

Original Article

นิพนธ์ต้นฉบับ

# ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เขตเทศบาลเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท

เมธา ขัตตินานนท์

เสริมทรัพย์ พุ่มพุทรา

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชัยนาท

**บทคัดย่อ**

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตเทศบาลเมืองชัยนาท กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในเขตเทศบาลเมืองชัยนาท และมารับบริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลชัยนาท ในปี 2550 จำนวน 222 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแต่ละขั้นตอน

พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตเทศบาลเมืองชัยนาท รับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงโดยรวม การรับรู้ความรุนแรงของโรค โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคในระดับสูงมีการรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตนในเรื่องการป้องกันและรักษาโรค และรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตนตามคำแนะนำในระดับปานกลาง ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำกระตุ้นเตือนจากบุคคลในครอบครัวและ จากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับสูง ผู้ป่วยส่วนมากมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในระดับปานกลาง และพบว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงโดยรวม การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตนในการป้องกันและรักษาโรค การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน การได้รับการกระตุ้นเตือนจากบุคคลในครอบครัว และการได้รับคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตเทศบาลเมืองชัยนาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรค และการได้รับคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตเทศบาลเมืองชัยนาท ได้ร้อยละ 12.5

**คำสำคัญ:** ความดันโลหิตสูง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

**บทนำ**

โรคความดันโลหิตสูงเป็นหนึ่งในปัญหาโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด ร้อยละ 95 ไม่ทราบสาเหตุ มีเพียง

ร้อยละ 5 เท่านั้นที่ทราบโดยเข้าใจว่าเกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน เช่น รูปแบบการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่เปลี่ยนไปตามแบบชาวตะวันตก ซึ่งส่วน

ใหญ่มีปริมาณไขมันสูง ก่อภาวะหลอดเลือดอุดตัน ภาวะอ้วนเกิน การบริโภคอาหารรสจัด ซึ่งจะเค็มขึ้น การดื่มกาแฟ เครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ ความเครียดจากการทำงาน ปัญหาครอบครัว การครองชีพเป็นต้น<sup>(1)</sup> ผู้ที่มีอายุและน้ำหนักตัวมาก มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นในระหว่างปี พ.ศ. 2532-2541 มีผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มจาก 76.3 เป็น 169.6 ต่อประชากรแสนคน<sup>(2)</sup> โรคความดันโลหิตสูงมีผลทำให้เกิดความพิการและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร รวมทั้ง เสียค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาในสถานบริการสุขภาพเพิ่มขึ้นเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรค ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจะต้องรักษายาวนาน เสียค่าใช้จ่าย และเสียเวลามาก โดยเป้าหมายของการรักษาโรคนี้เป็นเพียงการปรับ หรือการควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ที่ใกล้เคียงปกติ ไม่ให้อวัยวะเป้าหมาย ได้แก่ สมอง หัวใจ ไต จอตา ถูกทำลาย ที่ผ่านมาพบ ปัญหาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงขาดความร่วมมือในการรักษา เนื่องจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น ผู้ป่วยคิดว่าตนเองสบายดี ไม่มีอาการผิดปกติ และไม่มีเงินค่าเดินทางไปใช้บริการ<sup>(3)</sup>

จากสถิติอัตราการป่วยและอัตราการตายของประชากรจังหวัดชัยนาท ข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี<sup>(4)</sup> (2545-2549) และอัตราการตายจากกลุ่มโรคจำแนกตามสาเหตุการตาย 10 อันดับแรก พบว่า โรคหัวใจทุกชนิด โรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการตายสามอันดับแรกของประชาชนจังหวัดชัยนาท โดยที่อัตราการป่วยของผู้ป่วยใน พบว่า โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานเป็นสาเหตุการป่วยอันดับที่ 1-3 มาตลอด เมื่อพิจารณาผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเฉพาะในโรงพยาบาลชัยนาท ปี 2548<sup>(5)</sup> พบว่า มีสาเหตุจากโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด โดยมี ผู้มารับบริการถึง 10,557 ราย โดยเฉพาะในเขตเทศบาลเมืองชัยนาท พบมีผู้ป่วยขึ้นทะเบียนและ มารับบริการในปี 2548 จำนวน 325 คน โรงพยาบาลชัยนาท โดยกลุ่มงานเวชกรรมสังคม ร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองชัยนาท ได้ออก

