเอื้อปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (n = 364)

ตัวแปร	จำนวน (ร้อยละ)		
	ระดับมาก	ระดับปานกลาง	ระดับน้อย
ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	134 (36.82)	173 (47.51)	57 (15.71)
ทักษะเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	151 (41.54)	202 (55.52)	11 (3.00)
การรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง	36 (9.92)	200 (54.93)	128 (35.22)
ปัจจัยเอื้อ	16 (4.41)	311 (85.42)	37 (10.24)
ปัจจัยเสริม	119 (32.72)	223 (61.32)	22 (6.01)
พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	47 (12.94)	248 (68.11)	69 (19.01)

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเรียงลำดับตามความสามารถในการอธิบายความแปรปรวนได้ ดังนี้ ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุด ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 1 เมื่อคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เพิ่มขึ้น 1 คะแนน คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจะเพิ่มขึ้น 0.32 (B = 0.32) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 2 แรงสนับสนุนทางสังคมมีผลทางบวกต่อ

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เมื่อแรงสนับสนุนทางสังคมเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจะเพิ่มขึ้น 0.16 ($B = 0.16$) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 3 การรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เมื่อการรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงเพิ่ม 1 คะแนน คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจะเพิ่มขึ้น 0.122 ($B = 0.12$) และตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 4 อาชีพ ซึ่งมีผลทางลบต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เมื่ออาชีพเพิ่มขึ้น 1 คะแนน คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจะลด - 0.050 ($B = - 0.050$) ทั้ง 4 ตัวแปร สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 26.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตาราง 2

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอนระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ($n=364$)

ตัวแปรทำนาย	B	Beta	T	P-value
อาชีพ	- 0.05	-0.14	-3.27	< 0.001**
ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	0.32	0.39	8.35	0.000
การรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง	0.12	0.13	2.98	0.003
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.16	0.16	3.50	< 0.001

Constant (a) = 0.797, R square = 0.261, Adjusted R square = 0.253, F = 8.882, P-value = 0.001

สมการในการพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
จากผลการวิเคราะห์สามารถเขียนสมการอธิบายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุในอำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ ดังนี้

$$\text{สมการทำนาย } Y = a + b_1 + x_1 + b_2 x_2 + b_3 x_3 + b_4 x_4$$

เมื่อ Y = พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุในอำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่

a = ค่าคงที่

b_1 = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยของอาชีพ

b_2 = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยของความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

b_3 = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยของการรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง

b_4 = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยของแรงสนับสนุนทางสังคม

x_1 = อาชีพ

x_2 = ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

x_3 = การรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง

x_4 = แรงสนับสนุนทางสังคม

โดยสามารถเขียนสมการในการพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุในอำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ ในรูปคะแนนดิบได้ดังนี้

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุ = $0.79 + -0.05$ (อาชีพ) + 0.32 (ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง) + 0.12 (การรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง) + 0.16 (แรงสนับสนุนทางสังคม)

5. อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุในอำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 4 ตัวแปร ได้แก่ อาชีพ ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง และแรงสนับสนุนทางสังคม รวมพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในอำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ ได้ร้อยละ 26.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในอำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่

ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.1 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือข้อที่ 5. ทานดื่มน้ำสะอาด อย่างน้อย 6-8 แก้ว ($\bar{X} = 2.57$ S.D. 0.53) รองลงมาคือข้อที่ 6. ทานรับประทานผักและผลไม้ ($\bar{X} = 2.52$ S.D. 0.55) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการดื่มน้ำที่สะอาดอย่างน้อย 6-8 แก้วต่อวันสามารถช่วยให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ดียิ่งขึ้น และยังช่วยร่างกายสดชื่น กระปรี้กระเปร่า ช่วยให้อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังมีส่วนช่วยให้ลดความเสี่ยงของโรคที่เกี่ยวข้อง หลอดเลือด ความดันโลหิตสูง นอกจากนี้การรับประทานผักและผลไม้ยังช่วยลดความดันโลหิตสูงหาก

รับประทานยังพอประมาณ และทำให้ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ปราศจากโรคภัย ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับพฤติกรรมในการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 40.80⁽⁸⁾ สอดคล้องกับพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง⁽⁹⁾ และสอดคล้องกับพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.18⁽¹⁰⁾

2. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุในอำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุในอำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ ดังนี้

1. อาชีพ มีผลทางลบกับพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุผู้ที่ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อธิบายได้ว่า การมีอาชีพหรือมีงานทำให้บุคคลมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองน้อยลง จึงทำให้เป็นสาเหตุของการเกิดโรคความดันโลหิตสูงไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ ในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่าอาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹⁰⁾

