

ความสัมพันธ์และอำนาจในการทำนายของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการปฏิบัติตัว ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

กิตติพร เนาว์สุวรรณ*
ประไพพิศ สิงหเสม**
เยาวลักษณ์ ยิ้มเยื่อน และคณะ***

บทคัดย่อ

แรงสนับสนุนทางสังคมมีส่วนช่วยในการควบคุมพฤติกรรม ส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพได้อย่างยั่งยืน การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความสัมพันธ์และอำนาจในการทำนายของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูง และศึกษาวิธีปฏิบัติตัวที่ดีของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิต ได้ดำเนินการวิจัยเป็น 2 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจในการทำนาย กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เข้ารับการรักษาในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา จำนวน 138 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G* Power สุ่มตัวอย่างวิธีหยิบฉลาก แบบไม่คืน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และ ตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .81 วิเคราะห์ ข้อมูลโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และสถิติถดถอยอย่างง่าย ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาวิธีปฏิบัติตัว ที่ดีของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เก็บข้อมูลวิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง จากผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูงที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ 9 คนนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า

1. แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติตัวของ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา อย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .543$) และสามารถทำนายได้ร้อยละ 29.50

2. วิธีปฏิบัติตัวที่ดีของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ในคลินิก เบาหวานความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา ได้แก่การไปพบแพทย์ตามนัด รับประทานยา และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การรับประทานอาหารครบทั้ง 3 มื้อ โดยเน้นปลาและผลไม้ งดอาหารเค็ม การประกอบอาหารเอง การปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับคนในครอบครัว การเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนและชมรม ผู้สูงอายุ การประกอบศาสนกิจทุกวัน ตั้งเป้าหมายชีวิตให้ลูกหลานเป็นคนดี การทำกิจกรรมที่ผ่อนคลาย การทำจิตใจให้แจ่มใส การให้อภัย และมองโลกในแง่ดี

คำสำคัญ : แรงสนับสนุนทางสังคม, การปฏิบัติตัว, ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

* วิทยากรยชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา

**ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา

***นักศึกษพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา

Relationship and the Predictive Power of Social Support on the Practice of Hypertensive Patients

Kittiporn Nawsuwan*

Prapaiphis Singhasem**

Yaowalak Yimyeart et al.***

ABSTRACT

Social support promoted behavior control effecting on sustainably health behavior modification. The study employed mixed methods to examine the relationship and the predictive power of social support on the practice of hypertensive patients, and the good practice to control blood pressure level of hypertensive patients. The study was divided into two stages. Stage I to examine the relationship and the power predictive, samples were 138 hypertensive patient visiting Diabetic and Hypertensive Clinic at Singha Nakhon Hospital, Songkhla. Using G*Power to compute the sample size and using sampling without replacement to recruit sample. The instrument was the questionnaire which the content validity was tested by three experts and the reliability using Cronbach' Alpha Coefficient with reliability was .81 Data were analyzed using Pearson product-moment Correlation and simple regression. Stage II to examine the good practice to control blood pressure level of hypertensive patients, in-depth interview was employed to collect data from nine hypertensive patients who could control their blood pressure level, then, data were analyzed using content analysis. The findings indicated:

1. Social support had positive relationship at medium level with the practice of Hypertensive patients at the Diabetic Hypertensive Clinic of Singha Nakhon Hospital, Songkhla as well as statistically significant at .001 ($r=.543$) and could predict 29.50 %.

2. The good practice to control blood pressure level of hypertensive patients at the Diabetic Hypertensive Clinic of Singha Nakhon Hospital, Songkhla were to keep the doctor appointment, take medicine and exercise regularly, consume three meals daily focusing on fishes and fruits, avoid salty foods, cook for themselves, consult with family members, participate in community activities and Elderly club, perform religious activities daily, set their goal on good offspring, join the relaxing activities with clear mind, have a sense of forgiveness and be an optimistic.

Key Words: Social Support, Practice, Hypertensive Patient

* Lecturer, Boromajonani College of Nursing, Songkhla.

**Director, Boromajonani College of Nursing, Songkhla.

***Nursing students, Boromajonani College of Nursing, Songkhla.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากข้อมูลองค์การอนามัยโลก พบว่าหนึ่งในสามของวัยผู้ใหญ่ทั่วโลกมีภาวะความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นเหตุให้เกิดโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) โรคหัวใจ และโรคเบาหวานโดยเฉพาะในประเทศไทยที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง และคาดว่าในปี พ.ศ.2568 ประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วโลกจะป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงประมาณ 1.56 พันล้านคน (World Health Organization: WHO, 2012) ในประเทศไทยสถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มอัตราป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเมื่อเทียบจากปี พ.ศ.2554-2556 พบอัตราป่วยต่อแสนประชากรเพิ่มจาก 1,433, 1,570 และ 1,621 ตามลำดับ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข, 2556)

