

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา
Self-Care Behaviors among Hypertension Patients in Tambon Nanglao Health
Promoting Hospital, Amphur Satingpha, Songkhla Province

สมรัตน์ ขำมาก*

Somrat Kummak*

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา*

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำแนกตาม เพศ อายุ ประวัติการเจ็บป่วยของคนในครอบครัว ระยะเวลาที่ทราบว่าป่วย ระดับการศึกษา และการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ต.นางเหล้า อ.สังขละบุรี จ.สงขลา คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรยามาเน่ ได้ขนาดตัวอย่าง 116 คน ใช้วิธีสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผ่านการหาความตรงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบด้านระดับความรู้โดยใช้สูตร KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .77 และแบบสอบถามระดับพฤติกรรมโดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ .75 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติการทดสอบ t-test และสถิติ One Way ANOVA ผลการศึกษาพบว่า

1. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ มีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงในระดับสูง ร้อยละ 86.20 และมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่เหมาะสมในระดับสูง ร้อยละ 94.82

2. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t(185) = -9.55, p < .05$) ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ประวัติการเจ็บป่วยของคนในครอบครัว ระยะเวลาที่ทราบว่าป่วย และระดับการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลตนเองไม่แตกต่าง

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ควรมีการส่งเสริมให้ผู้ป่วยสมัครเป็นสมาชิกกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนเพิ่มขึ้น ให้มีการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม และติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน ผู้ป่วย รวมถึงญาติหรือคนในครอบครัวผู้ป่วย เพื่อให้กลุ่มมีความเข้มแข็ง และยั่งยืนตลอดไป

คำสำคัญ: พฤติกรรมดูแลตนเอง, ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding E-mail: nanglao14274_@hotmail.com เบอร์โทรศัพท์ 081-7380706)



Abstract

This descriptive research aimed to: 1) study knowledge and self-care behaviors of patients with hypertension, and 2) compare self-care behaviors of the patients with hypertension regarding sex, age, family illness history, duration of being diagnosed with hypertension, education level, and participating to a self-help group at Nanglao sundistrict health promoting hospital, Songkhla province. Sample was 116 patients with hypertension calculated by using Yamane formula. Stratified random sampling was applied. Research instrument was a questionnaire including three parts: 1) demographic information, 2) knowledge about hypertension, and 3) self-care behaviors. Content validity of the questionnaire was confirmed by three experts. Its reliability was tested using KR-20 and Cronbach's alpha coefficient yielding values of .77 and .75, respectively. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test and One Way ANOVA.

The results of the study found as follow.

1. The majority of the patients with hypertension had a high level of the proper self-care behaviors (94.82%), and the knowledge about hypertension (82.20%) was at a high level.

2. The difference in the self-care behaviors of the patients in term of participating into the self-help group was statistically significant ($t(185) = -9.55, p < .05$), while the rest of other factors did not make any difference.

Health personnel should encourage more patients with hypertension to join the self-help group, and monitor the activities continually. The involvement of community networks, patients, and relatives/caregivers should be concerned for strengthening and sustainability of the group.

Keywords: Self-Care Behavior, Hypertension

บทนำ

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้ และมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น ต้องรักษาตลอดชีวิต ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงในการรักษาผู้ป่วย สาเหตุมาจากปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี การติดต่อสื่อสาร สังคม เศรษฐกิจ และวิถีการดำเนินชีวิต เช่น ความเครียด ความเร่งรีบในการรับประทานอาหาร การไม่ออกกำลังกาย การเปลี่ยนแปลงของครอบครัว และแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสม (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2551) โรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนาของทั่วโลก ดั่งสถิติขององค์การอนามัยโลกในปี ค.ศ. 2004 พบว่า มีคนเสียชีวิตจากโรคความดันโลหิตสูงทั่วโลก จำนวนร้อยละ 1.7 และคาดว่าในปี ค.ศ.2030 เพิ่มขึ้นจากเดิม

เป็นร้อยละ 2.1 (World Health Organization, 2008) ทั้งนี้ มากกว่าร้อยละ 90 เป็นชนิดไม่ทราบสาเหตุ เมื่อเริ่มมีภาวะความดันโลหิตสูง มักไม่แสดงอาการและไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ หากไม่ได้รับการรักษา ในระยะเวลา 7 ถึง 10 ปี จะพบหลอดเลือดมีการเปลี่ยนแปลงและเกิดภาวะแทรกซ้อน ถึงร้อยละ 30 (วิทาศรีตมา, 2550) และจากการศึกษาพบว่า ชาวอเมริกันร้อยละ 68.4 เท่านั้น ที่ทราบว่าตัวเองมีความดันโลหิตสูง โดยร้อยละ 53.6 ที่รับการรักษา และในกลุ่มนี้มีเพียงร้อยละ 27.4 ที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ดี (ระพีพลกฤษณ อยุธยา, 2548 อ่างในมุกดา สอนประเทศ, 2554)

จากรายงานสถิติสาธารณสุขในประเทศไทย พบจำนวนผู้ป่วยในระหว่างปี พ.ศ. 2554-2556 จำนวน 109,385 ราย 126,380 ราย และ 156,442 รายตามลำดับ และเสียชีวิตจากภาวะความดันโลหิตสูง ระหว่างปี พ.ศ. 2554-2556 เท่ากับ 3,664 ราย 3,684 ราย และ 3,761 ราย ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักงานกระทรวงสาธารณสุข, 2556)

