

ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ตำบลบางเกลือ อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา

อุไร คล่องแคล่ว*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ตำบลบางเกลือ อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 60 คน เป็นผู้ป่วยกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน ซึ่งกลุ่มทดลองใช้โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในการจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยเกิดการรับรู้ด้านสุขภาพ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม เก็บข้อมูลก่อนและหลังทดลอง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบผลระหว่างกลุ่มด้วย Independent t - test

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงหลังทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารหลังทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารหลังทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ฉะนั้นจึงควรส่งเสริมให้มีการนำโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพนี้ไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้ป่วยในหน่วยงานอื่น ๆ ต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรมการปรับเปลี่ยน, ความรู้, ทักษะ, พฤติกรรม, ความดันโลหิตสูง

* โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเกลือ อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา

E-mail: bangpakong07@gmail.com

Effects of Health Behavior Modification Program for Hypertensive Patients Bangklur Subdistrict, Bangpakong District, Chachoengsao Province

Urai Klongklew*

Abstract

This study was aimed to study the effect of health behavior modification program for hypertensive patients in Bangklur Subdistrict, Bangpakong District, Chachoengsao Province. Samples were 60 hypertensive patients which were evenly divided into experimental and control groups. The experimental group participated in organizing activities to promote health awareness whereas the control group did not participate in the program. Data were collected before and after the experiment, and were analyzed using descriptive statistics such as percentage, mean, standard deviation, and independent t-test.

The results showed that the knowledge about hypertension was statistically significant increase in experimental group after the experiment ($p < 0.05$) compared with before the experiment and control group. The attitude about food consumption was statistically significant increase in experimental group after the experiment ($p < 0.05$) compared with before the experiment and control group. In addition, the food consumption behavior was statistically significant increase in the experimental group after the experiment ($p < 0.05$) compared with before the experiment and control group. Therefore, this health behavior modification program shall be applied to promote health for patients in other organizations.

Keywords: Health behavior modification program, Knowledge, Attitude, Behavior, Hypertension

*Bangklur Health Promoting Hospital, Bangpakong, Chachoengsao

E-mail: bangpakong07@gmail.com

บทนำ

โรคความดันโลหิตสูงเป็นหนึ่งในปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชากรทั่วโลก ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ เช่น หลอดเลือดในสมองแตก ตีบหรืออุดตัน มีเลือดออกที่จอตาทำให้ประสาทตาเสื่อม ตามัว หรือตาบอดได้ รวมทั้งเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ ถ้าไม่ได้รับการรักษาจะทำให้เกิดหัวใจโต และหัวใจวายในที่สุด ประชากรทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคความดันโลหิตสูงถึง 7.5 ล้านคน และมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเกือบ 1 พันล้านคนทั่วโลก คาดว่าในปี 2568 ความชุกของผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้นเป็น 1.56 พันล้านคน¹ ในประเทศไทยโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโรคหนึ่งที่เป็นปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุที่สำคัญและส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและการพัฒนาประเทศ โดยในปี พ.ศ. 2553 มีรายงานประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 30 และยังคงคาดการณ์ว่าในปี 2565 ค่าใช้จ่ายดังกล่าวจะเพิ่มขึ้นเป็น 3.5 เท่า จากการที่ผู้สูงอายุมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อที่กำลังทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้น โรคความดันโลหิตสูงถือเป็น “ภัยเงียบ” เนื่องจากไม่มีอาการแสดงทำให้ผู้ป่วยหลายคนต้องเสียชีวิตจากโรคนี้และในบางครั้งผู้ป่วยมักไปตรวจพบที่โรงพยาบาลจากการมารักษาโรคอื่น ๆ²

จังหวัดฉะเชิงเทราอยู่ในพื้นที่ที่มีการพัฒนาด้านอุตสาหกรรมสูง มีเส้นทางหลักในการคมนาคมสู่ภาคตะวันออก ทำให้มีการขนส่งและติดต่อประสานงานทั้งภายในและภายนอกประเทศ ดังนั้นจึงเกิดการเปลี่ยนแปลงจากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรม ทำให้ประชาชนมีการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทราได้มีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามกลุ่มวัยโดยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุและผู้ที่ต้องได้รับการดูแล ทั้งในชุมชนและที่บ้านเป็นหนึ่งเป้าหมายสำคัญของระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System; DHS) คือการบูรณาการทรัพยากรภายใต้บริบทของพื้นที่ ส่งเสริมให้ประชาชนและชุมชนพึ่งตนเองไม่ทอดทิ้งกัน โดยเฉพาะผู้สูงอายุ จากผลการสำรวจพบว่า จำนวนของประชากรผู้สูงอายุมีอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง 28,777.29 ต่อแสนประชากร รองลงมาเป็นโรคเบาหวานและโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน³

