

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก อายุรกรรมโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพ รัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ปฐญาภรณ์ ลาลูน, นภาพร มัชฌมางกูร, อนันต์ มาลาวัฒน์
ภาควิชาเวชศาสตร์, คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ตามตัวแปรเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 400 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง แบบสอบถามการเข้าถึงบริการสุขภาพ แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าที (T-test) การทดสอบค่า F (F-test) หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way analysis of variance) ถ้าพบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีการเปรียบเทียบพหุคูณแบบ LSD จากการศึกษพบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับพอใช้ และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีเพศต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้ป่วยที่มี อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เจตคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การเข้าถึงบริการสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดูแลตนเอง, โรคความดันโลหิตสูง, ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

Self – care behavior of hypertensive patients at out patient department of HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center

Patayaporn Laloon✉, Napaporn Madhyamankura, Anan Malarat

Department of Health Education, Faculty of Physical Education, Srinakharinwirot University

Abstract

The objective of this study was to compare the self-care behavior of hypertensive patients at out patient department of HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center according to variables, sex, age, education attainment and occupation. The study included predisposing factors (such as general Knowledge of hypertension, attitude of hypertension) and reinforcing factors (such as other social support).

The instruments for collecting data were the questionnaires of general data, knowledge of hypertension, attitude of hypertension, ability to access health care services, health status of information, social support and self-care behavior of hypertensive patients. The data were presented as using mean and standard deviation. Multiple comparisons were studied by LSD (Fisher's Least – Significant Different method) and Pearson product moment correlation coefficient. The results show that over all self-care behavior of hypertensive patients was at an average level. Self-care behavior of hypertensive patients was not different between sex. However, age, educational attainment occupation and income had affected on self care behavior ($p<0.05$). Self-care behavior of hypertensive patients was positively correlated with knowledge of hypertension, attitude of hypertension, ability to access health care services, health status, and social support ($p<0.05$).

Keywords: Self – care behavior, Hypertension, Hypertensive patients

Patayaporn Laloon✉

62 Moo 7 Ongkharak, Nakhon Nayok 26120

Telephone: 037-395085 ext 10297

e-mail: pat.1204@hotmail.com

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลง และมีความเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว จำนวนประชากรมีเพิ่มมากขึ้นทุกปี การพัฒนาด้าน เศรษฐกิจและสังคม ความเจริญก้าวหน้าทางด้านการแพทย์ การเป็นโลกไร้พรมแดน มีผลต่อการดำรงชีวิตของคนไทย ทำให้การดำรงชีวิตเปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้ประชาชนประสบปัญหาทางสุขภาพ ซึ่งเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญ โดยเฉพาะปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรม มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นโรคเหล่านี้เรียกว่าโรคที่เกิดจากแบบแผนการดำเนินชีวิต (Life style disease) ที่มีส่วนส่งเสริมให้เกิดโรค ซึ่งผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานและวัยสูงอายุ ซึ่งยังขาดความตระหนักถึงความร้ายแรงของโรคจึงเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา โรคความดันโลหิตสูงยังพบมากขึ้นตามเพศ เชื้อชาติ และกลุ่มอายุ โดยพบเกินครึ่งในประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป และเพศหญิงที่มีอายุต่ำกว่า 60 มีอัตราการเกิดความดันโลหิตสูงต่ำกว่าในเพศชาย¹ และยังพบว่ามีอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายและมารับบริการที่สถานบริการสุขภาพมากขึ้นทุกๆ ปี โรคความดันโลหิตสูงมีผลทำให้เกิดความพิการ และเสียชีวิตก่อนวัยอันควร รวมทั้งต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาในสถานพยาบาลเพิ่มมากขึ้นเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน โดยพบว่าทำให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือดอันตรายเป็นภัยแก่ชีวิตได้ นอกจากนี้โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้อีกด้วย สถิติของโรงพยาบาล

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก ในปี พ.ศ. 2551 และ พ.ศ. 2552 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 2,144 ราย และ 2,012 ราย ตามลำดับ² โรคนี้เป็นโรคเรื้อรัง เป็นผู้ที่ต้องได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยมีการดูแลตนเอง และสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องมีความต่อเนื่อง ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนหรืออาการเฉียบพลันที่รุนแรง ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตามตัวแปรเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมซึ่งการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ และใช้เป็นแนวทางในการวางแผนให้บริการด้านสุขภาพต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวิธีการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ จำนวน 400 คน

ซึ่งได้มาโดยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) เก็บข้อมูลระหว่างเดือน มกราคม-กุมภาพันธ์ 2553

