

# รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง: การทบทวนอย่างเป็นระบบ

## Health Behavior Promotion Model of Elderly Hypertension: A Systematic Review

รัตติยากร ถือวัน, วท.ม., พรรณี บัญชรหัตถกิจ, ส.ด.

Rattiyakorn Thuewan, M.S., Pannee Banchonhattakit, Dr.P.H.

### Abstract

**Aim:** This study aims to review health promotion behavior among elderly hypertension diseases systematically.

**Methods:** A systematic review of the quasi-experimental research was considered, published between 2018 and 8/2023 in Google Scholar, Thailis, or PubMed. The inclusion criteria were publications in English and Thai. The PICO criteria search has been applied: P= Elderly, I= Model of Elderly Hypertension, C= Comparison of the average perception between control and intervention group, O= Health Promotion Program with family participation.

**Results:** 40 studies were analyzed, and 14 were compatible after the critical appraisal review. The fourteen studies were quasi-experimental, with two groups assessing before and after the experiment (2 Groups Pretest-/Posttest-Design) in 13, but one study was not specified. The population was the elderly over 60 years old. The finding showed five behavior models for hypertension diseases: 1. Finding problems and targeting for changing health behaviors; 2.

Encourage knowledge of hypertensive complications; 3. Develop Self-management skills, i.e., nutrition control, exercise, smoking cessation, alcohol avoidance, stress management, etc; 4. Treat hypertension with alternative medicine combined with anti-hypertension drugs; 5. Build social support by family members and public healthcare volunteers, following blood pressure-measuring, in-house visits, and warning-call service.

**Conclusion:** The health behavior and promotion model for the elderly with hypertension has created awareness, comprehension, and behavior change to reduce and control hypertension, preventing any potential complications.

**Keywords:** Elderly, Health Behavior Promotion, Hypertension

### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

**วิธีการศึกษา:** การทบทวนอย่างเป็นระบบ โดยคัดเลือกจากการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ที่เผยแพร่ตั้งแต่ปี พ.ศ.2561-2566 จาก Google Scholar, Thailis และ PubMed ใช้หลัก PICO ในการสืบค้นคำสำคัญ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ โดยภาษาไทยใช้คำหลัก คือ P: ผู้สูงอายุ, I: รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง, C: เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม, O: การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยครอบครัว และภาษาอังกฤษ ใช้คำหลัก คือ P: Elderly Hypertension I: Model of Elderly Hypertension, C: Comparison of the averaged perception between control- and intervention group. , O: Health promotion program with family's participation

วันที่รับ (received) 22 พฤศจิกายน 2566

วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 22 มกราคม 2567

วันที่ตอบรับ (accepted) 24 มกราคม 2567

Published online ahead of print 7 พฤษภาคม 2567

สำนักนิตยสารระบบการแพทย์ กรมการแพทย์

Bureau of Medical System Supervision, Department of Medical Services

Corresponding Author: รัตติยากร ถือวัน

สำนักนิตยสารระบบการแพทย์ กรมการแพทย์

Email: rattiyakorn2024@gmail.com

doi: .....

**ผลการศึกษา:** การสืบค้นพบงานวิจัยจำนวน 14 เรื่องที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกและการประเมินคุณภาพงานวิจัยของเฮลเลอร์ โดยเป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi Experiment Research) จำนวน 14 เรื่องศึกษาในกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The Two Group Pretest-Posttest Design) จำนวน 13 เรื่อง และไม่ระบุ จำนวน 1 เรื่อง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็น ผู้สูงอายุ จากการศึกษพบว่า รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ 1) การค้นหาปัญหาและตั้งเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 2) การส่งเสริมการรับรู้ เรื่องโรคความดันโลหิตสูง ภาวะแทรกซ้อน 3) การพัฒนาทักษะการจัดการตนเอง เช่น ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และด้านการงดสูบบุหรี่และงดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้านการจัดการความเครียด 4) การรักษาผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงด้วยการฝังเข็ม การใช้ยาขับปัสสาวะร่วมกับยารักษาความดันโลหิตสูง 5) การเสริมสร้างแรงบันดาลใจทางสังคมโดยสมาชิกในครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุข ติดตามตามวัดความดันโลหิต เยี่ยมบ้าน และโทรศัพท์กระตุ้นเตือน

**สรุป:** รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรอบรู้ เข้าใจ และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ส่งผลให้สามารถควบคุมและลดระดับความดันโลหิต ซึ่งนำไปสู่การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

**คำสำคัญ:** ผู้สูงอายุ, การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ, โรคความดันโลหิตสูง

## บทนำ

โรคความดันโลหิตสูงเป็นภาวะที่มีอันตรายร้ายแรง พบว่าทั่วโลกมีอุบัติการณ์ จำนวนคนป่วยมากขึ้นคาดว่าประมาณในปี 2568 จะมีผู้ป่วยที่มีภาวะความดันโลหิตสูง 1,560 ล้านคนทั่วโลก โดยในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีอุบัติการณ์ป่วย 9.4 ล้านคน ประเทศไทยมีแนวโน้มของอัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2562-2564 พบอัตราป่วย 13,361.07, 13,940.21 และ 14,661.75 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับและมีอัตราป่วยสูงสุดในกลุ่มผู้ที่อายุ 60 ปีขึ้นไป พบ 4,056.19 คนต่อประชากรแสนคน ซึ่งการที่ผู้ป่วยไม่สามารถ ควบคุมระดับให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ จะส่งผลให้มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนของหัวใจ สมอและไต ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตของคนทั่วโลก อีกทั้งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทั้งเฉียบพลันและเรื้อรังจากโรคความดันโลหิตสูง<sup>1</sup>