สำหรับจังหวัดสงขลาพบอัตราป่วยต่อแสนประชากรเพิ่มขึ้นจาก 1,311, 1,394 และ 1,423 ตามลำดับ ในขณะที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในโรงพยาบาลสิงหนครตั้งแต่ปี พ.ศ.2554-2556 เพิ่มขึ้นทุกปี จาก 3,276 ราย เป็น 3,389 ราย และ 3,590 ราย ตามลำดับ (โรงพยาบาลสิงหนคร, 2557) ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของประเทศและจังหวัดสงขลาในภาพรวม ทั้งนี้สาเหตุสำคัญของการเกิดโรคดังกล่าวในจังหวัดสงขลาเนื่องจากประชาชนยังไม่เห็นความสำคัญของโรคที่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ได้สัดส่วน เน้นอาหารหวาน มัน โดยเฉพาะอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง กินผักและผลไม้ไม่เพียงพอ ขาดกิจกรรมการออกกำลังกาย ภาวะอ้วน การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ จำเป็นอย่างยิ่งที่หน่วยงานภาครัฐควรเพิ่มความตระหนักให้กับประชาชนและเพิ่มศักยภาพของชุมชน (ประภาส จำมาก, สมรัตน์ จำมาก และมาลินี แก้วมูณี, 2558) สอดคล้องกับการศึกษาของ กฤติน ชุมแก้ว และชีพสุมน รังษยาร (2557) พบว่าผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลามีความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติตนในระดับสูงต่อการบริโภคอาหารที่เป็นสาเหตุให้เกิดโรคเรื้อรัง แต่ยังมีบางประเด็น

ที่ยังเข้าใจผิด เช่น ความไม่จำเป็นต้องกินอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ครบทุกมื้อ และความไม่จำเป็นต้องกินผักหลายชนิดในปริมาณเพียงพอ

กลวิธีหนึ่งที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนได้คือ การใช้แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) โดยแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นเครือข่ายของครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน และสมาชิกในชุมชนที่เข้ามาช่วยเหลือทั้งร่างกาย จิตใจ และการเงิน เมื่อยามที่จำเป็นหรือต้องการความช่วยเหลือ ประกอบด้วย 1) มิติด้านโครงสร้าง (Structural Dimension) ซึ่งหมายถึงจำนวนและความถี่ของการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม 2) มิติด้านหน้าที่และอารมณ์ ได้แก่ การเอาใจใส่ การให้ความรัก การช่วยเหลือทางการเงิน (Ozby, Johnson, Dimoulas, Morgan, Charney, & Southwick, 2007) ทั้งนี้การปฏิสัมพันธ์กับเครือข่ายทางสังคมที่เกิดขึ้นจะช่วยเพิ่มศักยภาพให้กับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างยั่งยืน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดี (House, Umberson, & Landis, 1988) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยะวรรณ ขนาน, ศศิมา กุสุมา ณ อรุชยา, สุวิมล กิมปี และกุลภา ศรีสวัสดิ์ (2550) ที่พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวที่คอยสนับสนุนและให้กำลังใจมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลทำในผู้ป่วยเบาหวาน ทั้งนี้ผู้ที่ขาดแรงสนับสนุนทางสังคมจะทำให้การดำเนินของโรครุนแรงขึ้น ติดโรคได้ง่าย เนื่องจากเกิดการเปลี่ยนแปลงระบบต่อมไร้ท่อ และภูมิคุ้มกันโรคลดลง

จากที่กล่าวมาจึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจในการทำนวยระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตลอดจนวิธีปฏิบัติตัวที่ดีของผู้ป่วยที่สามารถควบคุมโรคความดันโลหิตสูงได้ ทั้งนี้เพื่อผลที่ได้ไปกำหนดกลวิธีเสริมสร้างแรงสนับสนุนทางสังคม จัดกิจกรรมให้กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

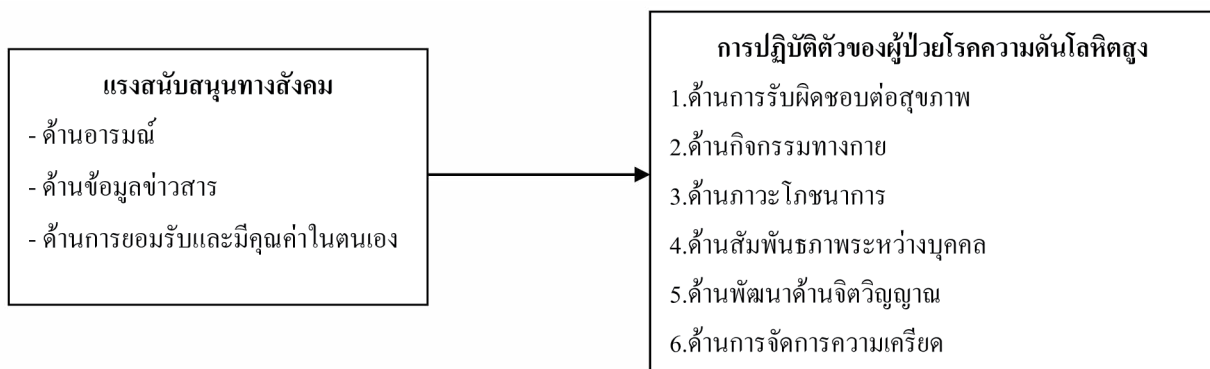
ในอำเภอสิงหนครและพื้นที่ใกล้เคียงได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจในการทำนายของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา
2. เพื่อศึกษาวิธีปฏิบัติตัวที่ดีของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ด้านอารมณ์ (Emotional Support) ด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) และด้านการยอมรับและมีคุณค่าในตนเอง (Esteem Support) (House, Umberson, & Landis, 1988; Cohen, 2004) ในขณะที่แนวคิดการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2011) มาประยุกต์ใช้ ประกอบด้วย 6 ด้านได้แก่ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health Responsibility) ด้านการออกกำลังกาย (Physical Activity) ด้านโภชนาการ (Nutrition) ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Relation) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ (Spiritual Growth) และด้านการจัดการกับความเครียด (Stress Management) ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

ประเภทของการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods) ในลักษณะของวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ตามด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) แบ่งการดำเนินการวิจัยออกเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจในการทำนายของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการ

ปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา

ประชากรคือผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกเบาหวานและความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา จำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G* Power กำหนดค่า Effect Size เท่ากับ 0.3 ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha)

เท่ากับ 0.05 และค่า Power เท่ากับ 0.95 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 138 คน สุ่มตัวอย่างวิธีหยิบฉลากแบบไม่คืน (Lottery Sampling) จากผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่เข้ารับบริการที่คลินิกเบาหวานและความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา โดยใช้วิธีการจับฉลากจากรหัสของโรงพยาบาล (Hospital Numbers)

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามคัดแปลงมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงของ บำเพ็ญ สุขสีเสน (2549) และแบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมของ สุสารี ประคินกิจ (2552) ลักษณะของแบบสอบถามเป็นข้อคำถามมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ (Rating Scale) ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป 7 ข้อ แรงสนับสนุนทางสังคม 17 ข้อ และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 32 ข้อ รวม 56 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

หาความตรงด้านเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญเป็นอาจารย์พยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 3 ท่าน จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ก่อนนำไปหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยทดลองกับกลุ่มที่ลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างได้แก่ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สงขลา จำนวน 30 โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .81

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บข้อมูลในวันราชการในคลินิกเบาหวานและความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา ตั้งแต่ตุลาคม 2557- เมษายน 2558 กรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถตอบแบบสอบถาม จะมีผู้ช่วยผู้วิจัยช่วยอธิบายข้อคำถามให้เพื่อให้ได้ข้อมูลตรง

ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ทั้งนี้ได้รับแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ จำนวน 138 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 การวิเคราะห์ข้อมูลวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson' Product Moment Correlation) โดยการกำหนดค่าระดับความสัมพันธ์ (Wiersma & Jurs, 2009) ดังนี้

ค่าสหสัมพันธ์ (r) ตั้งแต่ 0.01-0.20 ถือว่ามี
ความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก

ค่าสหสัมพันธ์ (r) ตั้งแต่ 0.21-0.40 ถือว่ามี
ความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ค่าสหสัมพันธ์ (r) ตั้งแต่ 0.41 -0.60 ถือว่ามี
ความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่าสหสัมพันธ์ (r) ตั้งแต่ 0.61 -0.80 ถือว่ามี
ความสัมพันธ์ในระดับสูง

ค่าสหสัมพันธ์ (r) มากกว่า 0.80 ถือว่ามี
ความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก

สำหรับการวิเคราะห์อำนาจในการทำนายแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา ด้วยสถิติถดถอยอย่างง่าย (Simple Regression Analysis) โดยผู้วิจัยทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) การใช้สถิติดังกล่าวดังนี้ (จุฬาลักษณ์ บาร์มี, 2551)

1. ข้อมูลมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ (Normality) โดยพิจารณาจากกราฟ Normal Probability Plot พบว่า ค่าเฉลี่ยของข้อมูลส่วนใหญ่จะอยู่รอบ ๆ เส้นตรง

2. ตัวแปรต้นกับตัวแปรตามความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (Linearity) โดยการทดสอบสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่าข้อมูลมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (F=58.667, p=.000)

3. ข้อมูลมีความแปรปรวนของค่าความ

คลาดเคลื่อนเป็นเอกภาพ (Homoscedasticity) โดย การพิจารณาจากกราฟ Scatterplot พบว่าจุดห่างจาก เส้นตรงที่ 0 กระจายใกล้เคียงกันและจุดกระจาย ไม่เกิน ± 3

4. ความอิสระของความคลาดเคลื่อน (Error) ของข้อมูลไม่สัมพันธ์กัน (ไม่มี Autocorrelation) โดย พิจารณาจากค่า Durbin-Watson มีค่า 2.247

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาวิธีปฏิบัติตัวที่ดีของ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิต ได้ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงโรงพยาบาล สิงหนคร จ.สงขลา

ผู้ให้ข้อมูลคือผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการตามนัดในคลินิกเบาหวานความดัน โลหิตสูงโรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา โดยเลือก แบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 9 คนมี คุณสมบัติ คือ 1) มีความดันโลหิต น้อยกว่า 120/80 mmHg อย่างน้อย 1 ปี 2) หยุดรับประทานยาควบคุม ความดันโลหิตมาอย่างน้อย 1 ปี 3) ได้รับการวินิจฉัย จากแพทย์ว่าสามารถควบคุมความดันโลหิตสูงได้ และ 4) มีการปฏิบัติตัวที่ดีในการควบคุมโรคความดัน โลหิตสูงโดยพิจารณาจากการเยี่ยมบ้านของพยาบาล วิชาชีพประจำคลินิก

