

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย

โรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง

ตำบลतालदैยว อำเภอล่มสัค จังหวัดเพชรบูรณ์

FACTORS RELATED TO SELF-CARE BEHAVIOR OF PATIENTS WITH HYPERTENSION

AT THA CHANG SUBDISTRICT HEALTH PROMOTING HOSPITAL, TAN DIAO SUBDISTRICT,

LOM SAK DISTRICT, PHETCHABUN PROVINCE

ยุวัฒน์ธรร ยาทะ*, ถาวร มาตัน ประ.ด.

Yuwatchat Yato*, Tavorn Maton Ph.D.

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10240

Faculty of Public Health Ramkhamhaeng University, Bangkok, Thailand 10240

*Corresponding author E-mail: bbeautieez@gmail.com

Received: 21 May., 2025

Revised: 24 Jul., 2025

Accepted: 8 Aug., 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี KAP Model เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง ตำบลतालदैยว อำเภอล่มสัค จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 166 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และใช้สถิติเชิงอนุมาน ทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติ Chi - Square และ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับสูง ร้อยละ 39.80 ($\bar{X}$ =10.40, S.D.=2.678) ทศนคติระดับสูง ร้อยละ 60.20 ($\bar{X}$ =2.60, S.D.=0.490) และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองระดับปานกลาง ร้อยละ 53.60 ($\bar{X}$ =2.46, S.D.=0.500) ส่วนความรู้และทศนคติ พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.397$, $P - value < 0.001$), ($r = 0.569$, $P - value < 0.001$ ตามลำดับ) จากผลการวิจัยนี้ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการจัดการเพื่อส่งเสริมการให้ความรู้ และปรับเปลี่ยนทศนคติ ในประเด็นที่ยังมีความรู้และทศนคติที่ยังไม่ถูกต้อง ซึ่งจะส่งผลดีต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ดีขึ้นของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง, ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง, รูปแบบความรู้ ทศนคติ พฤติกรรม

Abstract

This study is a descriptive study that applies the KAP Model theory to investigate personal factors, knowledge, attitudes, and self-care behaviors of patients with hypertension. It also examines factors related to self-care behaviors of hypertensive patients at Tha Chang Subdistrict Health Promoting Hospital, Tan Diao Subdistrict, Lom Sak District, Phetchabun

Province. Resulting in a sample of 166 participants. Data were collected using a questionnaire and analyzed with descriptive statistics. Inferential statistics were used to test hypotheses, including the Chi-Square test and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient, with a significance level set at 0.05.

The results showed that the majority of the sample had a high level of knowledge at 39.80% ($\bar{X}$ =10.40, S.D.=2.678), a high level of attitude at 60.20% ($\bar{X}$ =2.60, S.D.=0.490), and a moderate level of self-care behavior at 53.60% ($\bar{X}$ =2.46, S.D.=0.500). Knowledge and attitudes were found to be significantly correlated with self-care behaviors of hypertensive patients at the 0.05 significance level ($r = 0.397$, P-value < 0.001) and ($r = 0.569$, P-value < 0.001), respectively. The findings of this study can be used to promote education and modify attitudes in areas where knowledge and attitudes are still incorrect, which will positively impact improved self-care behaviors of hypertensive patients in the future.

Keywords: Self-care behavior, Hypertensive patients, Knowledge attitude practice model

บทนำ

โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญทั่วโลก โดยมีผู้ใหญ่ประมาณ 1 ใน 3 ที่มีภาวะนี้ ซึ่งสามารถนำไปสู่โรคหลอดเลือดสมอง หัวใจวาย ไตวาย และปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ในปี พ.ศ. 2566 องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่าจำนวนผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นจาก 650 ล้านคนในปี พ.ศ. 2533 เป็น 1.3 พันล้านคนในปี พ.ศ. 2562 โดยเกือบครึ่งหนึ่งของผู้ที่มีความดันโลหิตสูงไม่ทราบถึงปัญหาสุขภาพของตนเอง และมากกว่าสามในสี่ของผู้ป่วยเหล่านี้อาศัยอยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง (องค์การอนามัยโลก, 2566)