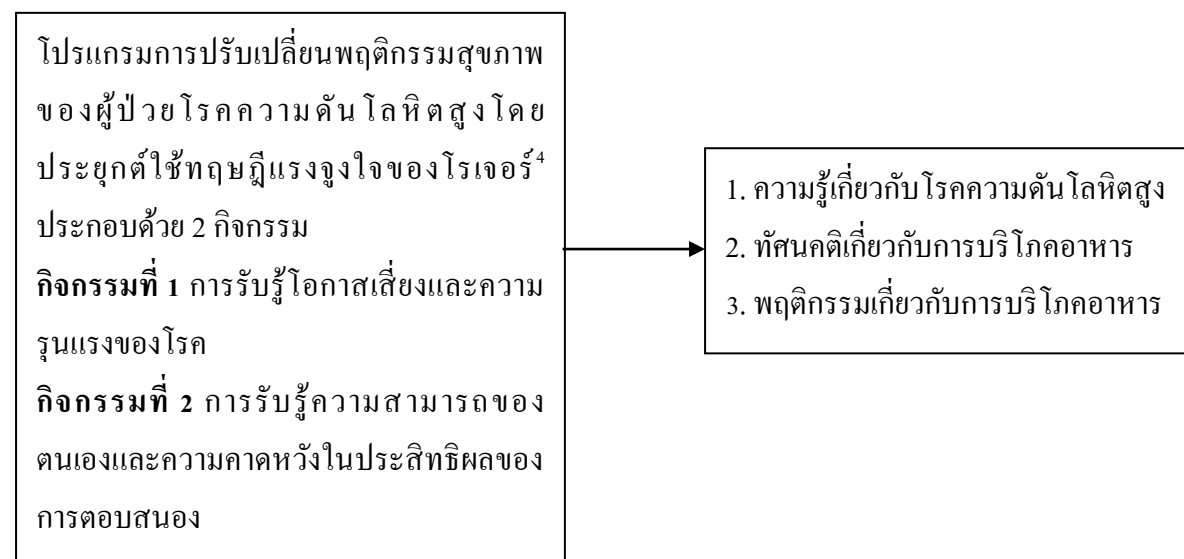
ผู้วิจัยปฏิบัติงานด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาโรคและฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุโดยมีการออกเยี่ยมบ้าน จัดอบรมให้ความรู้ทั้งในผู้สูงอายุ ผู้ป่วยและผู้ดูแล รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ พบว่าประชาชนบางส่วน โดยเฉพาะผู้ป่วยส่วนมากยังขาดความรู้และความเข้าใจในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและเหมาะสมเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และจากการสำรวจภาวะสุขภาพของประชาชนตำบลบางเกลือ อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทราในปี พ.ศ. 2563 จำนวน 4,822 คน พบว่า ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 288 คน โรคเบาหวาน 112 คน และกลุ่มเสี่ยงอีก 264 คน ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพคือ เกษตรกรรม เลี้ยงปลา เลี้ยงกุ้ง มีการทำปลาเค็มและรับประทานปลาเค็มเกือบทุกวันและทุกบ้านทำให้เกิดภาวะโซเดียมเกิน เป็นโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นทุกปี ประกอบกับวิถีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป เลือกซื้ออาหารที่ง่ายและสะดวกจากตลาดนัดและร้านค้าที่ปรุงแต่งรสชาติ และการที่ผู้ป่วย

ที่ได้รับการเสริมสร้างแรงจูงใจจะช่วยทำให้รับรู้ปัญหาและมองเห็นอุปสรรคในการไปถึงเป้าหมาย รวมทั้งมีการส่งเสริมศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง⁴ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตำบลบางเกลือ อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์⁵ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้และความเข้าใจในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและเหมาะสมนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีต่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง รวมถึงทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ระหว่างผู้ป่วยกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi- experimental research) ในลักษณะรูปแบบ 2 กลุ่มที่มีการวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Two group pretest-posttest control group design) ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการ 3 ขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ระยะเตรียมการ