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีผลบวกกับพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ผู้ที่ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อธิบายได้ว่า การมีความรู้ความเข้าใจที่ดีต่อเรื่องใด มักจะส่งผลให้บุคคลนั้นๆ มีการปฏิบัติพฤติกรรมในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นผู้สูงอายุที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงจึงมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองดีกว่าผู้สูงอายุที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ในเมืองเบงกอล ประเทศอินโดนีเซีย พบว่า ความรู้ส่งผลอย่างมีนัยสำคัญต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง⁽¹¹⁾

3. การรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง มีผลเชิงบวกพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุผู้ที่ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อธิบายได้ว่าเพราะการกระตุ้นผู้ป่วยโดยตรงโดยการปรับระดับความคาดหวังการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและทางอ้อมโดยส่งผลต่อการรับรู้อุปสรรคและระดับความมุ่งมั่นที่จำเป็นในการนำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมาใช้หากผู้สูงอายุมั่นใจได้ว่าสามารถควบคุมความดันโลหิตสูงได้ และความสามารถของตนเองในการแสดงพฤติกรรมที่แนะนำนั้นเพียงพอแล้วความน่าจะเป็นในการแสดงพฤติกรรมที่มีประสิทธิผลก็จะเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกศกาสร อำเภอลานกระบือ จังหวัดกำแพงเพชร พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการ

ควบคุมความดันโลหิต ได้แก่ การรับรู้อุปสรรคของการควบคุมความดันโลหิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹²⁾ สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยง โรคความดันโลหิตสูงภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง คือ การรับรู้อุปสรรคของการสร้างเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹³⁾ สอดคล้องกับการศึกษาระดับพฤติกรรมในการดูแลตนเองและความสามารถ ของปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยงของประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป พบว่าการรับรู้ต่ออุปสรรคสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05⁽⁹⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ในเมืองเบงกอล ประเทศอินโดนีเซีย พบว่าการรับรู้อุปสรรคส่งผลอย่างมีนัยสำคัญต่อพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง⁽¹¹⁾

4. แรงสนับสนุนทางสังคม มีผลบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุผู้ที่มีโรคความดันโลหิตสูง อธิบายได้ว่า การเป็นโรคความดันโลหิตสูงเสี่ยงในการเกิดโรครวมถึงในการดำเนินชีวิตประจำวันเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย รวมถึงได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากครอบครัว ญาติ เพื่อน บุคลากรทางการแพทย์ และคนใกล้ชิดส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกศกาสร อำเภอลานกระบือ จังหวัดกำแพงเพชร พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมความดันโลหิต ได้แก่ การรับรู้อุปสรรคของการควบคุมความดันโลหิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹²⁾ สอดคล้องกับการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ เรื่องโรคความดันโลหิตสูง ในชุมชนบ้านท่าช้างเหล็ก หมู่ที่ 9 จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าการได้รับคำแนะนำจากแพทย์พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุเรื่องโรคความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05⁽¹⁴⁾ สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยง โรคความดันโลหิตสูงภายใต้ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง คือ การรับรู้อุปสรรคของการสร้างเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹³⁾ สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้ที่มีความเสี่ยง ในอำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05 คือ แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง⁽¹⁵⁾ สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงพบว่าปัจจัยที่

สามารถร่วมกัน ทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 68.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ แรงสนับสนุนทางสังคม⁽¹⁶⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง เขตสุขภาพที่ 4 พบว่า การสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01⁽¹⁷⁾

จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ เป็นการศึกษาถึงข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่ต้องการหาความสัมพันธ์ที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุ ในแง่การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมุ่งเน้นที่ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค แต่หากการศึกษานี้มีข้อค้นพบใหม่

จากการศึกษาด้านพฤติกรรมการดูแลตนเองของโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่างตามรายข้อคำถาม พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 1.59 คือท่านรับประทานขนม น้ำหวาน น้ำอัดลม ทำให้ทราบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีการรับประทานขนม น้ำหวาน และน้ำอัดลมอยู่ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเป็นโรคความดันโลหิตสูงและโรคอื่น ๆ เช่น เบาหวาน ไขมันอีกด้วย ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่าปัจจัยทางด้านความรู้ ทักษะ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐานก่อนจะมีการพิจารณาคัดเลือกการรับประทานขนม น้ำหวาน และน้ำอัดลมอย่างต่อเนื่องให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมอีกทั้งขอบเขตการศึกษาของผู้วิจัยเองก็ศึกษาที่เน้นประสิทธิผล ด้านร่างกาย ยังไม่ครอบคลุมปัจจัยด้านอารมณ์ และจิตใจ จึงอาจกล่าวได้ว่าการศึกษาให้ ครอบคลุมปัจจัยสมรรถนะทางด้านร่างกาย และจิตใจก่อนและหลังมีพฤติกรรมดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