องค์การอนามัยโลก กำหนดไว้ตั้งแต่ พ.ศ. 2542 ว่าผู้ใดก็ตามที่มีความดันโลหิตวัดได้มากกว่า 140/90 มม.ปรอท ถือว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงและผู้ที่เป็โรคความดันโลหิตสูง หากไม่รักษาให้ถูกต้องจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคอัมพาตจากหลอดเลือดในสมองตีบ โรคหลอดเลือดในสมองแตก โรคหัวใจขาดเลือด โรคหัวใจวาย โรคไตวาย หลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพอง เป็นต้น โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่พบได้บ่อย โดยปัจจุบันสำรวจ

พบว่า คนไทยประมาณร้อยละ 20 เป็นโรคความดันโลหิตสูง คนส่วนใหญ่ที่มีความดันโลหิตสูงมักจะไมู้ตัวว่าเป็นโรค เมื่อรู้ตัวว่าเป็น ส่วนมากจะไม่ได้รับการดูแลรักษา ส่วนหนึ่งอาจจะเนื่องจากไม่มีอาการ ทำให้คนส่วนใหญ่ไม่ได้ให้ความสนใจ เมื่อเริ่มมีอาการหรือภาวะแทรกซ้อนแล้วจึงจะเริ่มสนใจและรักษา ซึ่งบางครั้งก็อาจจะทำให้ผลการรักษาไม่ดีเท่าที่ควร การควบคุมความดันโลหิตให้ปกติอย่างสม่ำเสมอ สามารถลดโอกาสเกิดโรคอัมพาต อัมพาต หรือโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดได้อย่างชัดเจน เป็นข้อเท็จจริงทางการแพทย์ที่ได้รับการพิสูจน์แล้ว และเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลก (สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, 2562)

สถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงในประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมากถึง 14 ล้านคนขึ้นทะเบียนรักษาเพียง 7 ล้านคน ซึ่งหากไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมได้ในระยะยาวจะส่งผลให้เกิดโรคแทรกซ้อนตามมา เช่น โรคอัมพาต อัมพาต โรคหัวใจขาดเลือด และโรคไตวายเรื้อรัง ก่อให้เกิดความพิการและเสียชีวิตได้ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2567)

ส่วนสถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงของตำบลตาลเดี่ยว ในรอบ 3 ปี ตั้งแต่ปี 2565 -

2567 พบว่ามีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี ปี 2565 เท่ากับ 952.72 ปี 2566 เท่ากับ 1,441.02 และปี 2567 สูงถึง 1,786.03 ต่อประชากรแสนคน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์, 2567) จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎี KAP Model เพื่อใช้ในการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ (Knowledge) ทัศนคติ (Attitude) และการปฏิบัติหรือพฤติกรรม (Practice) ซึ่ง KAP Model จะมีบทบาทสำคัญในการทำความเข้าใจและส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยจะแสดงให้เห็นว่า ความรู้สามารถส่งผลต่อทัศนคติ และทัศนคติจะส่งผลต่อพฤติกรรม (Singh & Malaviya, 1994)

จากสภาพปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง ตำบลตาลเดี่ยว อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้เป็นแนวทางในการวางแผน เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง และนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไปใช้ในการวางแผนการพัฒนา รูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งในเชิงรุกและเชิงรับให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

สุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง ตำบลตาลเดี่ยว อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง ตำบลตาลเดี่ยว อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ของบลูม(Bloom, B.S. Ed.et al., 1956) เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม (KAP Model) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง ตำบลตาลเดี่ยว อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัย คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง ตำบลตาลเดี่ยว อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ ตั้งแต่ ธันวาคม 2567 - พฤษภาคม 2568 รวมจำนวนทั้งสิ้น 283 คน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง, 2568) กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง ตำบลตาลเดี่ยว อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 166 คน ซึ่งได้จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของทาโร ยามานะ (Yamane T, 1973) และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยเลือกตามความสะดวก (Convenience Sampling) จากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง ตั้งแต่ ธันวาคม 2567 - พฤษภาคม 2568 ผู้ที่มีคุณสมบัติ