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์

กับความดันโลหิตสูง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ความรู้ รายได้ต่อเดือน การบริโภคอาหารที่มีส่วนประกอบของเกลือและไขมันสูง ดัชนีมวลกายสูง มีกิจกรรมทางกายน้อย ลักษณะงานที่ทำ ระดับน้ำตาลในเลือดสูง การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ ภาวะเครียด และการมีโรคร่วม<sup>2</sup>

การควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติทำได้โดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม วิธีชีวิตที่เหมาะสม การพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเอง โดยพฤติกรรมสุขภาพสำคัญที่จะช่วยลดน้ำหนักตัวได้แก่ พฤติกรรมออกกำลังกายและการรับประทานอาหาร โดยรับประทานอาหารปริมาณที่เหมาะสม เน้นรับประทานผักและผลไม้ให้มาก จำกัดโซเดียมให้น้อยกว่า 2,300 มก.ต่อวัน ออกกำลังกายแบบแอโรบิกสม่ำเสมอ การเดินเร็วๆ และพฤติกรรมการผ่อนคลายความเครียดที่เหมาะสมซึ่งจะช่วยลดอัตราการเต้นของหัวใจ ลดความดันโลหิต<sup>3</sup> ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สายฝน อินศรีชื่น<sup>4</sup> พบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $p$ -value<.05) คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มทดลองภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ( $p$ -value<.05) และผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยระดับความดันโลหิต ต่ำกว่าก่อน การทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $p$ -value<.05) ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนา ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงให้ยั่งยืนต่อไป

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

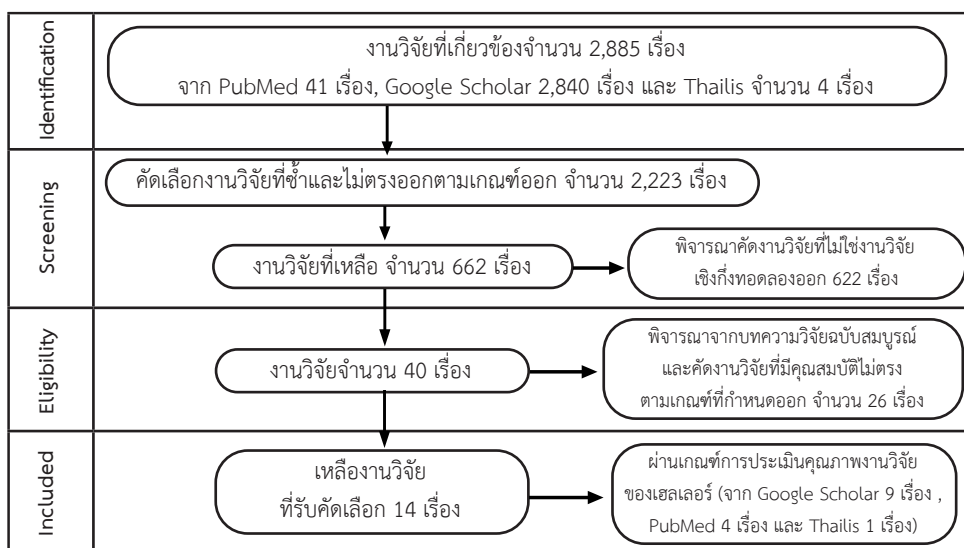
## วิธีการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบ และสังเคราะห์ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โดยคัดเลือกจากการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ที่เผยแพร่ตั้งแต่ปี พ.ศ.2561-2566 จาก Google Scholar Thailis และ PubMed ใช้หลัก PICO ในการสืบค้นคำสำคัญ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ โดยภาษาไทยใช้คำหลัก คือ P: ผู้สูงอายุ, I: รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง, C: เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ระหว่างกลุ่ม

ทดลองและกลุ่มควบคุม, O: การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยครอบครัว และภาษาอังกฤษ ใช้คำหลัก คือ P: Elderly Hypertension, I: Model of Elderly Hypertension, C: Comparison of the averaged perception between control- and intervention group, O: Health Promotion Program with family's participation ใช้เกณฑ์การคัดเลือก งานวิจัย ดังนี้ เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) คือ 1) กลุ่มตัวอย่าง คือผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป ที่ได้รับการวินิจฉัย เป็นโรคความดันโลหิตสูง 2) เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) 3) ศึกษาในปี พ.ศ. 2561-2566 และเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ ข้อมูลไม่สมบูรณ์ เช่น รูปแบบการศึกษาไม่ชัดเจน สรุปผล การศึกษาไม่ชัดเจน ใช้ผู้วิจัย 1 ท่าน ในการประเมินคุณภาพ

เอกสารและสังเคราะห์เอกสารโดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบประเมินคุณภาพงานวิจัยของเฮลเลอร์ ประกอบด้วย แบบประเมินคุณภาพงานวิจัยเชิงคำถามการวิจัย มีข้อคำถาม จำนวน 1 ข้อ แบบประเมินคุณภาพงานวิจัยเชิงกระบวนการวิจัย มีข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ แบบประเมินคุณภาพงานวิจัยเชิง การแปลผล มีข้อคำถามจำนวน 2 ข้อ และแบบประเมิน คุณภาพงานวิจัยเชิงการนำไปใช้ประโยชน์มีข้อคำถามจำนวน 2 ข้อ ในแต่ละข้อคำถามจะประเมิน “มีและเหมาะสม” (2 คะแนน) “มีแต่ไม่เหมาะสม” (1 คะแนน) “ไม่พบในงานวิจัย” (0 คะแนน) งานวิจัยจะต้องมีคะแนนอยู่ใน ระดับสูง ส่วน งานวิจัยที่มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง และระดับต่ำให้ ทำการคัดงานวิจัยฉบับนั้นออก (เกณฑ์ของ Best (1977)) โดยมีขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ดังแผนภาพต่อไปนี้