เครื่องมือที่ใช้ในขั้นตอนนี้เป็นแนวทางการ สัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ตามแนวคิดการปฏิบัติตัว ของเพนเดอร์ (Pender, 2011) 6 ด้าน ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป และการปฏิบัติตัวที่ดีของผู้ป่วยความดัน โลหิตสูงที่สามารถควบคุมความดันโลหิตอยู่ใน ระดับที่แพทย์วินิจฉัยว่าไม่เป็นอันตราย ประกอบด้วยด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรม ทางร่างกาย ด้านภาวะโภชนาการ ด้านการมี สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางด้าน จิตวิญญาณและด้านการจัดการกับความเครียดโดย แบบสัมภาษณ์ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรง ตามเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญ เป็นอาจารย์พยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน

3 ท่าน ก่อนนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับสมาชิก ชมรมผู้สูงอายุวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา จำนวน 3 คน เพื่อนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไข

การเก็บรวบรวมด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบ กึ่งโครงสร้าง (Semi-structure Interview) จากผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูงที่มีการปฏิบัติตัวที่ดีและ สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ ที่มารับบริการใน คลินิกโรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลาจำนวน 9 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) เพื่อสรุปประเด็นและนำเสนอข้อมูลแบบ พรรณาวเคราะห์

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการรับรอง จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ได้รับ สจริยธรรมวิจัย EC.NO.SN47BCNSK1/2558 ลงวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2558 ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิกลุ่ม ตัวอย่างโดยแจ้งรายละเอียด ครอบคลุมข้อมูลต่อไปนี้

- 1) ชื่อและข้อมูลเกี่ยวกับผู้วิจัย
- 2) วัตถุประสงค์ และประโยชน์ที่ได้รับจาก การวิจัย
- 3) ไม่มีการระบุชื่อของผู้ตอบแบบสอบถาม ในแบบสอบถาม
- 4) การเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ
- 5) การเสนอผลการวิจัยในภาพรวม
- 6) สิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วม การวิจัย หรือสิทธิที่จะถอนตัวออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น ทั้งนี้แบบสอบถาม และข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี ภายหลังจากที่ผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 33.3 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 92.0 มี

สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 71.0 ได้รับการศึกษา ร้อยละ 77.5 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 42.0 ไม่มีรายได้ ร้อยละ 49.3 เป็นโรคความดันโลหิตสูงมา 1-4 ปี ร้อยละ 53.7 และมีผู้ดูแลร้อยละ 86.9

ความสัมพันธ์และอำนาจในการทำนายของ แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการปฏิบัติตัวของ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการปฏิบัติตัวของ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา

การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	
แรงสนับสนุนทางสังคม	.543**

** = $p < .001$

จากตารางที่ 1 พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลสิงหนคร

อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .543

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยอำนาจในการทำนายแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา

ตัวแปร	ค่าคงที่	B	Beta	R2	F
แรงสนับสนุนทางสังคม	1.203	.433	.543	.295	57.009**

** = $p < .001$

จากตารางที่ 2 พบว่า ผลการวิเคราะห์สถิติถดถอยอย่างง่ายสามารถทำนายแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ในการทำนายเท่ากับ .295 แสดงว่า แรงสนับสนุนทางสังคมทำนายการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลสิงหนคร อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ได้ร้อยละ 29.50 โดยสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ $y = 1.203 + .433$ (แรงสนับสนุนทางสังคม)

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน $Z = .543$ (แรงสนับสนุนทางสังคม)

จากสมการดังกล่าวอธิบายได้ว่าเมื่อผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะมีการปฏิบัติตัวต่อโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น 0.543 หน่วย และสมการนี้ใช้ทำนายการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลสิงหนคร อ.สิงหนคร จ.สงขลา ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2. วิธีปฏิบัติตัวที่ดีของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลสิงหนคร

จ.สงขลาได้แก่การไปพบแพทย์ตามนัด รับประทานยา ต่อเนื่องออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอการรับประทาน อาหารครบทั้ง 3 มื้อ เน้นรับประทานปลาและผลไม้ งดอาหารเค็ม การประกอบอาหารเอง การงดซื้อและ บริโภคอาหารสำเร็จรูป การปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับสมาชิก ในครอบครัว การสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลใน ครอบครัว การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง การไปร่วมงานในชุมชน การประกอบ ศาสนกิจทุกวัน ตั้งเป้าหมายชีวิตให้ลูกหลานเป็นคนดี การทำกิจกรรมที่ผ่อนคลายการทำให้จิตใจแจ่มใส มองโลกในแง่ดี การให้อภัยซึ่งกันและกัน โดยสรุป ประเด็นจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในแต่ละด้าน ได้ดังนี้

2.1 ด้านการรับผิดชอบภาวะสุขภาพ

ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า วิธีปฏิบัติ ตัวที่ดีของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับ ความดันโลหิตได้ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลาด้านการรับผิดชอบ ภาวะสุขภาพ มีประเด็นสำคัญคือ ไปพบแพทย์ตามนัด ตลอด รับประทานยาต่อเนื่องไม่เคยขาดยา ดังตัวอย่าง ต่อไปนี้