ดำเนินการคัดกรองผู้มีภาวะเสี่ยงต่อ การเกิดโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนเขตเทศบาลเมืองชัยนาท ในปี 2549 จำนวน 4,810 คน พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ที่ได้รับการยืนยันจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 2.04 เมื่อรวมกับผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาเดิม ทำให้เทศบาลเมืองชัยนาท มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนรักษาจำนวน 423 คน และในปี 2550 กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชัยนาท ได้ร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองชัยนาท ตรวจสอบคัดกรองผู้มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนเขตเทศบาลเมืองชัยนาทอีกครั้ง<sup>(6)</sup> โดยมีประชาชนให้ความสนใจเข้ารับบริการ จำนวน 6,148 คน พบผู้ป่วยรายใหม่ที่ได้รับการยืนยันจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 1.82 ของผู้เข้ารับบริการตรวจคัดกรอง ซึ่งเมื่อรวมกับผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาเดิมในปี 2549 และผู้ป่วยที่ย้ายภูมิลำเนามาอยู่ในเขตเทศบาลเมืองชัยนาท จึงทำให้มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนรักษาในปี 2550 รวมจำนวน 552 คน ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นตามลำดับ และจากการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยในชุมชน พบว่า ผู้ป่วยบางรายขาดการดูแลรักษาและมารับบริการไม่ต่อเนื่อง บางรายมีโรคแทรกซ้อนจากภาวะความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยยังมีการดูแลตนเองไม่ถูกต้องหลายประการ

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่เขตเทศบาลเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน อันจะส่งผลต่อการลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน และลดอัตราการตายของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนได้ต่อไป

## วิธีการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนผู้ป่วย ในเขตเทศบาลเมืองชัยนาท และมารับบริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลชัยนาท ในปี 2550 จำนวน 480 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Danial<sup>(7)</sup> ได้เท่ากับ 222 คน ข้อมูลที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ได้ข้อมูลกลับคืนจำนวน 212 ชุด คิดเป็นร้อยละ 95.50 ทำการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (systematic sampling)

### วิธีการ

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพที่ใช้ทำนายพฤติกรรมป้องกันโรค<sup>(8)</sup>

ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบไปด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

**ส่วนที่ 2** คำถามเกี่ยวกับการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งหมด 27 ข้อ โดยแบ่งเป็นการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน จำนวน 6 ข้อ การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 5 ข้อ การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตนในเรื่องของการป้องกันและรักษาโรค จำนวน 6 ข้อ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตนตามคำแนะนำ จำนวน 5 ข้อ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรค จำนวน 5 ข้อ มีลักษณะคำถามแบบวิธีการให้ผู้ตอบประเมินค่า 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย มีข้อคำถามที่เป็นบวก จำนวน 21 ข้อ และข้อคำถามที่เป็นลบ จำนวน 6 ข้อ

**ส่วนที่ 3** การได้รับปัจจัยกระตุ้นในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับคำแนะนำหรือกระตุ้นเตือนจากบุคคลในครอบครัว แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีลักษณะคำถามให้เลือกตอบใน 3 ระดับ โดยให้เลือกตอบเพียงระดับเดียว จำนวน 9 ข้อ

**ส่วนที่ 4** พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีลักษณะคำถามให้เลือกตอบใน 3 ระดับ โดยให้เลือกตอบเพียงระดับเดียวตามสภาพการปฏิบัติจริง แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ พฤติกรรมการกินอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงจากปัจจัยส่งเสริมการเกิดโรค และพฤติกรรมการกินยา และการพบแพทย์ จำนวน 27 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 13 ข้อ และเป็นข้อคำถามเชิงลบ จำนวน 14 ข้อ

แบบสอบถามนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนจากผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูล

### ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างวันที่ 15 - 31 มกราคม 2551

ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแต่ละขั้นตอน

### ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.5 มีอายุเฉลี่ย 62.4 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 56.1 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 70.8 มีอาชีพงานบ้าน ร้อยละ 38.2 และค้าขาย ร้อยละ 21.2 รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 78.3 และพบว่าระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงอยู่ระหว่าง 0-5 ปี มากที่สุด ร้อยละ 69.8 (ตารางที่ 1)