**การคัดเลือกงานวิจัย**



**ผลการศึกษา**

ผลการทบทวนวรรณกรรม พบว่างานวิจัยที่มีคุณภาพเป็น

ไปตามเกณฑ์ทั้งหมด จำนวน 14 เรื่อง ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** งานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์ประเมินจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

ผู้แต่ง (ปี) (Author)	ชื่อเรื่อง (Title)	วัตถุประสงค์ (Goal)	วิธีการศึกษา (Design/ Method)	กลุ่มเป้าหมาย (Population)	พื้นที่ (Area)	สรุปผลการศึกษา (Result)	ข้อเสนอแนะ (Suggestion)
1) พณิตนันท์ พรหมดำ นิตยา สุขชัยสงค์ (2564) <sup>5</sup>	ประสิทธิผลของ โปรแกรมการ ประยุกต์ตาม ทฤษฎีแรงจูงใจ ในการป้องกัน โรค ร่วมกับ แรงสนับสนุนทางสังคมต่อ พฤติกรรมการ	ศึกษาประสิทธิผล ของโปรแกรมการ ประยุกต์ทฤษฎีแรง จูงใจในการป้องกัน โรคร่วมกับแรง สนับสนุนทางสังคม ต่อพฤติกรรมรับ ประทานยารักษาโรค ความดันโลหิตสูง	การวิจัย กึ่งทดลอง (Quasi-experi- mental research)	กลุ่มผู้สูงอายุ 60 - 80 ปี จำนวน 44 คน	กทม.	หลังการทดลอง และระยะติดตาม ผลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความสามารถ ตนเอง การรับรู้ประสิทธิผลของ ผลลัพธ์พฤติกรรมมารับประทาน ยาและแรงสนับสนุนทางสังคมสูง กว่าก่อนการทดลองและสูงกว่า กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ	ควรนำโปรแกรมส่งเสริม พฤติกรรมมารับประทาน ยารักษาโรคความดัน โลหิตสูงในผู้สูงอายุมา ประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ ตัวและป้องกันการเกิด ภาวะแทรกซ้อนจากโรค ได้อย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 1 งานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์ประเมินจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (ต่อ)

ผู้แต่ง (ปี) (Author)	ชื่อเรื่อง (Title)	วัตถุประสงค์ (Goal)	วิธีการศึกษา (Design/ Method)	กลุ่มเป้าหมาย (Population)	พื้นที่ (Area)	สรุปผลการศึกษา (Result)	ข้อเสนอแนะ (Suggestion)
	รับประทานยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง					ทางสถิติ ( $p$ -value<0.05) ส่วนค่าระดับความดันโลหิตลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบกับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < 0.05)	
2) ชินกรณ แคนกาไสย ศุภวารณ ยอดโปร่ง กนิษฐา แก้วดู (2565) <sup>6</sup>	ผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพ และระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงวัยผู้สูงอายุตอนต้น	เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงวัยผู้สูงอายุตอนต้น	การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research)	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงวัย 50 ราย	จังหวัดนครพนม	กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value <.001) และค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิตหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนทดลองและกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value<.001)	โปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองส่งผลให้ผู้สูงอายุตอนต้นที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและลดระดับความดันโลหิตได้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงต่อไป
3) กมลชนก เจริญวงษา วิราพรณ วิโรจน์รัตน์ ดวงรัตน์ วัฒนกิจ ไกรเลิศ (2565) <sup>7</sup>	ผลของโปรแกรมส่งเสริมความร่วมมือการรับประทายาโดยใช้แอปพลิเคชันในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ชนิดไม่ทราบสาเหตุ	เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความร่วมมือการรับประทายาโดยใช้แอปพลิเคชันต่อความร่วมมือในการรับประทายาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ	การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research)	ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 56 คน	กทม.	กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความร่วมมือในการรับประทายาดีขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value <.001) และมีค่าเฉลี่ยคะแนนความร่วมมือในการรับประทายาดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value<.01)	ควรนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้กับผู้สูงอายุในการส่งเสริมความร่วมมือการรับประทายาอย่างสม่ำเสมอเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาให้มากขึ้น
4) อุบลรัตน์ มั่งสระคู วารณี เอี่ยมสวัสดิ์ ดิกุล มุกดา หนุ่ยศรี (2562) <sup>8</sup>	ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและความดันโลหิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง อำเภอสวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด	เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพและความดันโลหิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังทดลอง	การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research)	กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำนวน 66 คน	จังหวัดร้อยเอ็ด	1. หลังทดลอง กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมสูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และมีพฤติกรรมสุขภาพรายด้านทุกด้าน ยกเว้นด้านการรับประทายา สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2. หลังทดลองกลุ่มทดลองมีความดันโลหิตซิสโตลิกและไดแอสโตลิกต่ำกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05	ควรพัฒนาโปรแกรมให้ใช้กับกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทุกกลุ่มอายุ และวิจัยติดตามพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างต่อเนื่อง ในระยะ 3-6 เดือน เพื่อติดตามความคงทนของพฤติกรรมสุขภาพ
5) สายฝน อินศรีชื่น โชคชัย พนมขวัญ	ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองในผู้สูงอายุ	1) ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองในผู้สูงอายุ	การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research)	ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง 44 คน	จังหวัดแพร่	1. ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทาง	1.ควรนำผลการวิจัยในครั้งนี้ เป็นข้อมูลในการทบทวนวรรณกรรมในการศึกษาวิจัยทางการ

