

ผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคต่อ
พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง *

The Effects of Protection Motivation Theory Application Program
for Hypertension Prevention Behaviors of the Population at Risk *

รำไพ นอกตาจัน, ส.ม. (การจัดการสุขภาพ) **

Rumpai Noktajun, M.P.H. (Health Management) **

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในตำบลผ่านศึก อำเภอรัฐประศาสตร์ จังหวัดสระแก้ว จำนวน 70 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 35 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค แบบทดสอบที่มีค่าความเชื่อมั่น .74 และแบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมั่นในช่วง .73-.87 ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมกราคมถึงเดือนมีนาคม 2558 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน paired t-test และ independent t-test

ผลการวิจัยพบว่า 1) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในประสิทธิภาพของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และ 2) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในประสิทธิภาพของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าควรนำโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่อื่น ๆ
คำสำคัญ : ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค พฤติกรรมการป้องกันโรค โรคความดันโลหิตสูง ประชาชนกลุ่มเสี่ยง

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

** มหำบัณฑิตสาขาการจัดการสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

Abstract

This quasi-experimental research aimed to examine the effects of Protection Motivation Theory Application Program for hypertension prevention behaviors of the population at risk. Subjects consisted of 70 hypertensive population at risk in Phan Suk subdistrict, Aranyaprathet district, Sakaeo province. They were equally divided into an experimental group and a comparison group. The research instruments composed of the Protection Motivation Theory Application Program, a test with the reliability of .74, and the questionnaires with the reliability within the range of .73-.87. The implementation and data collection were conducted from January to March, 2015. Statistics used for data analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation, paired *t*-test, and independent *t*-test.

Research results revealed that: 1) after the experiment, the experimental group had statistically significantly higher scores of knowledge concerning hypertension, perceived severity of hypertension, perceived susceptibility of hypertension, expectation in responses efficacy regarding hypertension prevention, self-efficacy expectation in hypertension prevention, and hypertension prevention practices than before the experiment ($p < .001$); and 2) after the experiment, the experimental group had statistically significantly higher scores of knowledge concerning hypertension, perceived severity of hypertension, perceived susceptibility of hypertension, expectation in responses efficacy regarding hypertension prevention, self-efficacy expectation in hypertension prevention, and hypertension prevention practices than those in the comparison group ($p < .001$).

This study suggested that the Protection Motivation Theory Application Program should be applied for modifying health behaviors among hypertensive population at risk in other areas.

Keywords : Protection Motivation Theory, Prevention behaviors, Hypertension, Population at risk

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญของประชาชนทั่วโลก ทั้งประเทศพัฒนาแล้วและประเทศกำลังพัฒนา จากรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่าประชาชนมีภาวะความดันโลหิตสูงมากถึงพันล้านคน ซึ่งสองในสามของจำนวนนี้อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา โดยประชาชนวัยผู้ใหญ่ทั่วโลก 1 คน ใน 3 คน มีภาวะความดันโลหิตสูง และประชาชนวัยผู้ใหญ่ในเขตเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ก็พบว่า 1 คน ใน 3 คน มีภาวะความดันโลหิตสูงเช่นกัน รวมทั้งได้คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2568 ประชาชนวัยผู้ใหญ่ทั่วโลกจะป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง

1.56 พันล้านคน ซึ่งโรคความดันโลหิตสูงเป็นหนึ่งในสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร โดยในแต่ละปีประชาชนวัยผู้ใหญ่ทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคนี้นับเกือบ 8 ล้านคน ส่วนประชาชนในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีผู้เสียชีวิตจากโรคความดันโลหิตสูงประมาณ 1.5 ล้านคน ซึ่งโรคความดันโลหิตสูงยังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตเกือบร้อยละ 50 ด้วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต และโรคหัวใจ (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2556)

สำหรับในประเทศไทย พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ในอัตรา 591.38 ต่อประชากรแสนคน และผู้ป่วย