สำหรับจังหวัดสงขลา พบอัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากรในปี 2555-2557 เพิ่มขึ้นจาก 1,311 เพิ่มขึ้นเป็น 1,394 และ 1,423 ตามลำดับ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2551) ในส่วนของอำเภอสติงพระ อัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มสูงขึ้นในปี พ.ศ. 2555-2557 มีอัตราป่วยต่อแสนประชากร เท่ากับ 167.56, 188.53 และ 199.78 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสติงพระ, 2557) ในขณะที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อำเภอสติงพระ จังหวัดสงขลา อัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มสูงขึ้น สอดคล้องกับข้อมูลระดับประเทศ จังหวัดสงขลา และอำเภอสติงพระ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 - 2557 มีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นจาก 2.66 เป็น 2.80 และ 3.91 ตามลำดับ และพิจารณาเนื่องจากกล้ามเนื้อแขนขาอ่อนแรง จำนวน 2 คน หลอดเลือดหัวใจตีบกลายเป็นผู้ป่วยติดเตียง จำนวน 2 คน และปัญหาเกี่ยวกับตา 4 คน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า, 2555) ทั้งนี้สาเหตุสำคัญของการเกิดโรคดังกล่าว เนื่องจากประชาชนยังไม่เห็นความสำคัญของโรค พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม เน้นอาหารหวาน มัน เค็ม ขาดการออกกำลังกาย การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การเผชิญกับภาวะเครียดในการใช้ชีวิตประจำวัน และที่สำคัญ คือ ขาดความตระหนักในการดูแลตนเอง ทั้งในภาวะปกติ และยามเจ็บป่วย สอดคล้องกับ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2551) ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี การติดต่อสื่อสาร สังคม เศรษฐกิจ และวิถีการดำเนินชีวิต เช่น ความเครียด ความเร่งรีบในการรับประทานอาหาร การไม่ออกกำลังกาย แบบแผนการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสม และการเปลี่ยนแปลงของครอบครัวส่งผลทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น วิธีการที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนได้ คือ การให้ความรู้เกี่ยวกับโรค และพฤติกรรมในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันไม่ให้ป่วยเป็นโรค และพฤติกรรมดูแลตนเองในขณะที่เจ็บป่วย ไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เนื่องจากความรู้สามารถส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลตนเองได้ ผู้ที่มีความรู้และเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ก็จะสามารถปฏิบัติในเรื่องนั้น ๆ ได้ดี นอกจากนี้ยังพบว่า จากการศึกษาของ มุกดา สอนประเทศ (2554) และการศึกษาของ ภัสราวลัย ศีตสาร, อรุณวรรณ สุวรรณรัตน์ และจาวรุณ ใจลิงกา (2555) พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรค และการรักษาโรคอยู่ในระดับสูง จะมีพฤติกรรมดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง และจากการศึกษาของประภาส ขำมาก, สมรัตน์ ขำมาก และมาลิน แก้วมูณี (2558) พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับสูง และมีพฤติกรรมดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง



นอกจากนี้ยังมีปัจจัยส่วนบุคคล ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ทราบว่าป่วย ประวัติการเจ็บป่วยของคนในครอบครัวที่ต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน ในส่วนของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน พบว่า กลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน และกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน เช่น เกี่ยวกับการศึกษาของ มาริสา ประทุมมา (2550, อ้างถึงใน พัฒนา ฤทธิรงค์, 2557) พบว่า เพศที่ต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน และจากการศึกษา ของเนาวรัตน์ จันทานนท์ (2554) พบว่า อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ทราบว่าป่วยต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่า จากการศึกษาของ ภัสราวัลย์ ศีตีสาร, อรุณวรรณ สุวรรณรัตน์ และจากรุวรรณ ใจลังกา (2555) พบว่า ประวัติความดันโลหิตสูงของคนในครอบครัว มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่แตกต่างกัน

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรัง ที่สามารถป้องกันได้และมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น ต้องรักษาตลอดชีวิต ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงในการรักษาผู้ป่วย สาเหตุของการเกิดโรคมามากมายจากปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากพฤติกรรม และวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชน เช่น ความเครียด ความเร่งรีบในการรับประทานอาหาร การไม่ออกกำลังกาย การเปลี่ยนแปลงของครอบครัว และแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสม โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตที่มีแนวโน้มสูงขึ้น หากไม่ได้รับการรักษาให้ทันทั่วถึงก็จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตในลำดับต้น ๆ การให้ความรู้ และสร้างความตระหนักให้กับประชาชน เป็นวิธีการที่สามารถลดอัตราการป่วย พิจารณาจากภาวะแทรกซ้อน และตายจากโรคความดันโลหิตสูงได้

จากข้อมูลดังกล่าวมาข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้ป่วย และกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ป่วย ประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว และการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเอง (Theory of Self-Care) ของโอเร็ม (Orem, 2011) เชื่อว่ามีปัจจัยหลายประการที่มีผลต่อการดูแลตนเอง ได้แก่ ความรู้ รายได้ของครอบครัว ระยะเวลาของการรักษา ระดับการศึกษา รวมถึงความตระหนักถึงผลของปัจจัยบางอย่าง เช่น อายุ เพศ อาชีพ เชื้อชาติ

สิ่งแวดล้อม ความเข้าใจปัญหาตนเอง และความร่วมมือกับแพทย์และพยาบาล ความสามารถที่จะปรับตัวและจำกัดกิจกรรมของชีวิตตนเองให้เข้ากับรูปแบบการรักษา และระยะเวลาของการเป็นโรค



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตามทะเบียนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีมารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ต.นางเหล้า อ.สทิงพระ จ.สงขลา จำนวน 163 คน

กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตามทะเบียนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีมารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา และอาศัยอยู่จริงในพื้นที่ในขณะทำวิจัยไม่น้อยกว่า 6 เดือน คำนวณโดยใช้สูตร ยามาเน่ Yamane Taro (1973) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) เท่ากับ 0.05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 116 คน ใช้วิธีสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยมีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 จากขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 116 คน นำมากำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของแต่ละหมู่บ้าน โดยใช้การเทียบสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านกับจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด

ขั้นที่ 2 นำกลุ่มตัวอย่างมาจับสลากแบบไม่คืนที่ (Sampling Without Replacement) จากรายชื่อผู้ป่วยตามทะเบียนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงของแต่ละหมู่บ้านจำนวน 3 หมู่บ้าน

ขั้นที่ 3 นำรายชื่อที่สุ่มได้มาจัดทำทะเบียนรายชื่อผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อนำไปใช้ในการจัดเก็บข้อมูลการวิจัยครั้งนี้

ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างต้องเป็นผู้ที่มีความสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมตลอดระยะเวลาการวิจัย กรณีกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถเข้าร่วมโครงการได้ตลอดระยะเวลาการวิจัยก็จะถูกคัดออก และเลือกกลุ่มตัวอย่างใหม่มาแทนจำนวนที่คัดออกโดยวิธีจับสลากแบบไม่คืนที่ตามทะเบียนรายชื่อที่เหลือจากการสุ่มในครั้งแรกในหมู่บ้านนั้น ๆ



