



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ๐-๗๗๒๗-๒๗๘๔

ที่ สฎ ๐๐๓๓.๐๐๑ / ๔๔๕

วันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง อนุญาตนำข้อมูลเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตามที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๖ เพื่อพิจารณาเผยแพร่ผลงานวิชาการบนเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๖ โดยพิจารณาผลงานวิชาการ เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี (English) Factors Associated Self Care Behavior of Hypertension Patients in Chai Buri District Suratthani Province. โดยนางวิไล เพ็งอุดม ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ในการนี้ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์นำผลงานที่ผ่านการพิจารณาเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังรายละเอียดแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายวิสุทธิ์ สุขศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

(นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วัน/เดือน/ปี : ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๖

หัวข้อ : การเผยแพร่ผลงานวิชาการบนเว็บไซต์ (Research)

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) :

เอกสารจำนวน ๑๓ หน้า

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
อำเภอชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

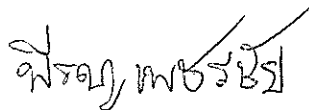
(English) Factors Associated Self Care Behavior of Hypertension Patients in Chai Buri

District Suratthani Province.

Link ภายนอก: (ถ้ามี): ๕๓๒๕๐๘๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง



(นางสาวพริญา เพชรชัย)

(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)

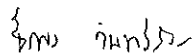
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๑๑ เดือน สิงหาคม ๒๕๖๖

วันที่ ๒๔ เดือน สิงหาคม ๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นายธีรพล จันทرسังสา)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๒๘ เดือน สิงหาคม ๒๕๖๖

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
อำเภอชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

Factors Associated Self Care Behavior of Hypertension Patients
in Chai Buri District Suratthani Province.

วิไล เพ็งอุดม

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

Wilai Pangudom

Chai Buri District Health Office, Surat Thani Province.

บทคัดย่อ

ที่มา: โรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และอาจมีผลทำให้เกิดความพิการและเสียชีวิตเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ถ้าผู้ป่วยขาดความตระหนักในการดูแลตนเอง จะส่งผลให้เกิดปัญหาและภาวะแทรกซ้อนมากขึ้น ดังนั้นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูง ให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองให้ถูกต้อง สามารถลดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวิธีการวิจัย: การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง ประชากรและกลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอชัยบุรี กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 343 คน ทำการศึกษาระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนสิงหาคม 2566 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเกี่ยวกับปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล โดยใช้จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเสริมและปัจจัยเอื้อ ต่อพฤติกรรมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยใช้สถิติ Pearson Product Moment Correlation Coefficient

ผลการวิจัย: ปัจจัยนำ ได้แก่ ทัศนคติ และการรับรู้อุปสรรคและความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.166$ และ $.252, p<0.01$ ตามลำดับ) ปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า นโยบายการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.120, p<0.01$) ส่วนปัจจัยเสริม พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

สรุปผล: หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนให้มี โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง เพื่อส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

คำสำคัญ: โรคความดันโลหิตสูง พฤติกรรมการดูแลตนเอง อำเภอชัยบุรี

Abstract

Background: Hypertension is a non-communicable chronic disease that cannot be cured. And may lead to increasing disability and death continuously, if the patient lacks of awareness to self-care that cause of the complications. Thus, finding the factors related to self-care of hypertension patients for that to promote patients to modification self-care behaviors can further reduce the complications of hypertension patients effectively.

Objective: to investigate the factors associate self-care behavior of hypertension patients in Chai Buri District, Suratthani Province.

Methods: This cross-sectional studied were conducted in hypertension patients in Chai Buri District. The 343 samples were randomly to respond the questionnaire. The study was conducted from May to August, 2023. The questionnaire developed by researcher including; predisposing factors, enabling factors and reinforcing factors associated self-care behavior of hypertension patients. Descriptive statistics including frequency percentage, mean, minimum, maximum and standard deviation were used to analyze the data. Pearson Product Moment Correlation Coefficient was used to analyze the association.

Results: findings revealed that the factors associate self-care behavior of hypertension patients found that the predisposing factors such as attitude and perception of obstacles and violence of hypertension were positive relation with statistically significant ($r=.166$ and $.252$, $p<0.01$ respectively). The enabling factors as the health care policy for hypertension patients were positive relation with statistically significant ($r=.120$, $p<0.01$). The reinforcing factors were unassociated self-care behavior of hypertension patients.

Conclusion: the health organization should be supporting the health promotion program for prevention and control of hypertension, that for promote health behavior modification in hypertension patients.