6. ข้อเสนอแนะ

6.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ควรนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการฝึกอบรมให้ความรู้ และการรับรู้อุปสรรคต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่เหมาะสม และชัดเจนเพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุสนใจและร่วมทำกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเองให้มากขึ้น

2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ควรสนับสนุนอุปกรณ์ และสร้างสถานที่ออกกำลังกายเฉพาะให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อเป็นประโยชน์ของการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น

6.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยในการส่งเสริมพฤติกรรมและสร้างกลยุทธ์เพื่อพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพ และการรักษาสมรรถนะของร่างกายในอนาคต
2. ควรศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มอายุอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้วัยรุ่น เป็นต้น เนื่องจากเป็นกลุ่มที่จะเริ่มมีปัญหาทางด้านสุขภาพ ระบบการเผาผลาญพลังงานลดลง และขาดการดูแลตนเอง จึงควรเป็นช่วงวัยที่ต้องได้รับการสนับสนุนเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองให้มากขึ้นเพื่อระบบสุขภาพที่ดี
3. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยใช้หลักการวิจัยเชิงคุณภาพ หรือการวิจัยผสมผสานเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่อาจจะนอกเหนือจากการวิจัยครั้งนี้

7. เอกสารอ้างอิง

1. ณัฐริวรรณ พันธุ์มุง, อลิสร่า อยู่เลิศ, สราญรัตน์ ลัทธิ. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 20 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <http://www.thaincd.com/document/hot..> 2562.
2. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. [อินเทอร์เน็ต] [สืบค้น 8 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก <http://www.thaincd.com/2016/news/hot-news-detail.php?gid=18&id=13507>. 2562
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่. [อินเทอร์เน็ต] [สืบค้น 8 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php>. 2562
4. ลิดาพร ฤงคำ, ชุติกร ดำนุทธศิลป์, ทวีศักดิ์ ศิริพรไพบุลย์. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ จังหวัดแพร่. วารสารพยาบาลและสุขภาพ. 2562; 13(3); 1-15.
5. อุไรพร คล้าณิม. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้ที่มีความดันโลหิตสูงระยะเริ่มต้น ใน จังหวัดสมุทรสงคราม. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี; 2554.
6. Bloom, Benjamin S., et al. Hand book on Formative and Summative Evaluation of Student Learning. New York: McGraw-Hill Book Company. 1971
7. Best, J. Research in education. New Jersey: Prentice Hall. 1977.

8. ครุณี ยศพล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงในเขต เทศบาล ตำบลรัษฎา อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเกริก, กรุงเทพฯ; 2560
9. อมรรัตน์ ลื่อนาม. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชากรกลุ่มเสี่ยง. วารสาร มจร วิชาการ. 2562; 23(1): 93-106
10. แจ่มจันทร์ ทองลาด. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. 2564; 36(2): 82-90.
11. Giena, V. P., Thongpat, S., & Nitirat, P. (2018). Predictors of health-promoting behavior among older adults with hypertension in Indonesia. International Journal of Nursing Sciences. 2018; 5: 201-205.
12. จิราวรรณ เชนจบ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกศกาสร อำเภอลานกระบือ จังหวัดกำแพงเพชร: กรณีศึกษาเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัดกำแพงเพชร. [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก; 2559.
13. วานิช สุขสถาน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าอำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข. 2561; 4(3): 431-441.
14. มนพัทธ์อาร์มภัก วิโรจน์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุเรื่องโรคความดันโลหิตสูง ในชุมชนบ้านท่าช้างเหล็ก หมู่ที่9 จังหวัดอุบลราชธานี. การประชุมวิชาการและการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติราชธานีวิชาการ ครั้งที่ 2: การวิจัย 4.0 เพื่อการพัฒนาประเทศสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และ ยั่งยืน; 26-27กรกฎาคม 2560. อุบลราชธานี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี: หน้า26-27.
15. ดวงพร พิกุลทอง. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้ที่มีความเสี่ยง ในอำเภอลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร. [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร]. มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก; 2564.
16. กรวิกา พรหมจวง, เกียรติศักดิ์ แซ่อิว, ลิดานันท์ จันทรโต. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง. วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก. 2564; 32(2): 233-246.
17. ทิพย์สุนันท์ ศรีลาธรรม, สุรีย์ จันทรโมลี, ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง เขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข. วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ. 2564; 6(12): 425-438.