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลนางเหล้า อำเภอสังขละ จังหวัดสงขลา ที่ผู้วิจัยได้จากการทบทวนวรรณกรรม โดยพัฒนาจากผลงานวิจัย เรื่อง พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงของ พัฒนา ฤทธิรงค์ (2557) ซึ่ง แบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการเจ็บป่วย ประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว การได้รับคำแนะนำในการดูแลตนเองของผู้ป่วย แหล่งความรู้ที่ได้รับ และการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม เพื่อนช่วยเพื่อน มีจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 15 ข้อ ลักษณะข้อคำถามมี 2 ตัวเลือก คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน และตอบผิดให้ 0 คะแนน

เกณฑ์ในการประเมินระดับความรู้ใช้เกณฑ์ประเมินของบลูม (Bloom, 1986) โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับสูง	คือ ร้อยละ 80 ขึ้นไป	คะแนนอยู่ระหว่าง 12 – 15 คะแนน
ระดับปานกลาง	คือ ร้อยละ 60 – 79	คะแนนอยู่ระหว่าง 9 – 11 คะแนน
ระดับต่ำ	คือ ต่ำกว่าร้อยละ 60	คะแนนอยู่ระหว่าง 0 – 8 คะแนน

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 15 ข้อ แต่ละข้อมี 4 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

เกณฑ์ในการประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโดยใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ด้วยวิธีกำหนด อันตรภาคชั้น นำคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุดหารด้วยจำนวนชั้นที่ต้องการ โดยอิงของเบตส์ (Best, 1981) ได้ช่วงคะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับสูง	ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.01 - 4.00
ระดับปานกลาง	ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.01 – 3.00
ระดับต่ำ	ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.00

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามผ่านการหาความตรงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 คน และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านระดับความรู้โดยใช้สูตร KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .77 และแบบสอบถามระดับพฤติกรรมโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ .75

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบสอบถามจากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อำเภอสังขละ จังหวัดสงขลา จำนวน 116 คน โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเจ้าหน้าที่ ในเขตรับผิดชอบเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล
2. ผู้วิจัยซักซ้อมความเข้าใจ ชี้แจงแนวทาง เทคนิค วิธีการ ตลอดจนขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้กับเจ้าหน้าที่ และ อสม. เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ต้องการและมีคุณภาพ เชื่อถือได้ ปราศจากความลำเอียง
3. ก่อนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัย เจ้าหน้าที่ หรือ อสม. จัดให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่

เป็นกลุ่มตัวอย่าง เช่นยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย โดย ผู้วิจัย เจ้าหน้าที่ หรือ อสม. อ่านยินยอมให้กลุ่มตัวอย่าง ฟังก่อนเซ็นชื่อในยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย

4. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองพร้อมเจ้าหน้าที่ และ อสม. ในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา

5. ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละครั้ง ผู้วิจัยจะนำมาทำการตรวจสอบความเรียบร้อยของข้อมูลในส่วนที่ 1 ถึงส่วนที่ 4 ทุกครั้ง ก่อนเลิกการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละวัน หากพบว่าข้อมูลที่ได้ไม่ครบถ้วน ก็จะไปเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมจนครบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา โดยใช้ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นผู้ป่วย ประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว และการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยโดย กรณีที่เปรียบเทียบความแตกต่างด้านเพศ ประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว และการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน ใช้สถิติการทดสอบ t-test และกรณีที่เปรียบเทียบความแตกต่าง อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นผู้ป่วย ใช้สถิติ One Way ANOVA กรณีคู่ใดมีความแตกต่าง ทดสอบ รายคู่ด้วยวิธีเชฟเฟ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2552)

ทั้งนี้ ก่อนการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ผู้วิจัยทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) ได้ข้อมูลที่มีลักษณะการแจกแจงเป็นโค้งปกติ (Normality)

จริยธรรมวิจัย

ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาได้หมายเลขรับรอง 5/2558 ลงวันที่ 25 สิงหาคม 2558

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.55 อายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 75.00 จบชั้นประถมศึกษา หรือต่ำกว่า ร้อยละ 90.51 มีประวัติคนในครอบครัวป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 56.89 ระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นผู้ป่วย อยู่ในช่วง 1-5 ปีร้อยละ 78.44 การได้รับคำแนะนำในการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 99.13 ได้รับคำแนะนำ และแหล่งที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 91.37 และการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนในคลินิกโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 52.58

2. ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา



ตาราง 1 จำนวน และร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำแนกตามระดับความรู้

ระดับความรู้	จำนวน (n = 116)	ร้อยละ
ระดับต่ำ	6	5.17
ระดับปานกลาง	10	8.63
ระดับสูง	100	86.20

$M = 13.49, SD = 2.14$

ตาราง 2 จำนวน ร้อยละเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง ที่ตอบถูก และตอบผิดเป็นรายชื่อของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา

ข้อ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ความดันโลหิตสูงคือค่าความดันโลหิตเท่ากับหรือสูงกว่า 140/90ม.ม./ปรอท	76	65.52	40	34.48
2. ผู้ที่ปล่อยให้มีค่าความดันโลหิตสูงมากๆโดยไม่รักษาจะทำให้เกิดอัมพาตได้	112	96.55	4	3.45
3. การทำงานในกิจวัตรประจำวันถือเป็นการออกกำลังกายอย่างหนึ่งไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายอื่นเพิ่ม	82	70.68	34	29.31
4. ควรออกกำลังกายสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ๆ ละไม่น้อยกว่า 30 นาทีเพื่อลดความดันโลหิต	107	92.24	9	7.76
5. ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงไม่ต้องลดอาหารมันอาหารรสเค็ม	96	82.76	20	17.24
6. ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงควรปรุงอาหารแบบต้มหนึ่ง ตุ่นหรือ อบแทนการทอด	112	96.55	4	3.45
7. ในแต่ละวันรับประทานเกลือโซเดียมได้วันละ 5 ช้อนชา	107	92.24	9	7.76
8. ความเครียดไม่มีผลทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น	89	76.72	27	23.28
9. เมื่อเครียดควรหาวิธีจัดการกับความเครียด เช่น การทำสมาธิ การดูหนัง ฟังเพลง การเที่ยว การทำงานอดิเรก การปรึกษาคนสนิท	112	96.55	4	3.45
10. การกินยาต้องกินให้ตรงตามเวลาชนิดยาขนาดยาตามที่แพทย์สั่ง	115	99.14	1	0.86
11. ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสามารถหยุดยาเองได้ไม่จำเป็นต้องให้แพทย์สั่งหยุด	99	85.34	17	14.66
12. ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงควรงดการสูบบุหรี่	108	93.10	8	6.90
13. การสูบบุหรี่ไม่มีผลต่อการควบคุมความดันโลหิต	98	84.48	18	15.52
14. ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงควรงดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เหล้าเบียร์	106	91.38	10	8.62
15. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เช่นเหล้าเบียร์ไม่มีผลต่อการควบคุมความดันโลหิต	99	85.34	17	14.66