ศึกษาบริบท วิเคราะห์ปัญหา สถานการณ์ การศึกษาค้นคว้าและทบทวนวรรณกรรมจากเอกสาร ตำรา งานวิจัย วิทยานิพนธ์ และเตรียมชุมชน เตรียมคน เตรียมเครือข่ายการทำงานต่าง ๆ โดยเน้นความ

ร่วมมือร่วมใจและสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานวิจัยร่วมกัน ประเมินความต้องการทางด้านสุขภาพเพื่อนำสู่การจัดลำดับความสำคัญการแก้ปัญหา

2. ระยะดำเนินการ

แบ่งผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 30 คน โดยกลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย 2 กิจกรรม โดยผู้ป่วยต้องเข้าร่วมกิจกรรมทั้งสอง กิจกรรมละ 2 ชั่วโมง เป็นเวลา 2 วันห่างกัน 1 เดือน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมดังกล่าว

3. ระยะประเมินผล

ประเมินผลจากการสังเกตการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มและความสนใจในการซักถาม และการใช้แบบสอบถามวัดผลก่อนและหลังใช้โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลบางเกลือ จังหวัดฉะเชิงเทรา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่ตำบลบางเกลือ อ.บางปะกง จ.ฉะเชิงเทรา

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยอาศัยความน่าจะเป็น (Probability Sampling) คัดเลือกจากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมากกว่า 1 ปีขึ้นไป ระดับความดันโลหิตมากกว่าหรือเท่ากับ 140 / 90 มิลลิเมตรปรอท เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการจับฉลากร่วมกับใช้เกณฑ์การคัดผู้ยินยอมตนเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้จำนวน 60 คน

เกณฑ์ในการคัดเข้า (Inclusion criteria)

1. เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่อาศัยอยู่ในตำบลบางเกลือมาแล้วอย่างน้อย 6 เดือน
2. มีความสามารถรับรู้ สื่อความหมายความเข้าใจ อ่านเขียนภาษาไทยและสื่อสารกันได้
3. มีความสมัครใจและยินยอมให้ความร่วมมือเข้าร่วมกิจกรรมในการทำวิจัย

เกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion criteria)

1. มีความเจ็บป่วยไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมระหว่างการวิจัยได้
2. ย้ายออกนอกเขตพื้นที่ตำบลบางเกลือระหว่างการวิจัย
3. เป็นผู้ที่มิมีปัญหาในการสื่อสารและการรับรู้ในช่วงที่เก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยเป็นเครื่องมือที่สร้างขึ้นเองประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์⁴ ในการดำเนินโปรแกรมครั้งนี้ จำนวน 2 กิจกรรม ได้แก่

กิจกรรมที่ 1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง พร้อมยกตัวอย่างประกอบ

กิจกรรมที่ 2 การรับรู้ความสามารถของตัวเองและความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองโดยการฝึกทักษะในการเปรียบเทียบอาหารเพื่อเปรียบเทียบความดันโลหิตของผู้ป่วย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลจำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) 5 คำตอบ จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) 5 คำตอบ จำนวน 10 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามมีขั้นตอนดังนี้

1. นำเครื่องมือที่ปรับปรุงแล้วเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) หรือความสอดคล้องระหว่างข้อความที่เขียนในแบบสอบถามกับนิยามศัพท์ที่กำหนด โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้องของความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) การวิจัยนี้มีค่า Index of Item Objective Congruence (IOC) เท่ากับ 0.84

2. นำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้สูงอายุที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แล้วนำผลการทดลองมาใช้คำนวณเพื่อหาค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) การวิจัยนี้ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความรู้เท่ากับ 0.85 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทัศนคติเท่ากับ 0.80 และค่าความเที่ยงของพฤติกรรมเท่ากับ 0.78 ตามลำดับ และค่าอำนาจจำแนก (Discriminant) เท่ากับ 0.55