Keywords: Hypertension, Self-care behavior Chai Buri District

บทนำ

โรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีความซับซ้อน มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เฉียบพลันที่ทำให้ผู้ป่วยมีภาวะวิกฤติ และเรื้อรังที่ทวีความรุนแรงจนเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรของประชากรทั่วโลก เนื่องจากภาวะความดันโลหิตสูงเป็น“ฆาตกรเงียบ” (Silent killer) กล่าวคือจะไม่มีสัญญาณเตือนหรือไม่ปรากฏอาการในระยะเริ่มแรกถ้าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการดูแลตั้งแต่ก่อนเกิดโรคความดันโลหิตสูง (Pre-hypertension) หรือเรียกว่ากลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จะสามารถลดการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ จากการรายงานขององค์การอนามัยโลก พ.ศ. 2565 พบว่า ทั่วโลกมีอัตราการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 1.13 พันล้านคน ซึ่ง 2 ใน 3 ของจำนวนดังกล่าวอยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำและประเทศที่มีรายได้ปานกลาง ซึ่งรวมถึงประเทศไทยด้วยนอกจากนี้ยังมีการคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2568 จะมีผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นเป็น 1.56 พันล้านคน⁽¹⁾ สำหรับประเทศไทยพบข้อมูลอัตราการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ในระหว่าง พ.ศ.2563-2565 เท่ากับ 2,008.92, 2,091.28 และ 2,245.09 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สำหรับในเขตบริการสุขภาพที่ 11 พบว่า ระหว่าง พ.ศ. 2563-2565 มีอัตราการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง เท่ากับ 2,365.24 , 2,396.41 และ 2,258.24 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นกัน และพบว่า มีกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 1,3420.63, 13,226.75, 12,839.48 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ⁽²⁾ พบผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง 15,584.82, 35,463.33 และ 39,572.92 ต่อประชากรแสนคน

จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากร ระหว่าง พ.ศ. 2562-2565 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตามลำดับเช่นเดียวกัน ดังนี้ 11,032.91, 12,972.13, 12,281.62, 12,418.33⁽³⁾ อำเภอยะบุรี มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่เพิ่มขึ้นระหว่าง พ.ศ. 2562-2565 คือ 780.78, 827.79, 871.71 และ 879.37 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ⁽⁴⁾ ซึ่งเห็นได้ว่าสถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และอาจมีผลทำให้เกิดความพิการและเสียชีวิตเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องซึ่งอาจจะเกิดจากในปัจจุบันประชาชนส่วนใหญ่ มีพฤติกรรม การดำเนินชีวิตที่ไม่ถูกต้องเท่าที่ควร ส่งผลกระทบทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและประสิทธิภาพการทำงานลดลง รวมทั้งเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้นเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน โดยพบว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุทำให้เส้นเลือดไปเลี้ยงหัวใจและสมองตีบตันหรือแตก ทำให้เกิดโรคหัวใจ อันตรายถึงกับชีวิตได้ นอกจากนี้โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยงสมอง⁽⁵⁾ รวมทั้ง โรคอื่นๆ ถ้าผู้ป่วยขาดความตระหนักในการดูแลตนเอง จะส่งผลให้เกิดปัญหาและภาวะแทรกซ้อนมากขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอยะบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ทั้งนี้ผลการศึกษาที่ได้จะนำไปเป็นแนวทางในการดำเนินงานให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ให้มีพฤติกรรมดูแลตนเองให้ถูกต้องเป็นแนวทางในการป้องกัน และลดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประโยชน์

1. สามารถใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในด้านการรับประทานอาหาร อารมณ์ และการออกกำลังกาย ที่สอดคล้องกับความต้องการและเหมาะสมกับศักยภาพของชุมชนนั้นๆ อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป
2. สามารถใช้เป็นแนวทางในการกำหนดกลวิธีในการดำเนินงานส่งเสริม และรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในชุมชนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
3. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง สามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

คำนิยามศัพท์

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในอำเภอชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประกอบด้วย 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ ญาติสายตรงที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง และการป่วยเป็นโรคประจำตัวอื่นๆ 2) ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะ การรับรู้ อุปสรรคและความรุนแรง ของโรคความดันโลหิตสูง 3) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ นโยบายการดูแลสุขภาพ และการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และ 4) ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ญาติพี่น้อง บุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ระเบียบวิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) ทำการศึกษาระหว่างเดือนพฤษภาคม 2566 ถึง เดือนกรกฎาคม 2566

ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตามทะเบียนผู้ป่วยเครือข่ายสุขภาพอำเภอชัยบุรี ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2565 จำนวน 4,796 คน

กลุ่มตัวอย่าง ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วน กรณีทราบขนาดประชากร⁽⁶⁾ ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 343 คน ทำการสุ่มเลือกตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการสุ่มเลือกตัวอย่าง ในแต่ละสถานบริการเครือข่ายสุขภาพอำเภอชัยบุรี โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก ดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้ากลุ่มตัวอย่าง (Inclusion Criteria)

- 1) เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตามทะเบียนผู้ป่วยเครือข่ายสุขภาพอำเภอชัยบุรี
- 2) มีสติสัมปชัญญะดีและสามารถสื่อสารได้ปกติ
- 3) ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

เกณฑ์การคัดออกจากการศึกษา (Exclusion Criteria)

- 1) ไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ เช่น เป็นบุคคลต่างด้าว
- 2) ไม่ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

เครื่องมือ การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน การมีญาติสายตรงที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง และการป่วยเป็นโรคประจำตัวอื่นๆ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ลักษณะเป็นคำถามปลายปิด

ตอบถูก ให้ 1 คะแนน

ตอบผิด ให้ 0 คะแนน

การแปลผลคะแนน ใช้การพิจารณาแบ่งระดับคะแนนแบบอิงเกณฑ์ พิจารณาตามเกณฑ์การแบ่งระดับของเกณฑ์⁽⁷⁾ ซึ่งแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ 1)ระดับมาก > 80% 2) ระดับปานกลางระหว่าง 60-80% และ 3) ระดับน้อย < 60%

2. ทศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยน้อยที่สุด ให้เลือกตอบเพียงตัวเลือกเดียว มีเกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

	ข้อความด้านบวก (Positive statement)	ข้อความด้านลบ (Negative statement)
เห็นด้วยมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้ 4 คะแนน	2 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้ 3 คะแนน	3 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้ 2 คะแนน	4 คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน	5 คะแนน

พิจารณาระดับทัศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ตามเกณฑ์การแบ่งระดับของเกณฑ์เช่นเดียวกับระดับความรู้⁽⁷⁾

3. การรับรู้อุปสรรคและความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยน้อยที่สุด ให้เลือกตอบเพียงตัวเลือกเดียว มีเกณฑ์การให้คะแนนเช่นเดียวกับแบบสอบถามทัศนคติ เกณฑ์การจัดลำดับคะแนนเพื่อแบ่งระดับคะแนนการรับรู้อุปสรรคและความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง ตามเกณฑ์การแบ่งระดับของเกณฑ์เช่นเดียวกับระดับความรู้⁽⁷⁾

4. แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ ที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง นโยบายการดูแลสุขภาพและการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยน้อยที่สุด ให้เลือกตอบเพียงตัวเลือกเดียว มีเกณฑ์การให้คะแนนเช่นเดียวกับแบบสอบถามทัศนคติ เกณฑ์การจัดลำดับคะแนนเพื่อแบ่งระดับคะแนนปัจจัยเอื้อ ตามเกณฑ์การแบ่งระดับของเกณฑ์เช่นเดียวกับระดับความรู้⁽⁷⁾

5. แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ บุคคลที่ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง จากบุคคลต่างๆ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยน้อยที่สุด ให้เลือกตอบเพียงตัวเลือกเดียว มีเกณฑ์การให้คะแนนเช่นเดียวกับแบบสอบถามทัศนคติ เกณฑ์การจัดลำดับคะแนนเพื่อแบ่งระดับคะแนนปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตามเกณฑ์การแบ่งระดับของเกณฑ์เช่นเดียวกับระดับความรู้⁽⁷⁾

6. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เป็นคำถามที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน คือ พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย พฤติกรรมด้านอารมณ์และพฤติกรรมพื้นฐานการดูแลตนเอง ลักษณะของแบบสอบถามใช้มาตราวัดประมาณค่า 4 ระดับ (Rating scale) มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	ข้อความด้านบวก (Positive statement)	ข้อความด้านลบ (Negative statement)
ปฏิบัติทุกวัน	ให้ 4 คะแนน	1 คะแนน
ปฏิบัติ 5-6 วัน/สัปดาห์	ให้ 3 คะแนน	2 คะแนน
ปฏิบัติ <5 วัน/สัปดาห์	ให้ 2 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ	ให้ 1 คะแนน	4 คะแนน