ตรงตามเกณฑ์ และยินยอมเข้าร่วมจึงได้รับการคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง (ถาวร มาตัน, 2560)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามจำนวน 53 ข้อ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาการป่วย โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และเติมข้อความ (Open End)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 15 ข้อ โดยให้เลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียวกำหนดให้แต่ละข้อมี 3 ตัวเลือก ได้แก่ ถูก ผิด และไม่แน่ใจ เป็นข้อความเชิงบวก 10 ข้อ ข้อความเชิงลบ 5 ข้อ การแปลผลคะแนนโดยพิจารณาความรู้แบบรายข้อ ตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1975) ดังนี้

น้อยกว่าร้อยละ 60	0 - 8 คะแนน	ระดับต่ำ
ร้อยละ 60 - 79	9 - 11 คะแนน	ระดับปานกลาง
ร้อยละ 80 - 100	12 - 15 คะแนน	ระดับสูง

โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 14 ข้อ โดยลักษณะข้อคำถามเป็นมาตรฐานประมาณค่า 3 ระดับ (Rating Scale) สร้างตามมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) (Likert, 1932) ประเมินคำตอบ โดยให้เลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว กำหนดให้แต่ละข้อมี 3 ตัวเลือกได้แก่ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย เป็นข้อความเชิงบวก 7 ข้อ เกณฑ์ในการประเมินพิจารณาแบบรายข้อตามเกณฑ์ของ (Best, 1997) โดยแบ่งเป็นช่วงคะแนน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.66	ทัศนคติระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.67 - 2.32	ทัศนคติระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 2.33 - 3.00	ทัศนคติระดับสูง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 17 ข้อ โดยลักษณะข้อคำถามเป็นมาตรฐาน

ประมาณค่า 3 ระดับ (Rating Scale) สร้างตามมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) (Likert, 1932) โดยให้เลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว กำหนดให้แต่ละข้อมี 3 ตัวเลือก ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ เป็นข้อความเชิงบวก 11 ข้อ ข้อความเชิงลบ 6 ข้อ การแปลผลคะแนนระดับพฤติกรรมประกอบด้วย แปลผล เป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาแบบรายข้อตามเกณฑ์ของ (Best, 1997) โดยแบ่งเป็นช่วงคะแนน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 0 - 0.66	พฤติกรรมระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 0.67 - 1.32	พฤติกรรมระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.33 - 2.00	พฤติกรรมระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือผ่านการตรวจจากอาจารย์ที่ปรึกษาและปรับปรุงแก้ไขสมบูรณ์แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) มีค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC เท่ากับ 0.67-1.00 และนำเครื่องมือไปทดสอบ (Try Out) กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไขว่ ตำบลหนองไขว่ อำเภอลี้ จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 30 คน

การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของ Cronbach ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เท่ากับ 0.789 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เท่ากับ 0.773 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เท่ากับ 0.800 รวมทั้งฉบับ เท่ากับ 0.785

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้ศึกษาติดต่อประสานงานกับหน่วยบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง
2. ผู้ศึกษาดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา รายละเอียดในการตอบแบบสอบถามแก่ผู้ตอบแบบสอบถาม โดยเก็บรวบรวมแบบสอบถามและตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของแบบสอบถาม

3. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีทางสถิติ ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ ธันวาคม 2567 - พฤษภาคม 2568