สะสม 3,112.60 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชาย ต่อเพศหญิงเท่ากับ 1 : 1.55 พบว่ากลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีอัตราป่วยสูงสุดเท่ากับ 2,649.79 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 50-59 ปี ซึ่งมีอัตราป่วย 1,311.22 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุ 40-49 ปี ซึ่งมีอัตราป่วย 499.86 ต่อประชากรแสนคน และกลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี ซึ่งมีอัตราป่วย 41.44 ต่อประชากรแสนคน โดยพบผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ที่มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 5,634 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.48 ทั้งนี้ ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยมากที่สุดคือ ภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ คิดเป็นร้อยละ 62.42 รองลงมาคือ ภาวะแทรกซ้อนทางไต คิดเป็นร้อยละ 28.43 ส่วนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสะสมรายใหม่และ รายเก่ามีจำนวนทั้งสิ้น 1,997,700 ราย มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 45,119 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.26 ทั้งนี้ ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยมากที่สุดคือ ภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ คิดเป็นร้อยละ 63.18 รองลงมาคือ ภาวะแทรกซ้อนทางไต คิดเป็นร้อยละ 19.08 โดยกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีอัตราป่วยสูงสุดเท่ากับ 1,118.59 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 50-59 ปี ซึ่งมีอัตราป่วย 680.17 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุ 40-49 ปี ซึ่งมีอัตราป่วย 271.86 ต่อประชากรแสนคน และกลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี ซึ่งมีอัตราป่วย 24.48 ต่อประชากรแสนคน (อมรา ทองหงษ์, กมลชนก เทพพิทธา, และภาคภูมิ จงพิริยะอนันต์, 2556)

จากการศึกษาสถานการณ์อัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงของจังหวัดสระแก้ว ในช่วงปี พ.ศ. 2552-2556 พบอัตราป่วยเท่ากับ 136.30, 151.96, 162.17, 173.30 และ 192.34 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ และมีอัตราป่วยตายเท่ากับ 32.07, 38.45, 43.71, 46.55 และ 58.11 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ โดยโรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต 10 อันดับแรก ซึ่งอัตราป่วยและอัตราป่วยตายดังกล่าวสูงเกินกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 10 ซึ่งกำหนดให้อัตราป่วยไม่เกิน 103.40 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายไม่เกิน 52.20 ต่อประชากรแสนคน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว, 2556)

จากผลการดำเนินงานคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในหมู่ 12 บ้านสันติสุข ตำบลผ่านศึก อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ตามกรอบนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้ความสำคัญกับการค้นหาและคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดกลุ่มเสี่ยงดังกล่าวป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2556 มีประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวนทั้งสิ้น 723 คน ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 686 คน คิดเป็นร้อยละ 94.88 พบความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 12.39 ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูงสะสม จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 8.16 (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองปรือ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว, 2556) จะเห็นได้ว่าโรคความดันโลหิตสูงอาจเป็นปัญหาสำคัญในอนาคตของประชาชนหมู่ 12 บ้านสันติสุข หากประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคความดันโลหิตสูงยังขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดทักษะ และขาดการสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการป้องกันโรค เนื่องจากโรคความดันโลหิตสูงสามารถป้องกันหรือชะลอการเกิดโรคได้ โดยการวัดความดันโลหิตเพื่อคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ร่วมกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และปรับวิถีชีวิตที่ลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การลดการบริโภคอาหารที่มีเกลือโซเดียมและไขมันชนิดอิ่มตัวสูง การผ่อนคลายความเครียด การเลิกสูบบุหรี่ การบริโภคแอลกอฮอล์ในปริมาณที่ไม่เสี่ยงต่อสุขภาพ และการควบคุมน้ำหนักตัว (สำนักโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2556)

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการนำทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (Protection Motivation Theory) ของ Rogers (1975) มาประยุกต์ใช้และทำให้กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคได้นั้น ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย โดยเฉพาะการสร้างแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคอย่างต่อเนื่องจนเป็นความเคยชิน โดยส่งเสริม