จากตาราง 1 และ 2 พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 86.20 และรองลงมา คือ ระดับปานกลาง และระดับต่ำร้อยละ 8.62 และ 5.17 ตามลำดับและเมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ

พบว่า คำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามถูกต้องมากที่สุดได้แก่ข้อที่ 10 การกินยาต้องกินให้ตรงตามเวลาชนิดยา ขนาดยา ตามที่แพทย์สั่ง ร้อยละ 99.13 รองลงมา คือ ข้อที่ 2, 6 และ 9 คือ ผู้ที่ปล่อยให้มีความดันโลหิตสูง มาก ๆ โดยไม่รักษาจะทำให้เกิดอัมพาตได้, ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงควรปรุงอาหารแบบต้มหนึ่ง頓 หรือ อบแทนการทอด และเมื่อเครียดควรหาวิธีจัดการกับความเครียด เช่น การทำสมาธิการดูหนังฟังเพลงการเที่ยว การทำงานอดิเรกการปรึกษาคนสนิท ตอบถูกร้อยละ 96.55 และคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกน้อยที่สุดคือข้อที่ 1 ความดันโลหิตสูงคือค่าความดันโลหิตเท่ากับหรือสูงกว่า 140/90 มม./ปรอท ตอบถูกร้อยละ 65.51

3. ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลนางเหล้า อำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา จำแนกรายข้อ

พฤติกรรม	M	SD	ระดับ
1. การออกกำลังกายเช่น วิ่ง เดินเร็ว อย่างน้อยครั้งละ 30 นาที	3.30	0.94	สูง
2. การได้ออกกำลังกายก่อนออกกำลังกายจริงประมาณ 5-10 นาที	3.17	1.00	สูง
3. การรับประทานอาหารรสเค็ม เช่น ปลาเค็มผักดอง น้ำบูดู น้ำปลาร้า	3.30	0.54	สูง
4. การเติมน้ำปลาหรือซอสปรุงรสเพิ่มในอาหารก่อนรับประทาน	3.55	0.66	สูง
5. การใช้ผงชูรสผงปรุงรสในการปรุงอาหาร	2.87	0.90	ปานกลาง
6. การรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของกะทิ	2.93	0.68	ปานกลาง
7. การรับประทานอาหารประเภททอดเช่นไก่ทอดปาฟองไก่	3.27	0.71	สูง
8. การรับประทานอาหารที่มี คอเลสเตอรอล สูง เช่น หมี่ไก่แดง หอย ปู เครื่องในสัตว์	3.31	0.56	สูง
9. เมื่อท่านเครียดท่านได้จัดการกับความเครียดเช่นดูโทรทัศน์ฟังเพลงหางาน อดิเรกทำทำสมาธิปรึกษาคนสนิท	3.56	0.76	สูง
10. การพักผ่อนนอนหลับประมาณวันละ 6-8 ชั่วโมง	3.78	0.57	สูง
11. การรับประทานยารักษาโรคความดันโลหิตสูง	3.90	0.43	สูง
12. การได้ดูฉลากยาตรวจสอบยาก่อนรับประทาน	3.91	0.40	สูง
13. การสูบบุหรี่	3.81	0.67	สูง
14. การได้รับควันบุหรี่จากบุคคลอื่น	3.42	0.80	สูง
15. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เช่นเหล้าเบียร์	3.92	0.44	สูง
รวม	3.32	0.81	สูง

จากตาราง 3 พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องในระดับสูง ($M=3.32$, $SD=0.81$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เช่นเหล้าเบียร์ ($M=3.92$, $SD=0.44$) รองลงมาคือ การได้ดูฉลากยาตรวจสอบยาก่อนรับประทาน ($M=3.91$, $SD=0.40$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ การใช้ผงชูรสผงปรุงรสในการปรุงอาหาร ($M=2.87$, $SD=0.90$) รองลงมาคือ การรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของกะทิ ($M=2.93$, $SD=0.68$)



4. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อ.สทิงพระ จ. สงขลา

ตาราง 4 พฤติกรรมการดูแลตนเองจำแนกตาม เพศ ประวัติการเจ็บป่วยคนในครอบครัวและการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน ของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (n = 116)

ปัจจัยพื้นฐาน	n	M	SD	t	P-value
เพศ					
ชาย	33	3.41	0.27	-1.30	0.19
หญิง	83	3.48	0.26		
ประวัติการเจ็บป่วยคนในครอบครัว					
มี	66	3.48	0.25	0.59	0.55
ไม่มี	50	3.45	0.28		
การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน					
ร่วม	61	3.52	0.25	2.58	0.01
ไม่ร่วม	55	3.40	0.26		

จากตาราง 4 พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน มีพฤติกรรมการดูแลตนเอง ($M=3.52, SD=0.25$) สูงกว่ากลุ่มที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน ($M=3.40, SD=0.26$) ส่วนปัจจัยด้านเพศ และประวัติการเจ็บป่วยคนในครอบครัวพบว่าไม่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่าง

ตาราง 5 จำนวน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์ความแปรปรวนพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่ป่วย (n=116)

ปัจจัยพื้นฐาน	n	M	SD	F	P-value
อายุ					
อายุ 31-45 ปี	2	3.30	0.05	1.04	0.36
อายุ 46-60 ปี	27	3.42	0.28		
อายุ 60 ปีขึ้นไป	87	3.48	0.26		
ระดับการศึกษา					
ประถมศึกษา	105	3.47	0.26	0.65	0.52
มัธยมศึกษา	9	3.38	0.23		
ปริญญาตรีขึ้นไป	2	3.36	0.61		

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ปัจจัยพื้นฐาน	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>P-value</i>
ระยะเวลาที่ป่วย					
1-5 ปี	91	3.45	.26	0.68	0.50
6-10 ปี	16	3.53	.20		
10 ปีขึ้นไป	9	3.50	.37		