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และประโยชน์ ที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับพร้อมทั้งชี้แจงถึงสิทธิ ของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ ข้อมูล ที่ได้จากแบบสอบถาม จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ นำเสนอในภาพรวมเพื่อใช้ประโยชน์ในการศึกษา เท่านั้น โดยไม่มีผลกระทบใดทั้งสิ้น

โดยผู้วิจัยได้ทำการขออนุญาตจริยธรรมการวิจัย จากโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์เป็นที่เรียบร้อยแล้ว (CPH-EC-048/2568) วันที่ 20 มีนาคม พ.ศ. 2568

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา โดยใช้ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด สถิติเชิงอนุมาน ใช้ในการวิเคราะห์เพื่อหาความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะกับการดูแล สุขภาพตนเองของผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลท่าช้าง ตำบลตาลเดี่ยว อำเภอหล่มสัก จังหวัด เพชรบูรณ์ โดยใช้สถิติ Chi-square และสถิติ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient ผลการศึกษา

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ผลการวิเคราะห์ปัจจัย ส่วนบุคคล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.50 อยู่ในช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 69.90 มีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 63.57 ปี อายุต่ำสุดเท่ากับ 45 ปี อายุสูงสุด เท่ากับ 94 ปี ส่วนใหญ่มีคู่ ร้อยละ 63.90 จบการศึกษา ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 65.10 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 42.80 มีรายได้ 1,000 - 5,999 บาท/เดือน ร้อยละ 61.40 รายได้ต่ำสุด 600 บาท รายได้สูงสุดคือ 9,000 บาท ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการป่วย น้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 68.10 ระยะเวลาการป่วยต่ำสุด 1 ปี และสูงสุด 30 ปี

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับโรคความดัน โลหิตสูง พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคความดัน โลหิตสูง พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับสูง จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 39.80 รองลงมาความรู้ระดับ ปานกลาง จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 33.70 และ ความรู้ระดับต่ำ จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 26.50 โดยมีคะแนนต่ำสุด 6 คะแนน และมีคะแนนสูงสุด 14 คะแนน $\bar{X} = 10.40$, S.D. = 2.678

3. ทักษะเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ผลการวิเคราะห์ทักษะเกี่ยวกับโรคความดัน โลหิตสูง พบว่า ระดับทักษะเกี่ยวกับโรคความดัน โลหิตสูงพบว่า ส่วนใหญ่มีทักษะระดับสูง จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 60.20 รองลงมาทักษะระดับ ปานกลางจำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 39.80 โดยมี $\bar{X} = 2.60$, S.D. = 0.490, Min = 2.00, Max = 3.00

4. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูง ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแล ตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมระดับปานกลาง จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 53.60 รองลงมาความรู้ระดับ ปานกลาง จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 53.60 โดยมี $\bar{X} = 2.46$, S.D. = 0.500, Min = 2.00, Max = 3.00

5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง

5.1 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ปัจจัย ส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับ การศึกษา อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ปัจจัย	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง		
	χ^2	P - value	แปลผล
ปัจจัยส่วนบุคคล			
เพศ	1.724	0.189	ไม่มีความสัมพันธ์
สถานภาพสมรส	0.494	0.482	ไม่มีความสัมพันธ์
ระดับการศึกษา	0.356	0.551	ไม่มีความสัมพันธ์
อาชีพ	2.089	0.148	ไม่มีความสัมพันธ์

5.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ และระยะเวลาป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ รายได้ และระยะเวลาป่วย กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ปัจจัย	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง		
	r	P - value	แปลผล
ปัจจัยส่วนบุคคล			
อายุ	- 0.012*	0.878	ไม่มีความสัมพันธ์
รายได้	- 0.234*	0.018	ไม่มีความสัมพันธ์
ระยะเวลาการป่วย	- 0.085*	0.274	ไม่มีความสัมพันธ์

5.3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง ตำบลตาลเดี่ยว อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมี ($r = 0.397$, $P\text{-value} = < 0.001$) และ ($r = 0.569$, $P\text{-value} = < 0.001$ ตามลำดับ) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ปัจจัย	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง		
	r	P - value	แปลผล
ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	0.397*	< 0.001	มีความสัมพันธ์
ทัศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	0.569*	< 0.001	มีความสัมพันธ์