ให้กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงได้รับรู้ภาวะสุขภาพ ตระหนักถึงภัยคุกคามสุขภาพ รับรู้ถึงโทษและความรุนแรงของโรคต่อวิถีชีวิตที่ถูกต้อง รวมทั้งให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการสนับสนุน ให้กำลังใจ และช่วยเหลือ นอกจากนี้ยังได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสารและกระตุ้นเตือนในการดูแลสุขภาพ ดังเช่น การศึกษาของวีณา เทียงธรรม, อาภาพร เผ่าวัฒนา, และอรนุช พงษ์สมบุญ (2553) ที่ศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในระดับปฐมภูมิ สำหรับประชากรกลุ่มเสี่ยงในชุมชน จังหวัดนครปฐม โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ร่วมกับแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม พบว่าโปรแกรมมีส่วนช่วยพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและสร้างความคาดหวังในความสามารถตนเอง รวมทั้งการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวและอาสาสมัครสาธารณสุข ทำให้มีการปฏิบัติตัวเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

เมื่อวิเคราะห์สถานการณ์ร่วมกับบริบทของพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมาย จึงเห็นความเหมาะสมที่จะนำทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคมาประยุกต์ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อช่วยให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคในทางที่ดีขึ้น โดยเลือกหมู่บ้านกรณีศึกษาคือ หมู่ 12 บ้านสันติสุข เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงมากกว่าหมู่บ้านอื่นในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองปรือ เพื่อที่จะได้นำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนกับหลังการทดลอง

2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง

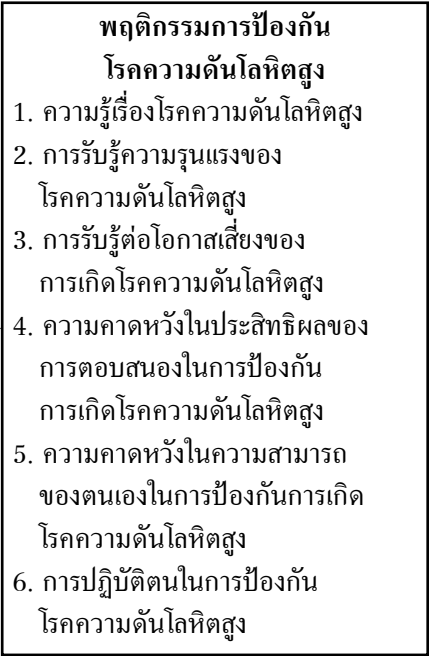
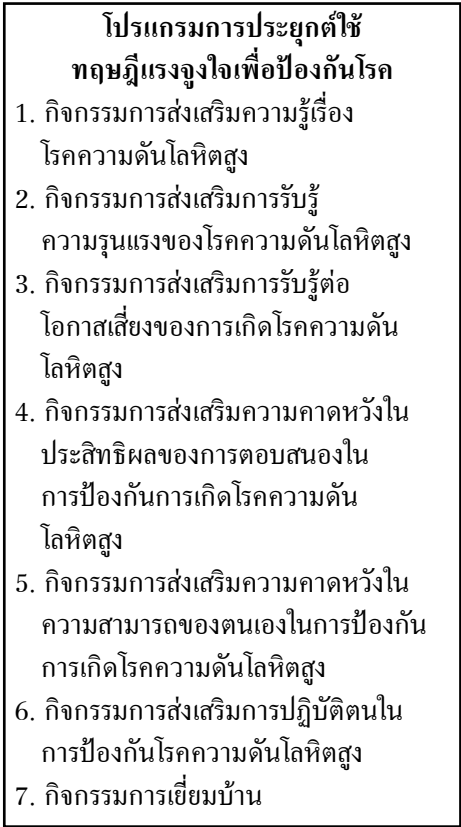
สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่าก่อนการทดลอง

2. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของ Rogers (1975) มาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (two groups pretest-posttest design) โดยงานวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่มีผลการคัดกรองเบื้องต้นว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในตำบลผ่านศึก อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว จำนวน 246 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ 1) มีประวัติการป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงในครอบครัว 2) มีระดับ