“...ป้าจะไปพบแพทย์ตามนัดตลอดและ รับประทานยาต่อเนื่อง ไม่ขาดยาและจะออกกำลัง ร่วมด้วย” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4)

“...ป้าจะไปพบแพทย์ตามนัดและรักษา ตลอด ไม่เคยขาดยา” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

2.2 ด้านกิจกรรมทางกาย

ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า วิธีปฏิบัติตัว ที่ดีของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดัน โลหิตได้ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา ด้านกิจกรรมทางกาย มีประเด็นสำคัญคือ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ประมาณวันละ 30 นาทีถึง 1 ชม. ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ป้าจะไปออกกำลังกายโดย การเดินทุกวัน ยกเว้นวันเสาร์ ตั้งแต่ 05.00 น. เดินประมาณ

วันละ 30 นาที บางครั้งก็ไปเดินแอโรบิกที่อนามัย จัดขึ้นบ้างเป็นบางวันเพื่อทำให้มีสุขภาพที่ดีไม่ให้เกิดภาวะโรคความดันกำเริบ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3)

“...ป้าจะไปออกกำลังกายโดยจะไปออกกำลังกาย ตอนเช้าบ้างตอนเย็นบ้าง โดยการวิ่งและแกว่งแขน ร่วมกันประมาณ ครั้งละ 30 นาที – 1 ชั่วโมง รอบเอว 31 นิ้ว น้ำหนัก 73 ก.ก. ส่วนสูง 162 ซม. BMI = 27.8 แผลผล อ้วน อ้วนมากเลยตอนนี้ แต่ก็พยายาม ลดน้ำหนักอยู่เพื่อไม่ให้มีผลกระทบมากกับโรค ที่เป็นอยู่” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5)

2.3 ด้านภาวะโภชนาการ

ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า วิธีปฏิบัติตัว ที่ดีของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับ ความดันโลหิตได้ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา ด้านภาวะโภชนาการ มีประเด็นสำคัญคือการงดอาหารเค็มหรือรับประทาน อาหารที่เค็มน้อย การประกอบอาหารเองที่บ้าน การงดซื้อและบริโภคอาหารสำเร็จรูป รับประทาน อาหารครบทั้ง 3 มื้อ เน้นการรับประทานปลาและ ผลไม้ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ป้าจะซื้อของมาทำกับข้าวเอง ซื้อตลาด มันใส่เกลือเยอะ บางร้านก็เค็มจัด ถ้าเราทำกับข้าว กินเอง ทำจืดๆพอกินได้พอเพราะไม่ได้ทำขายที่ไหน มันก็เกิดผลดีกับเราด้วย” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3)

“...ป้าจะกินอาหารวันละ 3 มื้อ จะกินปลา เป็นส่วนใหญ่หมูไม่ค่อยกิน กินผลไม้ ที่บ้านขาย ขนมหวานจะได้ชิมขนมแต่คายออก ของหมักดอง ไม่ค่อยกินป่ากินไข่เดือนละ 2 ฟอง” (ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่ 6)

2.4 ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล

ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า วิธีปฏิบัติ ตัวที่ดีของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับ ความดันโลหิตได้ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา ด้านสัมพันธ์ภาพ ระหว่างบุคคล มีประเด็นสำคัญคือ การปรึกษาปัญหา

กับสมาชิกในครอบครัว การสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัว การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง การไปร่วมงานในชุมชน ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ป้าจะอาศัยอยู่กับน้อง 2 คนในครอบครัว และเมื่อมีปัญหาที่จะพูดคุยกันตลอด สัมพันธภาพในครอบครัวของป้าถือว่าดีในระดับหนึ่งจะรักใคร่กัน ไม่มีการทะเลาะกัน และป้าจะเลี้ยงหลานอยู่ที่บ้านด้วย ป้าได้เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุของหมู่บ้านจะมีกิจกรรมทำอยู่ตลอดกิจกรรมที่ทำคือการออกกำลังกาย” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

“...ครอบครัวของป้าจะมีด้วยกันภายในบ้านอยู่กัน 3 คน คือพ่อ แม่ และลูก สัมพันธภาพภายในบ้านดี มีปัญหาอะไรก็จะปรึกษากัน มีหลาน 2 คน ส่วนหลานบางทีก็ดื้อบ้างเป็นบางครั้ง ไปร่วมงานต่างๆ เช่นงานบวช” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4)

2.5 ด้านพัฒนาด้านจิตวิญญาณ

ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า วิธีปฏิบัติตัวที่ดีของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา พัฒนาด้านจิตวิญญาณ มีประเด็นสำคัญคือ การไปวัดในวันพระและวันสำคัญทางพุทธศาสนา การประกอบศาสนกิจที่บ้านด้วยการสวดมนต์ไหว้พระก่อนนอน แผ่เมตตา การมีเป้าหมายของชีวิตคือเลี้ยงลูกหลานเป็นคนดี ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ลุงจะไม่ค่อยได้ไปวัดบ่อยนัก ไปตอนวันพระแล้วก็งานบุญใหญ่ๆ ส่วนใหญ่ สวดมนต์ไหว้พระก่อนนอนทุกคืน ทำจิตใจให้สงบแผ่เมตตา เขาได้ปกปักรักษาเรา” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2)