การเก็บรวบรวมใช้แบบทดสอบและแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้โดยสร้างขึ้นและดัดแปลงจากเอกสาร ทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย แบบทดสอบความรู้ การเข้าถึงบริการสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมดูแลตนเอง โดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์และแจกแบบสอบถาม มีเกณฑ์การให้คะแนนและแปลความหมายของระดับพฤติกรรมดังนี้

1. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน และตอบผิดให้ 0 คะแนน การแปลความหมายของคะแนนความรู้ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ร้อยละ 80.00 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้ อยู่ในระดับดี

ร้อยละ 50.00-79.99 หมายถึง มีความรู้ อยู่ในระดับพอใช้

ร้อยละ 0.00-49.99 หมายถึง มีความรู้ อยู่ในระดับควรปรับปรุง

2. แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยโรคความดันโลหิต มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ข้อคำถามทางบวก ถ้าเห็นด้วย อย่างยิ่ง=5 เห็นด้วย=4 ไม่แน่ใจ=3 ไม่เห็นด้วย=2 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง=1 และข้อคำถามทางลบ ถ้าเห็นด้วยอย่างยิ่ง=1 เห็นด้วย=2 ไม่แน่ใจ=3 ไม่เห็นด้วย=4 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง=5 การแปลความ

หมายของเจตคติ ใช้เกณฑ์ของวิเชียร เกตุสิงห์³ ดังนี้
คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 หมายถึง เจตคติของผู้ป่วยอยู่ในระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 หมายถึง เจตคติของผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง มีเจตคติของผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ

3. แบบสอบถามการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้มาก=2 น้อย=1 ไม่ได้รับ=0 การแปลความหมายของการรับบริการสุขภาพ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1.34-2.00 หมายถึง การเข้าถึงบริการสุขภาพอยู่ในระดับมาก

0.67-1.33 หมายถึง การเข้าถึงบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

0.00-0.66 หมายถึง การเข้าถึงบริการสุขภาพอยู่ในระดับน้อย

4. แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ได้รับเป็นประจำ=2 ได้รับเป็นบางครั้ง=1 ไม่ได้รับเลย=0 การแปลความหมายของการได้รับข้อมูลข่าวสาร ดังนี้

1.34-2.00 หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับสูง

0.67-1.33 หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง

0.00-0.66 หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับต่ำ

5. แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เป็นประจำ=2 เป็นบางครั้ง=1 ไม่ได้รับเลย=0 การแปลความหมายของการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ดังนี้

1.34-2.00 หมายถึง แรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง

0.67-1.33 หมายถึง แรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง

0.00-0.66 หมายถึง แรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ

6. แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ การดูแลตนเองทางบวก ถ้าปฏิบัติเป็นประจำ=2 ปฏิบัติบางครั้ง=1 ไม่ปฏิบัติ=0 การดูแลตนเองทางบวก ถ้าปฏิบัติเป็นประจำ=0 ปฏิบัติบางครั้ง= 1 ไม่ปฏิบัติ=2 การแปลความหมายของพฤติกรรมการดูแลตนเอง ดังนี้

1.34-2.00 หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี

0.67-1.33 หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับพอใช้

0.00-0.66 หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับควรปรับปรุง

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์สถิติบรรยาย โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าระดับตัวแปรและเปรียบเทียบ

เทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยที่มีตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม โดยการทดสอบค่าที (t-test) วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way analysis of variance) หรือการทดสอบค่าเอฟ (F-test) ถ้าพบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงจะทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยวิธีการเปรียบเทียบพหุคูณแบบ LSD วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คือจำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 53.00 และเพศชาย มีจำนวน 188 คน คิดเป็นร้อยละ 47.00 มีอายุอยู่ในช่วง 50-60 ปี เป็นส่วนใหญ่ รองลงมา มีอายุมากกว่า 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.80 และร้อยละ 33.80 ตามลำดับ มีสถานภาพสมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ 73.00 มีส่วนน้อยที่มีสถานภาพหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 13.00 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด รองลงมาจบชั้นมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 43.80 และ 34.00 ตามลำดับ สำหรับอาชีพพบว่าส่วนใหญ่มีอาชีพแม่บ้านหรือไม่ได้ทำงานกับอาชีพเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 23.80 และ 21.80 รองลงมาคืออาชีพค้าขายหรือทำธุรกิจคิดเป็นร้อยละ 19.00 และมีรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนอยู่ที่ 5,001-10,000 บาท/เดือน และมีรายได้ น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 33.00 และ 30.50 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	188	(47.00)
	หญิง	212	(53.00)
อายุ	ต่ำกว่า 31 ปี	24	(6.00)
	32-49 ปี	66	(16.50)
	50-60 ปี	175	(43.80)
	สูงกว่า 60 ปี	135	(33.80)
ระดับการศึกษา	ระดับประถมศึกษา	175	(43.80)
	ระดับมัธยมศึกษา	136	(34.00)
	ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า	89	(22.30)
สถานภาพ	โสด	55	(13.80)
	สมรส	292	(73.00)
	หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	52	(13.00)
อาชีพ	รับราชการ	70	(17.50)
	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	30	(7.50)
	ค้าขายหรือทำธุรกิจ	76	(19.00)
	เกษตรกรรม	87	(21.80)
	แม่บ้านหรือไม่ได้ทำงาน	95	(23.80)
	อื่นๆ	42	(10.50)
รายได้	น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน	122	(30.50)
	5,001-10,000 บาท/เดือน	132	(33.00)
	10,001-15,000 บาท/เดือน	75	(18.80)
	มากกว่า 15,000 บาท/เดือน	71	(17.80)
ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง	1-2 ปี	120	(30.00)
	3-4 ปี	102	(25.50)
	5-6 ปี	74	(18.50)
	มากกว่า 6 ปี	104	(26.00)

จากการศึกษายังพบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นเพศชายและเพศหญิงมีการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้ป่วยที่มีอายุระหว่าง 31-49 ปี มีการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 60 ปี และผู้ป่วยที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา

ศึกษาและระดับมัธยมศึกษาส่วนอาชีพพบว่าอาชีพรับราชการมีการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยที่มีอาชีพเกษตรกรและอาชีพแม่บ้าน ผู้ป่วยที่มีรายได้มากกว่า 15,000 บาท/เดือน มีการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยที่มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือนและ 5,001-10,000 บาท/เดือน (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ระดับพฤติกรรมในการดูแลตนเองจำแนกตามตัวแปรเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้

ตัวแปร	n	\bar{X}	SD	ระดับพฤติกรรม	
เพศ	ชาย	188	1.28	(0.29)	พอใช้
	หญิง	212	1.27	(0.26)	พอใช้
อายุ	น้อยกว่า 31 ปี	24	1.35	(0.26)	ดี
	31-49 ปี	66	1.34	(0.27)	ดี
	50-60 ปี	175	1.27	(0.25)	พอใช้
	มากกว่า 60 ปี	135	1.24	(0.29)	พอใช้
ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา	175	1.19	(0.26)	พอใช้
	มัธยมศึกษา	136	1.29	(0.23)	พอใช้
	ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	89	1.42	(0.29)	ดี
อาชีพ	รับราชการ	70	1.34	(0.27)	ดี
	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	30	1.37	(0.25)	ดี
	ค้าขายหรือทำธุรกิจ	76	1.28	(0.25)	พอใช้
	เกษตรกร	87	1.24	(0.26)	พอใช้
	แม่บ้านหรือไม่ได้ทำงาน	95	1.20	(0.28)	ดี
	อื่น ๆ	42	1.34	(0.28)	พอใช้
รายได้	น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน	122	1.20	(0.27)	พอใช้
	5,000-10,000 บาท/เดือน	132	1.25	(0.25)	พอใช้
	10,001-15,000 บาท/เดือน	75	1.33	(0.24)	พอใช้
	มากกว่า 15,000 บาท/เดือน	71	1.40	(0.29)	ดี

เมื่อพิจารณาพบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ มีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงเฉลี่ยอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 54.30 ($\bar{X}=69.60$, $SD=20.68$) มีเจตคติในการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.50 ($\bar{X}=3.47$,

$SD=0.54$) มีการเข้าถึงบริการสุขภาพอยู่ในระดับมากร้อยละ 49.50 ($\bar{X}=1.36$, $SD=0.38$) มีการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 49.30 ($\bar{X}=1.01$, $SD=0.49$) และได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูงร้อยละ 70.50 ($\bar{X}=1.52$, $SD=0.38$) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ค่าระดับตัวแปรและระดับพฤติกรรมจำแนกตามปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม

ตัวแปรที่ศึกษา	n	ร้อยละ
ปัจจัยนำ		
ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง		
ระดับดี(ร้อยละ 80.00 ขึ้นไป)	122	15.30
ระดับพอใช้ (50.00-79.99)	217	54.30
ระดับปรับปรุง (0.00-49.99)	61	15.30
รวม	400	100
$\bar{X} = 69.62$ $SD = 20.68$		ระดับพอใช้
เจตคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง		
ระดับดี (3.67-5.00)	146	36.5
ระดับปานกลาง (2.34-3.66)	246	61.5
ระดับต่ำ (1.00-2.33)	8	2.0
รวม	400	100
$\bar{X} = 3.47$ $SD = 0.54$		ระดับปานกลาง
ปัจจัยเอื้อ		
การเข้าถึงบริการสุขภาพ		
ระดับมาก (1.34-2.00)	198	49.50
ระดับปานกลาง (0.67-1.33)	194	48.50
ระดับต่ำ (0.00-0.66)	6	1.50
รวม	400	100
$\bar{X} = 1.52$ $SD = 0.38$		ระดับสูง

การศึกษานี้ยังพบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เจตคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การเข้าถึงบริการสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดัน

โลหิตสูงและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมและระดับพฤติกรรมการ ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (n=400)

ตัวแปร	\bar{X}	SD	r
ปัจจัยนำ			
ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	69.6250	20.6831	0.188
เจตคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	3.4772	0.5445	0.238
ปัจจัยเอื้อ			
การเข้าถึงบริการสุขภาพ	1.3645	0.3883	0.309
การได้รับข้อมูลข่าวสาร	1.0172	0.4969	0.338
ปัจจัยเสริม			
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	1.5244	0.3871	0.436

วิจารณ์

จากการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตามตัวแปรที่ศึกษา คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เจตคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การเข้าถึงบริการสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง แรงสนับสนุนทางสังคม พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับพอใช้ อีกทั้งพบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีเพศต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุชาติทิพย์ รุ่งเรืองอนันต์⁴ ศึกษา

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการในคลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนครปฐม พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 50-60 ปี และอายุ 60 ปีขึ้นไปซึ่งเป็นวัยที่มีอายุมาก อีกทั้งยังพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความรู้ระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษาเป็นจำนวนมาก จึงอาจไม่สนใจที่จะอ่านหรือศึกษาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ทำให้ผู้ป่วยขาดความรู้ในการดูแลตนเอง เช่นการออกกำลังกายเป็นประจำจะช่วยให้สามารถควบคุมความดันโลหิตสูงได้ ประกอบกับผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาชีพ

เกษตรกรรม และเป็นแม่บ้านทำให้การดูแลตนเองในเรื่องการบริโภคอาหารประเภทขนม น้ำหวาน น้ำอัดลม และการเติมเครื่องปรุงต่างๆ ตามใจชอบ รวมทั้งการเลือกรับประทานอาหารประเภทผัดหรือทอด จึงอาจทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตสูงได้ตามที่แพทย์แนะนำ หรืออาจเป็นเพราะว่าโรคนี้เป็นโรคเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาตลอดชีวิตจึงทำให้ผู้ป่วยมีการดูแลตนเองลดลง อีกทั้งบุคคลในครอบครัวต้องทำงานนอกบ้านทำให้ผู้ป่วยอาจอยู่บ้านโดยไม่มีใครคอยดูแลจึงส่งผลให้การดูแลตนเองลดลง ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมดูแลตนเองอยู่ในระดับพอใช้ อีกทั้งยังพบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การเข้าถึงบริการสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งการศึกษาครั้งสอดคล้องกับ จันทน์ เปี่ยมนุ่ม⁵ ศึกษาพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กิ่งอำเภอศิขณภูมิ จังหวัดจันทบุรี พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าวิถีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ผู้ป่วยมีการเรียนรู้ในการควบคุมและจัดการเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งสภาวะแวดล้อมก็มีส่วนทำให้ผู้ป่วยหันมาดูแลตนเองมากขึ้น ดังนั้นแล้วจึงทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. “คู่มือการดูแลเบื้องต้นเรื่องความดันโลหิตสูง”. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ทรอดดิ่ง แอนด์ เซอร์วิส, 2547:10
2. สถิติโรงพยาบาลศูนย์กรแพทย์พระเทพรัตนราชสุดาฯ. สรุปรายงานการป่วยของผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2553.
3. วิเชียร เกตุสิงห์ .สถิติวิเคราะห์สำหรับกรวิจัย. กรุงเทพฯ :ไทยวัฒนาพานิช ,2538:10-15
4. สุชาติพิทย์ รุ่งเรืองอนันต์. พฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มาใช้บริการในคลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนครปฐม. (วิทยานิพนธ์) กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2544.
5. จันทน์ เปี่ยมนุ่ม. พฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กิ่งอำเภอศิขณภูมิ จังหวัดจันทบุรี. (ปริญญาานิพนธ์) กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2550.