ความดันโลหิตตั้งแต่ 120/80 mmHg ขึ้นไป แต่ไม่เกิน 139/89 mmHg 3) สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ดี 4) สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ และ 5) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ส่วนเกณฑ์การคัดออกคือ ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ สำหรับเกณฑ์การยุติการเข้าร่วมการวิจัยคือ เข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบทุกขั้นตอนของการวิจัย และขอถอนตัวจากการวิจัย กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้หลักของวิชชัช วรพงศธร (2543) ที่ว่าขนาดตัวอย่างแต่ละกลุ่มในการวิจัยแบบทดลองไม่ควรน้อยกว่า 30 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการจับคู่ตามเพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ระดับความดันโลหิต และประวัติการป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงในครอบครัว ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 70 คน โดยประชาชน

กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงจากหมู่ 12 บ้านสันติสุข เป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 35 คน และประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงจากหมู่ 7 บ้านหนองปรือ เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 35 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง มีดังนี้

1.1 โปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรค ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งสิ้น 7 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การส่งเสริมความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 1) การบรรยายเกี่ยวกับสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค อาการของโรค อันตรายของโรค และการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค โดยใช้ภาพพลิกและเอกสารแผ่นพับ 2) การฉายวีดิทัศน์เกี่ยวกับสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค อาการของโรค และอันตรายของโรค และ 3) การนำเสนอ PowerPoint เรื่องการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

กิจกรรมที่ 2 การส่งเสริมการรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 1) การเสนอตัวแบบด้านบวก โดยให้กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่ประสบความสำเร็จในการควบคุมระดับความดันโลหิต ถ่ายทอดประสบการณ์ และ 2) การเสนอตัวแบบด้านลบ จากวีดิทัศน์เกี่ยวกับความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง

กิจกรรมที่ 3 การส่งเสริมการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 1) การเสนอตัวแบบด้านบวก โดยให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่ประสบความสำเร็จในการควบคุมระดับความดันโลหิตมาถ่ายทอดประสบการณ์ และ 2) การเสนอตัวแบบด้านลบจากวีดิทัศน์เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

กิจกรรมที่ 4 การส่งเสริมความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 1) การนำเสนอ PowerPoint และฉายวีดิทัศน์เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง 2) การฝึกปฏิบัติการเลือกซื้ออาหารจากชุดโมเดลอาหาร และ 3) การประเมินความเหมาะสมของอาหารที่รับประทานเป็นประจำ

กิจกรรมที่ 5 การส่งเสริมความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 1) การบรรยายเรื่องการจัดการความเครียด 2) การฝึกปฏิบัติการนวดผ่อนคลาย 3) การฝึกนั่งสมาธิ 4) การฉายวีดิทัศน์เรื่องการลด-เลิกสูบบุหรี่ และการลด-เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ 5) การสาธิตการออกกำลังกายแบบง่ายตามวีซีดีเพลง

กิจกรรมที่ 6 การส่งเสริมการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 1) การบรรยายเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง โดยใช้ PowerPoint 2) การฉายวีดิทัศน์เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และ 3) การให้ตัวแบบที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ถ่ายทอดประสบการณ์ก่อนและหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

กิจกรรมที่ 7 การเยี่ยมบ้าน เพื่อสังเกตและติดตามผล โดยให้เล่าถึงการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงหลังเข้าร่วมกิจกรรมทั้ง 6 กิจกรรม พร้อมปัญหา อุปสรรค

1.2 แบบบันทึกระดับความดันโลหิต ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยคำอธิบายระดับความดันโลหิตและความรุนแรง

1.3 เครื่องวัดความดันโลหิต สายวัดรอบเอว และเครื่องชั่งน้ำหนัก

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยสร้างขึ้น มี 7 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ประวัติการป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงในครอบครัว การออกกำลังกาย รสชาติอาหารที่ชอบ และการนอนหลับ จำนวนทั้งสิ้น 10 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