ตารางที่ 1 งานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์ประเมินจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (ต่อ)

ผู้แต่ง (ปี) (Author)	ชื่อเรื่อง (Title)	วัตถุประสงค์ (Goal)	วิธีการศึกษา (Design/ Method)	กลุ่มเป้าหมาย (Population)	พื้นที่ (Area)	สรุปผลการศึกษา (Result)	ข้อเสนอแนะ (Suggestion)
ดวงพร ภาคาหาญ อุดลย์ วุฒิจูรีพันธ์ รัตน์ชรีญา ภรณ์ ฤทธิ ศาสตร์ (2564) <sup>9</sup>	ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงต่อการควบคุมความดันโลหิตสูงในจังหวัดแพร่	เป็นโรคความดันโลหิตสูง 2) เปรียบเทียบศักยภาพการดูแลตนเองและระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	mental research)			สถิติที่ระดับ .05 (p-value<.05) 2. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มทดลองภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ สูงกว่าผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p-value< .05) 3. ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยระดับความดันโลหิตดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p-value< .05) และดีกว่าผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p-value< .05)	พยาบาลในหัวข้อปัญหาการควบคุมความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุและแนวทางการดูแลรักษา 2. เป็นแนวทางสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้นำในชุมชนที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูงนำไปโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง
6) ณัฐภัส นวลสีทอง ธีญรัตน์ ฤกษ์ชัย ภาณุจนา สุขบัว (2565) <sup>10</sup>	โปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน	เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมที่ส่งผลกระทบต่อความรู้และพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในระดับความดันโลหิตก่อนหลัง การทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research)	ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 60 คน	จังหวัดชัยภูมิ	กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<.05) ระดับความดันโลหิตลดลงกว่าก่อนการทดลองและลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < .05)	ตำบลที่มีบริบทคล้ายคลึงกันสามารถนำไปใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงได้
7) ธนาพร ปะตาหะโย วาริณี เอี่ยมสวัสดิ ดิกุล มุกดา หนุ่ยศรี (2563) <sup>11</sup>	ผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง อำเภอพลับพลาชัยจังหวัดบุรีรัมย์	เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพและความดันโลหิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงระหว่างก่อนและหลังทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research)	ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ อายุ 60-75 ปี จำนวน 72 คน	จังหวัดบุรีรัมย์	หลังทดลองกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมและรายด้านสูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีความดันโลหิตซิสโตลิกต่ำกว่าก่อนทดลอง และลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ความดันโลหิตไดแอสโตลิกไม่แตกต่าง จากก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	1.ควรนำโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงไปใช้กับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในคลินิกโรคเรื้อรังให้ครอบคลุมทุกเขตที่รับผิดชอบ 2.ควรเพิ่มระยะเวลาการศึกษาและติดตามความยั่งยืนของพฤติกรรมสุขภาพและความดันโลหิตอย่างต่อเนื่องในระยะยาว
8) ลักษณ์ศรี ดารงค์ชัย	โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ	เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ	การวิจัยกึ่งทดลอง	ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง	จังหวัดสุพรรณบุรี	หลังการทดลองค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ โอกาสเสี่ยง	เสนอแนะให้หน่วยงานด้านสุขภาพนำโปรแกรมนี้ไป

ตารางที่ 1 งานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์ประเมินจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (ต่อ)

ผู้แต่ง (ปี) (Author)	ชื่อเรื่อง (Title)	วัตถุประสงค์ (Goal)	วิธีการศึกษา (Design/ Method)	กลุ่มเป้าหมาย (Population)	พื้นที่ (Area)	สรุปผลการศึกษา (Result)	ข้อเสนอแนะ (Suggestion)
สุธรรม นันทมงคลชัย โชคชัย หมั่นแสวงทรัพย์ (2561) <sup>12</sup>	ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว	สุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว	(Quasi experimental research)	โลหิตสูง จำนวน 70 คน		การรับรู้ความรุนแรง ประโยชน์ และอุปสรรคและการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มทดลองสูงกว่า ก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมถึงระดับความดันโลหิตของกลุ่มทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลอง และต่ำกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value< 0.05) ผลการวิจัย	ประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โรคความดันโลหิตสูงในชุมชน
9) สายฝน สุภาศรี จักรกฤษณ์ วังราชฤทธิ์ วราภรณ์ บุญเชียง (2563) <sup>4</sup>	ผลของโปรแกรม ส่งเสริม สุขภาพ ต่อ การรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังผลลัพธ์ ต่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ	เพื่อศึกษาผลของ โปรแกรมส่งเสริม สุขภาพต่อการรับรู้ความสามารถตนเองและความคาดหวังผลลัพธ์ต่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ	การวิจัย กึ่งทดลอง (Quasi experimental research)	ผู้สูงอายุโรค ความดัน โลหิตสูง จำนวน 60 คน	จังหวัด เชียงราย	ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลอง มีระดับการรับรู้ความสามารถตนเองและมีความคาดหวัง ผลลัพธ์ต่อการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการ ส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p-value<0.001 นอกจากนี้กลุ่มทดลองมีระดับ การรับรู้ความสามารถ ตนเองและมีความคาดหวังผลลัพธ์ต่อการดูแลตนเองดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p-value<0.001	1. เป็นแนวทางการจัด กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ให้กับผู้สูงอายุกลุ่มอื่นที่มี ลักษณะคล้ายกันและหลัง ดำเนินกิจกรรมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการติดตาม และประเมินภาวะสุขภาพ อย่างต่อเนื่อง 2. ควรมีการศึกษาวิจัย เพื่อติดตามและประเมิน ผลในระยะยาว สำหรับ ศึกษาพฤติกรรม การดูแล สุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง และการเปลี่ยนแปลงหลัง การทดลองและควรทำ การศึกษาเพื่อหาแนวทาง ในการทำให้ผลของกิจกรรม นั้นคงอยู่ต่อไป
10) อภิขญา กังข่า, เพลินพิศ บุญยามาลิก, พัชราพร เกิดมงคล (2563) <sup>13</sup>	ผลของโปรแกรมส่งเสริม สุขภาพ ต่อ พฤติกรรม การควบคุม ความดันโลหิต ของผู้สูงอายุโรคความดัน โลหิตสูง	เพื่อศึกษาผลของ โปรแกรมส่งเสริม ความรอบรู้ด้าน สุขภาพ ต่อ พฤติกรรม การควบคุมความดันโลหิต ของผู้สูงอายุโรคความดัน โลหิตสูง	การวิจัย กึ่งทดลอง (Quasi experimental research)	ผู้สูงอายุโรค ความดัน โลหิตสูง จำนวน 60 คน	กทม.	ภายหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 4 และในระยะติดตามผลสัปดาห์ที่ 6 กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมควบคุมความดัน โลหิตสูงสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <.00) เมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่ม ทดลองพบว่า คะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมควบคุม ความดัน โลหิต ภายหลังการทดลอง และ ระยะติดตามผลมีคะแนนเฉลี่ย สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติ (p-value< .00)	ผู้สนใจสามารถนำ โปรแกรมส่งเสริมความ รอบรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ไปประยุกต์ใช้ เพื่อส่งเสริม พฤติกรรมสุขภาพให้แก่ผู้ สูงอายุทั้งผู้ที่มีสุขภาพดี และผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรค เรื้อรังอื่นๆได้