“...ป้าจะไปวัดเฉพาะวันสำคัญ วันพระจะไม่ค่อยไป จะไหว้พระสวดมนต์ก่อนนอนทุกคืนเป้าหมายในชีวิตคือ อยากรับเลี้ยงหลานเติบโตเป็นคนดี ได้เงินออม. 600 บาท และเงินผู้สูงอายุ 600 บาท เป็น อสม. ลงเยี่ยมบ้านและแนะนำการดูแลสุขภาพแก่สมาชิก” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3)

2.6 ด้านการจัดการความเครียด

ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่า วิธีปฏิบัติตัวที่ดีของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา ด้านการจัดการความเครียดมีประเด็นสำคัญคือใช้วิธีการจัดการกับอารมณ์ของตนเองโดยหากิจกรรมที่ผ่อนคลาย การทำให้จิตใจแจ่มใส มองโลกในแง่ดีเสมอ ให้อภัยซึ่งกันและกัน การปรึกษากับสมาชิกในครอบครัวเมื่อมีปัญหา

ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นมีประเด็นสำคัญดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ป้าไม่ค่อยเครียดอะไร เป็นคนสบายๆ ไม่ถือสาคำพูดคน แต่ถ้าหนักๆ จริงๆ ป้าจะไปคุยกับลูกพูดให้ลูกฟัง แล้วลูกก็จะบอกว่าให้แม่ทำใจสบายๆ อย่างกังวล เดี่ยวลูกจัดการเองหลังจากนั้นป้าก็จะรู้สึกว่าคุณเองมีคนรับฟังมากขึ้น สบายใจขึ้น” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4)

“...เวลาป้ามีความเครียดป้าจะพยายามทำจิตใจให้สงบไม่เครียด เวลาเครียดจะไปคุยกับลูกเพื่อความสบายใจ” (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9)

อภิปรายผล

1. แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางและสามารถทำนายการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ได้ร้อยละ 29.50 ในประเด็นนี้อธิบายได้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นเครือข่ายทางสังคมหรือการผสมผสานผสานทางสังคมที่ทำให้บุคคลเกิดปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับหน่วยของสังคม ซึ่งได้แก่บุคคล ครอบครัว เพื่อนบ้าน และชุมชน ส่งให้บุคคลมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งนี้มีหลักฐานเชิงประจักษ์พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมช่วยลดอัตรา

ป่วย อัตราตาย และลดภาวะเครียดที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ (House, Umberson, & Landis, 1988) สอดคล้องกับการศึกษาของภัสราวลัย ศีตีสาร, อรุณวรรณ สุวรรณรัตน์ และจาวรวรรณ ใจลังกา (2556) และการศึกษาของปญญาภรณ์ ลาอุณ, นภาพร มัชฌิมานุกร และอนันต์ มาลารัตน์ (2554) มีข้อค้นพบในประเด็นเดียวกันคือแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ($r=.565, .436$ ตามลำดับ) เช่นเดียวกับการศึกษาของวันวิสา รอดกล่อม, นิสาวร วัฒนศัพท์, ปัทมา สุพรรณกุล, และอรอุยา สุวรรณประเทศ (2555) พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F(383) = 34.93, p < .05$) โดยผู้ป่วยที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมระดับสูง ($\bar{X} = 25.88, SD = 3.61$) มีพฤติกรรมการดูแลตนเองมากกว่าผู้ป่วยที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 22.93, SD = 3.44$) และระดับต่ำ ($\bar{X} = 22.00, SD = 2.71$) นอกจากนี้การศึกษาของอภิสริน มะโน, วันเพ็ญ แก้วปาน, อาภาพร เค้าวัฒนา และปาหนัน พิษขยัญญ (2555) พบว่า การส่งเสริมให้มีแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันความดันโลหิตสูงโดยใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัวของกลุ่มทดลองดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและดีขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 รวมไปถึงการศึกษาของสุนทรีย์ คำเพ็ง และอรชริรา บุญประดิษฐ์ (2555) พบว่าโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วยการร่วมกันกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง การเยี่ยมบ้านเพื่อกระตุ้นเตือนและให้ข้อมูลและคำปรึกษา ส่งผลให้พฤติกรรมในการดูแลตนเองหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น

และแตกต่างกับก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จะเห็นได้ว่าบุคคลที่มีการเปลี่ยนผ่านของชีวิตหรือประสบกับภาวะวิกฤต หากมีเครือข่ายทางสังคมช่วยเหลือดูแลอยู่อย่างใกล้ชิด จะทำให้บุคคลนั้นรู้สึกว่าตนเองปลอดภัย ไม่มีความเครียดหรือกังวลต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้สามารถปรับตัวให้ผ่านพ้นสถานการณ์ได้ ทั้งนี้การให้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีประสิทธิภาพนั้นไม่ควรเกิดจากการร้องขอของบุคคล แต่ควรเกิดจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน (Cohen, 2004)