3. นำเครื่องมือที่ทดลองใช้แล้วมาเสนอผู้เชี่ยวชาญเพื่อปรับปรุงเครื่องมือให้ถูกต้องสมบูรณ์และจัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ในการประชุมคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม เมื่อวันที่ 14 ก.พ. 2565 ตามรหัสโครงการเลขที่ PH_CCO_REC 008/2565 แล้วจึงดำเนินการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบด้านความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

คะแนนโดยหาผลต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างหลังทดลองกับก่อนทดลอง จำแนกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วยสถิติ Independent t – test

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 60 คน เป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 28 คน (ร้อยละ 93.33) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 26 คน (ร้อยละ 86.67) สถานะทางครอบครัวพบว่ากลุ่มทดลองเป็นสมาชิกครอบครัว 16 คน (ร้อยละ 53.33) หัวหน้าครอบครัว 12 คน (ร้อยละ 40.00) และผู้อาศัย 2 คน (ร้อยละ 6.67) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบเป็นสมาชิกครอบครัว 18 คน (ร้อยละ 60.00) หัวหน้าครอบครัว 11 คน (ร้อยละ 36.67) และผู้อาศัย 1 คน (ร้อยละ 3.33)

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

ผลการศึกษาพบว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีความรู้เฉลี่ย 35.00 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีความรู้เฉลี่ย 32.66 คะแนน ซึ่งกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ไม่แตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีความรู้เฉลี่ย 47.50 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีความรู้เฉลี่ย 33.50 คะแนน ซึ่งกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้นจากการเข้าร่วมโปรแกรม และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

	จำนวน (คน)	$\bar{X}$	S.D.	t	P-value
ก่อนทดลอง					
กลุ่มทดลอง	30	35.00	11.14	0.89	0.37
กลุ่มเปรียบเทียบ	30	32.66	8.97		
หลังทดลอง					
กลุ่มทดลอง	30	47.50	4.68	7.48	0.05
กลุ่มเปรียบเทียบ	30	33.50	9.11		

2. ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

ผลการศึกษาพบว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเฉลี่ย 30.13 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเฉลี่ย 30.46 คะแนน ซึ่งกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ไม่แตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเฉลี่ย 37.66 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเฉลี่ย 30.80 คะแนน ซึ่งกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพิ่มขึ้นจากก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

	จำนวน (คน)	$\bar{X}$	S.D.	t	P-value
ก่อนทดลอง					
กลุ่มทดลอง	30	30.13	6.25	0.22	0.82
กลุ่มเปรียบเทียบ	30	30.46	5.03		
หลังทดลอง					
กลุ่มทดลอง	30	37.66	5.99	4.86	0.05
กลุ่มเปรียบเทียบ	30	30.80	4.88		

3. พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

ผลการศึกษาพบว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเฉลี่ย 27.10 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเฉลี่ย 27.10 คะแนน ซึ่งกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมไม่แตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบ

หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเฉลี่ย 35.96 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเฉลี่ย 27.23 คะแนน ซึ่งกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพิ่มขึ้นจากก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 คะแนนพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

	จำนวน (คน)	$\bar{X}$	S.D.	t	P-value
ก่อนทดลอง					
กลุ่มทดลอง	30	27.10	5.18	0.00	1.00
กลุ่มเปรียบเทียบ	30	27.10	5.18		
หลังทดลอง					
กลุ่มทดลอง	30	35.96	3.79	7.58	0.05
กลุ่มเปรียบเทียบ	30	27.23	5.04		

อภิปรายผลการวิจัย

กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้นหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับ โรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมฯ แสดงว่าโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสามารถทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับ โรคความดันโลหิตเพิ่มขึ้น โดยกิจกรรมในโปรแกรมฯ ได้มีการให้ความรู้เกี่ยวกับ โรคความดันโลหิตและให้ผู้ป่วยเล่าเกี่ยวกับประสบการณ์ที่พบเห็นอาการดังกล่าวพร้อมการนำเสนอโดยใช้ วัสดุทัศนและแจกเอกสารประกอบคำบรรยาย ทำให้เกิดความรู้เกี่ยวกับ โรคความดันโลหิตเพิ่มขึ้น การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคเรื้อรังจะเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดี จึงมีการปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันตนเองขึ้น⁴ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของบงกช โมระสกุลและคณะ⁶ ที่กล่าวว่า ความรู้และพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าระดับความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก ($r=0.925$, $p<0.01$)

กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเพิ่มขึ้นหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสามารถทำให้กลุ่มทดลองมีทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารดีขึ้น การให้ข้อมูลทำให้บุคคลรับรู้ในความรุนแรงของการเป็นโรคดีกว่าการกระตุ้นตามปกติและทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมได้⁵ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุพัตรา สิทธิวังและคณะ⁷ ที่กล่าวว่า ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเอง มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าผู้ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติและสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเพิ่มขึ้นหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่า โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสามารถทำให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารดีขึ้น การที่จะเกิดแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคทำให้เกิด

พฤติกรรมที่ถูกดัดนั้น ลักษณะของแรงจูงใจในการป้องกันโรคจะไม่ทำให้เกิดอารมณ์กลัว แต่จะทำให้บุคคลมีความตั้งใจและยอมรับที่จะปฏิบัติตาม⁵ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของวิชาญ มีเครือรอด⁸ ที่กล่าวว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระดับความดันโลหิตก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

1. โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ตำบลบางเกลือ อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพิ่มขึ้นหลังการทดลอง ฉะนั้นจึงควรส่งเสริมให้มีการนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานอื่น ๆ ต่อไป

2. การจัดให้มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพชีวิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ให้ความสนใจและเข้าร่วมในการจัดกิจกรรมในครั้งนี้ จึงควรมีการติดต่อประสานงานก่อนดำเนินกิจกรรม

3. การจัดกิจกรรมโดยให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้เอง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ตำบลบางเกลือ อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา ควรมีการปรับกิจกรรมเพิ่มเติม เช่น กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน เพื่อให้บุคลากรเกิดกำลังใจ เห็นคุณค่าของการกระทำ และมีเมนูอาหารสุขภาพเพิ่มขึ้นทำให้ผู้ป่วยสามารถเลือกรับประทานอาหารเพื่อเปรียบเทียบกับระดับความดันโลหิตได้อย่างต่อเนื่อง

2. ควรมีการให้ผู้ดูแลในครอบครัวและภาคีเครือข่ายสุขภาพเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ผู้ป่วยในพื้นที่ร่วมด้วย

3. ควรมีการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่องโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ร่วมกับภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

- 1 กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โรค NCDs. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข; 2562.
- 2 สมาพันธ์ความดันโลหิตสูงโลก. World Hypertension League (WHL). (internet). 2562 (เข้าถึงเมื่อ 8 ส.ค.2564). เข้าถึงได้จาก <http://www.whleague.org/index.php/features/world-hypertension-day>.
- 3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา. สถานะสุขภาพปี 2563. (internet). 2564 (เข้าถึงเมื่อ 10 ส.ค. 2564). เข้าถึงได้จาก http://www.cco.moph.go.th/cco24/status/status_health.html.

- 4 สงบ ภูแดนเก่ง และเพ็ญพัทธ์ อุทิศ. ผลของโปรแกรมสร้างแรงจูงใจเพื่อส่งเสริมการมีชีวิตรอยู่ต่อความเครียดในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของการดื่มสุรา. วารสารพยาบาลทหารบก. 2561; 18 (ฉบับพิเศษ): 85-93.
- 5 Roger, R.W. Cognitive and psysiological processes in fear appeals and attitude change: A revised theory of protection motivation. In J. Cacioppo & R.Petty (Eds.), Social Psycopsysiology. New York: Giuldford Press; 1983.
- 6 บงกช โมระสกุล, พรศิริ พันธสี, วาณี โพธิ์นคร และศุภชัย ตรีบำรุง. พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน: กรณีศึกษาประชาชนในชุมชนหมู่บ้านเดอะเลกาซีการ์เด็นไฮมเทศบาลเมืองสนั่นรักษ์ จังหวัดปทุมธานี. วารสารพยาบาลสาธารณสุข. 2564; 35 (1).
- 7 สุพัตรา สิทธิวัง, ศิวพร อึ้งวัฒนา และเดชา ทำดี. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิตของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้. วารสารพยาบาลสาร. 2563; 47 (2).
- 8 วิชาญ มีเครือรอด. ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพ ดัชนีมวลกายและระดับความดันโลหิต ของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย. สาธารณสุขอำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย; 2563.