ตารางที่ 1 งานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์ประเมินจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (ต่อ)

ผู้แต่ง (ปี) (Author)	ชื่อเรื่อง (Title)	วัตถุประสงค์ (Goal)	วิธีการ ศึกษา (Design/ Method)	กลุ่ม เป้าหมาย (Population)	พื้นที่ (Area)	สรุปผลการศึกษา (Result)	ข้อเสนอแนะ (Suggestion)
11) Yang, S. O.Kim, S. J.Lee, S. H. (2016) <sup>14</sup>	Effects of a South Korean Community-Based Cardiovascular Disease Prevention Program for Low-Income Elderly with Hypertension	the effects of a community-based cardiovascular disease prevention program (CVD-PP) on health behavior and modifiable cardiovascular risk factors	Quasi-Experiment Research	in low-income Korean elderly with hypertension. Eighty-eight	<u>Korea</u>	interventions in which the control group received standard care. In the intervention group, there were statistically significant improvements in self-efficacy (t=2.519, p=0.016) and health behavior (t=3.453, p=0.001), and significant differences in diastolic blood pressure (t=-2.518, p=0.018) between the two groups.	This CVD-PP administered by visiting nurses may be effective in improving self-efficacy and health behavior and in reducing modifiable cardiovascular risk factors.
12) Beard, K., Bulpitt, C., Mascie-Taylor, H., O' Malley, K., Sever, P., & Webb, S.(1992). <sup>15</sup>	Management of elderly patients with sustained hypertension	To assess the clinical benefits of treating hypertension in elderly patients and to derive practical guidelines regarding indications, goals, and forms of treatment.	Quasi-Experiment Research	elderly patients	<u>Australia</u>	Active treatment of hypertension in elderly patients was associated with significant improvements in several indices of cardiovascular morbidity and mortality, particularly the incidence of fatal and non-fatal strokes.	Diuretics rather than beta blockers are the treatment of choice for patients with uncomplicated hypertension, but combinations of drugs may be required in as many as 50% of patients.
13) Pawluk Hanna Pawluk, Robert Robaczewska, Joanna Kędziora-Kornatowska, Kornelia Kędziora, Józef (2017) <sup>16</sup>	Biomarkers of antioxidant status and lipid	to examine selected parameters of the blood redox system in elderly patients with hypertension	Quasi-Experiment Research	Elderly hypertensive subjects (age above 65 years, n=49) and two groups of normotensive subjects (<65 years old-Control group I; n = 27, and >65-Control group II; n=30).	<u>Poland</u>	Decreased activity of antioxidant enzymes, increased lipid peroxidation and reduced production of nitric oxide were observed in hypertensive subjects, compared to healthy younger controls, or those of the same age. In healthy controls, an age-related decrease in the production of nitric oxide and the activities of SOD-1 and GPx-1 was also evident. The pathology of hypertension was characterised by further, significant decreases in the values of these parameters.	Our study also suggests that the relationship of gender and changes in redox balance with regard to hypertension should be further explored.
14) Kuei-Yu Huang Chien-Jung	Efficacy of Acupuncture in the Treatment of Elderly	To evaluate the efficacy of acupuncture in helping antihypertensive	Quasi-Experiment Research	A total of 70 participants with hypertension in	<u>USA</u>	the home health care hypertension population, antihypertensive drugs plus acupuncture may be more beneficial	A longer follow-up and larger sample size should be considered in future studies to

ตารางที่ 1 งานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์ประเมินจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (ต่อ)

ผู้แต่ง (ปี) (Author)	ชื่อเรื่อง (Title)	วัตถุประสงค์ (Goal)	วิธีการ ศึกษา (Design/ Method)	กลุ่ม เป้าหมาย (Population)	พื้นที่ (Area)	สรุปผลการศึกษา (Result)	ข้อเสนอแนะ (Suggestion)
Huang and Chung-Hua Hsu (2020) <sup>17</sup>	Patients with Hypertension in Home Health Care: A Randomized Controlled Trial	drugs lower the hypertension of elderly patients in home health care.		homehealth care were assigned randomly to the acupuncture group (35 participants) or the control group (35 participants).		in lowering BP and in regulating autonomic nervous system activity than drugs alone.	reveal the precise effect of acupuncture followed by evidence-based practice.