2. วิถีปฏิบัติตัวที่ดีของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ในคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลสิงหนคร จ.สงขลา ได้แก่ การรับประทานอาหารเช้าทั้ง 3 มื้อ เน้นรับประทานปลาและผลไม้ งดอาหารเค็ม การประกอบอาหารเอง การงดซื้อ และบริโภคอาหารสำเร็จรูป การไปพบแพทย์ตามนัด และรับประทานยาสม่ำเสมอและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การปรึกษาปัญหากับสมาชิกในครอบครัว การสร้างสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง การไปร่วมงานในชุมชน การประกอบศาสนกิจทุกวัน ตั้งเป้าหมายชีวิตให้ลูกหลานเป็นคนดี การทำกิจกรรมที่ผ่อนคลายทำให้จิตใจแจ่มใส มองโลกในแง่ดี การให้อภัยซึ่งกันและกัน ทั้งนี้เนื่องจากในบริบทของอำเภอสิงหนครลักษณะชุมชนยังคงเป็นกึ่งเมืองกึ่งชนบท ผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานหรือโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ดูแลตนเองด้วยการควบคุมอาหาร เน้นการรับประทานข้าว อาหาร และผักพื้นบ้านที่ปลูกเองหรือหาได้ในท้องถิ่น ส่วนใหญ่ปรุงอาหารรับประทานเองเพราะไม่ใช้ผงชูรส มีความรับผิดชอบต่อการดูแลตนเองในการเลือกรับประทานอาหารและยาอย่างต่อเนื่อง ด้านอารมณ์ทำอารมณ์ให้แจ่มใส ไม่เครียด มีการปรับตัวให้เข้ากับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้น เน้นการทำกิจกรรมทางศาสนา สวดมนต์ไหว้พระ มีครอบครัวเป็นกำลังใจที่ดี

(วรวรรณ จันทวีเมือง และบุษยา สังขชาติ, 2557) สอดคล้องกับการศึกษาของ Warren, Seymou & Brunner (2012) พบว่าการดูแลตนเองโดยการควบคุมอาหาร งดรับประทานอาหารเค็ม การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และการลดน้ำหนักจะช่วยควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้และการศึกษาภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้ของจิราพร ทองดี, คาราวรรณ รองเมือง และจันทนา นาคฉัตรีย์ (2555) พบว่าการใช้หลักศาสนา นำสุขภาพในผู้สูงอายุ การบูรณาการความรู้เรื่องศาสนา ให้สอดคล้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง อาจมีผลช่วยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานมีภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งนี้ข้อค้นพบจากงานวิจัยเป็นไปตามแนวปฏิบัติของ U.S. Department of Health and Human Services (2004) ว่าด้วยวิธีการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง 2 วิธี คือ 1) การเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิต ได้แก่ การควบคุมน้ำหนัก การควบคุมอาหารที่ส่งผลต่อความดันโลหิตสูง เช่น การรับประทานผัก ผลไม้ การออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหวร่างกาย การรู้จักหาวิธีการคลายเครียดและทำจิตใจให้สงบ 2) การควบคุมโดยการรับประทานยา การมาตามแพทย์นัดหรือก่อนนัดเมื่อมีอาการ

ดังนั้นการสร้างให้ผู้ป่วยได้เห็นความสำคัญ และตระหนักถึงประโยชน์ของการดูแลตนเองที่ถูกต้อง โดยการกระตุ้นพลังความสามารถหรือศักยภาพที่มีอยู่ในตัวผู้ป่วยและญาติอย่างเต็มที่ จะช่วยชะลอภาวะแทรกซ้อนของโรคและลดการใช้ยา เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (พานทิพย์ แสงประเสริฐ, 2550) ทั้งนี้บุคคลจะตระหนักได้ในตนเองได้นั้น จะต้องมีความสามารถในการประเมินสมรรถนะของตนเองเพื่อหาแนวทางวิธีการควบคุมพฤติกรรมของตนเองให้เกิดการสมดุลระหว่างกาย จิต สังคม และสิ่งแวดล้อม แล้วจึงสร้างแบบแผนในการดำเนินชีวิตของตนเองอย่างยั่งยืน (Pender, 2011)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรให้ผู้ป่วย ผู้ดูแล ญาติ ครอบครัว หรือกลุ่มสังคมในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงที่เหมาะสมกับบริบทของวัฒนธรรมท้องถิ่น เช่น การส่งเสริมบริโภคอาหารและผักพื้นบ้าน การออกกำลังกายโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ได้แก่ โนราบิกไม้พลอง การปรุงอาหารรับประทานเอง การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ การร่วมมือกับวัดหรือมัสยิดเพื่อประกอบศาสนกิจและนำหลักศาสนามาใช้ในการดำเนินชีวิต
2. ควรจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมโดยนำสมาชิกในครอบครัวมาเป็นส่วนหนึ่งในทีมเยี่ยมบ้านและดำเนินการเยี่ยมบ้านเชิงรุก โดยให้ครอบครัว ญาติ เพื่อน และกลุ่มสังคมในชุมชน มาเป็นทีมในการเยี่ยมบ้านเพื่อเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงลดภาวะเครียดจากโรค มีกำลังใจที่จะดูแลสุขภาพตนเอง และสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างบุคคลทั่วไปได้อย่างมีความสุข
3. ควรจัดอบรมให้ความรู้แก่บุคคลในครอบครัว ญาติ เกี่ยวกับความสำคัญของครอบครัวหรือญาติต่อการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ทั้งนี้เพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมและเป็นแรงสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติที่ดีต่อการควบคุมความดันโลหิต