เกณฑ์การจัดลำดับคะแนนเพื่อแบ่งระดับพฤติกรรม ตามเกณฑ์การแบ่งระดับของเกณฑ์เช่นเดียวกับระดับความรู้⁽⁷⁾

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ด้านการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พฤติกรรมการดูแลตนเอง และด้านสถิติ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์เวชปฏิบัติ พยาบาลวิชาชีพ และนักวิชาการสาธารณสุข ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำมาปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ IOC เท่ากับ 0.88

2) ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดสอบกับกลุ่มที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ในอำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย วิเคราะห์สัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราช (Conbrach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการดูแลตนเองฯ เท่ากับ 0.84 0.83 0.82 และ 0.86 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยประสานความร่วมมือในการศึกษาวิจัยถึงสาธารณสุขอำเภอชัยบุรี โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และเก็บรวบรวมข้อมูลจาก กลุ่มตัวอย่างด้วยแบบสอบถาม

2. ผู้วิจัยดำเนินการฝึกอบรมผู้ช่วยวิจัย ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข เพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยสอบถามถึงความรู้ ทักษะ ทักษะ การรับรู้ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ ต่อโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

3. แนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษาแก่กลุ่มตัวอย่าง และขออนุญาตในการสอบถามข้อมูล โดยความสมัครใจจากกลุ่มตัวอย่าง ไม่มีการบังคับหรือชักจูง ถึงแม้กลุ่มตัวอย่างจะไม่เข้าร่วมใน โครงการวิจัย ก็จะได้รับบริการรักษาพยาบาลตามปกติ จะไม่มีผลกระทบต่อ การได้รับการรักษาพยาบาลหรือผลประโยชน์ที่พึงจะได้รับของกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด ข้อมูลที่ได้จะนำไปอภิปรายหรือตีพิมพ์เพื่อเผยแพร่จัดทำในภาพรวมเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเสริมและปัจจัยเอื้อ ต่อพฤติกรรมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัย

1.คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งเป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.62 มีอายุเฉลี่ย 44.8 ปี (SD 14.61) อายุต่ำสุด 23 ปี และสูงสุด 68 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 64.44 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 55.43 ประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 38.24 รองลงมา ทำสวน ร้อยละ 34.42 และรับจ้าง/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 15.24 รายได้เฉลี่ยต่อครอบครัว 25,732.50 บาท (SD 18,622.70) มีรายได้ต่ำสุด 1,000 บาท และสูงสุด 100,000 บาท ส่วนใหญ่มีรายได้แต่ละเดือน 1,000-15,000 บาท ร้อยละ 38.51 รองลงมา 15,001-30,000 บาท ร้อยละ 32.73 มีญาติสายตรงที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 50.71 และป่วยเป็นโรคประจำตัวเรื่องอื่นๆ ได้แก่ เบาหวาน ร้อยละ 32.42 รองลงมา ภูมิแพ้ หอบหืด ร้อยละ 31.82

2.ระดับปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีปัจจัยนำ คือ ความรู้ในระดับมาก ร้อยละ 74.34 คะแนนเฉลี่ย 16.92 (SD 2.41) คะแนนต่ำสุด 9 และคะแนนสูงสุด 20 มีทัศนคติในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.76 คะแนนเฉลี่ย 70.11 (SD 9.43) คะแนนต่ำสุด 39 และคะแนนสูงสุด 94 มีระดับการรับรู้อุปสรรคและความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง ในระดับปานกลาง ร้อยละ 83.09 คะแนนเฉลี่ย 81.22 (SD 9.34) คะแนนต่ำสุด 59 และคะแนนสูงสุด 110 มีปัจจัยเอื้อในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.15 คะแนนเฉลี่ย 68.41 (SD 14.33) คะแนนต่ำสุด 21 และคะแนนสูงสุด 100 และมีการได้รับปัจจัยเสริม ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.56 คะแนนเฉลี่ย 44.71 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.72) คะแนนต่ำสุด 21 และคะแนนสูงสุด 70 ดังรายละเอียด ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม (n=343)

ปัจจัย	ระดับน้อย	ระดับปานกลาง	ระดับมาก	Mean (S.D)	Min- Max
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
ปัจจัยนำ					
- ความรู้	15 (4.37)	73 (21.28)	255 (74.34)	16.92 (2.41)	9-20
- ทัศนคติ	36 (10.50)	253 (73.76)	54 (15.74)	70.11 (9.43)	39-94
- การรับรู้ อุปสรรคและ ความรุนแรง	49 (14.9)	285 (83.09)	9 (2.62)	81.22 (9.34)	59-110
ปัจจัยเอื้อ	84 (24.49)	172 (50.15)	87 (25.36)	68.41 (14.33)	21-100
ปัจจัยเสริม	117 (34.11)	170 (49.56)	56 (16.33)	44.71 (9.72)	21-70