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิต

สูงโดยรวมในระดับสูง มากที่สุด ร้อยละ 84.9 เมื่อแยกพิจารณารายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ความรุนแรงของโรค โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และความสามารถของตนเองในการการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 94.8, 93.4 และ 86.3 ตามลำดับ แต่พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างที่รับรู้ผลดีของการปฏิบัติตนในเรื่องการป้องกัน และรักษาโรค และรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตนตามคำแนะนำในระดับปานกลาง อยู่ถึงร้อยละ 56.6 และ 45.8 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองโดยรวม ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.4 เมื่อแยกพิจารณารายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในด้านการกินยาและการพบแพทย์ในระดับสูง ร้อยละ 85.8 และ มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในด้านการกินอาหาร การออกกำลังกาย และการหลีกเลี่ยงปัจจัยส่งเสริมการเกิดโรคในระดับปานกลาง ร้อยละ 78.3, 57.1 และ 43.4 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตเทศบาลเมืองชัยนาท ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงโดยรวม และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = 0.001$ ) และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตนในเรื่องของการป้องกันโรค มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05$ ) ส่วนการรับรู้อุปสรรคใน การปฏิบัติตนตามคำแนะนำไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ของกลุ่ม

ตารางที่ 1 คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

คุณลักษณะทางประชากร (n=212)	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	69	32.5
หญิง	143	67.5
<b>อายุ (ปี)</b>		
40 - 49	22	10.4
50 - 59	69	32.5
60 - 69	62	29.3
> 70	59	27.8
อายุต่ำสุด 40 ปี สูงสุด 90 ปี อายุเฉลี่ย 62.4 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.7		
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	19	9.0
คู่	119	56.1
หม้าย/หย่า/แยก	74	34.9
<b>การศึกษาสูงสุด</b>		
ไม่ได้ศึกษา	18	8.5
ประถมศึกษา	150	70.8
มัธยมศึกษา/ปวช.	27	12.7
อนุปริญญา / ปวส.	4	1.9
ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	13	6.1
<b>อาชีพ</b>		
งานบ้าน	81	38.2
รับจ้าง	32	15.1
ค้าขาย	45	21.2
รับราชการ	15	7.1
เกษตรกร	4	1.9
อื่น ๆ / ไม่ได้ประกอบอาชีพ	35	16.5
<b>รายได้ต่อเดือน (บาท)</b>		
ต่ำกว่า 5,000	166	78.3
5,000 - 9,999	18	8.5
> 10,000	28	13.2
<b>ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง (ปี)</b>		
0 - 5	148	69.8
6 - 10	43	20.3
> 10	21	9.9

ตารางที่ 2 ระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มตัวอย่าง

ประเด็นการรับรู้	ระดับการรับรู้					
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค	198	93.4	14	6.6	0	0.0
ความรุนแรงของโรค	201	94.8	11	5.2	0	0.0
ผลดีของการปฏิบัติตนในเรื่องของการป้องกันและรักษาโรค	91	42.9	120	56.6	1	0.5
อุปสรรคในการปฏิบัติตน ตามคำแนะนำ	66	31.1	97	45.8	49	23.1
ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรค	183	86.3	28	13.2	1	0.5
<b>รวม</b>	<b>180</b>	<b>84.9</b>	<b>32</b>	<b>15.1</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>

ตารางที่ 3 ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง	ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง					
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การกินอาหาร	42	19.8	166	78.3	4	1.9
การออกกำลังกาย	55	25.9	121	57.1	36	17.0
การหลีกเลี่ยงจากปัจจัยส่งเสริมการเกิดโรค	86	40.6	92	43.4	34	16.0
การกินยาและการพบแพทย์	182	85.8	30	14.2	0	0.0
<b>รวม</b>	<b>86</b>	<b>40.6</b>	<b>126</b>	<b>59.4</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>

ตัวอย่าง

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกระตุ้นกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าการได้รับการกระตุ้นเตือนจากบุคคลในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = 0.002) และการได้รับคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = 0.001) ด้วยเช่นกัน (ตารางที่ 4)

ค่าการถดถอยพหุคูณของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่างกับการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ในด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรค และปัจจัยกระตุ้นในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจากการได้รับคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีค่าเท่ากับ 0.354 โดยปัจจัยพยากรณ์