ชุดที่ 2 แบบทดสอบความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง จำนวนทั้งสิ้น 20 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบให้เลือกตอบว่า ถูก หรือ ผิด เกณฑ์การให้คะแนนคือ ถ้าตอบว่า ถูก จะได้ 1 คะแนน และถ้าตอบว่า ผิด จะได้ 0 คะแนน ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนนนั้นแบ่งออกเป็น

3 ระดับ ได้แก่ มีความรู้ในระดับต่ำ (0-11 คะแนน) มีความรู้ในระดับปานกลาง (12-15 คะแนน) และมีความรู้ในระดับสูง (16-20 คะแนน)

ชุดที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง จำนวนทั้งสิ้น 10 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 3 ระดับ จากคะแนน 1-3 ได้แก่ ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และเห็นด้วย ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนนนั้นแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีการรับรู้ในระดับต่ำ (1-1.66 คะแนน) มีการรับรู้ในระดับปานกลาง (1.67-2.33 คะแนน) และมีการรับรู้ในระดับสูง (2.34-3.00 คะแนน)

ชุดที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง จำนวนทั้งสิ้น 11 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 3 ระดับ จากคะแนน 1-3 ได้แก่ ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และเห็นด้วย ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนนนั้นแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีการรับรู้ในระดับต่ำ (1.00-1.66 คะแนน) มีการรับรู้ในระดับปานกลาง (1.67-2.33 คะแนน) และมีการรับรู้ในระดับสูง (2.34-3.00 คะแนน)

ชุดที่ 5 แบบสอบถามความคาดหวังในประสิทธิภาพของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง จำนวนทั้งสิ้น 10 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 3 ระดับ จากคะแนน 1-3 ได้แก่ ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และเห็นด้วย ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนนนั้นแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีความคาดหวังในระดับต่ำ (1.00-1.66 คะแนน) มีความคาดหวังในระดับปานกลาง (1.67-2.33 คะแนน) และมีความคาดหวังในระดับสูง (2.34-3.00 คะแนน)

ชุดที่ 6 แบบสอบถามความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง จำนวนทั้งสิ้น 13 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 3 ระดับ จากคะแนน 1-3 ได้แก่ ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และเห็นด้วย ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนนนั้นแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีความคาดหวังในระดับต่ำ (1.00-1.66 คะแนน) มีความคาดหวังในระดับปานกลาง (1.67-2.33 คะแนน) และมีความคาดหวังในระดับสูง (2.34-3.00 คะแนน)

ชุดที่ 7 แบบสอบถามการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง จำนวนทั้งสิ้น 20 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ จากคะแนน 1-4 ได้แก่ ไม่เคยปฏิบัติเลย ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำ ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนนนั้นแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีการปฏิบัติตนในระดับต่ำ (1.00-2.00 คะแนน) มีการปฏิบัติตนในระดับปานกลาง (2.01-3.00 คะแนน) และมีการปฏิบัติตนในระดับสูง (3.01-4.00 คะแนน)

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือนี้ ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง หมู่ 7 บ้านเขาหิน ตำบลคลองทับจันทร์ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบด้วยวิธีการของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน สูตรที่ 20 (KR-20) ได้ค่าเท่ากับ .74 หาค่าอำนาจจำแนก ได้ค่าอยู่ในช่วง .29-.79 และหาค่าความยากง่าย ได้ค่าอยู่ในช่วง .23-.77 ส่วนแบบสอบถามชุดที่ 3-7 หาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ .74, .73, .87, .74 และ .74 ตามลำดับ

การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล
มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองปรือ
2. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่ม แนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และขั้นตอนการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์โดยชี้แจงถึงสิทธิ์ในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับ และนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม
3. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มตอบแบบทดสอบและแบบสอบถาม รวมทั้งสิ้น 7 ชุด ก่อนการทดลอง (pre-test) ให้เวลา 40 นาที
4. ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มทดลองเกี่ยวกับวัน เวลา และสถานที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมแต่ละครั้ง