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรนำวิธีปฏิบัติตัวที่ดีของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไปใช้ในการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อเน้นย้ำว่าวิธีปฏิบัติที่ดีที่ค้นพบสามารถนำไปควบคุมระดับความดันโลหิตได้อย่างจริงจัง

เอกสารอ้างอิง

- กฤติน ชุมแก้ว และชีพสุมน รังสยาธร. (2557). ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา. วารสารเกษตรศาสตร์, (35), 16-29
- จิราพร ทองดี, ดาราวรรณ ร่องเมือง และฉันทนา นาคฉัตรีย์. (2555). ภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 22(3), 88-99.
- จุฬาลักษณ์ บารมี. (2551). สถิติเพื่อการวิจัยทางสุขภาพและการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS. ชลบุรี: ศรีศิลป์การพิมพ์.
- บำเพ็ญ สุขสีเสน. (2549). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัย ต.เขารูปช้าง สาขา 1 อ.เมือง จ.สงขลา. สงขลา: โรงพยาบาลสงขลา.
- ปริญญารัตน์ ลาลูน, นภาพร มัชฌมางกูร และอนันต์ มาลารัตน์. (2554). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 18(3), 160-169.
- ประภาส ขำมาก, สมรัตน์ ขำมาก และมาลิน แก้วมูณี. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 2(3), 74-91.
- ปิยะวรรณ ขนาน, ศศิมา กุสุมา ณ อุษยา, สุวิมล กิมปี และกุลภา ศรีสวัสดิ์. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลทำในผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า. วารสารพยาบาล, 56(1-2), 102-113.
- พานทิพย์ แสงประเสริฐ. (2550). ความดันโลหิตสูงกับการออกกำลังกาย: บทบาทของพยาบาล. วารสารพยาบาล, 56(1), 1-13.
- ภัสราวลัย ศีตีสาร,อรุณวรรณ สุวรรณรัตน์ และจารุวรรณ ใจลังกา. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ โรงพยาบาลดอกคำใต้ อ.ดอกคำใต้ จ.พะเยา. วารสารสาธารณสุขล้านนา, 9(2), 136.
- โรงพยาบาลสิงหนคร. (2557). สรุปผลการดำเนินงานโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง. สงขลา: โรงพยาบาลสิงหนคร. เอกสารอัดสำเนา
- วรวรรณ จันทร์เมือง และบุษยา สังขชาติ. (2557). การดูแลตนเองแบบผสมผสานของผู้ป่วยโรคเบาหวานกรณีศึกษา: ภายใต้บริบทของสังคมวัฒนธรรมท้องถิ่นภาคใต้. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 1(3), 15-35.
- วันวิสา รอดกล่อม, นิสาพร วัฒนศัพท์, ปัทมา สุพรรณกุล, และอรอุษา สุวรรณประเทศ. (2555). การสนับสนุนทางสังคมและความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุที่มารับบริการโรงพยาบาลพรหมพิราม จ.พิษณุโลก. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, 6(2), 76-87.

- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข. (2556). จำนวนและอัตราผู้ป่วยในด้วยโรคความดันโลหิตสูง. จาก <http://thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php>.
- สุนทรีย์ คำเพ็ง และอรริธา บุญประดิษฐ์. (2555). ผลของการจัดโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ต.ดงตะงาว อ.ดอนพุด จ.สระบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 22(3), 112-123.
- สุพัตรา บัวที. (2545). การพยาบาลกับการสนับสนุนการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา, 18(1), 49-61.
- สุสารี ประคินกิจ. (2552). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมและความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสมุทรสาคร. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสยาม.
- อภัสร์น มะโน, วันเพ็ญ แก้วปาน, อาภาพร เผ่าวัฒนา และปานัน พิษขนิญโญ. (2555). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความดันโลหิตสูงในชายวัยกลางคน เขตกรุงเทพมหานคร. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ, 28(1), 1-16.
- Cohen, S. (2004). Social Relationships and Health. American Psychological Society, 14(5), 676-684.
- House, J. S., Umberson, D., & Landis, K. R. (1988). Structure and Processes of Social Support. Annual Review of Sociology, 14, 293-318.
- Ozbay, B., Johnson, D. C., Dimoulas, E., Morgan, C.A., Charney, D., & Southwick, S. (2007). Social Support and Resilience to Stress. Psychiatry (Edgmont), 4(5), 35-40.
- Pender, N. J. (2011). Health Promotion Model Manual. Michigan: University of Michigan.
- U.S. Department of Health and Human Services. (2004). The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. This work was supported entirely by the National Heart, Lung, and Blood Institute.
- Warren-Findlow, J., Seymou, R. B., & Brunner, L. R. (2012). The Association between Self-efficacy and Hypertension Self-care Activities among African American Adults. Journal Community Health, 37(1):15-24.
- Wiersma, W. & Jurs, S.G. (2009). Research Methods in Education. Massachusetts: Pearson.
- World Health Organization. (2012). New Data Highlight Increases in Hypertension, Diabetes Incidence. Retrieved July 2, 2015, From http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/world_health_statistics_20120516/en/.