

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงใน ชุมชนบ่อฝ้าย ตำบลหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ลธิพร เสียงใหญ่ *

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 106 คน โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติไคสแควร์ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันและการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า พบว่า ปัจจัยทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ อายุ สถานภาพการสมรส อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนและระดับความดันโลหิต โดยการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ตัวแปรการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงโดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 10.7

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย นักสุขภาพควรเลือกใช้สื่อสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงให้เหมาะสมกับช่วงอายุ เช่น ผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ควรใช้สื่อประเภทสื่อผสม มีรูปแบบการสอนลักษณะเป็นกลุ่มการเรียนรู้ สื่อที่ใช้ควรมีขนาดใหญ่เพื่อให้เห็นภาพและตัวอักษรได้ชัดเจน มีตัวอักษรที่อ่านง่าย มีภาพประกอบเพื่อการอธิบายให้ผู้ป่วยได้มีความเข้าใจง่าย เพื่อกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ และควรจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รวมทั้งเป็นการกระตุ้นตนเองในเรื่องการดูแลสุขภาพ ทำให้ผู้ป่วยเกิดการปฏิบัติในเรื่องการดูแลตนเองด้วยความตั้งใจและความสนใจ

คำสำคัญ : พฤติกรรมการดูแลตนเอง / ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง / ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง / แรงสนับสนุนทางสังคม / การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

Self-Care Behaviors Among Hypertensive Patient in Borfai Community under Responsibility of Huahin Hospital Prachuap Khiri Khan Province

*Sittiporn Sieangyai **

Abstract

This research was aimed studying factors which affected self-care behaviors. Sample consisted of 106 hypertensive patient in Huahin Hospital, Prachuap Khiri Khan Province, formed by a simple random sampling technique. Constructed questionnaires were used to collect data. The data were analyzed for percentage, mean, standard deviation, Chi-square test, Pearson's product moment correlation co-efficient and multiple regression were used to analyzing all data.

The study reveals bio-social factors that significantly related to self-care behaviors ($p=.05$) among hypertensive patient are age, marital status, career, average income per month and level of blood pressure. Perception of hypertension has positively related to self-care behavior of hypertensive patient at statistically significant .01. The factors that can combined to statistically significant predict self-care behavior is factor of hypertension perception and explain deviation of self-care behavior in overall image at 10.7 %

This research is suggested that health educator should use the appropriate health education media and health behavior development program for hypertensive patients in age, for example, using mixed media which has large and clear both picture and letters for clearly understanding in 60 years-old and upper patients' age range. Group learning is important in exchange knowledge between patients as well as promote self-motivation for patients.

Keywords : self-care behavior/ hypertensive patient / knowledge of hypertension / social support / perception of hypertension

ความเป็นมาและความสำคัญ

ในยุคโลกาภิวัตน์ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม ค่านิยมและวัฒนธรรม ส่งผลถึงการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชน ทำให้ประชาชนขาดการดูแลสุขภาพ ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญที่เปลี่ยนแปลงจากโรคติดต่อเป็นโรคไม่ติดต่อมากขึ้น เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและภาวะไขมันในเลือดสูง โรคมะเร็ง โรคหัวใจและโรคหลอดเลือดสมอง⁽¹⁾ ความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของระบบหัวใจและหลอดเลือดจึงเป็นปัญหาของปัญหาสาธารณสุขของประเทศที่พัฒนาแล้ว และประเทศที่กำลังพัฒนา จากรายงานขององค์การอนามัยโลก WHO (2014) ในปี ค.ศ. 2014 ประชาชนทั่วโลกป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ประมาณ 1.5 พันล้านคนและเสียชีวิตจากการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ประมาณ 7 ล้านคนในแต่ละปี ปัจจุบันการเจ็บป่วยของคนไทยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องหนึ่งในโรคที่สำคัญและเป็นปัญหาอยู่ในปัจจุบันที่กระทรวงสาธารณสุขเร่งดำเนินการแก้ไขโดยนำมาเป็นนโยบายในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขระดับประเทศ คือ นโยบายเร่งรัดมาตรการสร้างสุขภาพโดยมีเป้าหมาย เพื่อลดอัตราป่วย ตายและผลกระทบด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง จากรายงานผู้ป่วยใน สำนักนโยบายแผนและยุทธศาสตร์ พบว่าอัตราผู้ป่วยในโรคความดันโลหิตสูง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) ปี 2557 มีจำนวนถึง 1,349.39 อัตราต่อแสนประชากร และ

จากการตรวจสอบสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ปี 2557 พบว่าความชุกโรคความดันโลหิตสูงพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง มีจำนวนร้อยละ 21.5 และร้อยละ 21.3 ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่าอัตราผู้ป่วยในแยกรายอำเภอทั้งหมด 8 อำเภอ ปี 2558 อำเภอหัวหินมีอัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีจำนวนถึง 246.74 อัตราต่อแสนประชากร สอดคล้องกับการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ปี 2558 ซึ่งปัญหาโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในลำดับที่ 3 รองจาก สถานการณ์โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ/ใช้เลือดออก⁽²⁾ ข้อมูลจากงานเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลหัวหิน สรุปร 10 อันดับโรคผู้ป่วยนอก ประจำปีงบประมาณ 2558 พบว่า ผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง มีจำนวนผู้ป่วย 26,175 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.8 รองลงมาคือ ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีจำนวนผู้ป่วย 14,574 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.4 และผู้ป่วยด้วยโรคคออักเสบอย่างรุนแรง มีจำนวนผู้ป่วย 9,226 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.4 ตามลำดับ ส่วน 10 อันดับโรคผู้ป่วยใน ประจำปีงบประมาณ 2558 พบว่า ผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง มีจำนวนผู้ป่วย 2,247 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.8 รองลงมาคือ ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีจำนวนผู้ป่วย 1,050 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.0 และผู้ป่วยด้วยโรคท้องร่วง มีจำนวนผู้ป่วย 704 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.0 ตามลำดับ⁽³⁾ ข้อมูลอัตราป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กลุ่มงานควบคุมโรค กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ

โรงพยาบาลหัวหิน⁽⁴⁾ ซึ่งรับผิดชอบพื้นที่เขต 13 ชุมชน พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่ 13 ชุมชนเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลหัวหิน มีจำนวนร้อยละ 6.4 และเมื่อพิจารณารายชุมชน 13 ชุมชน พบว่า ชุมชนที่มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ ชุมชนบ่อฝ้าย มีจำนวนร้อยละ 4.6 ชุมชนสมอโพรง มีจำนวนร้อยละ 4.2 และชุมชนตาลเดี่ยว ร้อยละ 4.0 ตามลำดับ สอดคล้องกับจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงซึ่งนับจากประชากรที่มีทะเบียนราษฎรอยู่ในชุมชนบ่อฝ้ายที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลหัวหินสองโรงพยาบาลสาขาของโรงพยาบาลหัวหิน พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 106 ราย ซึ่งสาเหตุหลักของโรคความดันโลหิตสูงคือ พฤติกรรมวิถีชีวิตประจำวัน การบริโภคอาหาร การขาดการออกกำลังกาย รวมทั้งเรื่องของพันธุกรรมเป็นหลัก

ผู้วิจัยเป็นบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงกับความสัมพันธ์ของความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งพฤติกรรมการดูแลตนเองเป็นสิ่งสำคัญมากในการควบคุมโรคและภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีในภาวะเจ็บป่วย รวมทั้งมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตประจำวัน ได้แก่ การควบคุมอาหารรสเค็ม การควบคุมน้ำหนักตัว การ

ควบคุมอาหารประเภทไขมัน การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด การไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การไม่สูบบุหรี่ การรับประทานยาและการไปตรวจรักษาตามนัด การที่ผู้ป่วยจะมีการปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติพฤติกรรมขึ้นอยู่กับปัจจัยอย่างหลาย โดยเฉพาะความเชื่อด้านสุขภาพเพราะความเชื่อเป็นองค์ประกอบในตัวบุคคลที่ทำให้คนมีการปฏิบัติตัวตามความเชื่อหรือการรับรู้ต่างๆ สอดคล้องกับแนวคิด แบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพของ (Becker & Marshal) ที่ได้มานำมาอธิบายและทำนายพฤติกรรมหรือการกระทำของผู้ป่วยโดยมีความเชื่อว่าพฤติกรรมของผู้ป่วยขึ้นอยู่กับความพร้อมที่จะปฏิบัติประกอบด้วย การรับรู้คุณค่าของการลดภาวะการเจ็บป่วยคือ การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งประกอบด้วยการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคและการรับรู้ความรุนแรงของโรค แรงจูงใจที่จะทำให้เกิดความหนักคือ ความสนใจต่อสุขภาพหรือความตั้งใจที่จะปฏิบัติรวมทั้งการรับรู้ถึงโอกาสที่จะลดภาวะความเจ็บป่วยที่เกิดจากการปฏิบัติคือการรับรู้ต่อประโยชน์ของการปฏิบัติและอุปสรรค⁽⁵⁾ เพื่อนำผลการวิจัยในครั้งนี้มาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนในการพัฒนารูปแบบการจัดโปรแกรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยลดค่าใช้จ่ายที่เกิดจากภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยและทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในชีวิต มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพตลอดจนเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพฤติกรรมสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิต

สูงในชุมชนบ่อฝ้าย ตำบลหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

และแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนบ่อฝ้าย ตำบลหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

3. ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และแรงสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในชุมชนบ่อฝ้าย ตำบลหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ได้

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross – sectional Descriptive Study) ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนบ่อฝ้าย ตำบลหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 145 คน

(4) คำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 คน และสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย (1) ข้อมูลปัจจัยทางชีวสังคม จำนวน 7 ข้อ (2) ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 10 ข้อ (3) การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 13 ข้อ แรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 9 ข้อ (5) พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 19 ข้อ ทั้งนี้แบบสอบถามได้รับการตรวจสอบความถูกต้องด้านโครงสร้าง ความชัดเจนของการใช้ภาษา โดยผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข รวมทั้งสิ้น จำนวน 3 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข ก่อนนำไปทดสอบกับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อทำการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้ มีค่าความเชื่อมั่น = 0.76 แบบสอบถามความคิดเห็นด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีค่าความเชื่อมั่น = 0.70 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม มีค่าความเชื่อมั่น = 0.79 และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง มีค่าความเชื่อมั่น = 0.77 ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง โดยลงพื้นที่ในชุมชนบ่อฝ้ายเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ หลังจากเก็บแบบสอบถามและตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแล้ว นำข้อมูลที่ได้จาก

แบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบ Chi-square การทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) เพื่อหาตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนบ่อฝ้าย ตำบลหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลปัจจัยทางชีวสังคมของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในชุมชนบ่อฝ้าย ตำบลหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผู้ตอบแบบสอบถามในงานวิจัยครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.0 อายุสูงกว่า 60 ปี ร้อยละ 78.3 มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 44.3 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 62.3 มีรายได้เฉลี่ยต่อ

เดือน 6,001–8,000 บาท ร้อยละ 27.4 มีค่าความดันโลหิตที่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 63.2 และไม่พบบุคคลในครอบครัวมีประวัติเป็นโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 67.0

2. การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนบ่อฝ้าย ตำบลหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองพบว่า ปัจจัยทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ อายุ สถานภาพการสมรส อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนและระดับความดันโลหิต ส่วนปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ และประวัติความเจ็บป่วย พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดัน

โลหิตสูงในชุมชนบ่อฝ้าย ตำบลหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ปัจจัยชีวสังคม	พฤติกรรมการดูแลตนเอง			รวม (n = 106)	X^2 value	df	p-
	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับสูง				
เพศ							
ชาย	7 (6.60)	8 (7.55)	20 (18.87)	35 (33.02)	5.9	2	.061
หญิง	11 (10.38)	33 (31.13)	27 (25.47)	71 (66.98)			
อายุ							
ต่ำกว่า 60 ปี	6 (5.66)	12 (11.32)	5 (4.72)	23 (21.70)	6.20	2	.045 *
60 ปีขึ้นไป	12 (11.32)	29 (27.36)	42 (39.62)	83 (78.30)			
สถานภาพการสมรส							
โสด หย่าหม้าย	12 (11.32)	21 (19.81)	26 (24.53)	59 (55.66)	15.96	6	.014 *
สมรสอยู่ด้วยกัน	6 (5.66)	20 (18.87)	21 (19.81)	47 (44.34)			
อาชีพ							
รายได้ประจำ	25 (23.6)	7 (6.6)	30 (28.3)	62 (58.5)	12.26	2	.002 *
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	6 (5.7)	2 (1.9)	36 (34.0)	44 (41.5)			