5. ผู้วิจัยจัดให้กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค โดยให้เข้าร่วมกิจกรรมที่ 1-6 ใช้เวลากิจกรรมละ 2½ ชั่วโมง โดยแต่ละกิจกรรมต่างกัน 1 สัปดาห์ ส่วนในช่วงสัปดาห์ที่ 7-12 ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมการเยี่ยมบ้านกลุ่มทดลอง จำนวน 3 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 3 ชั่วโมง ทั้งนี้ ในกิจกรรมที่ 1-6 และการเยี่ยมบ้านแต่ละครั้ง มีการวัดระดับความดันโลหิตและบันทึกลงในแบบบันทึกระดับความดันโลหิต รวมเวลาในการดำเนินการทั้งสิ้น 12 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามปกติจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เดือนละ 1 ครั้ง จำนวน 3 ครั้ง ในระยะเวลา 12 สัปดาห์

6. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มตอบแบบทดสอบและแบบสอบถาม รวมทั้งสิ้น 6 ชุด (ยกเว้นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป) หลังการทดลอง (post-test) ให้เวลา 40 นาที ทั้งนี้ ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมกราคมถึงเดือนมีนาคม 2558

การวิเคราะห์ข้อมูล 1) ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในประสิทธิภาพของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) การเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในประสิทธิภาพของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนกับหลังการทดลอง วิเคราะห์ด้วยสถิติ paired *t*-test เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายแบบเป็นโค้งปกติ และ 3) การเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดัน

โลหิตสูง การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในประสิทธิภาพของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง วิเคราะห์ด้วยสถิติ independent *t*-test เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายแบบเป็นโค้งปกติ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 54.30 และ 68.60 ตามลำดับ มีอายุอยู่ในช่วง 50-59 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.40 และ 34.30 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 65.70 และ 68.60 ตามลำดับ มีการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.10 และ 48.60 ตามลำดับ ประกอบอาชีพทำไร่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.90 และ 37.10 ตามลำดับ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวอยู่ในช่วง 5,000-10,000 บาทมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40 และ 48.60 ตามลำดับ มีประวัติการป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 51.40 และ 42.90 ตามลำดับ มีการออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาที สัปดาห์ละ 3 วันขึ้นไป และไม่ออกกำลังกายเลย มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.30 และ 37.10 ตามลำดับ รสชาติอาหารที่ชอบคือ รสเค็ม และไม่ชอบทุกรสมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40 เท่ากัน และการนอนหลับคือ นอนหลับได้ดีทุกวัน และนอนไม่หลับเป็นบางครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48.60 และ 54.30 ตามลำดับ

2. การเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในประสิทธิภาพของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนกับหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่อง

โรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวัง

ในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนกับหลังการทดลอง

ตัวแปรตาม	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		<i>t</i>	<i>p</i>
	(n = 35)		(n = 35)			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง	13.97	2.13	18.68	1.64	10.516	< .001
การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง	14.11	2.34	26.94	2.30	18.585	< .001
การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง	15.88	3.52	28.80	2.22	15.843	< .001
ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง	12.00	2.95	28.14	2.17	19.233	< .001
ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง	16.25	4.55	34.97	3.49	15.186	< .001
การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง	40.91	4.72	73.42	2.30	30.012	< .001

3. การเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคความดัน

โลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง

ตัวแปรตาม	กลุ่มทดลอง (n = 35)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 35)		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง	18.68	1.64	15.11	1.90	8.401	< .001
การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง	26.94	2.30	19.42	3.75	10.102	< .001
การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง	28.80	2.22	19.20	1.81	19.819	< .001
ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง	28.14	2.17	15.48	3.12	19.664	< .001
ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง	34.97	3.49	17.02	3.21	22.365	< .001
การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง	73.42	2.30	43.48	4.03	38.144	< .001