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

อภิปรายผล

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง จากผลการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 39.80 เนื่องจากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีโอกาสได้เข้ารับการอบรม ได้รับคำแนะนำผ่านสื่อต่าง ๆ และได้รับการถ่ายทอดความรู้จากบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิไลลักษณ์ เจริญฤทธิ์ และสุรเดช สำราญจิตต์ (2566) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการคลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา อำเภหาดสำราญ จังหวัดตรัง ผลการศึกษาพบว่า ความรู้จากกลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 87.10

2. ทักษะเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง จากผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 60.20 เนื่องจากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีโอกาสได้เข้ารับการอบรมปรับเปลี่ยนทัศนคติ มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีระดับความรู้อยู่ในระดับสูง ซึ่งตรงตามทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม (KAP Model) กล่าวไว้ว่า ความรู้ และทัศนคติ มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอาภรณ์ แก้วด้วง (2567) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลลิพัง อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง ผลการศึกษาพบว่า ระดับทัศนคติต่อโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 65.50

3. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จากผลการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 53.60 เนื่องจากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ส่วนใหญ่มีความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูง ซึ่งส่งผลให้มีระดับพฤติกรรมการดูแล

สุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุวดี น้ำรินชื่นจิตใส (2564) ได้ศึกษาเรื่องความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเซพะนะเดอลู ผลการศึกษาพบว่า ด้านการปฏิบัติตัวกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.60

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จากผลการศึกษา พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการป่วย พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($r = -0.012$, $P - \text{value} = 0.878$), ($r = -0.234$, $P - \text{value} = 0.018$), ($r = -0.085$, $P - \text{value} = 0.274$ ตามลำดับ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไพลิน อำไพ และคณะ (2566) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในตำบลคอโค อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ ผลการศึกษาพบว่า เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ การมีผู้ดูแล ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง ตำบลตาลเดี่ยว อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมี ($r = 0.397$, $P - \text{value} < 0.001$) และ ($r = 0.569$, $P - \text{value} < 0.001$ ตามลำดับ) เนื่องจากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีโอกาสได้เข้ารับการอบรม ได้รับคำแนะนำผ่านสื่อต่าง ๆ และได้รับ

การถ่ายทอดความรู้จากบุคลากรสาธารณสุข และมีโอกาสได้เข้ารับการอบรมปรับเปลี่ยนทัศนคติ มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีระดับความรู้ในระดับสูง ซึ่งตรงตามทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม (KAP Model) กล่าวไว้ว่า ความรู้ และทัศนคติมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ส่วนใหญ่มีความรู้ ทัศนคติ เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูง ซึ่งส่งผลให้มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูงด้วยเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิไลลักษณ์ เจริญฤทธิ์ และสุรเดช สำราญจิตต์ (2566) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการคลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา อำเภหาดสำราญ จังหวัดตรัง ผลการศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.538$) และความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติ กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.484$)

สรุปผล

จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 อาจเนื่องมาจากในแต่ละปีจะมีการจัดโครงการกิจกรรมในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับประสบการณ์โดยการถ่ายทอดผ่านการอบรมที่ไม่แตกต่างกัน แต่ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากผลการศึกษาควรจัดให้มีการอบรมให้ความรู้ กิจกรรมปรับเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความรู้ ทัศนคติที่ดี นำไปสู่การมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ดี และสามารถเป็นแบบอย่างและสร้างเครือข่ายในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแก่ผู้ป่วยในเขตที่ตนรับผิดชอบได้

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง บุคลากรสาธารณสุขควรให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสมกับผู้ป่วย ซึ่งพบว่า ผู้ป่วยมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องว่าการออกกำลังกายไม่สามารถลดและป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้

2. ทัศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง บุคลากรสาธารณสุขควรปรับทัศนคติผู้ป่วยโดยสร้างการรับรู้และความตระหนักเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

3. ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูงแต่พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองยังอยู่อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นควรมีการติดตามและประเมินผลการให้ความรู้ และการปรับทัศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงเพื่อให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้องและยั่งยืนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษารูปแบบของวิธีการถ่ายทอดความรู้ กิจกรรมปรับเปลี่ยน ทัศนคติเกี่ยวกับโรค

ความดันโลหิตสูง เพื่อใช้เป็นต้นแบบในการจัดอบรม
จัดกิจกรรมให้แก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่อไป

2. ควรศึกษาติดตามพฤติกรรม การดูแล
สุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
เป็นระยะ ๆ

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. (2567). โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension). https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=52

ถาวร มาตั้น. (2560). *ระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุข* (พิมพ์ครั้งที่ 2). สุโขทัย: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง วิทยาเขตสุโขทัย.

พิไลลักษณ์ เจริญฤทธิ์ และสุรเดช สำราญจิตต์ (2566). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการคลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา อำเภหาดสำราญ จังหวัดตรัง. ใน *การประชุมวิชาการ (Proceedings) ระดับชาติ ประจำปี 2566 เรื่อง “มิติใหม่ในการดูแลสุขภาพ : สูงวัยอย่างมีสุขภาวะ”* (หน้า 616 - 625). กรุงเทพมหานคร: จัดโดย สมาคมพยาบาลทหารบก วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ประชุมออนไลน์ผ่านระบบ ZOOM Meeting. วันศุกร์ที่ 25 สิงหาคม พ.ศ. 2566 เวลา 08.00 - 17.00 น.

ไพลิน อำไพ, สุจิตรา ทรงยินดี, จีระเดช อินทเจริญสานต์ และปิยนถ เหมือนวาจา. (2566). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในตำบลโคโค อำเภเมือง จังหวัดสุรินทร์. *วารสารวิทยาศาสตร์คสสส*, 45 (2), 23 - 35.

สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. (2562). *แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูง ในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2562*. เชียงใหม่: ทริค อินค์.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์. (2567). *ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ จังหวัดเพชรบูรณ์*. <https://pnb.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>

สุวดี นารีนชื่นจิตใส. (2564). ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขื่อนลุ่ม. *ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก*. <https://hpc2appcenter.anamai.moph.go.th/academic/web/files/2565/r2r/MA2565-003-02-0000000763-0000000732.pdf>

องค์การอนามัยโลก. (2566). *ครั้งแรกที่องค์การอนามัยโลกนำเสนอรายงานของผลกระทบอันร้ายแรงจาก ความดันโลหิตสูงและวิธีหยุดยั้งมัน*. <https://www.who.int/thailand/th/news/detail/19-09-2566-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it>

อาภรณ์ แก้วด้วง. (2567). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลลิพัง อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง. *สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง*. <https://tro.moph.go.th/main/5756/>

Best, John W. (1997). *Research in Education*. 3rd ed. Englewood Cliffs. New Jersey: Prentice Hall, Inc.

- Bloom, B. S. (1975). *Handbook on formative and summative evaluation of student leaning*. United States of America: McGraw - Hill.
- Bloom, B.S. (Ed.). Engelhart, M.D., Furst, E.J., Hill, W.H., Krathwohl, D.R. (1956). *Taxonomy Of Educational Objectives, Handbook /: The Cognitive Domain*. New York: David McKay Co Inc.
- Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology*, 22(140), 1 - 55.
- Singh, I.N. & Malaviya, A.N. (1994). Long distance truck drivers in India: HIV infection and their possible role in disseminating HIV into rural areas. *International Journal of STD and AIDS*, 5(2), 137 - 138.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis (3rd ed.)*. New York: Harper & Row.