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เขตเทศบาลเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง, ปัจจัยกระตุ้น กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

	r	p-value
<b>การรับรู้</b>		
โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน	0.138	0.047*
ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง	0.148	0.031*
ผลดีของการปฏิบัติตนในเรื่องของการป้องกันและรักษาโรค	0.158	0.021*
อุปสรรคในการปฏิบัติตน	0.099	0.151
ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน	0.284	0.001*
รวม	0.250	0.001*
<b>ปัจจัยกระตุ้น</b>		
การได้รับการกระตุ้นเตือนจากบุคคลในครอบครัว	0.209	0.002*
การได้รับคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	0.242	0.001*

\* $p < 0.05$

ตารางที่ 5 ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	B	SEb	Adj R <sup>2</sup>	R	R <sup>2</sup>	P
X <sub>1</sub>	0.803	0.202	0.260	0.284	0.080	0.000
X <sub>1</sub> X <sub>2</sub>	0.629	0.193	0.213	0.354	0.125	0.001

R = .354

R<sup>2</sup> = .125

SE = .193

a = 23.972

X<sub>1</sub> แทน การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงในด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรค

X<sub>2</sub> แทน ปัจจัยกระตุ้นในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจากการได้รับคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ทั้งสองตัวสามารถพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้ ร้อยละ 12.5 (ตารางที่ 5)

### วิจารณ์

การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน การ

รับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตนในเรื่องของการป้องกันและรักษาโรค การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตนตามคำแนะนำ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคมีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งจากผลการวิจัย พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับ

โรคความดันโลหิตสูงโดยรวม การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตนในเรื่องของการป้องกันและรักษาโรค และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรค มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ส่วนการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตนตามคำแนะนำ ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตเทศบาลเมืองชัยนาท ทั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย หมายความว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตนในเรื่องของการป้องกันและรักษาโรค และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในระดับสูง จะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ดีสูงขึ้นตามไป ด้วยซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกรรณิกา เรือนจันทร์<sup>(9)</sup> ที่กล่าวว่า การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และนัยนา เมธา<sup>(10)</sup> ที่กล่าวว่า การรับรู้ถึงความรุนแรงของการเป็นโรค มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง รวมถึงงานวิจัยของนฤมล ภาณุเตชะ<sup>(11)</sup> ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การรับรู้ประโยชน์ และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงในด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรค และปัจจัยกระตุ้นในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจากการได้รับคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สามารถพยากรณ์พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตเทศบาลเมืองชัยนาท ได้ร้อยละ 12.5 สอดคล้องกับการศึกษาของวันเพ็ญ จาริยะศิลป์<sup>(12)</sup> ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในกลุ่มอายุที่เสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูงในจังหวัดชลบุรี พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความสามารถในตนเองสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 11.4 และงานวิจัยของ อรุณลดา นางแย้ม<sup>(13)</sup> ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ และปัจจัยทำนายพฤติกรรมการกินอาหารเฉพาะโรคของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มาใช้บริการรักษาพยาบาลที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูงแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการกินอาหารเฉพาะโรคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการกินอาหารเฉพาะโรค และการรับรู้อุปสรรคของการกินอาหารเฉพาะโรค โดยปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการกินอาหารเฉพาะโรคของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการกินอาหารเฉพาะโรค ความรู้เรื่องอาหารเฉพาะโรค ระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้อุปสรรคของการกินอาหารเฉพาะโรค และการรับรู้ความรุนแรงของโรค ซึ่งปัจจัยดังกล่าวสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของพฤติกรรม การกินอาหารเฉพาะโรคของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 27.20

ปัจจัยกระตุ้นในการดูแลตนเองของผู้ป่วย ได้แก่ การได้รับการกระตุ้นเตือนจากบุคคลในครอบครัว การได้รับคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่

สาธารณสุข และการได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จากผลการวิจัย พบว่า การได้รับการกระตุ้นเตือนจากบุคคลในครอบครัว และการได้รับคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย หมายความว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการกระตุ้นเตือนจากบุคคลในครอบครัว ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับสูง จะมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองสูงตามไปด้วย และสอดคล้องกับการศึกษาของนฤมล ภาณุเตชะ<sup>(11)</sup> ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตน การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ หญิงตั้งครรภ์ ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การรับรู้ประโยชน์ และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