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ทั้งนี้ เนื่องมาจากก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองยังไม่ได้รับโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ทำให้มีค่าเฉลี่ยคะแนนตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันการโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งเมื่อผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ กิจกรรมส่งเสริมความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง กิจกรรมส่งเสริมการรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง กิจกรรมส่งเสริมการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง กิจกรรมส่งเสริมความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง กิจกรรมส่งเสริมความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และกิจกรรมส่งเสริมการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งกิจกรรมการเยี่ยมบ้านประชาชน กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ภายในระยะเวลา 12 สัปดาห์ ทำให้กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสมพร เจือจันทิก (2552) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้กลุ่มทดลอง ซึ่งประกอบด้วยการบรรยายประกอบสื่อการเรียน การอภิปรายกลุ่ม การประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การใช้ตัวแบบ การฝึกปฏิบัติ การให้คำแนะนำ และการกระตุ้นเตือนโรค

พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง และความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการป้องกันโรค เพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลอง และมีพฤติกรรมป้องกันการโรคดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของสุวรรณ สุทรวิภาต (2553) ที่ศึกษาเกี่ยวกับผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมในการควบคุมความดันโลหิตในผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลสระกระโจม อำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าระดับความดันโลหิตของ กลุ่มทดลองลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการทดลอง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของวาสนา มากผาสุข (2551) ที่ศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมการจูงใจเพื่อป้องกันต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มเสี่ยง พบว่าหลังได้รับโปรแกรมการจูงใจเพื่อป้องกัน ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ทั้งนี้ เนื่องมาจากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ซึ่งเป็นโปรแกรมที่มีประสิทธิผล สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันการโรคความดันโลหิตสูงได้ ส่วนในกลุ่มเปรียบเทียบนั้น ได้รับเพียงความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามปกติ จึงส่งผลให้หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของบุญชู เหลิมทอง (2553) ที่ศึกษาเกี่ยวกับ

ผลของโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง กองทัพอากาศ พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการปฏิบัติ และความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรมีโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่อื่นๆ เนื่องจากเป็นโปรแกรมที่มีประสิทธิผล สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงได้

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง เพื่อติดตามความเปลี่ยนแปลงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง

เอกสารอ้างอิง

ธวัชชัย วรพงศธร. (2543). *หลักการวิจัยทางสาธารณสุขศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญชู เหลื่อมทอง. (2553). *ผลของโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง กองทัพอากาศ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองปรือ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว. (2556). *สรุปรายงานประจำปี*. สระแก้ว: ผู้แต่ง.

วาสนา มากผาสุข. (2551). *ผลของโปรแกรมการจูงใจเพื่อป้องกันต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มเสี่ยง* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิภา เทียงธรรม, อากาศร เผ่าวัฒนา, และอรนุช พงษ์สมบุญรณ์. (2553). *โปรแกรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในระดับปฐมภูมิ สำหรับประชากรกลุ่มเสี่ยงในชุมชน จังหวัดนครปฐม*. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 22(1-3), 11-28.

สมพร เจือจันทิก. (2552). *การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง อำเภอเมืองจังหวัดหนองคาย* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว. (2556). *รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง*. สระแก้ว: ผู้แต่ง.

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *แนวปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการจัดบริการคัดกรองและเสริมทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในสถานบริการและในชุมชน* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สุวรรณ สุนทรวิภาต. (2553). *ผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมในการควบคุมความดันโลหิตในผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลสระกระโจม อำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

อมรา ทองหงษ์, กมลชนก เทพสิทธิ, และภาคภูมิ
จงพิริยะอนันต์. (2556). รายงานการเฝ้าระวังโรค
ไม่ติดต่อเรื้อรัง ปี พ.ศ. 2555. *รายงานการเฝ้าระวัง
ทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์*, 44(51), 801-808.

Rogers, R. W. (1975). A Protection Motivation
Theory of fear appeals and attitude change.
*The Journal of Psychology: Interdisciplinary
and Applied*, 91(1), 93-114.