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า

3.1 ปัจจัยนำ ได้แก่ ทักษะคติเกี่ยวกับ โรคความดัน โลหิตสูง และการรับรู้อุปสรรคและความรุนแรงของโรคความดัน โลหิตสูง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.166$ และ $.252$, $p<0.01$ ตามลำดับ)

3.2 ปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคความดัน โลหิตสูง พบว่า นโยบายการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.120$, $p<0.01$)

3.3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ บุคคลที่ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของ โรคความดัน โลหิตสูง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของ โรคความดัน โลหิตสูง จากบุคคลต่างๆ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง ($r=.087$, $.008$ และ 0.33 ตามลำดับ) ดังรายละเอียด ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง ($n=343$)

ตัวแปร	ค่าสหสัมพันธ์ (r)
ปัจจัยนำ	
1) ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	.100
2) ทักษะคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	.166**
3) การรับรู้อุปสรรคและความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง	.252**
ปัจจัยเอื้อ	
4) นโยบายการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	.120**
5) การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	.054
ปัจจัยเสริม	
6) การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ	.087
7) บุคคลที่ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง	.008
8) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง จากบุคคลต่างๆ	.033

** $p<0.01$

อภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ทักษะที่เกี่ยวข้องกับโรคความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.166$ $p<0.01$) อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติระดับดี จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ดีกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติในระดับต่ำกว่า จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติต่อโรคความดันโลหิตสูง ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 73.76) โดยมีความเชื่อว่าโรคความดันโลหิตสูงไม่ใช่โรครุนแรงเท่าแต่เป็นโรคจากการปฏิบัติตัว และผู้ป่วยส่วนใหญ่เชื่อว่าหากวัดความดันโลหิตแล้วมีความดันโลหิตสูงแสดงว่าโรครุนแรงมาก แต่ในขณะที่ผู้ป่วยบางรายเชื่อว่าแม้ความดันโลหิตจะสูงมากแค่ไหนแต่ถ้าไม่แสดงอาการผิดปกติใดๆ ก็หมายความว่าตนเองเป็นโรคที่ไม่รุนแรง ซึ่งยังเป็นความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขควรให้ความรู้ที่ถูกต้อง ปรับเปลี่ยนทัศนคติให้ผู้ป่วยมีทัศนคติและรับรู้อุปสรรคและความรุนแรงของโรคที่ถูกต้อง รวมทั้งส่งเสริมให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเอง และมีความตระหนักในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง ได้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของอุไรลักษณ์ เจนสุทธิเวชกุล⁽⁸⁾ ได้ศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า ทักษะที่เกี่ยวข้องกับโรคความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และการศึกษาของครุณี ยศพล⁽⁹⁾ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงในเขตเทศบาลตำบลอรุญญิก อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า ทักษะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 นอกจากนี้ยังพบว่า การรับรู้อุปสรรคและความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.252$, $p<0.01$) อธิบายได้ว่า การรับรู้อุปสรรคและความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง มีส่วนสำคัญในการสร้างพฤติกรรมที่ดี จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีการรับรู้อุปสรรคและความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 83.09) แสดงให้เห็นว่าหากบุคคลรับรู้อุปสรรคและความรุนแรงของโรค มักจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดี ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของ Thanavaro, J.L., et al⁽¹⁰⁾ พบว่า การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

ปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า นโยบายการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.120$, $p<0.01$) แสดงให้เห็นว่า การได้รับปัจจัยเอื้อมีส่วนสำคัญต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างความคิดเห็นต่อปัจจัยเอื้อในระดับปานกลาง (ร้อยละ 50.15) แสดงให้เห็นว่าการได้รับทราบนโยบายในการดูแลสุขภาพตนเอง

จากสถานบริการภาครัฐในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอชัยบุรี ซึ่งได้มีการประชาสัมพันธ์ชี้แจงนโยบายด้านการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วย ที่มารับบริการทุกครั้ง อีกทั้งยังมีการแจ้งให้ผู้ป่วยรับทราบเกี่ยวกับสิทธิในการรักษา และระบบบริการต่างๆ ที่สถานบริการภาครัฐจัดให้ เช่น การทราบเกี่ยวกับสิทธิในการรักษาพยาบาล และการรับทราบนโยบายการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย โรคเรื้อรังเพื่อลดปัญหาโรคไต ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับบริการตามสิทธิประโยชน์ สามารถดูแลตนเอง ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอภิชัย คุณิพงษ์⁽¹¹⁾ ที่ศึกษาในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชุมชนบ้านคางหมูที่ 3 ตำบลบางกระบือ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี พบว่า การรับทราบนโยบายและประโยชน์ของการป้องกันภาวะแทรกซ้อนและพฤติกรรมป้องกันการภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้น มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่แตกต่างกับการศึกษาของ ครุณี ยศพล⁽⁹⁾ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงในเขตเทศบาลตำบลอรุณภูมิอำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า ปัจจัยอื่น ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ บุคคลที่ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง จากบุคคลต่างๆ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ($r=.087, .008$ และ 0.33 ตามลำดับ) แสดงให้เห็นว่า ในด้านปัจจัยเสริม ทั้งในเรื่องของการได้รับข้อมูลข่าวสาร บุคคลที่ให้ข้อมูลข่าวสาร และการได้รับแรงสนับสนุน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ทั้งนี้เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการได้รับข้อมูลข่าวสารในระดับต่ำ-ปานกลาง ดังนั้น หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง และบุคคลที่เกี่ยวข้อง ทั้งบุคลากรสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข บุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง และเพื่อนบ้าน ควรมีบทบาทสำคัญในการให้การช่วยเหลือสนับสนุนทั้งด้านข้อมูลข่าวสาร และกำลังใจ ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างจริงจังและต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของครุณี ยศพล⁽⁹⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ในเขตเทศบาลตำบลอรุณภูมิ อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า การรับรู้อุปสรรคและความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 38.0 ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง แต่แตกต่างกับการศึกษาของวานิช สุขสถาน⁽¹²⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงภายใต้ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.537, p\text{-value}<0.001$)

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา

1. ควรสนับสนุนให้มีโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง เพื่อส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนในการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

2. บุคลากรสาธารณสุข ควรให้การสนับสนุนในด้านการให้ข้อมูลต่างๆ แก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เช่น การทราบเกี่ยวกับสิทธิในการรักษาพยาบาล และการรับทราบนโยบายการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพื่อลดปัญหาโรคไต หรือภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง เครือข่ายสุขภาพอำเภอชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

2. ศึกษาการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัว และญาติพี่น้อง

จริยธรรมการวิจัย

ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เลขที่ STPHO2023-149 ลงวันที่ 11 พฤษภาคม 2566

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกตำบลในอำเภอชัยบุรี รวมทั้งนักวิชาการสาธารณสุข ที่อำนวยความสะดวกในการศึกษาวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนกลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลทุกท่านที่ให้ข้อมูลที่เป็ประโยชน์ในการดำเนินการวิจัยให้แล้วเสร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization [WHO]. Hypertension. Retrieved form <http://www.int/Health-topics/hypertension>. 2022.
2. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ปี 2565. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค. 2565.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี. รายงานสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี: สุราษฎร์ธานี. 2656.
4. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชัยบุรี. รายงานประจำปี 2665. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชัยบุรี: สุราษฎร์ธานี. 2565.
5. กรมการแพทย์. คู่มือการดูแลตนเองโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุ. นนทบุรี. 2556.

- 6.อรุณ จิรวัดณ์กุล. ชีวิตลิตีสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. ขอนแก่น: ภาควิชาชีวสถิติและประชากรศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2547.
- 7.เสรี ราชโรจน์. หลักเกณฑ์และวิธีการวัดและประเมินผลการศึกษาในโรงเรียน. เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารและการจัดการการวัดและประเมินผลการศึกษา หน่วยที่ 3. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช: นนทบุรี. 2537.
- 8.อุไรลักษณ์ เจนสุทธิเวชกุล. พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. 2550.
- 9.ครุณี ยศพล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงในเขตเทศบาลตำบลอรุญญิก อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกริก. 2560.
- 10.Thanavaro, J.L., Thanavaro, S., Delicath, T. Health promotion behaviors in women with chest pain Elsevier Heart Lung. 39 (5): 394-403. 2010.
- 11.อภิชัย คุณิพงษ์. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดปทุมธานี. วารสารวิจัยและพัฒนา วไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์. 13(3). 2560.
- 12.วานิช สุขสถาน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข. 4(3); 431-41. 2561.