#### ข้อเสนอแนะ

1. ควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตนในเรื่องการป้องกันและรักษาโรค ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่า ยังมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีการรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตน ในเรื่องการป้องกันและรักษาโรค ระดับปานกลาง อยู่ถึงร้อยละ 56.6 โดยเฉพาะเรื่องของการงดหรือลดการกินอาหารที่มีไขมันสูง อาหารที่มีรสเค็ม รวมไปถึงเรื่องของการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีกิจกรรมการออกกำลังกาย
2. ควรจัดกิจกรรมเพื่อเสริมพลังอำนาจให้กับผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรค ซึ่งเป็นหนึ่งในตัวแปรที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมดูแลสุขภาพ

ตนเองของผู้ป่วยได้

3. บุคลากรทางด้านสาธารณสุข ควรให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในเรื่องการออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด และการกินอาหารที่ถูกต้อง เนื่องจากผลการวิจัย พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงด้วย

#### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง อาสาสมัครสาธารณสุขเขตเทศบาลเมืองชัยนาท เจ้าหน้าที่กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชัยนาท และศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองชัยนาท ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยในครั้งนี้

#### เอกสารอ้างอิง

1. นิภา จรูญเวสม์. โรคความดันโลหิตสูง-โรคเหตุความศิริไลซ์. ธรรมศาสตร์เวชสาร 2548; 5:267-74.2.
2. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549. [ม.ป.ท.] นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2544.
3. วรารัตน์ เหล่านากกุล. เหตุผลในการขาดการรักษาและการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ขาดการรักษาจากโรงพยาบาลในไทย จังหวัดนครราชสีมา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต) บัณฑิตวิทยาลัย. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2546.
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท. รายงานประจำปี 2550. ชัยนาท : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท; 2550.
5. โรงพยาบาลชัยนาท. รายงานประจำปี 2549. ชัยนาท : โรงพยาบาลชัยนาท; 2549.
6. โรงพยาบาลชัยนาท. รายงานการรณรงค์การตรวจคัดกรองผู้มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนเขตเทศบาลเมืองชัยนาท. ชัยนาท : กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชัยนาท; 2550.
7. Danial WW. Introductory statistics with application. Boston : Houghton Mifflin; 1977.
8. วิณา ศิริสุข. คู่มือวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ ชุดที่ 1 แนวคิดและทฤษฎีด้านพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล; 2534.



9. กรรณิการ์ เรือนจันทร์. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2535.
10. นัยนา เมธา. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาโภชนศาสตร์ศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2544.
11. นฤมล ภาณุเดชะ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2538.
12. วันเพ็ญ จาริยะศิลป์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในกลุ่มอายุที่เสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูงในจังหวัดชลบุรี. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา; 2543.
13. อรุณดา นางแย้ม. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรคของโรคความดันโลหิตสูง. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา; 2550.

**Abstract Factors Affecting Self-care Behaviors of Hypertension Patients in Mueang Chai Nat Municipality, Chai Nat Province**

**Maytha Kattinanon, Sermsup Poomputsa**

Prevention Medicine Department, Chai Nat Hospital, Chai Nat

*Journal of Health Science* 2008; 17:SV1442-50.

The purpose of this research was to study factors affecting self-care behaviors of hypertension patients in Mueang Chai Nat municipality. The samples were 222 hypertension patients in Mueang Chai Nat municipality who were treated at Chai Nat hospital. The instruments were questionnaires. Statistical tests used in the research were descriptive, reporting as percentage, mean, standard deviation; Pearson's product moment correlation coefficient and Stepwise multiple regression.

The finding showed that the perceptions of hypertension patients in Mueang Chai Nat municipality about hypertension in general, perceived severity, perceived susceptibility with disease and perceived self ability to prevent complications were at high level. Perceive benefits of preventive and self-care behaviors and medical care instruction were at a moderate level. The patients received advice from family members, doctors, nurses and health personnel at high level. Most of self-care behaviors in patients were rated at a moderate level. There were positively significant relationships between perception about hypertension in general, susceptibility with disease and complications, severity, benefits, self ability to prevent complications, encouragement from people in family and advice from doctors, nurses and health personnel and self-care behaviors of hypertension patients in Mueang Chai Nat municipality, self ability to prevent complications and received advice from family members, doctors, nurses and health personnel were able to predict self care behaviors of hypertension patients in Mueang Chai Nat municipality at the level of 12.5 percent.

**Key words:** hypertension, self-care behaviors