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ปัจจัยชีวิตสังคม	พฤติกรรม การดูแลตนเอง			รวม (n = 106)	χ^2 value	df	p-
	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับสูง				
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน							
6,000–10,000 บาท		26 (24.5)	15 (14.2)	41 (38.7)	55.73	13	.000 *
สูงกว่า 10,000 บาท		36 (34.0)	29 (27.4)	65 (61.3)			
ระดับความดันโลหิต	4 (3.77)	23 (21.70)	12 (11.32)	39 (36.79)	10.77	2	.005 *
ปกติ	14 (13.21)	18 (16.98)	35 (33.02)	67 (63.21)			
สูง	4 (3.77)	19 (17.92)	12 (11.32)	35 (33.02)	5.43	2	.066
ประวัติความเจ็บป่วย	14 (13.21)	22 (20.75)	35 (33.02)	71 (66.98)			
พบ							
ไม่พบ							

*p < .05

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) สรุปได้ว่า ตัวแปรความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ไม่มี

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคม พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในชุมชนบ่อฝ้าย ตำบลหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ตัวแปร	พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย (r)
ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	.481
การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	.340 **
แรงสนับสนุนทางสังคม	.083

** < .01

3. การวิเคราะห์ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในชุมชนบ่อฝ้าย ตำบลหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 เพื่อหาตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยมีประสิทธิภาพของการพยากรณ์ 10.7 % นั่นคือ ตัวแปรดังกล่าวอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ ร้อยละ 10.7 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณในการทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนบ่อฝ้าย ตำบลหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ตัวพยากรณ์	b	s _b	Beta	t	p
การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	.420	.114	.340	3.683	.000

R^2 ที่ปรับแล้ว = .107 ค่าคงที่ = 28.44

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีประเด็นการอภิปรายผลตามข้อค้นพบจากการวิจัย ดังนี้

1. ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ สถานภาพการสมรส อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และระดับ

ความดันโลหิต มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลอายุ ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ผู้ป่วยที่อายุ 60 ปีขึ้นไปมีเวลาให้กับตนเองมากขึ้น เพราะอาจจะเกษียณจากการทำงาน ทำให้มีความสนใจในการดูแลรักษาสุขภาพตนเองมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 60 ปี สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ ศิริยามิตรเกษม⁽⁸⁾ พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

สถานภาพการสมรส พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง แสดงว่าผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในชุมชนบ่อฝ้ายที่มีสถานภาพการสมรสแตกต่างกันจะมีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ อาจขึ้นอยู่กับวิถีชีวิตประจำวันของแต่ละบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของอุบลรัตน์ จินดาวณิชย์⁽¹⁰⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงกลุ่มที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้และกลุ่มที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้โรงพยาบาลอุดรธานี พบว่าสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับการควบคุม

ระดับความดันโลหิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า กลุ่มผู้ป่วยที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 10,000 บาทขึ้นไป มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับที่สูง ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากผู้ที่มีรายได้สูงมักจะแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลตนเองได้ดีกว่าผู้ที่มีรายได้น้อย เพราะผู้ที่มีรายได้น้อยมักต้องทำงานหนัก เพื่อหาเงินมาใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน จึงอาจทำให้การดูแลสุขภาพของตนเองลดลง ดังนั้นฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมจึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการมีศักยภาพของบุคคลในการดูแลสุขภาพตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของสุธาทิพย์ รุ่งเรืองอนันท์⁽⁶⁾ ที่พบว่า ผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูง จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับสูง

ระดับความดันโลหิต พบว่า กลุ่มที่มีระดับความดันโลหิตสูง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับที่สูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการต้องการมีสุขภาพที่สมบูรณ์ แข็งแรง จึงต้องหันมาดูแล ใส่ใจรักษาสุขภาพของตนเองมากขึ้น หรือการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกลุ่มเพื่อการดูแลรักษาสุขภาพ เพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ให้สูงเกินไป สอดคล้องกับการศึกษาของจันทน์ เปี่ยมนุ่ม⁽⁵⁾ ที่พบว่า ระดับความดันโลหิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง กิ่งอำเภอเขาชะเมา จังหวัดจันทบุรี

1. การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อาจกล่าวได้ว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนบ่อฝ้ายที่มีการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมากมีแนวโน้มมีพฤติกรรมการดูแลตนเองมากขึ้น ซึ่งการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วยการรับรู้หลายองค์ประกอบ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค และแรงจูงใจด้านสุขภาพ เนื่องจากบุคคลเมื่อได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ที่เชื่อถือได้ และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง จะทำให้ผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อที่จะป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของสุภรณ์ สุขพรั่งพร้อม⁽⁷⁾ ที่พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง โดยเฉพาะการรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและหากผู้ป่วยมีการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของโรคมมากขึ้น จากบุคคลในครอบครัว เพื่อน รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะทำให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สอดคล้องกับการศึกษาของสุภรณ์ สุขพรั่งพร้อม⁽⁷⁾ ที่พบว่า หากผู้ป่วยได้รับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของโรคความดันโลหิตสูงมาก จะทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น นอกจากนี้แรงจูงใจด้านสุขภาพนับว่าเป็นสิ่งที่มีสำคัญอีกประการหนึ่ง เพราะสามารถป้องกันการเกิดโรคภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ดีในการดูแลตนเองของ

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง สอดคล้องกับแนวคิดแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเกอร์ที่ว่าแรงจูงใจด้านสุขภาพที่ทำให้บุคคลเกิดการปฏิบัติในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพนั้นเกิดจากความตั้งใจและความสนใจสุขภาพหรือเกิดจากการกระตุ้นของความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค ความเชื่อต่อความรุนแรงของโรค ความเชื่อต่อผลดีของการปฏิบัติและการได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ

2. การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมีความสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้ โดยมีประสิทธิภาพของการพยากรณ์ 10.7 %

จากข้อค้นพบดังกล่าว ชี้ให้เห็นว่าตัวแปรการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมีอำนาจทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ดังนั้น หากให้องค์ความรู้ในด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงจะเป็นแรงกระตุ้นและตระหนักให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงเพิ่มขึ้น ตลอดจนมีการเสริมแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของอารักขา ใจธรรม⁽⁹⁾ ที่พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติงาน

1. ปัจจัยทางชีวสังคม ที่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ อายุ สถานภาพการสมรส

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และระดับ ความดันโลหิต มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จึงควรตั้งเป็นกลุ่มหรือชมรมสร้างสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง มีการสร้างแกนนำในกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเพื่อให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเกิดการดูแลรักษาสุขภาพซึ่งกันและกัน ตลอดจนมีบุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นที่ปรึกษาในการแนะนำการส่งเสริมสุขภาพ

2. นักสุขศึกษาควรเลือกใช้สื่อสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงให้เหมาะสมกับช่วงอายุ เช่น ผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ควรใช้สื่อประเภทสื่อผสม มีรูปแบบการให้สุขศึกษาลักษณะเป็นกลุ่มการเรียนรู้ สื่อที่ใช้ควรมีขนาดใหญ่ เพื่อให้เห็นภาพและตัวอักษรได้ชัดเจน มีตัวอักษรที่อ่านง่าย มี

ภาพประกอบเพื่อการอธิบายให้ผู้ป่วยได้มีความเข้าใจง่าย

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพหลังจากมีการให้สุขศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งพัฒนาเป็นรูปแบบ/โมเดลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อไป

2. ควรมีการศึกษาถึงความพึงพอใจในการรับบริการที่คลินิกเบาหวาน ความดันโลหิตสูงเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาโครงการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์กรุงเทพฯ; 2559.

2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประจวบคีรีขันธ์. การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ประจำปี 2558. ม.ป.ท.; 2558.

3. โรงพยาบาลหัวหิน. สรุป 10 อันดับโรคผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ 2558. ม.ป.ท.; 2558.

4. สุดารัตน์ รสโสภา, สุไรดา ศรีอุทราวงศ์. รายงานการประชุมเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหัวหินเรื่องสถิติโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอำเภอหัวหิน. ม.ป.ท.; 2558

5. จันทน์ เปี่ยมนุ่ม. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง กิ่งอำเภอเขาชะแมกภู จังหวัดจันทบุรี.[วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2557.90 หน้า

6. สุชาติพิทย์ รุ่งเรืองอนันต์. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในคลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนครปฐม. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต], กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2558. 114 หน้า

7. สุภรณ์ สุขพรั่งพร้อม. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร:

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2557. 146 หน้า

8. ศิริมา มิตรเกษม. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลตำรวจ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2557. 128 หน้า

9. อารักขา ใจธรรม. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โรงพยาบาล จตุรพิตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต], กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2557. 136 หน้า

10. อุบลรัตน์ จินดาวณิช. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลเสนาให้ จังหวัดสระบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต], กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2557. 145 หน้า

11. World Health Organization & International Society of Hypertension. World Health Organization - International Society of Hypertension guidelines for the management of hypertension. Journal of Hypertension 2011;17:151-183.