จากตาราง 7 พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีอายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่ป่วยต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

การศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นางเหล้า อ.สทิงพระ จ.สงขลา ดังนี้

1. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นางเหล้า อ.สทิงพระ จ.สงขลา โดยรวม พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง ซึ่งถือว่ามีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองในระดับที่ดี ถึงดีมากจึงควรมีการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ควรเน้นในการให้ความรู้และทำความเข้าใจกับผู้ป่วยและญาติ ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเป็นประจำโดยการกระตุ้นให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมโดยมีการประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง ทางหอกระจายข่าวในชุมชนและการออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วยโดย อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตพื้นที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง ในส่วนข้อที่มีระดับคะแนนในการปฏิบัติตนเองที่ถูกต้องค่อนข้างต่ำก็เช่นเดียวกัน ควรให้ความรู้อย่างต่อเนื่องแก่ผู้ป่วยและญาติ พร้อมทั้งประเมินผลเพื่อดูความก้าวหน้าในการปฏิบัติตนของผู้ป่วย ในแต่ละครั้งจะจรรยาบุคคลเพื่อที่จะได้ทราบปัญหา และหาแนวทางแก้ไข เพื่อการปฏิบัติที่ถูกต้อง โดยเฉพาะพฤติกรรมด้าน การใช้ผงชูรส ผงปรุงรสในการปรุงอาหาร และการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของกะทิ ซึ่งสาเหตุอาจเนื่องมาจากการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วย และญาติมีค่านิยม และเป็นความเคยชินมาเป็นเวลานาน โดยหากไม่เติมผงชูรสผงปรุงรสใส่ในอาหารหรือการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของกะทิ ก็จะทำให้รสชาติอาหารไม่อร่อย ไม่น่ากิน ดังนั้น จึงควรให้คำแนะนำเพิ่มเติมในเรื่องดังกล่าว เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติ เกิดความตระหนักถึงผลเสียของผงชูรสผงปรุงรส และการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของกะทิ ต่อโรคความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ควรมีการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา และหาแนวทางแก้ไขเป็นรายบุคคลตามสภาพปัญหาที่พบ และควรมีการติดตามประเมินอย่างต่อเนื่อง และคืนข้อมูลให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้งไม่ว่าทางบวกหรือทางลบ และควรมีการเปรียบเทียบผลหรือความก้าวหน้าในการปฏิบัติตนแต่ละครั้งของผู้ป่วยให้เห็นจริง เน้นจุดที่ต้องปฏิบัติแต่ยังปฏิบัติไม่ได้ และควรมีการทบทวนในเรื่องการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ผ่านมาทุกครั้ง ก่อนที่จะพูดคุยกับผู้ป่วยในเรื่องอื่นต่อไปเพื่อกระตุ้นความทรงจำผู้ป่วยว่ายังปฏิบัติได้ถูกต้องหรือไม่ และเจ้าหน้าที่ควรเสริมความรู้ในส่วนที่ยังขาด สอดคล้องกับการศึกษาของ มุกดาสอน ประเทศ (2554) พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความรู้และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของประภาส ขำมาก, สมรัตน์ ขำมาก และมาลิน แก้วมุณี (2558) พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง



มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับแนวความคิดของนักจิตวิทยา และนักพฤติกรรมศาสตร์ (อ้างถึงในประสาท ขำมาก, สมรัตน์ ขำมาก และมาลิน แก้วมณี, (2558) พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพอนามัยเป็นความเชื่อเกี่ยวกับความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยบุคคล ซึ่งมีอิทธิพลต่อการเจ็บป่วยและการรักษาโรคนั้น ๆ ผู้ป่วยต้องมีการช่วยเหลือตนเอง (Self-Help) ยอมรับที่จะปฏิบัติตามการสอน และความรู้ที่ตนได้รับจากคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ปฐมวราภรณ์ ลาลูน, นภาพร มัชฌิมานุกูล และอนันต์ มาลารัตน์ (2554) พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับพอใช้

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเหล่า พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่มีระดับความรู้ ระดับสูง ร้อยละ 86.20 และรองลงมา มีความรู้ระดับปานกลาง และ ระดับต่ำร้อยละ 8.62 และ 5.17 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า คำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามถูกต้องมากที่สุดได้แก่ข้อที่ 10 การกินยาต้องกินให้ตรงตามเวลาขนาดยา ตามที่แพทย์สั่ง ร้อยละ 99.13 รองลงมาคือข้อที่ 2, 6 และ 9 คือ ผู้ที่ปล่อยให้ความดันโลหิตสูงมาก ๆ โดยไม่รักษาจะทำให้เกิดอัมพาตได้, ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงควรปรุงอาหารแบบต้มหนึ่งตุ๋น หรือ อบ แทนการทอด และเมื่อเครียดควรหาวิธีจัดการกับความเครียด เช่น การทำสมาธิ การดูหนังฟังเพลง การเที่ยว การทำงานอดิเรก การปรึกษาคนสนิท ตอบถูกร้อยละ 96.55 และคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกน้อยที่สุดคือข้อที่ 1 ความดันโลหิตสูง คือค่าความดันโลหิตเท่ากับหรือสูงกว่า 140/90 มม./ปรอท ตอบถูกร้อยละ 65.51 เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุอาจจะไม่จำเรื่องตัวเลข เจ้าหน้าที่หรือผู้เกี่ยวข้อง ควรส่งเสริมความรู้ในเชิงรุกให้กับผู้ป่วย และญาติในกรณีนี้ผู้ป่วยมีอายุมาก โดยเฉพาะในข้อคำถามที่ยังมีคะแนนต่ำ และข้อที่เป็นตัวเลขที่ยากต่อการจำ แต่มีความสำคัญสำหรับผู้ป่วย จึงมีความจำเป็นต้องเน้นย้ำอยู่บ่อย ๆ อย่างน้อยเดือนละครั้ง โดยเฉพาะในวันที่ผู้ป่วยมารับบริการในคลินิกโรคเรื้อรัง และที่สำคัญ เจ้าหน้าที่ควรแจ้งผู้ป่วยให้ทราบว่าคุณค่าความดันปกติเป็นเท่าไร และของผู้ป่วยเองขณะนี้อยู่ในระดับไหน และผู้ป่วยต้องปฏิบัติตนเองที่เหมาะสมอย่างไรบ้าง ซึ่งควรวิเคราะห์ปัญหาผู้ป่วยเป็นรายบุคคล เนื่องจากผู้ป่วย มีสภาพปัญหาที่ไม่เหมือนกัน แนวทางการแก้ปัญหาควรแก้ไขตรงประเด็นปัญหาของแต่ละคน ในกรณีตัวผู้ป่วยมีปัญหาโดยเฉพาะเรื่องการสื่อสาร เจ้าหน้าที่ควรพูดคุย และทำความเข้าใจกับญาติที่เห็นว่ามีความใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด หรือคนในครอบครัวผู้ป่วย ในส่วนข้อที่มีคะแนนสูงอยู่แล้วควรส่งเสริมความรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติตนที่ถูกต้องของผู้ป่วยในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ มุกดา สอนประเทศ (2554) พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความรู้และการปฏิบัติตนในการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง และจากผลการศึกษาพบว่าร้อยละ 90.51 จบชั้นประถมศึกษาหรือต่ำกว่า แต่ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ในระดับสูง และจากผลการศึกษา พบว่า ร้อยละ 91.37 ได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขณะไปรับบริการ และการออกให้บริการเยี่ยมบ้านเชิงรุกที่บ้าน และสอดคล้องกับการศึกษาของ ภัสราวลีย์ ศีตีสาร, อรุณวรรณ สุวรรณรัตน์ และจรรุวรรณ ใจลังกา (2555) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษาอยู่ในระดับสูง และมีพฤติกรรมดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของประสาท ขำมาก, สมรัตน์ ขำมาก และมาลิน แก้วมณี (2558) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูง

3. เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อ.สทิงพระ จ. สงขลา จำแนกตาม เพศ ประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน อายุ ระดับการศึกษาและ ระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นผู้ป่วย ดังนี้

3.1 เพศ จากผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไม่ว่าเพศหญิงหรือเพศชาย มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน เนื่องจาก ในอดีตพบว่าเพศชายส่วนใหญ่เมื่อเจ็บป่วยจะไม่ค่อยเข้ารับบริการตรวจจากแพทย์หรือพยาบาล มักรอให้หายเอง หรือบางครั้งให้ญาติมารับยาแทนหรือซื้อยารับประทานเองโดยไม่ต้องตรวจ ในปัจจุบันผู้ที่มารับบริการที่ รพ.สต.นางเหล้า มีอัตราการเข้ารับบริการในอัตราที่ใกล้เคียงกัน ทั้งเพศหญิงและชาย เนื่องจากในปัจจุบันมีการทำงานเชิงรุกมากขึ้น และที่สำคัญจะมีคลินิกเฉพาะโรค เช่น คลินิกผู้ป่วยเรื้อรังทุกวันพฤหัสบดีแรกของเดือน หากผู้ป่วยที่ขาดนัดก็จะมีการติดตามเยี่ยมบ้าน ทำให้ผู้ป่วยทุกคนไม่ว่าเพศชายหรือหญิง จะได้รับการที่เท่าเทียมกันในทุกบริการโดยเฉพาะ การให้ความรู้ เกี่ยวกับการดูแลตนเอง ส่งผลให้พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ทั้งหญิงและชายไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของสุชาติพิทย์ รุ่งเรืองอนันต์ พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน และการศึกษาของ ปฐญาภรณ์ ลาลูน, นภาพร มัชฌิมานกุล และอนันต์ มาลารัตน์ (2554) พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน เช่นเดียวกับการศึกษาของ มาริสา ประทุมมา, 2550 อ้างถึงใน พัฒนา ฤทธิรงค์ (2557) พบว่า เพศที่ต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ เนาวรัตน์ จันทานนท์, บุษราคม สิงห์ชัย และวิวัฒน์ วรวงษ์ (2554) พบว่าเพศที่ต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ต่างกัน และการศึกษาของประภาส ขำมาก, สมรัตน์ ขำมาก และมาลิน แก้วมูณี (2558) พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2=7.823, p=.02$)

3.2 ประวัติบุคคลในครอบครัวป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัวมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน เนื่องจากในปัจจุบันมีการปรับรูปแบบการให้บริการเน้นเชิงรุกมากขึ้น ซึ่งเป็นแนวนโยบายในการพัฒนาตามการยกระดับเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นอกจากการให้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแล้วยังมีการออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วย พร้อมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่บ้าน ตามนโยบายหมอ และ อสม. ประจำครอบครัว ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุมีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 75.00 ในการดำเนินการ จึงเน้นให้มีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดคือสมาชิกในครอบครัว และ อสม. ในเขตรับผิดชอบ ต้องคอยให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง จึงทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีประวัติบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วย และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่มีประวัติบุคคลในครอบครัวป่วย ด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีการเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมกันในทุกบริการ ทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสได้รับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ภัสราวัลย์ ศีตีสาร, อรุณวรรณ สุวรรณรัตน์ และจากรุวรรณ ใจลังกา (2555) พบว่าประวัติความดันโลหิตสูงของคนในครอบครัว มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่แตกต่างกัน และการศึกษาของประภาส ขำมาก, สมรัตน์ ขำมาก และมาลิน แก้วมูณี (2558) พบว่าอายุ ระดับการศึกษา ประวัติการเจ็บป่วยของคนในครอบครัว ระยะเวลาที่เจ็บป่วย ตลอดจนการได้รับคำแนะนำ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง



3.3 การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน เนื่องจากกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน เป็นกลุ่มที่ผู้ป่วยสมัครใจเข้ามาสมัครเป็นสมาชิกกลุ่ม โดยมีเจ้าหน้าที่ที่เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำในการจัดกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังในขณะที่ผู้ป่วยมานั่งรอพบแพทย์กิจกรรมกลุ่มประกอบด้วย กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการใช้ชีวิตประจำวัน และประสบการณ์ในการปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แต่ละคนทั้งด้านบวก และด้านลบโดยสมาชิกจะมาพบกัน เดือนละ 1 ครั้ง ในวันที่มีคลินิก ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นอกจากกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จะมีการฉายวีดิทัศน์ เรื่องความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง รวมถึงการให้ความรู้เพิ่มเติมโดยเจ้าหน้าที่มีการยกตัวอย่างผู้ป่วยเปรียบเทียบให้เห็นทั้งด้านบวก และด้านลบ จากนั้น เจ้าหน้าที่จะเป็นผู้สรุปกิจกรรมทั้งหมดของกลุ่มที่ได้ดำเนินการมา และอธิบายเพิ่มเติมในส่วนที่กลุ่มยังไม่สมบูรณ์ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติได้ถูกต้อง หลังจากเสร็จภารกิจกลุ่ม เมื่อผู้ป่วยพบแพทย์และรับยาเรียบร้อยแล้ว จะมีเจ้าหน้าที่คอยให้ความรู้เพื่อติดตามผลความก้าวหน้าในการรักษา เปรียบเทียบกับเดือนที่ผ่านมา โดยให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยก่อนกลับบ้านเป็นรายบุคคลทุกคน ทำให้กลุ่มที่เป็นสมาชิกกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนได้รับความรู้ 2 ส่วน ทั้งในกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน และรายบุคคลหลังรับยาก่อนกลับบ้าน จึงทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน และไม่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ จันท์เพ็ญ สุริยวงษ์, พรรณพิศ วิทยถาวรวงค์, กรรณิกา สหเมธาพัฒน์ และชื่นฤดี รบชนะ (2550) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ปัจจัยการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ สมพร โพธินาม (2552) ได้ทำการทบทวนเอกสารผลการวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 6 เรื่อง พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในบริบทจังหวัดมหาสารคาม คือ การมีส่วนร่วมของกลุ่มในสังคม ชุมชน และครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว และการเห็นคุณค่าในตัวเอง

โดยสรุป จะเห็นได้ว่า กลุ่มที่เกิดจากการรวมตัวของสมาชิก และมีการนัดหมายเพื่อพบปะสังสรรค์ในการร่วมดำเนินกิจกรรม อย่างต่อเนื่อง สมาชิกสามารถทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ร่วมกันตามการนัดหมายของกลุ่ม ส่งผลให้สมาชิกกลุ่ม มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยสมัครเป็นสมาชิกกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนเพิ่มขึ้น ให้มีการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม และติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน ผู้ป่วย รวมถึงญาติหรือคนในครอบครัวผู้ป่วย เพื่อให้กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนมีความเข้มแข็ง และยั่งยืนตลอดไป ปัจจุบันกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนมีเพียงร้อยละ 52.58

3.4 อายุ พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน และกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ จะอยู่ในช่วงวัยที่มีอายุใกล้เคียงกัน คือวัยสูงอายุมีถึงร้อยละ 75.00 ส่งผลให้พฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษา เนาวรัตน์ จันทานนท์, บุขราศิม สิงห์ชัย และวิวัฒน์ วรวงษ์ (2554) พบว่า อายุที่ต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน เช่นเดียวกับการศึกษาของประภาส ขำมาก, สมรัตน์ ขำมาก และมาลิน แก้วมณี (2558) พบว่า อายุ ระดับการศึกษา ประวัติการเจ็บป่วยของคนในครอบครัว ระยะเวลาที่เจ็บป่วย ตลอดจนการได้รับคำแนะนำ ไม่มีความสัมพันธ์กับ

พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของมาริสา ประทุมมา, 2550 อ้างถึงใน พัฒนา ฤทธิรงค์ (2557) พบว่า ช่วงอายุที่ต่างกันมีพฤติกรรม การดูแลตนเองแตกต่างกัน ขัดแย้งกับการศึกษาของ ปริญญาภรณ์ ลาลุน, นภาพร มัธยมามกุล และอนันต์ มลาร์ตัน (2554) พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรม การดูแลตนเองแตกต่างกัน

3.5 ระดับการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรม การดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ เนาวรัตน์ จันทานนท์,บุษราคัม สิงห์ชัย และวิวัฒน์ วรวงษ์ (2554) พบว่า พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับสูง และระดับการศึกษา ระยะการป่วยที่ต่างกัน มีพฤติกรรม การดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน การศึกษาของประภาส ขำมาก, สมรัตน์ ขำมาก และมาลิน แก้วมณี (2558) พบว่า อายุ ระดับการศึกษา ประวัติการเจ็บป่วยของคนในครอบครัว ระยะเวลาที่เจ็บป่วย ตลอดจนการได้รับคำแนะนำ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ ปริญญาภรณ์ ลาลุน, นภาพร มัธยมามกุล และอนันต์ มลาร์ตัน (2554) พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีอายุ ระดับการศึกษา ต่างกันมีพฤติกรรม การดูแลตนเองแตกต่างกัน เช่นเดียวกับการศึกษาของ ภัสราวลัย ศีตีสาร, อรุณวรรณ สุวรรณรัตน์ และจากรุวรรณ ใจลังกา (2555) พบว่า ระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรม การดูแลตนเองที่แตกต่างกัน

3.6 ระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงต่างกัน มีพฤติกรรม การดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ภัสราวลัย ศีตีสาร,อรุณวรรณ สุวรรณรัตน์ และจากรุวรรณ ใจลังกา (2555) พบว่า ระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นความดันโลหิตสูง ประวัติความดันโลหิตสูงของคนในครอบครัวมีผลต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองที่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ เนาวรัตน์ จันทานนท์, บุษราคัม สิงห์ชัย และวิวัฒน์ วรวงษ์ (2554) พบว่าระยะการป่วยที่ต่างกันมีพฤติกรรม การดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน เช่นเดียวกับ พัฒนา ฤทธิรงค์ (2557) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มี ระยะเวลาการเป็นโรคความดันโลหิตสูงที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรม การดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาส ขำมาก, สมรัตน์ ขำมาก และมาลิน แก้วมณี (2558) พบว่า อายุ ระดับการศึกษา ประวัติการเจ็บป่วยของคนในครอบครัว ระยะเวลาที่เจ็บป่วย ตลอดจนการได้รับคำแนะนำ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน มีพฤติกรรม การดูแลตนเองสูงกว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นสถานบริการที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด ควรมีการส่งเสริมผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงให้สมัครเป็นสมาชิกกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนเพิ่มขึ้น โดยการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม เช่น กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการใช้ชีวิตประจำวัน และประสบการณ์ในการปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแต่ละคน ทั้งด้านบวก และด้านลบ มีการฉายวีดิทัศน์เรื่องความรู้และพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง การให้ความรู้เพิ่มเติมมีการยกตัวอย่างพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงของผู้ป่วย เปรียบเทียบให้เห็นทั้งด้านบวก และด้านลบ มีการสรุปกิจกรรมทั้งหมดของกลุ่มที่ได้ดำเนินการมา โดยเจ้าหน้าที่



มีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน ผู้ป่วย รวมถึงญาติหรือคนในครอบครัวผู้ป่วยเพื่อให้กลุ่มมีความเข้มแข็ง และยั่งยืนตลอดไป

2. จากผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีพฤติกรรมด้านการใช้ผงชูรส ผงปรุงรสในการปรุงอาหาร และการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของกะทิ ซึ่งส่งผลต่อโรคความดันโลหิตสูงควรให้คำแนะนำเพิ่มเติมเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติ เกิดความตระหนักถึงผลเสียของผงชูรสผงปรุงรสอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ พร้อมทั้งประเมินผลเพื่อดูความก้าวหน้าในการปฏิบัติตนของผู้ป่วยในแต่ละครั้ง โดยเจาะจงรายบุคคลเพื่อที่จะได้ทราบปัญหา และหาแนวทางแก้ไขเป็นรายบุคคลตามสภาพปัญหาที่พบ

3. เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ควรมีการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และคืนข้อมูลให้ผู้ป่วยทราบทุกครั้งไม่ว่าทางบวกหรือทางลบ ตลอดจนเปรียบเทียบความก้าวหน้าในการปฏิบัติตนเองแต่ละครั้งให้เห็นจริง เน้นจุดที่ต้องปฏิบัติแต่ยังปฏิบัติไม่ได้

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการส่งเสริม และขยายผลการดำเนินกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนไปยังเครือข่ายอื่น และจัดทำเป็นแนวทาง และขั้นตอนในการปฏิบัติที่ชัดเจน (โมเดล) เพื่อสะดวกและง่ายในการนำไปใช้ในการปฏิบัติจริง และมีการประเมินผลหลังจากนำแนวทางการปฏิบัติไปใช้

2. ควรมีการทำวิจัยในเชิงปฏิบัติการ หรือการเข้ามามีส่วนร่วมของผู้ป่วย หรือคนดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยรับทราบปัญหา เห็นความสำคัญและเกิดความตระหนักในการปฏิบัติตน ในการควบคุมระดับความดันโลหิตมากขึ้น และมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน

รายการอ้างอิง

จันทร์เพ็ญ สุริยวงษ์, พรรณพิศ วิทยถาวรวงศ์, กรรณิกา สหเมธาพัฒน์ และชิ่งฤดี รัชชนะ. (2550)

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบูรณ์. *พุทธชินราชเวชสาร*, 24(2): 227-228.

ชูศรี วงศ์รัตน์. (2553). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย*. พิมพ์ครั้งที่ 12. นนทบุรี: ไทเนรมิตกิจอินเตอร์โปรเกรสซิฟ.

เนาวรัตน์ จันทานนท์, บุษราคม สิงห์ชัย และวิวัฒน์ วรวงษ์. (2554). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในอำเภอเมืองจังหวัดชุมพร. *วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 16(6): 749-758.

ปฐญาภรณ์ ลาลูน, นภาพร มัชฌิมามงกูร และอนันต์ มลารัตน์. (2554). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. *วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 18(3): 160-169.

ประภาส ขำมาก, สมรัตน์ ขำมาก และมาลิน แก้วมูณี. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขต ตำบลคลองรี อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา.

วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 2(3): 74-91.



- พัฒนา ฤทธิรงค์. (2554). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงใช้เก็บข้อมูลในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในคลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนคา ต.ทอนหงส์ อ.พรมคีรี จ.นครศรีธรรมราช. สืบค้นเมื่อ 21 พ.ค. 58 จาก <http://www.promkiri.go.th/detail/doc>.
- ภัทรวาลย์ ศีตีสาร, อรุณวรรณ สุวรรณรัตน์ และจารุวรรณ ใจลังกา. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูง ที่ควบคุมไม่ได้โรงพยาบาลดอกคำใต้ อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา. วารสารสาธารณสุขล้านนา, 9(2): 120-136.
- มาริสา ประทุมมา. (2550). การศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลหลวงพ่อบึงบนพื้นฐานของปัจจัยส่วนบุคคลและการสนับสนุนทางสังคมในครอบครัว. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- มุกดา สอนประเทศ. (2554). ความรู้และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีอนามัยก้าวหน้า ต.กุดกู่ อ.โนนสีก จ.หนองบัวลำภู. สืบค้นเมื่อ 7 มี.ค.58 จาก <http://203.157.71.148/Information/center/reserch-55>
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า. (2557). รายงานสถานการณ์โรคไม่ติดต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้ารายหมู่บ้าน 3 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2555-2557). เอกสารอัดสำเนา.
- วิทยา ศรีตามา. (2550). ตำราอายุรศาสตร์ 4. กรุงเทพฯ: โครงการตำราจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. คณะแพทยศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมพร โพธิ์นาม (2552). ผู้สูงอายุไทยบริบทของจังหวัดมหาสารคาม. ศรีนครินทร์เวชสาร, 24(3): 197-205.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา. (2557). รายงานสถานการณ์โรคไม่ติดต่ออำเภอสังขละบุรี ปีพ.ศ. 2555-2557. เอกสารอัดสำเนา.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2556). จำนวนและอัตราผู้ป่วยในด้วยโรคความดันโลหิตสูง. สืบค้นเมื่อ 7 มี.ค. 58 จาก <http://thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php>.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2551). แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย พ.ศ. 2550-2559. (ฉบับปรับปรุง แก้ไขเดือนกุมภาพันธ์, 2551). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- Bloom, B. S. (1986). **Learning for Mastery. Evaluationcomment.** Center for the Study of Instruction Program. University of California at Los Angeles.
- Best, J. (1981). **Research in Education** (4th ed.) London: Prentice-Hall International.
- Orem, D. E. (2011). **The Self-Care Deficit Nursing Theory.** Retrieved May 3, 2013 from <http://nursingtheories.weebly.com/dorothea-e-orem.html>.
- World Health Organization. (2008). **World Health Statistics 2008.** Retrieved August 4, 2008 from http://www.who.int/whosis/whostat/EN_WHS08_Full.pdf
- Yamane, T. (1973). **Statistical Introduction Analysis.** 3rd ed. New York: Harper and Row.