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi Experiment Research) จำนวน 14 เรื่อง โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (The Two Group Pretest-Posttest Design) จำนวน 13 เรื่อง และไม่ระบุ จำนวน 1 เรื่อง สามารถสรุปรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ได้ดังนี้

1. รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมรับประชนยารักษาโรคความดันโลหิตสูง โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจ ในการป้องกันโรคร่วมกับแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม โดยส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคความดันโลหิตสูงและสร้างให้ผู้ป่วยเกิดการรับรู้ความสามารถตนเองในการรับรู้ประสิทธิผลในผลลัพธ์ของการปฏิบัติ โดยใช้ 1) คู่มือการรับประชนยารักษาโรค 2) สไลด์ประกอบการสอนเรื่องโรคความดันโลหิตสูงและภาวะแทรกซ้อน 3) เครื่องวัดความดันโลหิตและการโทรศัพท์ติดตามกระตุ้นเตือน โดยใช้ระยะเวลาในการวิจัย 8 สัปดาห์

2. รูปแบบการส่งเสริมการจัดการตนเอง ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงวัยผู้สูงอายุตอนต้น กิจกรรมประกอบด้วย 1) ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เป็นรายกลุ่ม การค้นหาปัญหาและตั้งเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นรายบุคคล ฝึกทักษะการจัดการตนเองๆ และการใช้คู่มือๆ 2) กิจกรรมติดตามทางโทรศัพท์ 3) กิจกรรมติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อกำกับติดตามเป้าหมายของผู้ป่วยและกระตุ้นให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยใช้ระยะเวลาในการวิจัย 8 สัปดาห์

3. รูปแบบการส่งเสริมความร่วมมือการรับประชนยารักษา

ใช้แอปพลิเคชันไลน์ โดยใช้แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การให้ความรู้ และการเพิ่มการรับรู้แก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง การเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรค การเพิ่มการรับรู้ประโยชน์ของการรับประชนยารักษาโรค การลดการรับรู้อุปสรรคของการรับประชนยารักษาโรค การเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองในการรักษาโรค โดยใช้สื่อวีดิทัศน์ส่งผ่านแอปพลิเคชันไลน์ถึงผู้สูงอายุ โดยใช้ระยะเวลาในการวิจัย 8 สัปดาห์

4. รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 1) การให้ความรู้ เรื่องโรคความดันโลหิตสูงด้วยการสอนตามแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มผสมผสานของกาย 2) การพัฒนาทักษะ การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยการสาธิตและการฝึกปฏิบัติ ทักษะการรับประชนยารักษาโรคแบบแคช การเดินเร็ว การหายใจลึกๆ และการรับประชนยารักษาโรค และ 3) การเสริมแรง โดยติดตามให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาแนะนำ การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพเพื่อควบคุมความดันโลหิต โดยใช้ระยะเวลาในการวิจัย 8 สัปดาห์

5. รูปแบบการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง การให้ความรู้ ด้านการควบคุมอาหาร และการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ด้านการจัดการกับความเครียด และการรับประชนยารักษาโรค โดยใช้สื่อภาพนิ่งและโมเดล คู่มือแบบบันทึกพฤติกรรมสุขภาพและแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โดยใช้ระยะเวลาในการวิจัย 12 สัปดาห์

6. รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ประยุกต์ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของ



เพนเดอร์ โดยให้ความรู้ เรื่องโรคความดันโลหิตสูงสาเหตุอาการ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการปฏิบัติตัว ด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การงดสูบบุหรี่และงดดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ การจัดการความเครียด การรับประทานยาและการไปพบแพทย์ตามนัด ผ่านการบรรยายแบบมีส่วนร่วม ประชุมกลุ่มและแสดงความคิดเห็นร่วมกัน โดยใช้ระยะเวลาในการวิจัย 12 สัปดาห์

7. รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ตามแนวคิดแบบจำลองพีริสตี-โพรสตี ครอบคลุมปัจจัย 3 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยนำ คือ การให้ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงด้วยการเรียนรู้เชิงรุกและการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูงด้วยตัวแบบด้านลบและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ปัจจัยเอื้อ คือ การพัฒนาทักษะการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยการสาธิตและการฝึกปฏิบัติ และปัจจัยเสริม คือ การเสริมแรงใจ ด้วยการให้คำชมเชยและข้อมูลป้อนกลับ โดยการเยี่ยมบ้านของอสม. โดยใช้ระยะเวลาในการวิจัย 6 สัปดาห์

8. รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โรคความดันโลหิตสูงโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมรู้ทันความดันโลหิตสูงผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงและครอบครัวทำกิจกรรมร่วมกัน 2) กิจกรรมออกกำลังกายใส่ใจคลายเครียดโดยผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง การฝึกทักษะการออกกำลังกายโดยใช้ยางยืด 3) กิจกรรมกินอย่างไรใส่ใจสุขภาพโดยผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โดยให้ความรู้เนื้อหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่เหมาะสม จัดกิจกรรมกลุ่มย่อยเรียนรู้ประสบการณ์ จากโมเดลอาหาร และ 4) กิจกรรมเรียนรู้ไว้ใส่ใจร่วมกัน (เยี่ยมบ้าน) กระตุ้นและติดตามการปฏิบัติตัวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้ระยะเวลาในการวิจัย 6 สัปดาห์

9. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุที่พัฒนาจากทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy theory) ของแบนดูรา โดยนำมาประยุกต์ใช้วิธีการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองไว้ 4 วิธี คือ ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ การใช้ตัวแบบ การชักจูงด้วยคำพูดและการกระตุ้นทางอารมณ์ โดยใช้ระยะเวลาในการวิจัย 6 สัปดาห์

10. รูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ โดย 1) ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ใช้สไลด์ประกอบคำบรรยายเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง แลกเปลี่ยนประสบการณ์ 2) กิจกรรมการจัดการตนเองและการตัดสินใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง 3) แจกสถานการณ์สมมติ เกี่ยวกับการได้รับข้อมูลสุขภาพจากสื่อหรือช่องทางต่างๆ โดยใช้ระยะเวลาในการวิจัย 4 สัปดาห์

11. รูปแบบการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเพื่อเพิ่มการรับรู้ความสามารถแห่งตน และ

การติดตามเยี่ยมบ้าน โดยใช้ระยะเวลาในการวิจัย 12 สัปดาห์

12. รูปแบบการรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุด้วยยาขับปัสสาวะร่วมกับยารักษาความดันโลหิตสูงซึ่งเป็นการเลือกสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง

13. รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่บ้าน โดยใช้ยาลดความดันโลหิตร่วมกับการฝังเข็มและการติดตามผลในระยะยาว โดยใช้ระยะเวลาในการวิจัย 12 สัปดาห์

## วิจารณ์

จากการศึกษาพบว่า รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ 1) การค้นหาปัญหาและตั้งเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 2) การส่งเสริมการเรียนรู้ เรื่องโรคความดันโลหิตสูง ภาวะแทรกซ้อน 3) การพัฒนาทักษะการจัดการตนเอง เช่น ด้านการรับประทาน อาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้วยการเดินเร็ว การหายใจลึกๆ และด้านการรับประทาน ด้านการงดสูบบุหรี่และงดดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ด้านการจัดการความเครียด 4) การรักษาผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงด้วยการฝังเข็ม การให้ยาขับปัสสาวะร่วมกับยารักษาความดันโลหิตสูง 5) การเสริมสร้างแรงบันดาลใจสนับสนุนทางสังคมโดยสมาชิกในครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุข ติดตามตามวัด ความดันโลหิต เยี่ยมบ้าน โทรศัพท์ติดตามกระตุ้นเตือนให้คำแนะนำ และติดตามผล โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์มาพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค (Protection motivation theory) แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's Health Promoting Model) ทฤษฎี PRECEDE Framework แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มผสมผสานของกาเย่ (Gagne's eclecticism) ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง (Perceived Self-Efficacy) กลุ่มผสมผสานของกาเย่ ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง (Perceived Self-Efficacy) ระยะเวลาในการวิจัยเป็น 4 สัปดาห์ จำนวน 1 เรื่อง, 6 สัปดาห์ จำนวน 3 เรื่อง, 8 สัปดาห์ จำนวน 4 เรื่อง, 12 สัปดาห์ จำนวน 4 เรื่อง และไม่ระบุ ระยะเวลา จำนวน 2 เรื่อง และสื่อที่ใช้ ได้แก่ สื่อภาพนิ่งและโมเดล สไลด์ มีภาพประกอบคำบรรยาย คู่มือแบบบันทึกพฤติกรรมสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ด้วยตัวแบบด้านลบที่มีภาวะแทรกซ้อน และการอภิปรายกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุมาลี อำนวย<sup>18</sup> ได้ศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลแจนแลน อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ ประกอบด้วย พฤติกรรมการกินในผู้สูงอายุ การออกกำลังกายยืดเหยียดกล้ามเนื้อ การดูแลสุขภาพ

ช่องปาก การดูแลสภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัยและกิจกรรมทางสังคม ด้วยวิธีการบรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ลำไพ สุวรรณสาร และอรุณรัตน์ สู่หนองบัว<sup>19</sup> ได้ศึกษาผู้สูงอายุสุขภาพดี: ในมุมมองความสุข 5 มิติ โดยมีกรอบแนวคิดการดำเนินงานภายใต้ “สุขเพียงพอชะลอชรา ชีวียืนยาว” กลยุทธ์ในแต่ละกิจกรรมตลอดจนแนวทางการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน สร้างความเข้าใจร่วมกันในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขให้แก่ทุกหน่วยงาน การสร้างสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ เป้าหมายหลัก คือ “ผู้สูงอายุสุขภาพดีดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี” โดยมี 6 ประเด็นที่ต้องการดำเนินการ ประกอบด้วย 1) การเคลื่อนไหว 2) โภชนาการ 3) สิ่งแวดล้อม 4) สุขภาพช่องปาก 5) สมอင့်ดี และ 6) มีความสุขทั้ง 5 มิติ

### สรุป

รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรอบรู้ เข้าใจ และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ส่งผลให้สามารถควบคุมและลดระดับความดันโลหิต ซึ่งนำไปสู่การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ที่มีความเหมาะสมและได้ผลลัพธ์การดำเนินการที่ดี ประกอบด้วย 1) การค้นหาปัญหาและตั้งเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 2) การส่งเสริมการรับรู้ เรื่องโรคความดันโลหิตสูง ภาวะแทรกซ้อน 3) การพัฒนาทักษะการจัดการตนเอง เช่น ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และด้านการรับประทาน ด้านการงดสูบบุหรี่และงดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้านการจัดการความเครียด 4) การเสริมสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมโดยสมาชิกในครอบครัว 5) ติดตามวัดความดันโลหิต เยี่ยมบ้าน และโทรศัพท์กระตุ้นเตือน ซึ่งสามารถนำมาเป็นรูปแบบเพื่อนำไปขยายผลในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

1. ชินกรณ แดนกาไสย,ศุภวรรณ ยอดโปร่ง, กนิษฐา แก้วดู. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงวัยผู้สูงอายุตอนต้น. Thai Red Cross Nursing Journal.2022; 15(2), 205-218.
2. จุฬาลักษณ์ จันท์หอม, & ลภัสรดา หนู่มคำ. ปัจจัยที่มีผลต่อกิจกรรมทางกายของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในอำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง. Thai Science and Technology Journal.2020; 546-560.

3. ธนาพร ปะตาทะโย,วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล, มุกดา หนูยศ. ผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง อำเภอพลับพลาชัย จังหวัดบุรีรัมย์. Thai Journal of Nursing. 2020; 69(3), 1-10.
4. สายฝน สุภาศรี,จักรกฤษณ์ วัชรราชูร์,วารารณณ์ บุญเชียง. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อการรับรู้ความสามารถตนเองและความคาดหวังผลลัพธ์ต่อ การดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดัน โลหิตสูง จังหวัดเชียงราย. Thai Journal of Public Health.2021; 51(1), 33-42.
5. พินิตนันท์ พรหมดำ นิตยา สุขชัยสงค์. ประสิทธิผลของโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมรับประทายยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง กรุงเทพมหานคร. Thai Journal of Cardio-Thoracic Nursing. 2021; 32(2), 131-145.
6. ชินกรณ แดนกาไสย ศุภวรรณ ยอดโปร่ง กนิษฐา แก้วดู. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองต่อ พฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงวัยผู้สูงอายุตอนต้น. Thai Red Cross Nursing Journal. 2022 Dec 22;15(2):205-18.
7. กมลชนก เจริญวงษา,วิราพรธณ วิโรจน์รัตน์, ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ. ผลของโปรแกรม ส่งเสริมความร่วมมือการรับประทายยาโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. Nursing Journal. 2022; 49(2), 313-325.
8. อุบลรัตน์ มั่งสระคู, วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล, มุกดา หนูยศ. ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด. Thai Journal of Nursing. 2019; 68(3), 1-10.
9. สายฝน อินศรีชื่น, โชคชัย พนมขวัญ, ดวงพร ภาคาหาญ, อุดลย์ วุฒิจูรีพันธ์รัตน์,ชรีญาภรณ์ ฤทธิศาสตร์. ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงต่อการควบคุมความดันโลหิตสูงในจังหวัดแพร่. Journal of Graduate MCU KhonKaen Campus.2021; 8(2), 102-116.
10. ณัฐปภัสน์ นวลสีทอง, ธัญรัตน์ ภูงศ์ชัย, & กาญจนาสุขบัว. โปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของ ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ตำบลนาผาย อำเภอเมืองจังหวัดชัยภูมิ. วารสารมจรอุบล บริหารศัน. 2022; 7(2), 1689-1698.
11. ธนาพร ปะตาทะโย,วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล, มุกดา หนูยศ. ผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง อำเภอพลับพลาชัย จังหวัดบุรีรัมย์. Thai

- Journal of Nursing. 2020 Aug 26;69(3):1-0.
12. ลภัสสรดา ศิริดำรงชัย, สุธรรม นันทมงคลชัย, โชคชัย หมั่นแสวงทรัพย์, พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริม ศักดิ์, & กรวรรณ ยอดไม้. โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว. Thai Journal of Public Health. 2018; 48(2), 161-173.
  13. อภิขญา กิ่งซ่า,เพลินพิศ บุญยมาลิก, พัชรภาพร เกิดมงคล . ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการควบคุม ความดันโลหิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง. วารสารเกื้อการุณย์. 2020; 27 (2),90-102.
  14. Yang, S. O., Kim, S. J., & Lee, S. H. Effects of a South Korean Community-Based Cardiovascular Disease Prevention Program for Low-Income Elderly with Hypertension. Journal of community health nursing. 2016; 3(3), 154–167. <https://doi.org/10.1080/07370016.2016.1191872>
  15. Beard, K., Bulpitt, C., Mascie-Taylor, H., O'Malley, K., Sever, P., & Webb, S. Management of elderly patients with sustained hypertension. British Medical Journal. 1992; 304(6824), 412-416.
  16. Pawluk, H., Pawluk, R., Robaczewska, J., Kedziora-Kornatowska, K., & Kedziora, J. Biomarkers of antioxidant status and lipid peroxidation in elderly patients with hypertension. Redox Report. 2017; 22(6), 542-546. doi:10.1080/13510002.2017.1372072
  17. Huang, K. Y., Huang, C. J., & Hsu, C. H. Efficacy of acupuncture in the treatment of elderly patients with hypertension in home health care: a randomized controlled trial. The Journal of Alternative and Complementary Medicine. 2020; 26(4), 273-281.
  18. สุมาลี อำนวย. รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลแจนแลน อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัด กาฬสินธุ์. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา. 2023 Mar 31;8(1):576-81.
  19. ลำไพ สุวรรณสาร, อรุณรัตน์ สู่หนองบัว. ผู้สูงอายุสุขภาพดี: ไน้มมองความสุข 5 มิติ. Journal of Nurse and Public Health, Chaiyaphum. 2022; 1(1):28-34.